

Frank-M. Staemmler

**Empathie in der Psychotherapie
aus neuer Perspektive**

Empathie in der Psychotherapie aus neuer Perspektive

Inaugural-Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades eines
Doktors der Philosophie (Dr. phil.) im Fachbereich 1 Erziehungswissen-
schaft/Humanwissenschaften der Universität Kassel, vorgelegt von

Frank-M. Staemmler, Dipl.-Psych.

Erster Gutachter: Prof. Dr. Olaf-Axel Burow (Universität Kassel),
externer Gutachter: Prof. Dr. Peter H. Ludwig (Universität Koblenz-Landau)

Kassel, im Juni 2008

Tag der Disputation: 28. 1. 2009

Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Dissertation selbständig und ohne unerlaubte Hilfe angefertigt und andere als die in der Dissertation angegebenen Hilfsmittel nicht benutzt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus veröffentlichten oder unveröffentlichten Schriften entnommen sind, habe ich als solche kenntlich gemacht. Kein Teil dieser Arbeit ist in einem anderen Promotions- oder Habilitationsverfahren verwendet worden.

Eibelstadt, am 1. 6. 2008



Frank-M. Staemmler

für Barbara,
meine Lebenspartnerin und Meisterin in liebevollem Mitgefühl im ‚wirklichen‘ Leben,
und für Lynne,
meine Seelenverwandte und Lehrerin für engagierte Empathie in der Psychotherapie.

Inhalt

| | |
|---|-----------|
| 1. Einleitung | |
| Das Geheimnis des Anderen | 7 |
| 2. Ein Blick zurück | |
| Wie Empathie in der Psychotherapie bislang verstanden wurde | 20 |
| 3. Kritik am traditionellen Konzept von Empathie | |
| Einseitigkeit, Entkörperlichung und Individualismus | 30 |
| 3. 1 Einseitigkeit | 31 |
| 3. 2 Entkörperlichung | 36 |
| 3. 3 Individualismus | 49 |
| 3. 4 Resümee zu Kapitel 3 | 60 |
| 4. Auf dem Weg zu einem neuen Konzept von Empathie | |
| 4. 1 Empathie im Plural — <i>Social Referencing</i> | 63 |
| 4. 1. 1 Mutuelle Empathie | 64 |
| 4. 1. 2 Verschiedene Perspektiven von Klientin und Therapeut | 73 |
| 4. 1. 3 Die Kommunikation von Empathie | 77 |
| 4. 1. 4 Resümee zu Kapitel 4. 1. | 94 |
| 4. 2 Leibliche Einfühlung — „Einleibung“ | 96 |
| 4. 2. 1 Die Sicht der Psychologie | 96 |
| <i>Facial Feedback und das Erkennen von Grundgefühlen — Imitation bei Kleinkindern — Mimetische Synchronisierung — Exkurs über die schauspielerische Darstellung von Gefühlen — Was man vom Anderen einigermaßen wissen kann und was nicht</i> | |
| 4. 2. 2 Die Perspektive der Phänomenologie | 133 |
| <i>Perspektivität — Mehrperspektivität, Verweisungs-Ganzheit und Exzentrizität — Leiblicher Ausdruck und Einleibung — Originäre und nicht-originäre Erfahrung — Phasen der Einfühlung — Mittlerer Modus — Konfluenz und Differenz — Wechselseitige Einleibung</i> | |
| 4. 2. 3 Im Licht der Neurowissenschaften | 159 |
| <i>Emergenz und Reduktionismus: Das Leib-Seele-Problem — Spiegelneurone — Prinzipien der Spiegelung in Empathie-relevanten neuronalen Systemen — Selektive Empathie— Offene Fragen</i> | |
| 4. 2. 4 Resümee zu Kapitel 4. 2. | 195 |

| | |
|--|------------|
| 4. 3 Empathie in der gemeinsamen Situation | 197 |
| 4. 3. 1 Situation, Situationskreise und Rollen | 198 |
| 4. 3. 2 Der Charakter der gemeinsamen Situation: Spiel und Tanz | 207 |
| 4. 3. 3 Dyadisch erweiterte Bewusstseinszustände, Verbundenheit und gemeinsame Konstruktionen | 216 |
| 4. 3. 4 Resümee zu Kapitel 4. 3 | 221 |
| 4. 4 Vorschlag für eine erweiterte Definition von Empathie | 223 |
| 5. Warum ist Empathie heilsam? — | |
| Einige Überlegungen in Anlehnung an Vygotsky | 227 |
| 5. 1 Interiorisierung und die Zone der nächsten Entwicklung | 228 |
| 5. 2 Misslingen und „Wiederherstellung“ der Einfühlung | 238 |
| 5. 3 Resümee zu Kapitel 5 | 242 |
| 6. Schlusswort | 245 |
| 7. Literatur | 247 |

1. Einleitung

Das Geheimnis des Anderen

„Einem Menschen begegnen heißt, von einem Rätsel wachgehalten werden“ (Lévinas 1983, 120).

„Das Geheimnis der Person reizt um seiner selbst willen zu immer neuen und tieferen Versuchen des Verstehens“ (Dilthey 1958, 212).

Als ich mir vor etwa 35 Jahren darüber Gedanken machte, ob ich die schon einige Jahre zuvor entstandene Berufsidee, Psychotherapeut zu werden, ernsthaft weiterverfolgen sollte, fand ich mich in einem interessanten Spannungsfeld. Die Spannung ergab sich aus einer recht einfachen Vorannahme: Als Psychotherapeut will und muss man sich in seine Klientinnen einfühlen und so gut wie möglich verstehen, was sie bewegt.

Aber schon nach dieser ersten Annahme hörte es schnell auf, simpel zu sein. Denn einerseits begannen hier die Zweifel: Ist es prinzipiell überhaupt möglich, sich in einen anderen Menschen „*hinein* zu versetzen“? Bleibt das subjektive Erleben des Anderen nicht immer sein Geheimnis, wie Lévinas (1989, 48) meint? Oder lässt es sich lüften? Wenn ja, wie weit? Und woher weiß man, ob es einem gelungen ist? — Andererseits setzte genau hier auch meine Neugier ein: Gibt es etwas Interessanteres als die so unterschiedlichen Erfahrungswelten anderer Menschen? Welcher Beruf könnte abwechslungsreicher sein und immer wieder neue Entdeckungen bieten? Wo sonst hat man täglich die Chance, anderen Menschen so nahe zu kommen?

Das Spannungsfeld, in dem ich mich seinerzeit befand, ist altbekannt: „Letztlich ist man immer allein“, lautet eine alte Volksweisheit. „Niemand ist eine Insel“, hält ein populärer Schriftsteller (Simmel 1975) dagegen.¹ Beide Ansichten haben einen wahren Kern, sie sind nicht als Gegensätze, sondern als Pole zu verstehen, zwischen denen sich das Menschsein bewegt. Von zwei „Bewegungen“ spricht daher auch Martin Buber, die zusammen das „doppelte Prinzip“ des Menschseins ausmachen: die eine Bewegung nennt er „Urdistanzierung“, die andere „In-Beziehungtreten“ (Buber 1978, 11).

1 Die wissenschaftstheoretische Variante dieser Aussage findet man bei Ziman (2006).

Martin Buber (1878 – 1965),

jüdischer Religionsphilosoph. Sein zentraler Gedanke war die Betonung der Unmittelbarkeit in der Begegnung zwischen Menschen sowie zwischen Mensch und Gott; daher betonte er den Dialog, z. B. in einem seiner wichtigsten Werke, *Ich und Du* (1936). Er übte einen starken Einfluss auf die moderne Pädagogik, Psychiatrie und Psychotherapie, darunter vor allem auf die Gestalttherapie aus (vgl. Doubrawa & Staemmler 2003; Staemmler 1993). Die hier zentrale Aussage Bubers ist: „Der Mensch wird am Du zum Ich“ (1936, 36). — Zu Bubers Biographie siehe Wehr (1991).

Textbox 1

Beide Bewegungen erlebt man häufig: Zu einem Menschen fühle ich mich hingezogen — von einem anderen eher abgestoßen. Mit manchen Menschen verbindet mich eine enge Freundschaft — andere sind mir mehr oder weniger gleichgültig. Mit einer Person erlebe ich intensive Nähe — die andere löst Aversionen in mir aus. Mit manch einer verstehe ich mich spontan recht gut — die andere verstehe ich beim besten Willen nicht, selbst wenn ich mich bemühe.

Wie gut man einander versteht (und sich dann miteinander versteht) oder wie rätselhaft man füreinander bleibt (und dann nicht viel miteinander zu tun haben mag) — das scheint eine entscheidende Dimension zu sein, die sich zwischen „Urdistanz“ und „Beziehung“ aufspannt. Mit anderen Worten: Je mehr es zwei Menschen gelingt, sich empathisch auf einander zu beziehen, desto wahrscheinlicher ist es, dass die Beziehung zwischen ihnen gelingt und langfristig trägt. Ohne empathisches Verstehen gibt es keine Nähe; selbst geschäftliche Beziehungen oder alltägliche, oberflächliche Begegnungen, wie z. B. im Straßenverkehr (vgl. Bernieri & Rosenthal 1991, 401), werden schwierig oder gar problematisch, wenn nicht ein Mindestmaß an Einfühlung zwischen den Beteiligten herrscht. Deshalb gilt Empathie auch als ein zentraler Aspekt emotionaler Intelligenz, die definiert ist als die Fähigkeit zur „akkuraten Beurteilung und zum angemessenen Ausdruck von Emotionen bei einem selbst und anderen sowie zur Regulation von Emotionen in einer Weise, *die das Leben fördert*“ (Mayer et al. 1990, 774 — H. i. O.²; vgl. auch Goleman 1996). Ziman vertritt sogar die Ansicht, dass „die Humanwissenschaften letztlich auf empathischer Intersubjektivität beruhen. . . ., denn ihre primären Forschungsdaten sind nichts Anderes als *eingefrorene Aufzeichnungen lebendiger Intersubjektivität*“ (2006, 29f. — H. i. O.). Für das vorliegende Buch ist diese Feststellung jedenfalls richtig; es beruht auf einer Vielzahl von Erfahrungen, die ich als Psychotherapeut gemacht habe.

² Dieses sowie alle weiteren Zitate aus englischen Texten habe ich selbst ins Deutsche übersetzt. — Im Weiteren ist „Hervorhebung(en) im Original“ mit „H. i. O.“ abgekürzt, Hervorhebungen des Verfassers (F.-M. St.) werden mit „H. d. V.“ abgekürzt.

Heinz Kohut trifft den Nagel auf den Kopf, wenn er schreibt: „Das empathische Verstehen der Erfahrungen anderer menschlicher Wesen ist eine ebenso fundamentale Begabung wie Sehen, Hören, Fühlen, Riechen und Schmecken“ (1981, 129), und für den, dem es entgegengebracht wird, ist es „eine psychologische Nahrung, ohne die menschliches Leben, wie wir es kennen und schätzen, nicht bestehen könnte“ (1975, 44). Ickes hält menschliche Empathie, die sich bemerkenswerterweise ja nicht nur auf andere Menschen, sondern auch auf Tiere beziehen kann, für „die zweitgrößte Leistung, zu der der Geist fähig ist, gleich nach dem Bewusstsein selbst“ (1997, 2). Und wenn man dem Säuglingsforscher und Intersubjektivitätstheoretiker Trevarthen folgt, hängen beide — Empathie und Bewusstsein — unmittelbar zusammen: „Der Kern allen menschlichen Bewusstseins scheint in einem unmittelbaren, nicht-rationalen, nicht-sprachlichen, völlig untheoretischen Potenzial für den Rapport des Selbst mit der Psyche eines Anderen zu bestehen“ (1993, 121).

Weil das so ist, gelten Menschen, die wenig oder gar nicht fähig sind, sich in die Situation Anderer einzufühlen, als auf besonders weit gehende Weise psychisch gestört (vgl. Soderstrom 2003). Sie wurden früher „Psychopathen“ genannt; heute spricht man lieber von einer „antisozialen Persönlichkeitsstörung“. Menschliches Verhalten, das keine Einfühlung in den Anderen mehr erkennen lässt, kommt allerdings nicht nur vor, wenn Menschen gravierend psychisch gestört sind, sondern kann auch sehr stark von den situativen, kulturellen und historisch-politischen Rahmenbedingungen abhängen, in denen „gute Menschen böse werden“ (Zimbardo 2007). Das haben nicht nur die Aufsehen erregenden Experimente von Milgram (1974) gezeigt, sondern z. B. auch der Tod von Kitty Genovese³ (vgl. Rosenthal 1999) und die darauf folgenden Untersuchungen zum Verhalten so genannter „*bystander*“ — jener Passanten, die beobachten, wie jemand in Not gerät, und entscheiden müssen, ob sie helfend eingreifen oder sich lieber heraushalten (vgl. z. B. Darley & Latané 1968). Die Desensibilisierung, die das wiederholte Betrachten von Fernseh-Krimis oder gar die exzessive Beschäftigung mit Computer-Spielen à la *Ego-Shooter* herbeiführen (vgl. Staemmler & Merten 2006, 10), gehört zu den aktuellen kulturellen Einflüssen, die mit großer Wahrscheinlichkeit ernst zu nehmende Folgen für die Einfühlungsfähigkeit derer mit sich bringen dürfte, die sich solchem Zeitvertreib gehäuft hingeben. Aber

3 „Im Jahr 1964 wurde in einer frühen Morgenstunde in New York eine junge Frau überfallen. Von ihrem Schreien wurden Menschen geweckt, die sich an den Fenstern verschiedener Häuser zeigten, aber nicht aktiv eingriffen. Die Frau wurde schwer verletzt und starb nach versuchter Vergewaltigung durch die letzten Messerstiche in ihren wehrlosen Körper. 35 Minuten dauerte die Gewalttat. 36 Menschen sahen das Geschehen von ihren Fenstern aus. Sie sahen sich gegenseitig. Keiner von ihnen kam der jungen Frau zur Hilfe, keiner telefonierte nach der Polizei“ (Bonn 2008, 192).

auch die permanente und vielfältige Vermarktung von Krankheit, Hunger, Gewalt, Krieg und Tod durch die Massenmedien (vgl. Moeller 1999) dürfte zur Abstumpfung und Ermüdung menschlicher Anteilnahme beitragen. Das extremste und unfassbarste Beispiel für die empathische Indifferenz, die unter bestimmten historisch-politischen Bedingungen eine ganze Volksmehrheit erfassen kann, bleibt — hoffentlich für immer — das teilnahmslose Verhalten der meisten Deutschen gegenüber dem unter ihren Augen stattfindenden Holocaust (vgl. Dean 2004).

Empathie aber bildet die „Schranke zur Unmenschlichkeit“ (Gruen 1997). Sie impliziert, wie Thompson sagt, „eine moralische Haltung gegenüber dem Anderen als einem fühlenden Wesen, das fähig ist zu leiden und darum moralische Berücksichtigung verdient“ (de Waal et al. 2005, 39). Auf eine besondere Weise zeigt sich ihre positive Bedeutung in der Psychotherapie. Die Fähigkeit von Therapeuten, ihre Klientinnen⁴ zu verstehen, gilt seit den umfangreichen Untersuchungen von Luborsky et al. (1988, 152ff.) als der zweitwichtigste Heilfaktor in jeder Therapie, denn er prägt ganz wesentlich die Beziehung zwischen Therapeuten und Klientinnen (zur neueren Forschung über die Wirksamkeit von Empathie vgl. auch Watson 2001, 449ff.; Norcross 2002). Eine therapeutische Beziehung ohne Empathie ist kaum vorstellbar. Wie sollte es Therapeuten möglich sein, sich auf hilfreiche Weise mit den psychischen Situationen ihrer Klientinnen zu beschäftigen, wenn es ihnen nicht einigermaßen gelänge, sich in deren subjektive Welten zu versetzen? „Wir müssen uns klar darüber sein“, schreibt Balint, „daß es der größte Wunsch eines jeden Patienten ist, *verstanden* zu werden“ (1970, 113 — H. i. O.).⁵ So erwartet jede, die zu einem Psychotherapeuten geht — und, wie ich meine, mit Recht —, dass dieser bereit und in der Lage ist, sich in sie einzufühlen.

Bisweilen äußert sich diese Erwartung zwar in einer Form, die zugleich Züge der Idealisierung wie der Paranoia trägt: Mancher Klient vermutet, seine Therapeutin verfüge über den so genannten „Röntgen-Blick“, der sie befähige, „in ihn hinein“ zu schauen und ihm das Geheimnis seiner privaten Gedanken und Gefühle zu entreißen; in der Folge mischt sich die Sehnsucht nach Verständnis mit

4 Um lästige Wiederholungen („Therapeuten und Therapeutinnen“) zu vermeiden, wähle ich nach Zufallsprinzip einmal die weibliche und einmal die männliche Form. Und um unnötige Pathologisierungen zu umgehen, spreche ich lieber von „Klientinnen“ als von „Patienten“.

5 Es gehört zu den Merkwürdigkeiten der Psychotherapie, die ich später unter dem Stichwort „Einseitigkeit“ diskutieren werde, dass das komplementäre Bedürfnis oft unerwähnt bleibt: „Obwohl der Wunsch, *verstanden* zu werden, oft betont wird, ist auch der Wunsch, *Anderer* zu verstehen, für die meisten Menschen wichtig“ (Jordan 1997, 345). Nach meiner Erfahrung gilt das auch für Klienten.

der Angst vor der Peinlichkeit, durchschaut und bei etwas Schlechtem ertappt zu werden. Aber in einer solchen Erwartung verkleidet sich der zentrale menschliche Wunsch, vom Anderen liebevoll als die Person gesehen und erkannt zu werden, die man seinem Wesen nach ist — ein Wunsch, dessen Erfüllung sich un- gemein wohltuend anfühlt und oft schon allein verändernde Wirkung hat (vgl. Beissers „Paradoxe Theorie der Veränderung“, 1997).

Arnold Beisser

war Gestalttherapeut; nach einer schweren Kinderlähmung lebte er im Rollstuhl. Er starb 1991. Er wurde berühmt durch seine Formulierung der „paradoxen Theorie der Veränderung“. Sie besagt:

"Veränderung geschieht, wenn jemand wird, was er ist, nicht wenn er versucht, etwas zu werden, das er nicht ist. Veränderung ergibt sich nicht aus einem Versuch des Individuums oder anderer Personen, seine Veränderung zu erzwingen, aber sie findet statt, wenn man sich die Zeit nimmt und die Mühe macht, zu sein, was man ist; und das heißt, sich voll und ganz auf sein gegenwärtiges Sein einzulassen" (Beisser 1997⁶, 144).

Das ist oft nur möglich im Angesicht eines grundsätzlich wohlwollenden und präsenten Gegenübers (vgl. Bubers Dialogik).

Textbox 2

Die Erfahrung empathischen Kontakts befreit den Menschen aus der Isolation, in die er auch in der physischen Anwesenheit Anderer eingeschlossen bleiben kann, wenn dieser Kontakt fehlt. Empathie verbindet und führt nicht selten zu Sympathie: Ich habe es in den mehr als dreißig Jahren, in denen ich als Psychotherapeut für meine Klientinnen erreichbar und präsent zu sein versuche, immer wieder erlebt, dass mir selbst solche Menschen mit der Zeit sympathisch wurden, bei denen dies durchaus nicht auf den ersten Blick der Fall war. Und das ergab sich immer dann, wenn ich es — manchmal nach anfänglichem Zögern — geschafft hatte, mich für sie zu öffnen und mich so auf sie einzulassen, dass ich mir ihre Erfahrungswelt anschaulich vergegenwärtigen konnte.

Diese Sympathie sowie das Mitgefühl, das sich zumeist parallel entwickelt, bedeuten natürlich nicht, alles gutzuheißen, was der Andere denkt und tut. Aber in dem Moment, in dem das Geheimnis des Anderen sich auch nur teilweise lüftet, entsteht eine menschliche Verbindung, in der die prinzipielle Gleichartigkeit und Gleichwertigkeit des Anderen unmittelbar erfahrbar wird. Vielleicht sollte ich besser sagen: Der empathische Kontakt lässt jene menschliche Verbundenheit deutlich spürbar werden, in der wir aufgrund unserer prinzipiellen Gleichartigkeit und Gleichwertigkeit ohnehin auch dann leben, wenn wir sie wegen des Mangels an solchem Kontakt zeitweilig nicht wahrnehmen können.

⁶ Dieses Buch enthält auch Beissers Autobiographie — das gelebte Paradox der Veränderung.

Das empathische Sich-Einlassen auf die Andere, das Mitgefühl und die Verbundenheit mit ihr sind die Grundlage jeder Beziehung zwischen konkreten Menschen. Aber nicht nur das; sie sind auch die Grundlage des Gefühls von Solidarität mit Menschen, deren Lage man erfasst, auch wenn man sie nicht persönlich kennt. So würde niemand für die weit entfernt lebenden Opfer eines Erdbebens oder Tsunamis spenden, wenn er sich nicht vorstellen könnte, was es heißt, von einer derartigen Naturkatastrophe betroffen zu sein. Ohne Einfühlung, Mitgefühl und andere soziale Emotionen

unterblieben die angeborenen sozialen Reaktionen . . . Ohne die Gefühle solcher Emotionen hätten die Menschen keine Verhandlungen aufgenommen mit dem Ziel, Lösungen für Probleme zu finden, vor denen die Gruppe stand, zum Beispiel für die Suche nach oder die Verteilung von Nahrungsvorräten, für die Verteidigung gegen Gefahren oder für Konflikte unter den Gruppenmitgliedern. . . . [Außerdem] muss man bezweifeln, dass Menschen ohne fundamentale soziale Emotionen und Gefühle überhaupt ein religiöses System geschaffen hätten. (Damasio 2005, 184ff.)

Empathie hat von daher auch eine Dimension, die über das individuelle Engagement für die Andere hinaus reicht: Sie ermöglicht nicht nur humanes politisches Handeln, sondern bildet auch eine wichtige Voraussetzung für eine Spiritualität, wie sie z. B. in der buddhistischen Tradition durch den Bodhisattva des Mitgefühls, Avalokiteshvara, symbolisiert wird — eine Spiritualität, die auf einem umfassenden Bewusstsein der Verbundenheit mit der belebten und unbelebten Welt beruht.

Avalokiteshvara,

der Bodhisattva des Mitgefühls, wird als die Personifizierung des grenzenlosen Mitgefühls der Buddhas gesehen. Er spielt im Mahayana-Buddhismus eine hervorragende Rolle und gilt als Schutzpatron Tibets. Seine tausendarmige Erscheinung symbolisiert sein tatkräftiges Mitgefühl für alle Lebewesen (vgl. Midal, 2002).

Textbox 3

Zunächst werde ich die Grundzüge jener Vorstellungen von Empathie nachzeichnen, die bisher in der Psychotherapie maßgebend sind. In **Kapitel 2** werde ich darum einen Blick zurückwerfen auf einige dieser Vorstellungen, wie sie z. B. von Carl Rogers für die klientenzentrierte Psychotherapie, von Heinz Kohut für seine psychoanalytische Selbstpsychologie oder von Frederick Perls für die Gestalttherapie entwickelt wurden. Dabei geht es mir allerdings nicht um eine umfassende Darstellung dieser Ansätze, sondern um eine begrenzte Gegenüberstellung, durch die einerseits deutlich werden soll, wie stark (und teilweise sogar extrem) sie sich in mancherlei Hinsicht unterscheiden. Zugleich soll andererseits auch erkennbar werden, wie ähnlich manche ihrer Vorannahmen dennoch sind.

Diese Ähnlichkeiten sind für meine weiteren Überlegungen noch wichtiger als die Unterschiede.

Drei der übereinstimmenden Vorannahmen erscheinen mir nämlich sowohl wesentlich als auch problematisch. Über sie werde ich in **Kapitel 3** einiges schreiben. Zunächst geht es um das, was ich als die implizite „Einseitigkeit“ in den vorhandenen psychotherapeutischen Vorstellungen von Empathie bezeichnen möchte: Viele Autoren schreiben über Empathie so, als handele es sich dabei um eine Fähigkeit, über die die Therapeutinnen verfügen, nicht aber die Klienten. Das erscheint mir nicht nur elitär, sondern auch nachweislich falsch. Wenn Empathie eine basale menschliche Fähigkeit ist, muss man sie auch denen zutrauen, die um psychotherapeutische Hilfe bitten; daran ändern auch die relativ seltenen Ausnahmen jener Menschen nichts, bei denen die schon erwähnte anti-soziale Persönlichkeitsstörung zu beobachten ist.

Mein zweiter Kritikpunkt betrifft die „Entkörperlichung“, die im bisher verbreiteten Empathieverständnis vorherrscht. Damit ist die Idee gemeint, es sei eine irgendwie fast ohne Körper existierende Psyche, die sich — sozusagen rein mental — in eine andere Psyche hineinversetze. Descartes' Körper-Seele-Dualismus wirkt hier in der Psychotherapie trotz mancher Bemühungen, wie sie z. B. in Schulen der „körper-orientierten Psychotherapie“ unternommen wurden, nahezu ungebrochen nach; seine Spuren sind selbst in diesen Bemühungen noch leicht zu erkennen. So versucht der Begriff der „körper-orientierten Psychotherapie“ genau das miteinander zu verknüpfen, was er zugleich immer noch trennt.

René Descartes (1596 – 1650)

übte mit seiner dualistischen Philosophie einen nachhaltigen Einfluss auf das europäische Denken der Neuzeit aus. Seine grundlegende Unterscheidung zwischen *res cogitans* (denkende Substanz, Geist) und *res extensa* (ausgedehnte Substanz, Materie) führte ihn zu der Ansicht, der Körper sei eine geistlose Maschine, der dem gottähnlichen Geist nahezu unverbunden gegenüber stehe. Berühmt — und mit der Zeit auch berüchtigt — wurde seine Aussage „*Cogito, ergo sum*“ („Ich denke, darum existiere ich“), die aus der Annahme folgte,

"daß ich eine Substanz bin, deren ganzes Wesen oder deren Natur nur darin besteht, zu denken und die zum Sein keines Ortes bedarf, noch von irgendeinem materiellen Dinge abhängt, so daß dieses Ich, d. h. die Seele, durch die ich das bin, was ich bin, völlig verschieden ist vom Körper . . . und daß sie, selbst wenn er nicht wäre, doch nicht aufhörte, alles das zu sein, was sie ist" (1960, 27).

Textbox 4

Sowohl in der neueren Philosophie, z. B. in der Phänomenologie, als auch in den modernen Neurowissenschaften gilt der cartesianische Dualismus mittlerweile als *Descartes' Irrtum* (Damasio 1997); Damasio hat mit seiner Theorie von

den „somatischen Markern“⁷ (ibid., 237ff.) gezeigt, dass ohne körperliche Verankerung kein Denken und Entscheiden möglich wären — und auch kein Sozialverhalten. Dabei konnte er beim Schreiben seines Buches (Original: 1994) die inzwischen gemachte Entdeckung der so genannten „Spiegelneuronen“ noch gar nicht in seine Theoriebildung einbeziehen, die die gegenseitige Durchdringung von Körper und Geist und deren beider Verflechtung mit der sozialen Wirklichkeit auf eindruckliche Weise unterstreicht (ich gehe darauf in Kapitel 4. 2 ein). Auch ein neues Konzept von Empathie muss darum versuchen, Descartes' Irrtum hinter sich zu lassen. „Soziale Kognition besteht nicht nur darin, über die psychischen Inhalte eines Anderen *nachzudenken*“ (Gallese et al. 2004, 401 — H. i. O.)

Der dritte Punkt meiner Kritik am traditionellen Empathiebegriff, die ich im dritten Kapitel formulieren werde, betrifft einen Aspekt, der mir ebenso wichtig erscheint wie die ersten beiden; ich nenne ihn „Individualismus“: Therapeutin und Klient halten sich demnach scheinbar im luftleeren Raum auf. Es sieht so aus, als existiere kein Kontext, der sie umgibt. So einseitig, wie ihre Beziehung gedacht wird, so abgetrennt, wie ihr Körper von ihrem Geist zu sein scheint, so unverbunden sind sie scheinbar mit dem Rest der Welt. Es gibt in den traditionellen Vorstellungen von Empathie noch nicht einmal einen *unmittelbaren* Kontext, der die beteiligten Individuen umfasst und beeinflusst. Auch das ist natürlich eine Illusion. Allerdings haben Illusionen manchmal durchaus reale Konsequenzen, und zwar nicht unbedingt immer wünschenswerte, wie noch klar werden wird.

Mit der im dritten Kapitel formulierten Kritik soll zwar nicht gesagt werden, dass die überlieferten Empathiekonzepte völlig falsch und unbrauchbar seien. Aber es wird deutlich werden, wie reduziert der Ausschnitt ist, den sie erfassen. Empathie kann sehr viel mehr sein, wenn man sie aus dem Gefängnis jener individualistischen Ideologie befreit, die den gemeinsamen Hintergrund der drei genannten Kritikpunkte darstellt. Wie Foucault (1971) gezeigt hat, ist die Psychotherapie im Allgemeinen aus den Individualisierungstendenzen hervorgegangen, die das Welt- und Menschenbild unserer Kultur charakterisieren; das trifft natürlich auch auf die zentralen psychotherapeutischen Konzepte zu. Und wie es sich mit kulturellen Hintergründen nun einmal verhält, gehen ihre Vorannahmen uns Menschen derart in Fleisch und Blut über, dass sie uns oftmals nicht mehr als Kultur, sondern fast als Natur erscheinen — wenn sie uns denn überhaupt jemals zu Bewusstsein gelangen. Denn unsere Weltbilder „legen . . . den

⁷ Mit diesem Begriff beschreibt er Erinnerungsspuren an körperliche Zustände, die mit bestimmten Erfahrungen verbunden sind.

grundbegrifflichen Rahmen fest, innerhalb dessen wir alles, was in der Welt vorkommt, in bestimmter Weise als etwas interpretieren" (Habermas 1988a, 92). Es ist daher im Prinzip nur begrenzt möglich, sich die Dimensionen dieses Rahmens zu vergegenwärtigen.

Der Versuch einer Analyse und eindeutigen Beschreibung dessen, was vor sich geht, wenn wir auf diese Weise „verstehen“, ist ein Ding der Unmöglichkeit: nicht weil dieser Vorgang die normale Erfahrung auf gewisse Weise „transzendiert“ oder „sprengt“ oder weil er ein besonderer Akt magischer Wahrsagerei ist, der nicht mit der Sprache der normalen Erfahrung erfaßt werden kann, sondern aus dem entgegengesetzten Grund — weil er zu eng mit unserer alltäglichsten Erfahrung verwoben ist und so etwas wie eine automatische Integration einer gewaltigen Zahl von Daten darstellt, die zu flüchtig und mannigfaltig sind, um fein säuberlich auf die Nadel irgendeines wissenschaftlichen Prozesses gespießt werden zu können; diese Daten sind gewissermaßen zu offenkundig und zu selbstverständlich, um aufgelistet werden zu können. (Berlin 1998, 67)

Es handelt sich bei hermeneutischen Bemühungen immer um Annäherungen. Ohne Anspruch auf Vollständigkeit werde ich daher, so weit es mir möglich ist, in **Kapitel 3** versuchen, einige Grundzüge der individualistischen Ideologie aufzuzeigen, die sich im traditionellen Empathiebegriff verbergen und zu seiner Begrenztheit beitragen.

Der Begriff der **Hermeneutik**

leitet sich vom altgriechischen „*hermeneuein*“ ab, das den Verständigungsvorgang mit seinen drei Teilen des Ausdrückens, Übermittels (auch: Übersetzens bzw. Dolmetschens) sowie des Verstehens bezeichnet. In diesem Verb ist der Name des Götterboten Hermes enthalten, dessen Aufgabe es war, den Menschen die Botschaften der Götter zu überbringen, also für die Verständigung zwischen den Welten zu sorgen.

Unter Hermeneutik ist damit allgemein jener Bereich der Philosophie zu verstehen, der sich mit den Fragen des Verstehens beschäftigt. Die Schlüsselwörter der Hermeneutik sind: Interpretation, Verstehen, Bedeutung und Sinn. Dabei geht es auch um das Verständnis der kulturell vermittelten Weltbilder, die unser Alltagsleben bestimmen.

Textbox 5

Mit der bis dahin formulierten Kritik am traditionellen Empathiekonzept und seinen Hintergründen wird die Grundlage geschaffen sein, nach Alternativen zu suchen. Um diese geht es in dem zentralen **Kapitel 4**, das sich — entsprechend den zuvor vorgetragenen drei Kritikpunkten — in drei Unterkapitel unterteilt. In **Kapitel 4. 1** vertrete ich die Ansicht, *Empathie gibt es nur im Plural*.⁸ Man muss sich selbst zumindest einigermaßen empathisch auf den Anderen beziehen, um bemerken und nutzen zu können, wie sich der Andere empathisch auf einen be-

⁸ Diese Formulierung borge ich bei meinem Doktorvater, Prof. Dr. Olaf-Axel Burow, der sie so ähnlich für den Untertitel eines seiner Bücher verwendet hat (vgl. Burow 1999).

zieht. Aber es geht dabei nicht nur um etwas rein Pragmatisches. Vielmehr gehört es zu den wichtigsten zwischenmenschlichen Erfahrungen, dass man sich in jemanden einfühlen kann, der sich gerade in einen eingefühlt hat. Erst das führt zu jener Intersubjektivität, die es möglich macht zu erleben, wie die eigene Erfahrung zu einem selbst zurückkehrt, nun aber in der Form, die sie durch die Einfühlung des Anderen angenommen hat: Man sieht sich selbst „mit den Augen des Anderen“.

Empathie hat demnach etwas mit einer gegenseitigen Abstimmung zu tun. Zu einer bestimmten Form der Abstimmung sind Menschen schon im Alter von wenigen Monaten in der Lage, wie ich anhand von Studien aus der Säuglingsforschung belegen werde. Wir bekommen es in diesem Zusammenhang mit dem Konzept des *social referencing* zu tun, das in der Entwicklungs- und Sozialpsychologie eine nicht unerhebliche Rolle spielt und so viel wie „soziale Bezugnahme“ bedeutet.

In **Kapitel 4. 2** geht es dann um die *Leiblichkeit* von Empathie, die ich unter mehreren Gesichtspunkten darstellen werde: aus der Perspektive der akademischen Psychologie, aus der Perspektive der phänomenologischen Philosophie und aus der Perspektive der jüngeren Neurowissenschaften (die schon erwähnte Entdeckung der „Spiegelneurone“ wird hier eingehend zur Sprache kommen).

Die **Phänomenologie**

ist eine von Edmund Husserl (1859 – 1938) initiierte und seither vielfach weiter entwickelte Richtung innerhalb der Philosophie, die versucht, sich den Dingen möglichst ohne Vorannahmen so zu nähern, wie sie im Bewusstsein in ihren wesentlichen Zügen erscheinen, und sie möglichst exakt zu beschreiben. Mit dieser Methode ergibt sich z. B. für das menschliche Bewusstsein, dass es immer Bewusstsein *von* etwas ist, es ist immer bezogen *auf* etwas in der Welt; das wird mit dem Begriff der „Intentionalität“ gekennzeichnet. Bewusstsein existiert allerdings — anders als bei Descartes — nicht unabhängig vom Körper, vielmehr ist, wie Merleau-Ponty sagt, „der Leib ist das Vehikel des Zur-Welt-seins . . .“, „durch meinen Leib verstehe ich den Anderen . . .“ (1966, 106, 220).

Eine Weiterentwicklung dieser philosophischen Strömung ist die „Neue Phänomenologie“, die von dem deutschen Philosophen Hermann Schmitz (geb. 1928) ins Leben gerufen und wesentlich geprägt wurde. Manche seiner Konzepte werden für meine Überlegungen von besonderer Bedeutung sein.

Textbox 6

Betrachtet man diese Disziplinen im Zusammenhang, bleibt wohl kaum ein Zweifel daran bestehen, dass die empathische Bezugnahme zwischen Menschen (und z. T. sogar zwischen Affen) ein verkörpertes, — phänomenologisch gesprochen: *leibliches* — Geschehen ist. Die meisten empathischen Vorgänge spielen sich viel zu schnell ab, als dass die Beteiligten genug Zeit hätten, mentale Theorien über das Erleben der jeweils Anderen zu bilden. Sehr viel intuitivere, leibliche

Prozesse, die mehr mit Simulation als mit Theoriebildung zu tun haben, helfen uns in unzähligen Alltagssituationen, uns mit Anderen zurechtzufinden. Herrmann Schmitz, führender Vertreter der Neuen Phänomenologie, hat dafür in Anlehnung an das Wort „Einfühlung“ den Begriff der „Einleibung“ geprägt, der viele solcher Prozesse gut beschreibt.

Schmitz und schon vor ihm Gurwitsch (1976) benutzen auch einen anderen Begriff, auf den ich im dann folgenden **Kapitel 4.3** zurückgreifen werde, um den Kontext zu erfassen, innerhalb dessen sich Menschen, die sich in einander einfühlen, bewegen: die „gemeinsame Situation“. Sie liefert einen Rahmen, ein größeres Ganzes, das die beteiligten Personen umfasst und nicht nur *mehr*, sondern auch etwas *Anderes* ist als die Addition aus diesen Personen. — Psychologisch informierte Leserinnen werden in dieser Formulierung den Grundsatz der Gestaltpsychologie wiedererkennen.

Die Gestaltpsychologie

versteht sich als eine Ganzheitspsychologie (im Unterschied zu elementaristischen oder assoziationalistischen Strömungen). Sie vertritt die Position, dass es nicht die Summe der Elemente eines Ganzen ist, die dessen Charakter bestimmt, sondern umgekehrt: Das Ganze (z. B. eine Melodie) ist wesentlicher als die Summe der Teile (die einzelnen Töne). Man kann z. B. eine Melodie in eine andere Tonart transponieren; dabei ändern sich alle Elemente, und doch bleibt der Charakter des Ganzen erhalten.

Wichtige Vertreter der Gestaltpsychologie waren Max Wertheimer (1880 – 1943), Wolfgang Köhler (1887 – 1967), Kurt Koffka (1886 – 1941) und Kurt Lewin (1890 – 1947).

Textbox 7

Ich werde deutlich machen, inwiefern die gemeinsame Situation typische Merkmale eines Tanzes oder eines Spiels trägt, das die Beteiligten spielen: Ein Spiel lebt nämlich nicht nur davon, dass die einzelnen Spieler etwas Bestimmtes *tun*, sondern wesentlich auch davon, dass sie sich auf das Spiel mit seinen Regeln und auf die ihm eigene Dynamik *einlassen* und, je mehr sie das tun, sogar von ihm bestimmt werden und in ihm *aufgehen* (vgl. Gadamer 1990); bisweilen erscheint es dann gleichermaßen gerechtfertigt zu sagen, „Die Spieler spielen ein Spiel“ wie „Das Spiel spielt die Spieler“. Die Spieler erfahren dabei etwas voneinander, weil sie Teile desselben Spieles sind, und sie fühlen sich nicht nur in den jeweils anderen, sondern in die gemeinsame Situation ihres Spiels ein. — Mit diesem Konzept eröffnen sich neue Verständnismöglichkeiten.

Ausgestattet mit den Begriffen und Einsichten, die sich aus den ersten drei Unterkapiteln des vierten Kapitels ergeben haben, kann ich dann in einem weiteren **Kapitel 4.4** die Grundzüge meines Empathieverständnisses zusammenfassen und in die Form einer Definition bringen, in der das bis dahin zusammen getragene Material systematisch aufeinander bezogen ist.

In einem letzten **Kapitel 5** werde ich abschließend einige vorläufige Überlegungen zu der Frage anstellen, warum die Erfahrung von Empathie oft als so wohltuend und heilsam erlebt wird. Denn mir geht es mit dem gesamten Buch, das Sie, liebe Leserinnen, gerade in den Händen halten, in erster Linie darum, das ungeheure therapeutische Potential, das in der menschlichen Einfühlsamkeit steckt, besser zu verstehen und damit für die psychotherapeutische Praxis besser nutzbar zu machen. Bei meinen Gedanken in diesem abschließenden Kapitel werde ich insbesondere auf Konzepte des großen russischen Psychologen Lev Vygotskij zurückgreifen, die zwar so sperrig klingende Namen wie „Interiorisierung“ und „Zone der proximalen Entwicklung“ tragen, sich trotzdem aber durchaus geschmeidig in den Kontext meiner Überlegungen einfügen lassen.

Lev Vygotskij (1896 – 1934)

gilt als Begründer der „kulturhistorischen Schule“ in der Psychologie. Er hinterließ nach seinem frühen Tod über „270 Texte, deren Innovationskraft ihn als Kunst-, Sprach-, Entwicklungspsychologen weltberühmt machten, mit Ideen, die bis heute wegweisend sind“ (Petzold & Sieper 2005, 489; vgl. auch Vygotskaja & Lifanova, 2000): Die individuelle Psyche bildet sich im Verlauf der Internalisierung kultureller Einflüsse. Anders gesagt: Nur im engen Austausch mit anderen Menschen findet Entwicklung statt; es ist eine bestimmte Form des menschlichen Kontakts, die den jeweils nächsten Entwicklungsschritt ermöglicht (vgl. Keiler, 2002; Koelbl, 2006).

Textbox 8

Das empirische und theoretische Material, auf das ich mich im Weiteren beziehen und auf das ich meine Überlegungen stützen werde, ist schon vor mehr oder weniger langer Zeit publiziert worden, wie sich leicht an den Jahreszahlen der von mir angeführten Literatur ablesen lässt. Um das deutlich werden zu lassen, habe ich eine Vielzahl von Quellenangaben in den Text eingearbeitet und lasse in wörtlichen Zitaten zahlreiche Autoren selbst zu Wort kommen. Ich finde es anregend, sich in ihre jeweiligen Formulierungen und sprachlichen Stile einzufühlen, und auf diese Weise ein Gespür für ihre Mentalität zu bekommen. Ich möchte mit den Quellenangaben und Zitaten aber vor allem zeigen, in welchem gedanklichen Umfeld ich mich bewege und welche Einflüsse auf mein Verständnis von Psychotherapie im Allgemeinen sowie von Empathie im Besonderen eingewirkt haben. Ich tue das als Ausdruck des Respekts vor den Leistungen vieler Menschen, die sich nicht nur Gedanken, sondern auch die Mühe gemacht haben, sie aufzuschreiben und so mit anderen zu teilen. Dies anzuerkennen ist mir für sie wichtig, aber auch für mich selbst; denn so fühle ich mich mit ihnen verbunden und als Teil einer Gemeinschaft von Menschen, die dazu beigetragen haben und weiterhin daran arbeiten, dass Menschen einander besser verstehen.

Die erwähnten Quellen sind allgemein zugänglich. Ich vermute trotzdem, dass einiges von ihrem Inhalt für manche Leserinnen und Leser Neuigkeitswert haben und von daher auf Interesse stoßen dürfte. Ich hoffe außerdem, dass die Art und Weise, wie ich die einzelnen Informationen zusammengestellt, angeordnet und gedeutet habe, ein neues Ganzes ergibt, das die Lektüre lohnt.

Zum Ende dieser Einleitung möchte ich mich noch bedanken und einen formalen Hinweis geben. Mein Dank richtet sich an alle, die mich beim Schreiben dieses Buches unterstützt haben — durch Zuwendung und Aufmunterung sowie durch Anregungen und Kritik. Ich denke hier insbesondere an Barbara Staemmler, Werner Bock, Doris Köhler, Rolf Merten und Olaf-Axel Burow, aber auch an viele andere Kollegen und Kolleginnen im In- und Ausland⁹, die sich im Zusammenhang mit Vorträgen und Seminaren, die ich gehalten habe, konstruktiv mit meinen Ideen auseinandergesetzt haben.

Der formale Hinweis betrifft die Textboxen, die ich — wie schon auf den vorangehenden Seiten — auch im Folgenden immer wieder einfügen werde; sie ergänzen meinen eigentlichen Text, erläutern bestimmte Begriffe und sollen einige der erwähnten Personen näher charakterisieren. Es geht mir dabei nicht um lexikalische Vollständigkeit, sondern darum, bestimmte Aspekte von Theorien bzw. Persönlichkeiten zu benennen, die auf mein eigenes Denken besonderen Einfluss ausgeübt haben und in den vorliegenden Text eingegangen sind, bzw. Konzepte zu erläutern, deren Bekanntheit ich nicht unbedingt erwarten kann. — In einer zweiten Kategorie von Textboxen, die mit dem Wort „Beispiel“ beginnen, werde ich außerdem meine theoretischen Überlegungen immer wieder anhand konkreter Beispiele für den Leser veranschaulichen.

Und nun hoffe ich, dass Ihnen die Lektüre interessante Anregungen bringt und Freude macht.

⁹ Besonders erwähnen möchte ich hier die Teilnehmerinnen des „Winter Residential Program“, das vom Pacific Gestalt Institute (Los Angeles) im Frühjahr 2005 veranstaltet wurde, sowie die Teilnehmer der „Gestalt-Begegnung“, einer Veranstaltung des Zentrum für Gestalttherapie (Würzburg) im Oktober 2006.

2. Ein Blick zurück

Wie Empathie in der Psychotherapie bislang verstanden wurde

Am Anfang aller Überlegungen zu irgendeinem Thema stehen üblicherweise Definitionen. Sich mit ihnen zu beschäftigen, kann langweilig sein, wenn man den Eindruck hat, es ginge ausschließlich um Wörter. Aber das ist keineswegs immer der Fall. Wenn eine Definition nämlich durchdacht und sinnvoll formuliert ist, enthält sie bereits Verweise auf die Theorie, die hinter ihr steht. Eine Definition formuliert somit auch eine theoretische Position; sie führt mitten in die wichtigen inhaltlichen Fragen hinein. Und da wird es dann schnell richtig spannend. Das gilt auch für die Definition von Empathie.

Beispiel

Wenn man in *Google* „define: Empathie“ eingibt, bekommt man zwei Definitionen angeboten (www.google.de, Zugriff am 7. 7. 2007 — H. d. V.):

1. „die Fähigkeit eines Menschen, sich in einen anderen Menschen hineinzusetzen, seine *Gefühle* zu teilen und sich damit über sein Verstehen und Handeln klar zu werden.“
2. „Bezeichnung für das *Verstehen und Nachvollziehen* fremden Erlebens.“

Es ist offensichtlich, dass in der ersten Definition die *emotionale* Komponente („Gefühle teilen“) an erster Stelle steht; in der zweiten hat die *kognitive* Komponente („Verstehen und Nachvollziehen“) Vorrang. Die erste Definition verweist daher auf eine Empathietheorie, in der die emotionale Komponente betont wird, die zweite Definition auf eine Theorie, in der kognitive Prozesse eine wichtigere Rolle spielen.

Textbox 9

Ungeachtet ihrer unterschiedlichen Schwerpunkte verweisen diese beiden Definitionen auch auf eine Gemeinsamkeit: Empathie besteht demnach zumindest aus zwei Komponenten, und zwar erstens aus einer „primär emotionale[n] Reaktion . . . , bei der die Erkenntnis in der Qualität des empathischen *Empfindens* selbst liegt . . .“ (Bischof-Köhler 2001, 321 — H. d. V.), und zweitens aus einer kognitiven Perspektivübernahme; sie „ist ein rein rationaler Mechanismus, bei dem man sich in die Lage eines anderen *hineindenkt*, ohne emotional davon berührt zu sein“ (ibid. — H. i. O.).

Diese beiden Komponenten und ihre jeweilige Gewichtung werden uns im Weiteren noch beschäftigen, denn sie spielen eine Rolle für das, was ich das „*traditionelle* Empathieverständnis“ nennen werde. Wie sich diese Tradition speziell *innerhalb der Psychotherapie* darstellt, möchte ich in diesem Kapitel an beispielhaften Äußerungen einiger prominenter Therapeuten aufzeigen. Da es in der Geschichte der Psychotherapie vor allem zwei Personen waren, die den Begriff der

Empathie fast zu ihrem Markenzeichen machten, erscheint es mir sinnvoll, mit ihnen zu beginnen: Carl Rogers und Heinz Kohut.

Rogers stand in der — damals noch jungen — Tradition der „Humanistischen Psychologie“, die er zugleich entscheidend mit prägte. Die empathische Bezo-genheit der Therapeutin auf den Klienten war für ihn — neben ihrer Kongruenz und Akzeptanz — eine der drei „notwendigen und hinreichenden Bedingungen“ für jeden Therapieerfolg, die die Therapeutin beizutragen hat (Rogers 1991).¹⁰

Carl R. Rogers (1902 – 1987)

begründete die *Client-Centered Therapy*, im Deutschen „klient-bezogene Gesprächstherapie“ (Rogers 1972) oder "klientenzentrierte Psychotherapie" (Rogers 1972) oder auch nur „Gesprächspsychotherapie“ (Tausch 1973) genannt, mit der er sich deutlich von den behavioristischen und psychoanalytischen Ansätzen abgrenzte. Er rückte die möglichst gleichberechtigte Beziehung von Therapeutin und Klient in den Mittelpunkt seines Ver-ständnisses von Psychotherapie, die er mehr als ein „Entwicklungsprojekt“ und weniger als die Behandlung von psychischen Störungen entwarf.

Rogers ging dabei von einer „Tendenz zur Selbstaktualisierung“ des Klienten aus, für deren Wirksamwerden die Therapeutin nur die geeigneten Bedingungen bereitstellen muss. Dann erübrigt es sich, den Klienten direkt zu beeinflussen oder in eine bestimmte Richtung zu lenken. Diese „nicht-direktive“ Einstellung schlug sich in der Benennung der „klient-bezogenen Gesprächstherapie“ nieder.

Textbox 10

Heinz Kohut stand in der schon deutlich längeren Tradition der Psychoanaly-se; er begründete mit seinen Innovationen, zu denen im Wesentlichen das empa-thische Verhalten der Analytikerin zählte, eine neue Strömung innerhalb der psychoanalytischen Bewegung. Seine „Selbstpsychologie“ war nicht nur selbst sehr erfolgreich, sondern bildete in späteren Jahren auch die Grundlage für viele weitere Innovationen und führte z. B. zur Entwicklung der „relationalen“ oder „intersubjektiven“ Psychoanalyse (vgl. z. B. Stolorow et al. 1996; Orange 2004).

¹⁰ Neben den drei genannten Einstellungen der Therapeutin, die in Rogers Aufzählung die Nummern 3 bis 5 tragen, nannte Rogers drei weitere Faktoren. Nummer 1 ist in ge-wissem Sinn trivial: „Zwei Personen befinden sich in psychologischem Kontakt“ (1991, 168). Nummer 2 lautet: „Die erste, die wir Klient nennen werden, befindet sich in einem Zustand der Inkongruenz, ist verletzbar oder ängstlich“ (ibid.). Auf die sechste Bedin-gung werde ich im folgenden Kapitel eingehen.

Heinz Kohut (1913 – 1981),

Begründer der psychoanalytischen *Selbstpsychologie*, wurde insbesondere durch seine Arbeiten über Narzissmus (z. B. Kohut 1973) bekannt. Es waren auch seine therapeutischen Erfahrungen mit der Psychodynamik dieser psychischen Konstellation, die ihn veranlassten, der Empathie der Therapeutin (und den „Spiegelübertragungen“ des Klienten) vorrangige Bedeutung zu geben, weil er überzeugt war, dass nur auf diese Weise eine gesunde „Kohärenz des Selbst“ erreicht werden könne.

Sein Konzept des „Selbst“ weist darauf hin, dass er mit seiner Psychologie die überlieferte psychoanalytische Triebtheorie sowie die Ich-Psychologie überwinden und in einem ganzheitlicheren Sinne weiterentwickeln wollte. Dies schlug sich in seinem therapeutischen Vorgehen nieder, in dem er der „Phase des Verstehens“ absolute (zeitliche und systematische) Priorität gegenüber erklärenden Deutungen zuwies.

Textbox 11

Für Kohut war die Fähigkeit, einem Anderen mit Empathie zu begegnen, nicht nur eine „fundamentale Begabung“ (1981, 129) des Menschen. Auch umgekehrt, nämlich im Hinblick darauf, was es für einen Menschen bedeutet, wenn sich ihm ein Anderer einfühlsam zuwendet, hielt Kohut die Empathie für äußerst wichtig: „Der Mensch [kann] in einem psychologischen Milieu, das nicht empathisch auf ihn reagiert, ebensowenig psychologisch überleben wie physisch in einer Atmosphäre, die keinen Sauerstoff enthält“ (ibid., 255). Deshalb war aus seiner Sicht das empathische Versagen von Eltern gegenüber ihren Kindern und die sich daraus ergebende Störung in der Eltern-Kind-Beziehung ein wesentlicher Grund für die folgende Entstehung psychischer Störungen bei den dann Erwachsenen.

Empathie war für ihn damit viel mehr als nur eine Methode, mit der man Informationen über das Geheimnis des Anderen sammeln kann; er sah sie auch als „eine machtvolle emotionale Bindung zwischen Menschen“ (1984, 84):

Empathie ist nicht nur ein nützlicher Weg, der uns Zugang zum Innenleben des Menschen verschafft — die Idee selbst von einem menschlichen Innenleben und damit von einer Psychologie komplexer psychischer Zustände ist undenkbar ohne unsere Fähigkeit, mittels stellvertretender Introspektion — meine Definition der Empathie . . . — zu wissen, was das Innenleben des Menschen ist, was wir selbst und andere denken und fühlen. (1981, 295)¹¹

Carl Rogers' Überlegungen zur Empathie hatten ihren Schwerpunkt weniger in solchen beinahe anthropologischen Gedanken, sondern waren mehr an der

¹¹ Kohut musste sich mit dieser Überzeugung gegenüber psychoanalytischen Kollegen behaupten, die ganz anderer Meinung waren: „Ich würde es bedauern, wenn die Psychoanalyse Empathie als ihr Werkzeug akzeptierte . . ., denn wir würden damit unseren Platz innerhalb der Wissenschaften endgültig aufgeben“ (Shapiro 1981, 429). Andere stellten besorgte Fragen, z. B. ob Empathie „regressiv oder reif“ sei oder ob sie „die Abstinenzregel unterminiert“ (Basch 1983, 102).

therapeutischen Praxis orientiert. Und hier gingen seine Versuche, Empathie zu definieren, sehr viel mehr ins Detail als die von Kohut. Bis zum Ende seiner Laufbahn revidierte er sein Empathie-Verständnis mehrfach (z. B. 1976). Mit der folgenden Definition arbeitete er aber die meiste Zeit; sie ist auch die, die sich am nachhaltigsten verbreitete:

Empathisch zu sein bedeutet, den inneren Bezugsrahmen des anderen möglichst exakt wahrzunehmen, mit all seinen emotionalen Komponenten und Bedeutungen, gerade so, als ob man die andere Person wäre, jedoch ohne jemals die „als ob“-Position aufzugeben. Das bedeutet, Schmerz oder Freude des anderen zu empfinden, gerade so wie er empfindet, dessen Gründe wahrzunehmen, so wie er sie wahrnimmt, jedoch ohne jemals das Bewußtsein davon zu verlieren, daß es so ist, als ob man verletzt würde usw. Verliert man diese „als ob“-Position, befindet man sich im Zustand der Identifizierung. (1989, 37 — H. i. O.)

Die Aufgabe der Therapeutin besteht nach Rogers u. a. darin,

das innere Bezugssystem des Klienten zu übernehmen, die Welt so zu sehen, wie der Klient sie sieht, den Klienten zu sehen, wie er sich selbst sieht, dabei alle Vorstellungen vom äußeren Bezugssystem abzulegen und dem Klienten etwas von diesem einführenden Verstehen mitzuteilen. (1972, 42)

Und wie auch an vielen anderen Stellen betont er im Gespräch mit Martin Buber, dass dies geschehen müsse, „ohne daß ich damit mein eigenes Personsein, meine eigene Gesondertheit verlöre“ (Rogers & Buber 1992, 187).

Es ist hier auffällig, wie sehr Rogers seine „eigene Gesondertheit“ und die Als-ob-Qualität der Empathie betont und bemüht ist, sich so vom „Zustand der Identifizierung“ abzugrenzen. In diesem Sinne warnen auch andere Autoren der klient-zentrierten Orientierung: „Hat der Therapeut weitgehend das Gefühl, den Klienten völlig und ‚nur allzu gut zu verstehen‘, dann ist er nicht mehr in der Lage, neue Aspekte und Sichtweisen einzuführen und hierdurch eine Weiterentwicklung des ‚Systems Klient‘ zu stimulieren“ (Becker & Sachse 1998, 49f.). Auf weitere Gefahren verweisen Bohart und Greenberg:

Dieselben Gefühle [wie der Klient] zu fühlen, kann in der Tat gefährlich sein. Es kann zu einer emotionalen Überidentifikation des Therapeuten mit dem Klienten führen. Das kann wiederum in kontraproduktiven Bemühungen resultieren, den Klienten zu ‚retten‘, oder zu einem Versagen bei der Unterscheidung der Erfahrung des Klienten von der des Therapeuten mit der Folge, dass der Therapeut seine Sicht der Situation dem Klienten überstülpt. (1997, 25)

Diese Betonung der „Gesondertheit“ und Unterschiedlichkeit im Erleben der Beteiligten ist bemerkenswert und nicht unbedingt selbstverständlich. Es gibt durchaus andere Vorstellungen von Empathie, die darauf keinen besonderen Wert legen. Ich will hier nur zwei Beispiele nennen: Macann, ein phänomenolo-

gischer Philosoph, bezeichnet „Einfühlung“ als eine primordiale Situation, in der das Selbst *das Leben des Anderen als sein eigenes lebt*¹² (1995, 98 — H. i. O.). Und Mahrer fordert geradezu die Identifikation, wenn er Empathie als „Angleichung“ (*alignment*) des Therapeuten an den Klienten beschreibt:

Es bleibt wenig oder kein Bewusstsein davon, man selbst, ein Therapeut mit einer eigenen Identität und einem eigenen Selbst zu sein, sowie davon, dass man mit einem Patienten zusammen ist, der einem gegenüber sitzt. In anderen Worten, die Unterscheidung zwischen dem Selbst und dem Anderen verschwindet . . . Es ist, als ob beide Beteiligte denselben physischen Raum einnehmen . . ., und man nimmt buchstäblich die Identität oder das Selbst — mit der dazugehörigen Erfahrung — an, die die andere Person ausmachen. (1997, 200)

Aber Rogers' Verständnis von Empathie legt großen Wert darauf, dass bei aller Einfühlsamkeit die Unterscheidung zwischen Ich und Du klar bleibt. Was er „als ob“ nennt, findet sich auch in Kohuts Definition von Empathie als „*stellvertretende* Introspektion“ wieder. Dieses stellvertretende „Als ob“ wird uns später noch wiederholt begegnen und zusätzliche Bedeutung bekommen. Denn es wirft bei genauerer Betrachtung die Frage auf, wie es möglich sein kann, „Schmerz oder Freude des anderen zu empfinden, *gerade so wie er empfindet*“, *ohne* dabei die Als-ob-Position aufzugeben. Es erscheint fast wie ein Widerspruch: Entweder man empfindet *gerade* so wie der Andere, oder man ist sich seiner *eigenen* Position bewusst, die dann auch mit anderen Empfindungen verbunden sein dürfte. Überspitzt gesagt ließe sich die Ansicht vertreten: *Entweder* man ist anders *oder* man ist empathisch und mit dem Anderen identifiziert.

Genau dieser Ansicht scheint Frederick Perls, der Begründer der Gestalttherapie, gewesen zu sein. Sein Verständnis von Empathie möchte ich nun als ein drittes Beispiel (nach Kohut und Rogers) anführen; ich tue das nicht nur, weil ich mich selbst — trotz einer Reihe von Differenzen zu Perls — als Gestalttherapeut verstehe, sondern auch, weil Perls auf den ersten Blick in krassem Widerspruch zu Kohut und Rogers zu stehen scheint, sich auf den zweiten Blick dann aber doch in gewisser Übereinstimmung mit ihnen befindet. Diese Verknüpfung von Widerspruch und Übereinstimmung verweist auf ein interessantes Phänomen, das für meine weiteren Überlegungen wichtig sein wird.

12 Man beachte, dass Macann nicht nur schreibt, „als ein eigenes *erlebt*“, sondern sogar „als sein eigenes *lebt*“!

Frederick („Fritz“) S. Perls (1893 – 1970),

früher „orthodoxer Analytiker“, wie er sich selbst rückblickend sah, begründete unter Mitwirkung seiner Frau Lore Perls (geb. Posner, 1905 – 1990) und des Sozialkritikers Paul Goodman (1911 – 1972) die Gestalttherapie (Perls et al. 1951; deutsch in zwei Bänden: 2006 und 2007). Wie auch die klient-zentrierte Therapie gehörte die Gestalttherapie zu jener „dritten Kraft“ der Humanistischen Psychologie, die sich gegen die Duokultur von Behaviorismus und Tiefenpsychologie im Nordamerika der 1950er Jahre formierte (vgl. Quitmann 1985) und die Psychotherapie revolutionierte.

Im Zentrum gestalttherapeutischer Praxis stehen an der unmittelbaren Erfahrung orientierte, experimentelle und existenzielle Vorgehensweisen (vgl. Fuhr 1999) auf der Basis einer dialogischen Beziehung (vgl. Buber 1936; Staemmler 1993).

Textbox 12

Perls neigte zu Überspitzungen (und das nicht nur in der Frage der Empathie). Aus seiner Sicht war „Empathie . . . eine Art von Identifikation mit dem Patienten, die den Therapeuten aus dem Feld ausklammert und damit das halbe Feld ausschließt“ (1976, 124). Ein Therapeut, der mit seinem Patienten identifiziert ist, gibt demnach seine eigene Perspektive auf und ‚verschwindet‘ aus der Situation (in Perls’ Sprache: aus dem „Feld“¹³): Er tritt nicht mehr als eigenständiges Gegenüber des Patienten in Erscheinung und wird damit nach Perls’ Meinung therapeutisch unwirksam: „Wenn . . . der Therapeut sich selbst heraushält und sich empathisch verhält, dann entzieht er dem Feld sein wichtigstes Instrument, seine eigene Intuition und Sensitivität für die im Patienten ablaufenden Prozesse“ (ibid., 125).

Für Perls war ein „guter Kontakt“ zwischen den Beteiligten wesentlich, und unter *gutem* Kontakt verstand er eine Interaktion, in der Individualität und Unabhängigkeit der einzelnen Personen in möglichst ausgeprägter Weise vorkamen: „Denn Kontakt ist die Anerkennung von Unterschieden“ (Perls 1981, 291). Diese Anerkennung von Unterschieden vermisste er in der empathischen Zuwendung, die er als Identifikation verstand und oftmals auch mit dem Begriff der „Konfluenz“ kennzeichnete (dieser Begriff wird uns später noch mehrfach begegnen). Daher zog Perls die Konsequenz: „Auf empathischem Wege kann es keinen guten Kontakt geben. Im schlimmsten Falle wird er zur Konfluenz“ (1976, 126).

Joseph Zinker, ein prominenter Gestalttherapeut der zweiten Generation, vertritt dieselbe Position:

Der größte Feind des Therapeuten ist der Zustand, in dem er mit seinem Klienten stark identifiziert ist . . . Die psychologischen Grenzen . . . fangen an, sich auf-

13 Zum Begriff des „Feldes“ in der Gestalttherapie vgl. Staemmler (2006a).

zulösen. Dieser Zustand wird Konfluenz genannt: der Verlust der Wahrnehmung von Unterschieden zwischen zwei Menschen. Die typische Folge ist, daß sie nicht länger verschiedener Meinung sein und sich gegeneinander reiben können. Der kreative Konflikt oder einfach der gute Kontakt wird für routinemäßige Interaktionen aufgegeben, die flach, statisch und sicher sind. (1982, 54)

Konfluenz

ist ein speziell gestalttherapeutischer Begriff. Er bezeichnet ein undeutliches Erleben von Unterschieden:

Wenn das Individuum überhaupt keine Grenze zwischen sich und der Umwelt fühlt, wenn ihm ist, als seien sie beide eins, dann ist es in *Konfluenz* mit der Umwelt. . . . Der Mensch, in dem die Konfluenz pathologisch ist, kann weder sagen, was er ist, noch was andere sind. Er weiß nicht, wo er aufhört und wo andere anfangen. Weil er die Grenze zwischen sich und anderen nicht kennt, kann er keinen guten Kontakt zu ihnen herstellen. (Perls 1976, 56 — H. i. O.)

Textbox 13

Weil Empathie für Perls nahezu *gleichbedeutend* mit Identifikation bzw. Konfluenz war, zog er eine sehr viel radikalere Konsequenz als Rogers und Kohut, die sich damit begnügten, auf die *Gefahren* der Identifikation hinzuweisen. Dessen ungeachtet lässt sich allerdings festhalten, dass alle drei von *derselben* Sorge motiviert waren: Sie wollten die Autonomie und Abgegrenztheit der Therapeutin gegenüber dem Klienten bewahren. Aus diesem Grund unterstrich Kohut die „stellvertretende“ Perspektive der Therapeutin, mit der diese vorübergehend die Introspektion betreibt, die eigentlich die primäre Aufgabe des Klienten ist und ursprünglich in seine eigene Zuständigkeit fällt. Rogers hob aus demselben Grund den *Als-ob*-Charakter der Einfühlung hervor, der die Therapeutin so tun lässt, als könne sie die Perspektive des Klienten übernehmen.

Perls hielt diese Gratwanderung offenbar für zu riskant; wer sie unternahm, war aus seiner Sicht von vornherein in Gefahr, sich mit der Klientin zu identifizieren. Er wollte dieser Gefahr damit begegnen, dass er sich kategorisch gegen alle konfluent-empathischen Einstellungen der Therapeutin wandte¹⁴ und stattdessen den „guten Kontakt“ befürwortete. Um die Bevorzugung dieses Konzepts gegenüber der Empathie zu verstehen, muss man die gestalttherapeutische Vorstellung von einer dialogischen therapeutischen Beziehung berücksichtigen, wie sie unter dem Einfluss Martin Bubers entstanden ist.

Wie schon in der Einleitung gesagt, ging Buber von einem „doppelten Prinzip des Menschseins“ bzw. einer „doppelten Bewegung“ aus, die er „Urdistanzierung“ und „In-Beziehungtreten“ nannte, und vertrat die Ansicht: „Daß die erste die Voraussetzung der zweiten ist, ergibt sich daraus, daß man nur zu distanzier-

14 Dabei gab es für Perls nur „... eine Ausnahme. Die empathische Technik ... ist hilfreich in der Eingangsphase der Behandlung von Psychosen“ (1976, 127).

tem Seienden, genauer: zu einem ein selbständiges Gegenüber gewordenen, in Beziehung treten kann" (Buber 1978, 11 — vgl. auch Textbox 1). Distanz galt ihm als *Voraussetzung* für Beziehung.

In diesem Kontext ist Perls' Position zu verstehen, dessen Vorstellung von Beziehung sich in seiner Idee vom „guten Kontakt“ niederschlug. Denn auch Buber war kein Anhänger des Empathiebegriffs; er prägte lieber einen neuen, eigenen Begriff, um seine Vorstellung davon zu charakterisieren, wie Menschen, die „zu einem selbständigen Gegenüber“ füreinander geworden sind, persönlich und engagiert „in Beziehung treten“ können. Er nannte das „Umfassung“.

Bubers Konzept der „Umfassung“ möchte ich noch als ein viertes Beispiel anführen. Ein prominenter Schüler Bubers, Maurice Friedman, fasst Bubers Position dazu so zusammen:

Buber unterscheidet zwischen Umfassung und Empathie. Empathie bedeutet dem Wort nach, sich in den anderen hinein zu fühlen. Das bedeutet, den eigenen Boden aufzugeben und zum Anderen hinüberzugehen. . . . Im Gegensatz dazu ist wirkliche Umfassung bipolar: Sie bezieht sich gleichzeitig auf beide Seiten. . . . Der Therapeut muss zur gleichen Zeit dort und hier sein. Umfassung ist dieses mutige Pendeln, eine intensive Bewegung des ganzen eigenen Seins, durch das man in einem gewissen Maß konkret phantasieren kann, was der Andere denkt, fühlt und will. (1990, 22f.)

Auch am Beispiel Bubers wird deutlich, was schon an den anderen drei Beispielen auffiel: Die Überlegungen zu Empathie (bzw. Umfassung) kreisen bei allen zitierten Autoren immer wieder um die Frage, wie *Einfühlung möglich* werden und dabei zugleich *Konfluenz vermieden* werden kann. Sie zogen jedoch unterschiedliche Konsequenzen: Kohut und Rogers traten mit den erwähnten Warnungen vor möglicher Konfluenz *für* den Empathiebegriff ein, während Perls und Buber sich *dagegen* wandten: Perls, indem er den „guten Kontakt“ vertrat, und Buber, indem er „Umfassung“ befürwortete. — Das ist das interessante Phänomen, von dem ich oben sprach und das einen wichtigen Ausgangspunkt für meine weiteren Gedanken bilden wird.

Ob man es nun „guten Kontakt“, „Umfassung“ oder „Empathie“ (bzw., je nach Übersetzung, „Einfühlung“¹⁵) nennt: Gemeint ist die Aktivität der Therapeutin, mit der sie versucht, das Geheimnis des Anderen zu lüften und sich — auf der Basis der verbalen und nonverbalen Mitteilungen, die sie vom Klienten empfängt — die subjektive Erfahrung des Klienten zu vergegenwärtigen. In an-

15 Ich selbst benutze „Empathie“ und „Einfühlung“ in diesem Buch synonym, vorwiegend aus historischen Gründen: Der Begriff der Einfühlung fand vermutlich durch Lipps (1913) Eingang in die deutschsprachige Literatur, wurde dann ins Englische als *empathy* übersetzt und später als „Empathie“ wieder ins Deutsche übernommen.

deren Worten, sie *stellt sich vor*, wie es ist, die Welt so wahrzunehmen und zu erleben wie der Klient es tut, allerdings *ohne* sie deshalb selbst so zu erleben. Sie übernimmt mental die „Rolle“ (vgl. Mead 1934/1963) des Klienten, behält aber ein Bewusstsein davon, dass sie dies nur zeitweilig tut und nicht mit dieser Rolle identisch ist, sondern auch während der Rollenübernahme eine unabhängige Person bleibt. — Dies möchte ich das „traditionelle Verständnis“ von Empathie nennen, auf das ich im Weiteren wiederholt zurückkommen werde. Ich habe es in der folgenden Textbox noch einmal zusammenfassend formuliert.

Das traditionelle Verständnis von Empathie

Empathie ist eine Form der Zuwendung, bei der die Therapeutin darum bemüht ist, die Erfahrungswelt ihres Klienten möglichst genau zu erfassen, ohne dabei ihr Bewusstsein für die Grenze zwischen dem Selbst und dem Anderen zu verlieren.

Textbox 14

Eine solche Zuwendung setzt zwar ein gewisses Wohlwollen oder zumindest ein Interesse gegenüber dem Anderen voraus, ohne das man sich wohl kaum empathisch für ihn engagieren würde.¹⁶ Sie ist aber dennoch nicht dasselbe wie *Sympathie*. Mit „Sympathie“ ist nicht nur Zuwendung, sondern auch *Zuneigung* gemeint; sie ist eine emotional positiv gefärbte Einstellung, die durchaus oberflächlich bleiben kann und nicht unbedingt ein nennenswertes empathisches Engagement erfordert. Sympathie will nicht das Geheimnis des Anderen entdecken, manchmal lebt sie sogar davon, dass der Andere geheimnisvoll bleibt. Aber oft entwickelt sie sich zusätzlich im Verlauf anhaltender empathischer Zuwendung — und umgekehrt: In Menschen, die einem sympathisch sind, z. B. Freunde, kann man sich oft besser einfühlen als in Fremde (vgl. Colvin et al. 1997).

Empathie ist auch nicht identisch mit *Mitgefühl* (englisch: *compassion*).¹⁷ Außerdem gibt es mindestens zwei

Arten von Mitgefühl. Die eine bezieht sich auf eine bestimmte Person oder Gruppe von Personen, die leiden; sie hängt mit Empathie zusammen, also mit einer lebendigen Vorstellung von dem, was der Andere erlebt. Die andere Art von Mitgefühl hat mit einem Gefühl von Wohlwollen zu tun, das den Geist erfüllt und

16 Ein Interesse *ohne* Wohlwollen, das zu empathischem Engagement führen kann, gibt es zwar auch, z. B. wenn ein Betrüger in der Absicht, sich zu bereichern, die Einfühlung in die Situation seines Opfers geschickt ausnutzt. Ich denke aber, dass man diese Ausnahme im Kontext von Psychotherapie vernachlässigen kann.

17 Empathie ist auch nicht dasselbe wie die problematische Variante des Mitgefühls, das *Mitleid*, das sich des Leidens des Anderen bemächtigt und ihn auf die eine oder andere Weise von oben herab behandelt oder ihn aus anderen egoistischen Motiven heraus benutzt.

mit der klaren Bereitschaft einhergeht, sich für das Wohl Anderer einzusetzen, ohne unbedingt deren Leiden zu ‚fühlen‘. (Ricard in Harrington & Zajonc 2006, 167)

Die erste Art von Mitgefühl entsteht also, wenn man sich vorrangig in einen bestimmten Aspekt der Erfahrungswelt eines anderen Menschen einfühlt, und zwar in jenen Aspekt, in dem der Andere unzufrieden ist oder leidet, und ihm zusätzlich (und über die Einfühlung hinaus) von Herzen eine Linderung seines Leidens wünscht. „Mitgefühl ist . . . eine anteilnehmende, tiefempfundene Fürsorge, ein Wunsch, etwas zu tun, um das Leid des Menschen zu lindern . . .“ (Goleman 2003, 107; vgl. auch Blum 1980; Eisenberg 2000). Dieses Mitgefühl bezieht sich somit auf einen *Ausschnitt* dessen, was einfühlbar ist, bleibt aber bei dieser Einfühlung nicht stehen, sondern nimmt in bestimmter Weise *Stellung*, z. B. durch Trösten.

Die zweite Art von Mitgefühl ist einerseits unpersönlicher, andererseits weitergehend. Sie bezieht sich nicht nur auf eine konkrete Person, deren spezielles Leid man miterlebt und dann lindern möchte. Sie ist mehr eine grundlegende Haltung gegenüber *allen* empfindenden Wesen (also nicht nur Menschen, sondern auch Tieren), aus der heraus man sich um eine Lebensführung bemüht, die die allgemeinen Lebensbedingungen dieser Wesen positiv beeinflusst, und zwar sowohl in Richtung auf die Verringerung vorhandenen Leidens als auch in Richtung darauf, dass weniger Leiden überhaupt entsteht. Sie wird von Avalokiteshvara symbolisiert.

Ziel der Empathie ist es, den Anderen zu verstehen; das Ziel des Mitgefühls liegt im Wohlbefinden (oder zumindest der Besserung des Zustands) des Anderen (vgl. Wispé 1986). Das traditionelle Verständnis von Empathie und der gerade beschriebene Begriff des Mitgefühls haben also etwas Gemeinsames und unterscheiden sich zugleich.

3. Kritik am traditionellen Konzept von Empathie

Einseitigkeit, Entkörperlichung und Individualismus

Das traditionelle Verständnis von Empathie, wie ich es im vorigen Kapitel beschrieben habe, hat mir in meiner therapeutischen Arbeit gute Dienste geleistet. Insbesondere die Version von Rogers, die ich in den 1970er Jahren während meiner Ausbildung zur klient-bezogenen Gesprächstherapie kennen gelernt habe, war mir eine große Hilfe dabei, meinen Klientinnen gegenüber eine dialogische Haltung einzunehmen. Häufig habe ich von ihnen gehört, wie gut es ihnen getan hat zu merken, dass jemand sich aktiv darum bemüht, ihre Probleme aus ihrer Perspektive zu verstehen, anstatt sie mit einem quasi-objektiven diagnostischen Blick von außen in irgendwelche pathologischen Kategorien einzuordnen (vgl. Staemmler 1989; 1993).

Der ‚objektive‘ (und damit auch objektivierende) Zugang zu einem anderen Menschen mag für andere Zwecke seinen Wert haben; für den Versuch, dem Geheimnis der subjektiven Erfahrung eines Anderen auf die Spur zu kommen, taugt er nicht. In seinem berühmten Essay mit dem amüsanten Titel „Wie ist es, eine Fledermaus zu sein?“ hat Nagel (1993) am Beispiel dieser Spezies erläutert, dass sich die jeweilige Art und Weise, *wie* es für jemanden ist, eine bestimmte Erfahrung zu haben, prinzipiell nicht objektiv erschließen lässt:

Wenn der subjektive Charakter der Erfahrung nur von einer einzigen Perspektive aus [nämlich der Perspektive des jeweiligen Subjekts — F.-M. St.] ganz erfaßt werden kann, dann bringt uns jeder Schritt hin zu größerer Objektivität, d. h. zu geringerer Bindung an eine spezifische Erlebnisperspektive, nicht näher an die wirkliche Natur des Phänomens heran: sie führt uns weiter von ihr weg. (ibid., 268)

Rogers und auch Kohut haben diese wichtige und wertvolle Einsicht konsequent umgesetzt; das begründet meine große Anerkennung für ihre historische Leistung. Dennoch sind mir im Laufe der Zeit auch die Grenzen dieses Empathieverständnisses immer stärker aufgefallen. Ich spreche bewusst von „Grenzen“ und nicht etwa von „Fehlern“, denn ich meine nach wie vor, dass der traditionelle Empathiebegriff *für den Bereich, den er beschreibt*, zutreffend und nützlich ist. Seine Mängel sehe ich eher darin, dass er viele Aspekte gar nicht erfasst und damit ausblendet — Aspekte, die nützlicherweise in das Verständnis von Empathie einbezogen werden sollten, weil sie einen umfassenderen Blick auf die therapeutische Situation erlauben. Wenn ich das so formuliere, habe ich vor meinem inneren Augen das Bild von zwei verschieden großen Kreisen, von denen der kleinere, der das traditionelle Empathieverständnis repräsentiert, sich innerhalb des größeren befindet, der meinen heutigen Begriff von Empathie darstellt.

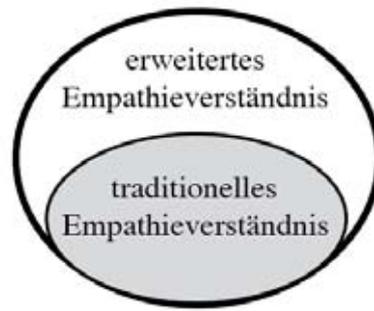


Illustration 1

Der Bereich innerhalb des größeren Kreises, der *nicht* von dem kleineren ausgefüllt und noch weiß ist, bleibt inhaltlich mit einem neuen Empathieverständnis zu füllen. Beide Bereiche gemeinsam decken dann das ab, was Empathie aus meiner heutigen Sicht insgesamt sein kann. Der alte Begriff kann also bestehen bleiben, aber er ist um einen neuen Begriff zu ergänzen. In diesem Kapitel besteht der nächste Schritt meiner Überlegungen nun darin, diejenigen Charakteristika des traditionellen Empathieverständnisses aufzuzeigen, die zu seiner unangemessenen Verengung führen. Danach können wir uns in den folgenden Kapiteln dann gezielter damit befassen, wie diese Mängel auszugleichen sind.

Es geht mir hauptsächlich um drei Charakteristika.

3. 1 Einseitigkeit

Das erste Charakteristikum nenne ich „Einseitigkeit“. Es hat damit zu tun, dass die Klientinnen im traditionellen Empathieverständnis überwiegend als Objekte und kaum als Subjekte gesehen werden: Sie sind Objekte der empathischen Aktivität, die scheinbar allein von den Therapeutinnen ausgeht. Die Klientinnen müssen ihren Therapeutinnen zwar Informationen liefern, indem sie über ihre persönliche Erfahrungswelt sprechen und ihre verbalen Mitteilungen mit nonverbalen Botschaften begleiten; aber all diese Informationen dienen den *Therapeutinnen* als Material, das *ihnen, den Therapeutinnen*, ermöglicht, sich in die Klientinnen einzufühlen. Zum Beispiel kennzeichnet Bozarth explizit und ohne Einschränkung „Empathie als Aktivität des Therapeuten“ (1997, 87).

Im Gegensatz dazu hält Spinelli in seinem Buch *Demystifying Therapy* diese Sicht von Empathie mit Recht zwar für „gültig und wertvoll, aber . . . zugleich für begrenzt“ (1996, 338). Denn die Klientinnen selbst kommen als empathische Personen darin nicht vor.¹⁸ Sie sind Informationslieferantinnen und Adressatinnen von therapeutischen Vorschlägen und Antworten, aber selbst scheinbar kei-

¹⁸ Dies trifft selbst auf eine neuere Untersuchung zu, deren Titel „Empathie als interpersonales Phänomen“ (Hakansson & Montgomery 2003) mich etwas Anderes erwarten ließ.

ne Menschen, die sich ihrerseits empathisch gegenüber ihren Therapeutinnen verhalten und damit auch zum therapeutischen Geschehen beitragen. Damit bleiben die Therapeutinnen mit ihrer Erfahrungswelt für die Klientinnen, die sich selbst nicht aktiv empathisch verhalten, scheinbar Unbekannte. Empathie ist im traditionellen Verständnis eine Einbahnstraße und spiegelt die Tradition der so genannten „Eine-Person-Psychologie“ wider, die dem intersubjektiven Charakter der Psychotherapie (und des Menschen überhaupt) nicht gerecht wird.

Intersubjektivität

„Videor, ergo sum! Ich werde gesehen, also bin ich“ — das ist unter Anspielung auf und im Widerspruch zu Descartes der Nenner, auf den Altmeyer (2003, 261) das Konzept der Intersubjektivität bringt. Das Selbst ist sowohl entwicklungspsychologisch als auch prinzipiell gesehen immer sekundär; die Andere ist immer primär: „Der Mensch wird am Du zum Ich“, formuliert Martin Buber (1936, 36), die Andere ist somit immer schon im Selbst enthalten.

Selbst-sein, Subjektivität basiert auf der Bezogenheit auf die Andere und realisiert und entwickelt sich immer im Bezug auf sie. Umgekehrt wird natürlich die Andere, die aus ihrer Perspektive ihrerseits ein Selbst ist, ebenfalls nur im Austausch mit dem Gegenüber zu der, die sie ist. Das Selbst und die Andere existieren nur in Gegenseitigkeit:

"In den Blicken des Du, einer zweiten Person, die mit mir als einer ersten Person spricht, werde ich meiner nicht nur als eines erlebenden Subjekts überhaupt, sondern zugleich als eines individuellen Ichs bewusst. Die subjektivierenden Blicke des Anderen haben eine individuierende Kraft" (Habermas 2005, 19).

Textbox 15

Im traditionellen Empathieverständnis fühlen sich die Therapeutinnen in die Klientinnen ein, die Klientinnen sind nur ‚Gegenstand‘ der therapeutischen Empathie. Zugespitzt formuliert könnte man sagen, dass in dieser Auffassung die Klientinnen transparent sind und die Therapeutinnen unsichtbar bleiben. Das Geheimnis der Klientinnen wird enthüllt, das der Therapeutinnen bleibt unange-tastet. Darin versteckt sich die Vorstellung,

dass der Therapeut etwas mit dem Patienten *macht*, um ihn zu kurieren. Etwas mit ihm zu „machen“, bringt den Patienten in die Rolle eines Objekts therapeutischen Handelns, und nicht in die eines Mitarbeiters in einem gemeinsamen Projekt. Dieses Behandlungsmodell entspringt einer Eine-Person-Psychologie, in der der Patient das Objekt der Untersuchung durch einen distanzierten Beobachter ist. (Buirski & Haglund 2001, 25 — H. i. O.)

Die Ungleichheit dieses Verhältnisses erinnert mich stark an die Situation im Beichtstuhl: Auf der einen Seite der ‚arme‘ Sünder, auf den das Licht fällt, der beladen mit Problemen ist und seine Verfehlungen möglichst rückhaltlos zu bekennen hat; auf der anderen Seite der im Dunklen verborgene, für den Sünder nur schemenhaft wahrnehmbare und als Person *incognito* bleibende ‚gute‘

Beichtvater, der sich ein Bild von den Freveln seines „schwarzen Schafes“ macht und ihm dann Anweisungen gibt, die die Dinge wieder ins Lot bringen sollen.

Es ist sicher kein Zufall, dass mir dieser Vergleich einfällt, denn die Psychotherapie ist ja auch heute noch voller „kryptoreligiöser Vorstellungen“ (Petzold & Orth 1999, 238) und Relikte klerikaler Überlieferungen; Hellingers Ideologie und seine (allerdings wenig empathischen) Vorgehensweisen sind ein extremes Beispiel dafür (vgl. Goldner 2003). Das Bild vom Beichtstuhl verweist allerdings nicht nur auf solche Traditionen und ihre gegenwärtigen Auswüchse; als Metapher für die Einseitigkeit im traditionellen Empathieverständnis deutet es auch auf eine immer wieder anzutreffende elitäre Mentalität von Therapeuten und Therapeutinnen hin, die ihre Vorläufer nicht nur in der Überheblichkeit von Priesern, sondern sicher auch im Standesdünkel von Ärzten hat.

Möglicherweise speist sich die Idee von der Einseitigkeit zusätzlich auch aus einer Verknüpfung von zwei veralteten Auffassungen, nämlich erstens der Idee vom Kind als einem *passiven* Empfänger mütterlicher und väterlicher Fürsorge, und zweitens aus dem orthodox-analytischen Modell von der therapeutischen Beziehung als einer reinen (oder zumindest überwiegenden) *Übertragungsbeziehung*, in der frühe Muster der Eltern-Kind-Interaktion neu aufgelegt werden. Beide zusammen suggerieren dann die Vorstellung von einem mehr oder weniger passiven Klienten, dem sich die Übertragungsfigur des Therapeuten empathisch zuwendet — eine Vorstellung, die sich im Übrigen leicht mit den Traditionen der medizinischen Behandlung oder der priesterlichen Seelsorge in Einklang bringen lässt.

Schon die Annahme eines passiven Säuglings oder Kleinkinds „stimmt mit den Tatsachen, die wir heute dank einer Flut neuer Forschungsergebnisse kennen, keineswegs überein“ (Downing 1996, 143; vgl. z. B. auch Dornes 1993). Und die Vorstellung von einer Übertragungsdynamik, in der frühe Kindheitsmuster sozusagen eins-zu-eins in die therapeutische Beziehung zwischen Erwachsenen transferiert werden, widerspricht gleichfalls allen neueren Erkenntnissen (vgl. z. B. Fosshage 1994; Lachmann & Beebe 1998). Aus heutiger Sicht gibt es mindestens „vier Erfahrungsvektoren“, „jene des Patienten, vom Analytiker beeinflusst zu werden und ihn zugleich zu beeinflussen, *und* jene des Analytikers, vom Patienten beeinflusst zu werden und ihn zugleich zu beeinflussen“ (Beebe & Lachmann 2004, 232).

Einfühlsames Verhalten einseitig den Therapeutinnen zuzuschreiben, halte ich für nicht zu rechtfertigen. Nach meiner Erfahrung gibt es im Prinzip unter Klientinnen dasselbe empathische Potenzial wie unter Therapeutinnen. Wie sollte es auch anders sein, wenn Kohut mit seiner schon oben zitierten Feststellung

Recht hat, dass es sich dabei um „eine ebenso fundamentale Begabung wie Sehen, Hören, Fühlen, Riechen und Schmecken“ (1981, 129) handelt? Natürlich gibt es Klientinnen, zu deren Problematik es gehört, sich nur begrenzt in Andere hineinversetzen zu können. Aber ebenso häufig gibt es Klientinnen, die sich geradezu in einem Übermaß einfühlsam zeigen: Sie versuchen, sich so weitgehend auf ihre Therapeutinnen einzustellen, dass sie diesen ihre Probleme kaum noch zumuten mögen, sondern sich ‚pflegeleicht‘ geben, um ihnen nur nicht zu viel aufzubürden. Mit oftmals erstaunlicher Präzision gelingt es ihnen herauszuspüren, wo die empfindlichen Seiten und die Belastbarkeitsgrenzen ihrer Therapeutinnen liegen, und dann achten sie sorgsam darauf, sie zu schonen.

Beispiel

Cozolino berichtet von einer depressiven Patientin, halbtags berufstätige Mutter zweier Kinder, deren arbeitsloser Ehemann sich weder um einen Job bemühte noch zur Arbeit im Haushalt beitrug, während sie sich abrackerte, die Familie zu versorgen:

„Während unserer ersten Sitzungen fiel mir auf, dass Suzanne mich immer fragte, wie ich mich fühlte. Sie schien sehr sensibel für meine Gesichtsausdrücke, Bewegungen und Gesten zu sein. Einige Male fragte sie mich, ob ich richtig essen und genug Ruhe bekommen würde. Dann begann sie, mir Kaffee und Muffins mitzubringen, weil sie dachte, ich äße nicht genug. Eines Tages, als ich eine Sitzung verschieben musste, reagierte sie sehr schnell und sagte, wir könnten die Sitzung ganz ausfallen lassen, wenn ich zu viel zu tun habe oder zu müde sei, um sie diese Woche noch zu sehen. Trotz der Tatsache, dass sie mich dafür bezahlte, dass ich mich um sie kümmerte, wurde klar, dass sie es sich in Wirklichkeit zur Aufgabe machte, *sich um mich* zu kümmern. Sie hatte mich in die Liste ihrer Verantwortlichkeiten mit aufgenommen“ (2007, 258 — H. i. O.).

Textbox 16

Ich möchte sogar noch weiter gehen und behaupten, dass es auf Seiten des Klienten zu den Voraussetzungen für den Erfolg einer Psychotherapie gehört, empathisch genug zu sein, um die Angebote des Therapeuten nutzen zu können. Auf diese Voraussetzung wollte Rogers vermutlich hinweisen, als er die sechste seiner „notwendigen und hinreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsentwicklung in der Psychotherapie“ formulierte: „Die Kommunikation des empathischen Verstehens . . . des Therapeuten dem Klienten gegenüber wird wenigstens in einem minimalen Ausmaß erreicht“ (1991, 168). Die Empathie des Therapeuten muss vom Klienten als solche erlebt werden, wenn sie ihre Wirkung entfalten soll. Und das kann der Klient nur mit Hilfe seiner eigenen empathischen Aktivität, d. h. wenn er nicht nur Objekt, sondern auch Subjekt der Einfühlung ist.

Gelegentlich, wenn auch bemerkenswert selten, ist manchen Autoren die Einseitigkeit im traditionellen Empathiekonzept schon aufgefallen. So spricht z. B. Petzold von „wechselseitiger Einfühlung“ und fordert: „Der Analytiker muß vielmehr bereit sein, dem Patienten ‚natürlich entgegenzutreten‘ (Heimann 1978);

er muß willens sein, empathische Reaktionen des Patienten zuzulassen, wie es empathische Analytiker auch tun (vgl. Greenson 1966, 282ff.), ja mehr noch, solche Reaktionen ermöglichen und bekräftigen . . ." (1986, 329). Solche Forderungen sind nur zu begrüßen, auch wenn sie aus meiner Sicht etwas zu kurz greifen. Sie bleiben nämlich insofern der Annahme der Einseitigkeit verhaftet, als die Empathie des Patienten als etwas gesehen wird, das der Analytiker „zuzulassen“ und zu „ermöglichen“ hätte — so als brächte der Patient seine empathischen Fähigkeiten nicht von Anfang an mit in die Analyse. Ich denke, es geht vielmehr darum, die vorhandenen Kompetenzen des Patienten anzuerkennen und wertzuschätzen, zumal es sich dabei um Ressourcen handelt, die zur Qualität der therapeutischen Beziehung und damit auch zum Erfolg der Therapie beitragen.

Wie schon gesagt, lässt die Empathie der Klientin die Empathie der Therapeutin überhaupt erst wirksam werden. Aber nicht nur das: Viele therapeutische Rahmenbedingungen, Anregungen, Interpretationen oder Experimente blieben unverständlich und wirkungslos, wenn die von Rogers genannte sechste Bedingung nicht erfüllt wäre. Die Klientin auf der Couch muss wenigstens ungefähr herausfinden, was in dem für sie unsichtbaren Analytiker vorgeht, um seine Interpretationen kontextuell sinnvoll deuten zu können; die Klientin des Gestalttherapeuten muss erspüren, was er wohl meint, wenn er ihr vorschlägt, zu einem leeren Stuhl zu sprechen (vgl. Staemmler 1995). Und häufig sind zwischen Klientin und Therapeut situative oder auch grundsätzlichere Abstimmungen nötig, die von beiden verlangen, sich in den jeweils Anderen hineinzusetzen.

Beispiel

Der folgende kurze Wortwechsel aus einem therapeutischen Gespräch, das Carl Rogers mit einer Klientin namens Jan führte, illustriert, wie beide Beteiligte sich aufeinander abstimmen:

"CARL: Sie können sich Zeit nehmen, soviel Sie wollen, denn ich habe das Gefühl, daß ich anfangs, mit der angstvollen kleinen Jan, die da drin steckt, vertraut zu werden.

JAN: Das heißt, je mehr ich erzähle, um so mehr helfe ich Ihnen, zu mir durchzukommen, ist das richtig?" (Rogers 1951, 249)

Textbox 17

3. 2 Entkörperlichung

Die zweite Dimension dessen, was mir am traditionellen Empathieverständnis fehlt, betrifft die Körperlichkeit der Beteiligten. Um deutlich zu machen, was ich damit meine, möchte ich auf eine Debatte Bezug nehmen, die unter Philosophen und Psychologen seit längerer Zeit angeregt und teilweise vehement geführt wird. Sie steht unter der Überschrift „*theory of mind*“.¹⁹ Es geht um die Frage, wie es überhaupt möglich ist, etwas vom Geheimnis des Anderen zu erfahren, auf welchem Weg genau Menschen im Alltag eigentlich Zugang zur geistig-seelischen Erfahrung anderer Menschen finden:²⁰ Wie so oft in derartigen Debatten gibt es zwei gegnerische Lager (sowie einige mittlere, vermittelnde Positionen zwischen den Extremen).²¹

Das eine Lager vertritt die *Simulationstheorie*, der zufolge Menschen den Zugang zu Anderen dadurch finden, dass sie in sich selbst psychische Zustände herstellen, die den Zuständen derer ähneln, in die sie sich einfühlen. Auf sie verließ sich offenbar Edgar Allen Poe, der schrieb:

Wenn ich herauszufinden wünsche, wie dumm oder wie gut oder wie böse jemand ist oder welches seine Gedanken in diesem Augenblick sind, so bringe ich meinen Gesichtsausdruck so genau wie möglich mit dem seinen in Übereinstimmung und warte darauf ab, was für Gedanken oder Gefühle sich in meinem Geist oder Herzen regen, die diesem Ausdruck entsprechen. (1984, 28)

Auch in der psychologischen Literatur kann man bisweilen Vorstellungen von Empathie finden, für die offenbar die Simulationstheorie maßgebend war. So definieren z. B. Eisenberg et al.²² Empathie als

eine affektive Reaktion, die auf dem Erfassen und Verstehen des emotionalen Zustands des Anderen beruht und die dem Gefühl des Anderen bzw. dem, was er

19 Verwirrenderweise wird dieser Begriff ausgerechnet im Zusammenhang mit den Forschungen über Empathie auch in einem anderen Sinne benutzt, nämlich als die Fähigkeit zu „mentalisieren“ (vgl. weiter unten), d. h. anderen Menschen mentale Zustände wie Wünsche, Überzeugungen oder Absichten zuzuschreiben. — Das alles hat wiederum nichts mit dem Begriff „*philosophy of mind*“ zu tun, bei dem es um allgemeine philosophische Überlegungen über die Eigenschaften und Funktionen des menschlichen Geistes geht.

20 Übersichten über diese Debatte findet man u. a. bei Carruthers und Smith (1996), Davies und Stone (1995), Lenzen (2005), Moore (1996) und Whiten (1991).

21 Weitere Ansätze sind z. B. die „Interaktionstheorie“ (Gallagher 2005, 206ff.) oder die „Modularitätstheorie“ (vgl. Segal 1996).

22 Empirische Forscherinnen wie Eisenberg et al. können es sich offenbar eher als Psychotherapeuten leisten, sich mit ihrem Empathieverständnis in die Nähe von Identifikation und Konfluenz zu begeben. Ihre persönliche Distanz bleibt durch das Forschungsdesign gewährleistet.

vermutlich fühlt, ähnlich ist. Also erlebt eine Person Empathie, wenn sie eine traurige Person sieht und infolgedessen selbst traurig wird. (2004, 387)

In ähnlichem Sinn legen de Vignemont und Singer vier Bedingungen fest, die nach ihrer Ansicht erfüllt sein müssen, damit von Empathie die Rede sein kann:

1. Man befindet sich in einem affektiven Zustand; 2. dieser Zustand ist gleicher Art wie der affektive Zustand der anderen Person; 3. dieser Zustand ist durch die Beobachtung oder Vorstellung des affektiven Zustands der anderen Person hervorgerufen; 4. man weiß, dass die andere Person die Quelle des eigenen affektiven Zustands darstellt. (2006, 435)

Das andere Lager vertritt die witzigerweise so genannte *Theorie-Theorie*. Diese Theorie behauptet, dass Menschen einen Zugang zur Erfahrung anderer bekommen, indem sie eine alltagspsychologische (*quasi*-wissenschaftliche) Theorie bilden, die ihnen ermöglicht, in Verbindung mit bestimmten Beobachtungen plausible Annahmen über die subjektive Erfahrung der anderen zu bilden.

Theorie-Theorie und Simulationstheorie

sind zwei unterschiedliche Theorien darüber, wie Menschen eine Vorstellung davon bilden, was in Anderen vorgeht:

"Der zentrale Unterschied zwischen der Theorie-Theorie und der Simulationstheorie besteht darin, dass der Alltagspsychologe der Simulationstheorie zufolge . . . *ähnliche mentale Zustände* durchläuft wie der zu Verstehende, während der Theorie-Theorie zufolge der Alltagspsychologe mentale Zustände durchläuft, die diejenigen des zu Verstehenden *zum Gegenstand* haben, also über sie nachdenkt" (Lenzen 2005, 88 — H. d. V.).

Textbox 18

Bei Theorie-Theorie (TT) und Simulationstheorie (ST) geht es erst einmal um kontroverse *Theorien*, die jeweils eine Reihe von Argumenten für sich und ebenso eine Reihe von Argumenten gegen die jeweils andere Theorie ins Feld führen können. Aber ich glaube nicht, dass die Frage, welche dieser Theorien richtig und welche falsch ist, sinnvoll gestellt ist. Nach meiner Erfahrung tun Menschen *beides*: simulieren *und* Theorien bilden. Dafür gibt es viele plausible Belege (vgl. z. B. Perner 1996). Und für beide Methoden der Einfühlung gibt es angemessene Situationen.

Häufig wird die Ansicht vertreten, das Erfassen der emotionalen Zustände von Anderen sei eine Art unmittelbarer, automatischer Prozess, der keine psychologische Schlussfolgerung und Metarepräsentation erfordere. Obwohl dies auf das Verstehen basaler Emotionen zutreffen mag, machen komplexere — z. B. selbst-reflexive²³ — Gefühle wahrscheinlich eine mehr kognitive Verarbeitung notwendig. (Decety & Jackson 2004, 72)

²³ Zu „selbst-reflexiven“ Gefühlen wird z. B. Scham gerechnet.

Ich würde daher lieber sagen, dass es sich um zwei verschiedene *Modi* der Vergegenwärtigung handelt; *beide* haben ihren Wert und kommen zwischen Erwachsenen oft auch gemeinsam zur Geltung:

Reife Empathie ist ein Prozess mit zwei Phasen. Der erste Schritt besteht aus einer emotionalen Resonanz, die unmittelbar, ganzheitlich und nonverbal ist. Diese emotionale Resonanz beruht wahrscheinlich auf unbewussten Koordinationen, die sich auf präsymbolischer, sensorimotorischer Ebene abspielen.²⁴ Der zweite Schritt besteht darin, dass der Resonanz Bedeutung zugeschrieben wird, und zwar mit Hilfe komplexer kognitiver, affektiver und konzeptueller Strukturen. Dieser Schritt setzt verbale Fähigkeiten voraus. (Sucharov 1998, 278)

Natürlich haben diese beiden Phasen bzw. — wie ich lieber sage: — beiden *Modi* in vielen Situationen unterschiedliches Gewicht. Und manchmal ist es das Beste, was man tun kann, zwischen beiden *Modi* hin- und herzuwechseln. So setzt der zweite zwar in der Regel den ersten voraus, aber der theoretische *Modus* kann durchaus hilfreich sein, wenn der Simulationsmodus aus irgendwelchen Gründen einmal nicht gelingt. Er ersetzt diesen dann zwar nicht, aber er ermöglicht vielleicht einen vorläufigen Zugang zum Anderen, der auf jeden Fall besser ist als keiner und der dann im nächsten Schritt vielleicht auch die Brücke zum Simulationsmodus schlägt und den unmittelbareren Zugang (wieder) eröffnet.

Wenn ich in späteren Kapiteln die Betonung mehr auf die Simulation lege, dann also weil sie entwicklungspsychologisch und systematisch *primär* ist (vgl. Trevarthen 1993, 122) und weil sie dennoch im traditionellen Empathieverständnis zu wenig Beachtung gefunden hat und zugunsten kognitiver Verstehensprozesse in den Hintergrund gedrängt wurde (vgl. Illustration 1).²⁵

Viele der üblicheren kognitiven Ansätze liefern uns ein unvollständiges und potenziell irreführendes Bild. Es ist ein eindrückliches und nützliches Bild, aber es hat noch nicht einbezogen, was man eine „affektive *theory of mind*“ nennen könnte — eine *theory of mind*, die spontaner ist und auf dem primären affektiven Tanz zwischen Kleinkind und Bezugsperson beruht, bei dem Gefühle unmittelbar ausgetauscht werden, wie es sich ganz deutlich im Spiel zeigt, (Panksepp in Gallagher 2008, 118)

24 In Kapitel 4. 2 wird klar werden, was damit genau gemeint ist.

25 Dies bestätigen auch Decety und Jackson, wenn sie schreiben: „Die Wahrnehmung eines gegebenen Verhaltens an einem anderen Individuum aktiviert automatisch die eigenen Repräsentationen von diesem Verhalten . . . Diese Einsicht beruht auf den fundamentalen Eigenschaften des Nervensystems in Bezug auf die Kontinuität zwischen Handlung und Kognition . . . Diese Prozesse sind funktionell miteinander verflochten, d. h. Wahrnehmung ist ein Mittel für Handlung, und Handlung ist ein Mittel für Wahrnehmung, und beide sind unmittelbar nach der Geburt wirksam“ (2004, 75).

aber auch in vielen spontanen Interaktionen zwischen Erwachsenen. Denn der Simulationsmodus wird meist spontan aktiviert; er findet meist *im unmittelbaren Kontakt* statt, während man an einer Begegnung *teilnimmt*. Er ist auch der entwicklungspsychologisch ältere, der bereits von Geburt an zur Verfügung steht; aus diesem und anderen Gründen argumentiert Hobson:

Um eine Theorie besitzen und anwenden zu können, muss die Person wissen, was es heißt zu theoretisieren, und dafür muss sie *bereits zuvor* eine Vorstellung von ihrem eigenen Theorien bildenden Geist haben. Wenn kein *Regressus ad infinitum* entstehen soll, müssen wir daher anerkennen, dass ein Mensch sich am Anfang auf einer ‚nicht-theoretischen‘ Basis ein Konzept von Geist erwerben muss. (1991, 36 — H. i. O.)

Erst in der zweiten Hälfte des zweiten Lebensjahres bildet sich allmählich ein Bewusstsein davon, dass andere Menschen über mentale Zustände wie Überzeugungen, Wünsche, Gefühle oder Absichten verfügen; manche Autoren nennen diese Entwicklung — für mein Gefühl etwas ungeschickt — „Mentalisierung“ (englisch: „*mentalizing*“):

Die Fähigkeit zu mentalisieren, die man als zentralen Mechanismus des „*Prüfens sozialer (oder mentaler) Realität*“ bezeichnen kann, ist . . . ein Entwicklungsfortschritt, der sich durch die allmähliche Sensibilisierung für die mentale Signifikanz relevanter expressiver, behavioraler, verbaler und situationsbezogener Hinweise entfaltet, durch die eine innere Verfasstheit oder Einstellung signalisiert wird. (Fonagy et al. 2004, 349f. — H. i. O.)

Erst wenn dieser Entwicklungsschritt erfolgt, steht der Modus der Theoriebildung über den Anderen allmählich zur Verfügung, denn nun kann ihm eine „*theory of mind*“ (manchmal abgekürzt als „ToM“, vgl. auch Fußnote 19) zugeschrieben werden. Nach der primären Fähigkeit zur Simulation hat sich nun eine zweite Kompetenz entwickelt, nämlich die zu „mentalisieren“. Dass ab diesem Zeitpunkt beide im Prinzip nebeneinander bestehen und einander ergänzen können, liegt gerade an ihrer Unterschiedlichkeit:

Die Fähigkeit, die Emotionen anderer Menschen zu verstehen, indem man an ihren affektiven Zuständen *teilnimmt*, ist ihrem Wesen nach in fundamentaler Weise unterschiedlich von der Fähigkeit zu *mentalisieren*. Daher fühlt es sich völlig anders an, die Trauer eines nahen Freundes mitzufühlen, als zu verstehen, welche Gedanken und Intentionen diese Person hat; das Letztere entbehrt der körperlichen Empfindung. (Singer 2006a, 856 — H. d. V.)²⁶

26 In demselben Text verweist Singer auf die jeweils relevanten neuronalen Strukturen: „ToM . . . stützt sich auf Strukturen des Temporallappens und des präfrontalen Kortex. Im Gegensatz dazu beruht Empathie . . . auf sensomotorischen Kortices sowie auf limbischen und para-limbischen Strukturen“ (ibid., 855).

Das Erste nennt Singer „ToM“; es bildet den empirischen Bezugspunkt für die Theorie-Theorie. Das Zweite nennt sie „Empathie“; es liefert die empirische Begründung für die Simulationstheorie. Der erste Modus kann zwar auch im unmittelbaren Kontakt aktiviert werden; wenn er aber *überwiegend* genutzt wird, bedeutet das, dass man sich zumindest teilweise vom Anderen distanzier²⁷, d. h. auf der Ebene der unmittelbaren Erfahrung nicht ganz teilnimmt, sondern mehr aus einer Beobachterposition *über* den Anderen nachdenkt — so, wie man es z. B. auch *im Nachhinein* tun kann und auch meist tut, wenn man sich an eine Begegnung erinnert und sich rückblickend Gedanken darüber macht, was im Anderen wohl vorgegangen sein mag. Frith und Frith (2003) sprechen hier von einer „Entkoppelung“ in dem Sinn, dass die auf diesem Wege stattfindende Vergegenwärtigung weder mit den *aktuellen* Gegebenheiten der Realität zu tun haben muss noch mit der Realität überhaupt; die Entkoppelung erlaubt es auch, rein *spekulative* Möglichkeiten über die Erfahrung des Anderen zu durchzuspielen.

Wenn in *nachträglichen* Situationen, z. B. während einer Supervision, der Simulationsmodus aktiviert werden soll, sind bestimmte Hilfsmittel nötig, etwa ein Rollenspiel, um die Unmittelbarkeit der ursprünglichen Situation nach Möglichkeit zu reaktivieren (vgl. unten „prozessuale Aktivierung“). Man kann dadurch versuchen, den Anderen zu simulieren und sich wie ein Schauspieler so radikal in seine ‚Rolle‘ zu versetzen, dass man tatsächlich Gefühle erlebt, die denen des Anderen (vermutlich) ähnlich sind. Im Modus des Theorienbildens würde man stattdessen versuchen, aufgrund seiner Menschenkenntnis und seines psychologischen Wissens sowie mit Hilfe dessen, was man am Anderen von außen wahrgenommen hat und noch erinnert, eine Hypothese darüber zu bilden, was wohl in ihm vorgegangen sein mag.

Der zentrale Unterschied zwischen TT und ST liegt . . . darin, dass die TT das Verstehen eines anderen Geistes²⁸ als eine völlig losgelöste theoretische Aktivität darstellt, während die ST dieses Verstehen als das verkörperte Bemühen sieht, das

27 Die oben erwähnte „antisoziale Persönlichkeitsstörung“ ist der Extremfall dieser Distanzierung. Der Theorie von Mealey (1995) zufolge hängen die Unfähigkeit des so genannten „Soziopathen“, am Erleben Anderer Anteil zu nehmen, und seine parallele Fähigkeit, die Lage Anderer skrupellos für eigene Interessen auszunutzen, damit zusammen, dass einerseits seine Simulationsfähigkeit mangelhaft, andererseits seine Fähigkeit zur Theoriebildung intakt ist.

28 Dies ist meine Übersetzung des englischen „*mind-reading*“; die in manchen Texten benutzte Übertragung „Gedankenlesen“ scheint mir irreführend. Whiten hält es allerdings selbst im Englischen für nötig, das Vorwort zu seinem Buch mit einer Warnung zu beginnen: „Dieses Buch handelt nicht von Telepathie! Es geht um die Art von alltäglichem *mindreading*, die wir für selbstverständlich halten, die wir ständig benutzen, um das Verhalten Anderer zu erklären und vorauszusagen, indem wir Bezug auf ihre inneren geistigen Zustände nehmen: ihre Wünsche, ihre Überzeugungen, ihre Erwartungen und eine lange Reihe weiterer psychologischer Konzepte“ (1991, v).

mentale Leben der Zielperson zu replizieren, nachzuahmen, und selbst zu personifizieren. (Gallese & Goldman 1998, 497)

Lenzen (2005, 87) nennt deshalb die Simulation auch die „heiße Methode“, weil derjenige, der sie praktiziert, nicht ‚außen vor‘ bleibt wie derjenige, der sich der „kalten Methode“ der Theoriebildung über den Anderen bedient.²⁹ Wer die psychischen Prozesse Anderer in sich selbst simuliert, ist vielmehr selbst betroffen und emotional beteiligt; er *spürt* etwas und denkt nicht nur.

Beispiel

"Es war meine erste Sitzung mit einem neuen Analytiker. Ich war dabei, mir verschiedene Analytiker anzusehen, um einen zu finden, mit dem ich arbeiten wollte. Ich hatte Tränen in den Augen, als ich über den Tod einer mir wichtigen Person sprach, die kurz zuvor gestorben war. Ich fühlte mich erschüttert und verloren und versuchte mühsam, wieder Boden unter meine Füße zu bekommen. In einem bestimmten Moment seufzte der Analytiker und sagte sehr gefühlvoll: „Was für ein Albtraum!“ Ich war überrascht und zugleich berührt von der Kraft seiner Bemerkung. Der affektive Ton war eindeutig auf meinen Bericht und meinen Gefühlszustand abgestimmt. Aber mehr als das; er schien eine spontane Reaktion auf die Wirkung zum Ausdruck zu bringen, die mein Gefühlszustand auf ihn ausübte. Seine Bemerkung war nicht nur darauf angelegt, mir mitzuteilen, was er meinte, von meinem Gefühlszustand verstanden zu haben. Vielmehr verknüpfte sie die Abstimmung auf meine Situation mit dem Ausdruck *seines* Gefühlszustands, in den er geraten war, als er mir empathisch zuhörte" (Jacobs 1998, 197f. — H. i. O.).

Textbox 19

Die „kalte“ bzw. die „heiße“ Form der Einfühlung wird von manchen Autoren darum auch als die „kognitive“ oder „hermeneutische“ bzw. als die „affektive“ oder „experientielle“ Form der Empathie bezeichnet, wobei die erste

verstanden werden kann als ein mentaler Akt des Denkens, bei dem eine Person versucht, sich vorzustellen, wie es ist, die Welt als die andere Person wahrzunehmen und zu erleben. . . . Im Gegensatz dazu bedeutet ‚affektive Empathie‘, ‚mit derselben Emotion auf die Emotion der anderen Person zu reagieren‘ (Gladstein 1983, 468). Das heißt, anstatt die Welt wie die andere Person zu *sehen*, schließt affektive Empathie ein, auf dieselbe Art zu *fühlen* wie die andere Person. (Cooper 2001, 219 — H. i. O.)

Eine solche emotionale Identifikation (oder Konfluenz) kann in manchen Situationen natürlich durchaus persönlich belastend werden.³⁰ Wer sich in unangenehme oder gar in schmerzhaft erlebte Erlebnisse Anderer einfühlt, benötigt darum neben der Bereitschaft zur emotionalen Identifikation auch eine gut entwickelte Fähigkeit zur Regulation seiner Emotionen.

²⁹ Mahrer et al. sprechen bei diesem Zugang zum Anderen vom „externalen Modell von Empathie“ (1994, 184).

³⁰ Wenn die tatsächliche oder zu erwartende Belastung zu groß ist, können Motivationen zum Selbstschutz aktiviert werden und zum Phänomen der „Empathievermeidung“ führen (vgl. Batson et al. 2004, 373ff. — vgl. Textbox 58).

Wenn man diese beiden Theorien nun mit dem traditionellen Verständnis von Empathie vergleicht, das so angestrengt (oder ängstlich?) darum bemüht ist, sich auf keinen Fall mit dem Anderen zu identifizieren und die Unterscheidung zwischen Ich und Du auf jeden Fall aufrechtzuerhalten, dann entsteht der Eindruck, dass dieses Empathieverständnis mehr Ähnlichkeit mit der Theorie-Theorie (bzw. kognitiven Empathie) aufweist als mit der Simulationstheorie (bzw. affektiven Empathie), auch wenn Rogers' „Als ob“ vom Wort her ein bisschen an Simulation erinnert. Doch es geht ihm eben eher um eine *mentale* Simulation; das „Als ob“ ist dazu gedacht, *Distanz* zu schaffen, Konfluenz und Identifikation zu vermeiden und auf diese Weise zu verhindern, dass es für den Therapeuten „heiß“ wird. Er ist zwar zugewandt und wohlwollend, aber er ist nicht selbst betroffen und emotional beteiligt, sondern bleibt überwiegend im Modus der Theoriebildung.

Obwohl eine gründliche Analyse von Rogers' Interventionsstil zur Überraschung der Forscherin Barbara T. Brodley ergab, dass er mit nur 24 % seiner therapeutischen Antworten auf die Gefühle seiner Klienten Bezug nahm (Brodley 1991; Brodley & Brody 1990), muss man der Fairness halber hinzufügen, dass Rogers' Nähe zur Theorie-Theorie keineswegs besonders ausgeprägt war; je älter er wurde, desto mehr entfernte er sich im Übrigen davon (vgl. Neville, 1996). Das Modell der klassischen Psychoanalyse, das der Freud'schen Metapher vom Chirurgen folgt und den Patienten mit Deutungen aus dem *Off* versorgt, stellt wohl diejenige therapeutische Praxis dar, die einer konsequent angewandten Theorie-Theorie am nächsten kommt:

Ich kann den Kollegen nicht dringend genug empfehlen, sich während der psychoanalytischen Behandlung den Chirurgen zum Vorbild zu nehmen, der alle seine Affekte und selbst sein menschliches Mitleid beiseite drängt und seinen geistigen Kräften ein einziges Ziel setzt: die Operation so kunstgerecht als möglich zu vollziehen. . . . Die Rechtfertigung dieser vom Analytiker zu fordernden Gefühlskälte liegt darin, daß sie für beide Teile die vorteilhaftesten Bedingungen schafft, für den Arzt die wünschenswerte Schonung seines eigenen Affektlebens, für den Kranken das größte Ausmaß von Hilfeleistung, das uns heute möglich ist. (Freud 1912/1975, 175)³¹

Obwohl es offenbar Freuds Anliegen war, „für den Kranken das größte Ausmaß von Hilfeleistung“ bereitzustellen — ich lasse das zweite Motiv, die „wünschenswerte Schonung“ der Gefühle der Analytikerin, hier unkommentiert —, hat sich diese Praxis seither immer mehr als ein „Deprivationsexperiment“ (Mo-

31 Freud, der sich auf die Fahnen geschrieben hatte, das Unbewusste bewusstzumachen, übersah offenbar, dass seine Chirurgenmetapher eine für sein Anliegen geradezu tragische Implikation hat: die narkotische Bewusstlosigkeit des Patienten.

ser 1989, 71) mit wenig positiven und mehr negativen Wirkungen erwiesen. Morsers Wort vom „Deprivationsexperiment“ verweist nicht nur auf das soziale und emotionale Vakuum des klassisch-psychoanalytischen Settings mit seinen vielfältigen Risiken und Nebenwirkungen, sondern ebenso auf die damit verbundene *sensorische* Deprivation: Der Analysand nimmt die Analytikerin hinter dem Kopfende der Couch nur akustisch wahr, die Analytikerin kann den Analysanden zwar sehen, aber nur aus einem Blickwinkel, der die Sicht auf das Gesicht des Analysanden stark einschränkt. Damit ist das empathische Geschehen in dieser Situation zusätzlich mit einer doppelten Hypothek belastet. Erstens entgehen beiden Beteiligten wichtige Eindrücke vom Gesichtsausdruck des jeweils Anderen, auf deren spezielle Bedeutung ich weiter unten noch ausführlicher eingehen werde. Und zweitens reduziert sich die Vielfalt der Sinneseindrücke allgemein, die gerade in ihrer Gesamtheit und Ganzheitlichkeit Wichtiges zum empathischen Verständnis beitragen könnte. Denn

in gewissen Grenzen können wir die Seele sehen oder mit unseren anderen Sinnen erfassen . . . Wir nehmen viele Einstellungen, Stimmungen und Empfindungen wahr: Wir sehen, daß jemand ungeduldig wartet, daß er verärgert ist, daß er Schmerzen hat. Und daß jemand verärgert oder aufgeregt ist, nehmen wir oft genauso mühelos und genausogut wahr wie das, was er tut. (Scholz 1999, 92)

Über die Kritik am ursprünglichen analytischen Setting bin ich damit auf einen weiteren empathischen Zugang zum Anderen zu sprechen gekommen, der wenig geheimnisvoll ist und vielleicht darum neben Simulationstheorie und Theorie-Theorie bisweilen in Vergessenheit gerät: die unmittelbare Wahrnehmung, durch die sich vieles vom Anderen direkt erschließt, wie die Phänomenologie ausführlich gezeigt hat: „So ‚sehen‘ wir auch an Gang und Haltung, an jeder Bewegung eines Menschen seine ‚Weise sich zu fühlen‘, Frische, Mattigkeit und dgl.“ (Stein 1917/1980, 77) — auch darauf komme ich noch zurück.

Was das klassische Setting in der Psychoanalyse angeht, ist noch zu sagen: Es wird bekanntlich so kaum noch praktiziert.³² Moderne Psychoanalytiker sehen in Freuds Haltung, deren distanzierte Einstellung einer inzwischen als unerreichbar erkannten Objektivität dienen sollte, sogar den „Mythos vom isolierten Geist“ à la Descartes verwirklicht, den sie als „eine Form defensiver Grandiosität“ (Stolorow & Atwood 1997, 439) kritisieren; mit deren Hilfe soll jene Verletzlichkeit abgewehrt werden, die mit der sozialen Interdependenz des Menschen einhergeht.

³² Ausnahmen sind nicht nur einige orthodox gebliebene Psychoanalytiker, sondern z. B. auch ein „experimenteller“ Psychotherapeut: „Damit ich besser . . . fühlen und erfahren kann, was die Person [der Klient] fühlt und erlebt, und um die Interferenzen und Probleme möglichst gering zu halten, die sich daraus ergeben, wenn zwei Menschen einander unmittelbar ansehen, schließe ich meine Augen während der gesamten Sitzung. Ich lade auch die Person ein, dasselbe zu tun . . .“ (Mahrer 1997, 200).

Im Kontext meiner Überlegungen zur Empathie wird an Freuds Vergleich mit dem Chirurgen jedenfalls dies offensichtlich: Im Extremfall reduziert sich der Therapeut, der dem traditionellen Empathieverständnis folgt, auf eine rein intellektuelle Aktivität, mit der er in seinem eigenen Geist das Geheimnis des Klienten aus dessen verbalen und (verräterischen) nonverbalen Äußerungen rekonstruiert.

Fast alle seelischen Zustände eines Menschen äußern sich in den Spannungen und Erschlaffungen seiner Gesichtsmuskeln, in der Einstellung seiner Augen, der Blutfüllung seiner Haut, der Inanspruchnahme seines Stimmapparates und in den Haltungen seiner Glieder, vor allem der Hände. Die begleitenden körperlichen Veränderungen bringen dem Betreffenden meist keinen Nutzen, sie sind im Gegenteil oft seinen Absichten im Wege, wenn er seine Seelenvorgänge vor anderen verheimlichen will, aber sie dienen den anderen als verlässliche Zeichen, aus denen man auf die seelischen Vorgänge schließen kann und denen man mehr vertraut als den etwa gleichzeitigen absichtlichen Äußerungen in Worten. (Freud 1890/1975, 20)

Diese Einstellung ist nicht nur ein Phänomen der psychoanalytischen Tradition, sondern lässt sich auch in anderen Schulen bis heute finden. Therapeutisches Verstehen wird dann z. B. — man achte auf die Wortwahl! — „als komplexer Informationsverarbeitungsprozeß [gesehen], als *Prozeß der mentalen Modellbildung des Therapeuten über seinen Klienten*“ (Becker & Sachse 1998, 13 — H. d. V.). Diese *mentale* Modellbildung *über* den Klienten hat aus meiner Sicht sehr viel mehr Ähnlichkeit mit Freuds Metapher als mit einer lebendigen menschlichen Begegnung. „Es besteht die reale Gefahr, dass die kognitiven und imaginativen Fähigkeiten so raffiniert werden, dass man aufhört, an der Erfahrung wirklicher Menschen teilzunehmen“ (Kohn 1990, 119).

Die vorwiegend *mentale* Modellbildung ist das Produkt eines von jeder Körperlichkeit möglichst getrennten cartesianischen *Cogito* des Therapeuten, bezogen auf einen anderen Menschen, nämlich den Klienten, dessen *Leib* gleichfalls nicht als Basis und Medium³³ seiner gesamten Existenz verstanden wird, sondern als ein *Körper*, der bestenfalls als Sender nonverbaler Signale gilt. Aber der Leib ist „Ausdruck der *gesamten* Existenz, nicht als deren äußere Begleiterscheinung, sondern weil sie in ihm sich realisiert. Dieser inkarnierte, ‚verkörperte‘ Sinn ist das zentrale Phänomen, dessen abstrakte Momente Leib und Geist, Zeichen und Bedeutung sind“ (Merleau-Ponty 1966, 198 — H. d. V.).

33 „Der Leib hat den Charakter eines *Mediums*. Anders als ein Instrument ist das Medium zugleich das Mittel und die Vermittlung selbst. Als Medium ist mein Leib nicht von mir trennbar wie ein Fernglas, durch das ich sehe; ich selbst bin auch das Medium“ (Fuchs 2000, 71 — H. i. O.).

In einem mentalistischen Empathieverständnis aber bekommen die körperlich spürbaren Emotionen des Klienten, wenn sie in das mentale Modell des Therapeuten eingehen, den Charakter von Kästchen in Diagrammen, die auf mehr oder weniger mechanische Weise mit anderen Elementen seines mentalen Modells zusammenhängen. Leiblich-vitale Emotionen und Stimmungen des Klienten sind hier nicht *in* der Mimik, *in* den Gesten und Gebärden, *im* Habitus, *im* Blick und *in* „leiblichen Regungen“ (Schmitz 1985, 79f.) als bedeutsame Empfindungen und Bewegungen gegeben, die den Therapeuten beeindrucken und *berühren* (im wörtlichen und im übertragenen Sinne dieses Wortes). Sie stellen in dieser Sicht vielmehr irrationale Kognitionen dar, die als Variablen im mentalen Modell des Therapeuten kalkuliert werden. Nicht zwei Menschen aus Fleisch und Blut begegnen einander; stattdessen repräsentiert die eine *res cogitans* die andere *res cogitans*. Die kognitive Leistung des Therapeuten bildet die des Klienten ab. Die Körper der Beteiligten verbleiben als Konsequenz des dualistischen Denkens im Status der mechanischen *res extensa*; ihnen wird, wenn überhaupt, nur eine nachgeordnete Rolle zugestanden.

Dieser [mentalistischen] Annahme entsprechend . . . ist der Geist des Anderen verborgen, eingeschlossen, irgendwo ‚hinter‘ dem äußeren Verhalten, das man sehen kann. Das ist die cartesianische Annahme über das Wesen dessen, was wir „Geist“ nennen. Der Geist wird als ein innerer Bereich konzipiert — im Gegensatz zum Verhalten, das äußerlich und beobachtbar ist. (Gallagher 2005, 209)³⁴

So können die Regungen der *res extensa* dann auch nicht als eigenständige Träger von Sinn begriffen werden, denn Sinn und Bedeutung werden ja ausschließlich der Domäne der *res cogitans* zugerechnet. Ein Konzept, das den Leib-Seele-Dualismus überwinden könnte, wie es z. B. Gendlins genialer Begriff des „*felt sense*“ tut, hat hier leider keinen Platz. Aber er ist so wertvoll, dass ich ihn kurz charakterisieren möchte: „Ins Deutsche lässt sich der Begriff nicht wirklich übersetzen, ‚*felt*‘ meint ‚gefühl‘, und ‚*sense*‘ hat die Doppelbedeutung von ‚Sinn, Verstand‘ sowie zugleich von ‚spüren, fühlen‘. Also könnten wir sagen: gefühlter Sinn und zugleich gefühltes Spüren“, schreibt der Focusing-Therapeut Klaus Renn (2006, 104f.).

34 Ryle hat in *Der Begriff des Geistes* den Denkfehler („Kategorienfehler“) hinter diesen Annahmen analysiert: „Die traditionelle Theorie des Geistes hat die Typenunterscheidung zwischen Disposition und Betätigung in einen mythischen Zwiespalt zwischen unbeobachtbaren geistigen Ursachen und beobachtbaren physischen Wirkungen mißdeutet“ (1969, 38).

Felt Sense

"Die körperlich gespürte, augenblickliche Befindlichkeit, die körperliche Stimmung, die Sie spüren können, wenn Sie Ihre Aufmerksamkeit in Ihre Körpermitte richten. . . . Ein Felt Sense formt sich aus dem körperlichen Erleben in einer Situation. . . . Zu allem und jedem, auf das Sie sich gerade beziehen, kann sich ein Felt Sense, gleichsam als körperliche Resonanz, in Ihnen formen. Der Felt Sense ist also das subjektive, körperliche Fühlen der Situation. Felt Sense ist implizites (zwar gespürtes, aber noch nicht gewußtes) Erleben" (Gendlin 1994, 33).

Textbox 20

Im *felt sense* sind Leib und Seele integriert sowie — das wird für meine Überlegungen noch wichtig werden (vgl. Kapitel 4. 3) — in eine *Situation* eingebettet und damit unmittelbar auf die Welt bezogen. *Felt sense* ist damit ein Begriff, der im Einklang steht mit dem phänomenologischen Konzept der Leiblichkeit.³⁵

Leiblichkeit

"Sehe ich den Andern, so sehe ich seinen Körper und fasse ihn in einer verstehenden Weise als Menschen auf. . . . Der Körper wird nicht nur als Körper . . . aufgefasst, sondern er wird als Leib aufgefasst, und dem Leib gehört also ein Seelisches zu" (Husserl 1973, 341).

Der Körper des Menschen ist nicht nur eine physikalische Masse, die er besitzt, er ist das „Vehikel des Zur-Welt-seins“, wie Merleau-Ponty (1966, 106) sagt, d. h. er ist intentional auf eine erlebte Welt ausgerichtet. Durch ihn — durch seine Sinne und die Propriozeption, durch seine Gesten und Bewegungen, durch die mit ihm definierte individuelle Perspektive etc. — erlebt der Mensch die Welt.

Der „Leib“ ist in phänomenologischer Terminologie der erlebte und belebte Körper. Das Konzept des Leibs dient zur Überwindung der cartesianischen Spaltung (vgl. Leder 1998; vgl. auch Textbox 4 zu Descartes sowie Textbox 6 zur Phänomenologie).³⁶

Textbox 21

Das traditionelle Empathieverständnis ist mit dem cartesianischen Erbe belastet und trägt die Ausblendung menschlicher Leiblichkeit — je nach Autor in unterschiedlichem Maße und in unterschiedlicher Form — in sich. Aber ohne die Einbeziehung der leiblichen Dimension bleibt Empathie blutleer und geisterhaft, „weil meine Existenz als Subjektivität eins ist mit meiner Existenz als Leib und mit der Existenz der Welt und letztlich das Subjekt, das ich bin, konkret genom-

35 Vermutlich stehen auch Damasio schon erwähnte „somatische Marker“ im Zusammenhang mit dem *felt sense*. Einen Hinweis darauf sehe ich in einer Untersuchung (Bar-On et al. 2003), die belegt, dass Menschen bei denen die neuronalen Schaltkreise für somatische Marker lädiert sind, im Vergleich zu ungeschädigten Personen eine signifikant geringere emotionale und soziale Intelligenz aufweisen, obwohl hinsichtlich ihrer kognitiven Intelligenz (gemessen mit IQ-Tests) und hinsichtlich psychopathologischer Symptome (nach DSM-IV-Kriterien) keine bedeutsamen Unterschiede festzustellen sind.

36 „Der Dualismus entsteht also durch eine doppelte Entleiblichung. Einerseits wird der Leib veräußert zum Körper, der in der Welt der Dinge versinkt, und andererseits wird das leibliche Ich zu einem reinen Ich emporgesteigert, das sich aus der Situation zurückzieht“ (Waldenfels 2000, 264).

men untrennbar ist von diesem Leib hier und dieser Welt hier“ (Merleau-Ponty 1966, 464). Ein rein mentalistisches Empathieverständnis wird den Erfordernissen einer modernen Psychotherapie nicht gerecht, die den Menschen als ganzheitliches Wesen verstehen und mit ihm in der Form eines ganzheitlichen, eben nicht nur verbalen ‚Gesprächs‘ in Kontakt treten will (vgl. Staemmler 2003a).

Der therapeutische Dialog darf nicht zum Austausch von Wörtern zwischen „sprechenden Attrappen“ (Moser 1987) verkommen, denn er schöpft seine Wirksamkeit u. a. aus der *prozessualen Aktivierung* (Grawe 1998; Staemmler 1999a), d. h. der Aktualisierung der zu verändernden Verhaltens- und Erlebensweisen: „Bei einer Metaanalyse sämtlicher bisher untersuchter Prozess-Outcome-Zusammenhänge von Orlinsky, Grawe und Parks (1994) hat sich ‚*experiential confrontation*‘ als eine der wirksamsten therapeutischen Interventionen überhaupt herausgestellt“ (Grawe 1998, 132). „*Experiential confrontation*“ bezeichnet eine zentrale therapeutische Strategie, mittels derer der Klient auf nonverbale Vorgänge in der gegenwärtigen therapeutischen Situation — z. B. den Ton seiner Stimme, das Muster seines Atems oder die Haltung seines Körpers — aufmerksam gemacht wird, die ihm zwar zunächst nicht bewusst sind, die aber durch eine entsprechende Orientierung seiner Aufmerksamkeit prinzipiell bewusst werden können. Diese freundliche „Konfrontation“ soll eine „prozessuale Aktivierung“ herbeiführen; sie beruht auf der Erkenntnis,

dass nur das geändert werden kann, was gerade prozessual abläuft. . . . Änderung realisiert sich im aktuellen Erleben und Verhalten. Gespräche über Erleben und Verhalten, ohne dass dieses gerade prozessual stattfindet, können nützlich sein, um solche Veränderungen vorzubereiten, aber die Veränderung realisiert sich im Moment des aktuellen Erlebens. . . . In der experimentellen Wirksamkeitsforschung haben solche Vorgehensweisen besonders gut abgeschnitten, bei denen ausdrücklich das unmittelbare Erleben der behandelten Probleme gefördert wird. (ibid., 94)

Grawe zieht „eine Schlussfolgerung, die etwas von einer Paradoxie an sich hat: Man muss als Therapeut hervorrufen, was man beseitigen will, um es beseitigen bzw. verändern zu können“ (ibid., 242). Mit dem Vokabular der Gestalttherapie gesprochen geht es um das „Hier und Jetzt“ (vgl. Staemmler 2001), um das an der unmittelbaren Erfahrung orientierte Vorgehen. Die therapeutische Situation wird als eine „sichere Notfallsituation“ (Perls et al. 2006, 98) gestaltet, in der das thematisierte Problem des Klienten zwar einerseits prozessual aktiviert wird, damit es wirksam bearbeitet werden kann; andererseits aber stellen ein Schutzbietender Rahmen und die freundliche Unterstützung des Therapeuten sicher, dass sich das Alte nicht einfach nur wiederholt, sondern sich ein neuer Weg für

den Umgang mit der aktualisierten alten Not eröffnet³⁷ (vgl. die Textboxen 2 zu Beissers „Paradoxe Theorie der Veränderung“ und 12 zu Frederick Perls).

Denn es reicht nicht, wenn Therapeut und Klient *über* ein Problem des Klienten miteinander *sprechen*; das zu bearbeitende Problem muss „aktualisiert“ werden, d. h. mit den angemessenen Mitteln therapeutischer Technik wie z. B. so genannten Experimenten (vgl. Staemmler 1999b) für den Klienten *unmittelbar erfahrbar* werden — eben so, als wäre es im gegebenen Augenblick tatsächlich aktuell. „Gespräche über psychische Abläufe oder Probleme, die bloße Inhalte bleiben und nicht in prozessuales Geschehen umgesetzt werden, bewirken keine Veränderungen“ (Grawe 1998, 128) im Klienten.

Doch das ist nicht der einzige Nachteil einer fehlenden prozessualen Aktivierung. Ein anderer Aspekt ist mir hier, im Zusammenhang mit dem Thema Empathie, fast noch wichtiger: Wenn das problematische Thema des Klienten nur verbalisiert und nicht aktualisiert wird, findet es in der Regel im Therapeuten auch nicht die deutliche *leibliche* Resonanz, die es in Situationen hervorrufen kann, in denen der Klient das fragliche Thema unmittelbar erlebt. Es macht für die meisten Therapeuten (wie für die meisten anderen Menschen auch) einfach einen entscheidenden Unterschied, ob sein Gegenüber z. B. nur *sagt*, dass er traurig ist, oder ob er auch dabei *weint*. Man könnte fast formulieren: Die prozessuale Aktivierung im Klienten stimuliert die empathische Aktivierung des Therapeuten. Die rein verbale Mitteilung ohne die erforderliche Aktualisierung des entsprechenden Erlebens im Klienten lädt den Therapeuten dagegen eher dazu ein, sich Gedanken über sein Gegenüber zu machen.

Die Reaktionen des Therapeuten werden entsprechend unterschiedlich ausfallen: Ein Klient, der seine Trauer verbalisiert, ruft eher eine sprachliche Antwort des Therapeuten hervor³⁸; ein Klient, der weint, stimuliert den Therapeuten vielleicht auch dazu, ihn in den Arm zu nehmen. Und das ist — entgegen manchen körperfeindlichen Forderungen an die „Abstinenz“ von Therapeuten (vgl. z. B.

37 Die Erlebnisintensität sollte dabei möglichst in einem *mittleren* Bereich liegen. Zu geringe Intensität (zu viel Sicherheit, zu wenig „Notfall“) bedeutet eine zu geringe Aktivierung und damit eine mangelnde Voraussetzung für neues Lernen, eine zu große Intensität (zu wenig Sicherheit, zu viel „Notfall“) führt leicht zu emotionaler Überschwemmung und zu regressiven Prozessen, während derer dem Klienten notwendige Ressourcen unzugänglich werden (vgl. Staemmler 2000).

38 Oder er wird vielleicht sogar müde und droht einzuschlafen. Dass diese Form der „Gegenübertragung“, wie er es nennt, mit mangelnder prozessualer Aktivierung zusammenhängen könnte, diskutiert Zwiebel (1992) in seinem Buch über den *Schlaf des Analytikers* leider nicht, obwohl er sich Winnicotts Anliegen zueigen macht, zur Lebendigkeit des Analytikers beizutragen (ibid., 145). Ich denke, dieser Mangel in Zwiebel's Analyse ist ein anschauliches Beispiel dafür, „dass der Begriff [„Gegenübertragung“] mehr verdunkelt als erhellt, und dass man aufhören sollte, ihn zu benutzen“ (Bacal 1998b, 163; vgl. auch Staemmler 1993, 158ff.).

Bauriedl 1998) — bisweilen ein gleichermaßen menschliches wie therapeutisches Erfordernis. Moser hat eindrucksvoll gezeigt, „daß auch das rein verbale Verstehen, selbst in der Form nicht-deutender Empathie, zum Trauma werden kann, wenn in bestimmten Phasen dem Patienten konkreter körperlicher Halt verweigert wird“ (Moser 1989, 109).³⁹

Klientin und Therapeutin müssen in leiblicher Begegnung füreinander unmittelbar spürbar und erreichbar werden; die direkte Berührung, die Moser erwähnt, ist dabei nur eine von vielen Ebenen — und noch nicht einmal die wichtigste (vgl. Staemmler 1981; 1998; 2003b). „Nur eine Begegnung von inkarnierten Wesen, deren Welten einander durchdringen, entspricht der gelingenden Kommunikation“ (Fuchs 2000, 24). Die therapeutisch angemessene (und berufsethisch verantwortlich gehandhabte — vgl. Hunter & Struve 1998) Berücksichtigung und Einbeziehung der Leiblichkeit von Klientin und Therapeutin ermöglicht es den Beteiligten, die Isolation zu überwinden, in der sie gefangen blieben, wenn sie sich ausschließlich mit dem Mittel des „Verbalisierens“ aufeinander bezögen (vgl. Perls et al. 2006, 142ff.).

3. 3. *Individualismus*

Das Wort von der „Isolation“ stellt die Verbindung her zu der dritten Dimension, die aus meiner Sicht am traditionellen Empathiebegriff problematisch ist. Diese Dimension nenne ich „Individualismus“. Er ist die Begleiterscheinung historischer Entwicklungen, die ideengeschichtlich mit der Aufklärung und politisch mit der Französischen Revolution ihre modernen Formen annahmen.⁴⁰

Mit der Entwicklung der bürgerlichen Gesellschaften seit der Französischen Revolution 1789 erlangte das Individuum erstmals in der Geschichte Selbständigkeit. Seither mußte jeder sein eigenes Tun vor sich selbst verantworten. Der Verweis auf überlieferte Traditionen, starre gesellschaftliche Normen oder einen außerweltlichen Bezugspunkt war hinfällig: Gott, Staatsform und Leben waren zu relativierbaren Größen geworden, deren Bedeutung vornehmlich von der Wahrnehmung des *Einzelnen* abhing. (Scotti 2001, 20 — H. d. V.)

39 Die Warnungen vor schädlichen, z. B. übergriffigen Formen des Körperkontakts in der Therapie sind weit verbreitet. Dass auch das *Verweigern* von Körperkontakt negativ wirken kann, wird dagegen kaum einmal diskutiert: „So rar wie die Literatur über die positiven und negativen Wirkungen von Berührungen in der therapeutischen Beziehung ist, wundert man sich nicht, dass fast nichts über die Wirkungen *fehlender* Berührungen in der Therapie geschrieben wurde. Dabei ist es klar, dass das Fehlen oder Vorenthalten von Berührung große Bedeutung haben kann“ (Hunter & Struve 1998, 102 — H. i. O.).

40 Taylor (1994) hat eindrucksvoll gezeigt, dass die historischen Quellen sehr viel weiter zurückreichen.

Wie allgemein bekannt ist, bedeutete diese Entwicklung für das Individuum eine weitgehende Emanzipation von den zuvor herrschenden Abhängigkeiten und Fremdbestimmungen. Wenigstens dem Ideal nach galten nun „Freiheit, Gleichheit, Brüderlichkeit“ sowie gleiche Chancen zur aktiven Teilnahme am öffentlichen Leben, zur Entwicklung persönlicher Kompetenzen und zur Entfaltung des Wohlstands. Von daher lässt sich der Individualismus zunächst als ein Menschenbild verstehen, das Menschen als

locker miteinander verbundene Individuen [auffasst], die sich selbst als von Kollektiven unabhängig betrachten; sie sind primär durch ihre eigenen Vorlieben, Bedürfnisse, Rechte sowie durch die Verträge bestimmt, die sie mit Anderen geschlossen haben, und geben ihren eigenen Zielen höhere Priorität als denen der Anderen. Sie bevorzugen eine rationale Analyse der Vor- und Nachteile ihrer Beziehungen mit Anderen. (Triandis 1995, 2)

Individualismus

Mit diesem Begriff ist ein Menschenbild gemeint, das in westlichen Kulturen während der letzten Jahrhunderte starken Einfluss hatte; es stellt beinahe so etwas wie die Antithese zum Konzept der Intersubjektivität dar (vgl. Textbox 15). Dieses Menschenbild geht davon aus,

"das Individuum müsse sich dadurch als Individuum erweisen, daß es sich in gänzlicher Isoliertheit unabhängig von der Beeinflussung durch andere Individuen in seiner Individualität entwickle und erst nachträglich — sozusagen als seinem Wesen nach fix und fertiges Individuum — in Beziehung zu anderen Individuen treten könne, aus der dann mit der Zeit ein gemeinschaftliches Handeln erwüchse" (Pieper 2003, 61/7).

Textbox 22

Über die Zwischenstation der Romantik (vgl. Berlin 1998, 294ff.) hat dieses Menschenbild auch in der Psychotherapie weite Verbreitung gefunden: „Der Individualismus innerhalb der Sozialwissenschaften ist keine vorübergehende Modeerscheinung oder nur ein kleiner Ableger. Er hat in der Psychologie eine außerordentlich wichtige Rolle gespielt“ (Etzino 1997, 43). Hier führte er, grob gesprochen, vor allem zu zwei Überzeugungen: Erstens werden Individuen als *primär* voneinander getrennte Wesen gesehen; und zweitens werden diese Individuen so verstanden, als existierten sie zunächst einmal irgendwie im ‚luftleeren‘ Raum, als wären sie nicht eingebettet in konkrete zwischenmenschliche Situationen und in umfassendere soziale, kulturelle und ökologische sowie politische Verhältnisse. In diese Situationen und Verhältnisse treten sie erst *sekundär* ein, weil sie sich Vorteile davon versprechen und aus freiem Willen dazu entscheiden.

Der *psychische Individualismus* zeichnet sich durch die Auffassung aus, daß jedes Individuum eine autarke und im Psychischen wurzelnde und auf Dauer mit sich identisch bleibende Besonderheit darstellt. Diese Besonderheit wird in selbstbe-

züglicher Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte gewonnen, so daß sich eine eigene Identität herausbildet und bis zum Tode (oder gar darüber hinaus) erhält. Natürliche und kulturelle Determinanten für die Ausbildung der psychischen Besonderheit werden für irrelevant gehalten und nicht berücksichtigt. Die autarke Besonderheit des Individuums wird für diese Form des Individualismus innerpsychisch konstituiert.

Eine besondere Blüte hat der psychische Individualismus als die Lehre von der autarken Besonderheit des Individuums in der Romantik erhalten. Man könnte deshalb den psychischen Individualismus auch als romantischen oder ästhetischen Individualismus bezeichnen. Von Novalis und Schlegel bis zu Nietzsche kommt hier — ästhetisch angeleitet — ein Individualismus zur Geltung, der die individuelle Besonderheit fast kultisch auslebt und der ganz selbstverständlich ‚objektive‘ Konstitutionsbedingungen des Individuums kultureller und natürlicher Art außer acht läßt. (Hastedt 1998, 17ff. — H. i. O.)

In den 30er, 40er und 50er Jahren des vergangenen Jahrhunderts meldeten sich in den Sozialwissenschaften zwar mehr und mehr Stimmen, die andere als individualistische Positionen vertraten; Harry Stack Sullivan⁴¹ und der schon kurz erwähnte George Herbert Mead sollen hier als Beispiele genügen.

George Herbert Mead (1863 – 1931)

war ein einflussreicher US-amerikanischer Soziologe, Sozialpsychologe und Philosoph sowie der Begründer des erst später so genannten „Symbolischen Interaktionismus“. Dieser Ansatz geht davon aus, dass sowohl der menschliche Geist als auch jedes individuelle Selbst aus dem sozialen Prozess bedeutungsvoller Kommunikation („Gesten“) hervorgehen und weder die logischen noch biologischen Voraussetzungen dieser Interaktionen sind:

"Das Selbst ist etwas, das sich entwickelt; es ist bei der Geburt anfänglich nicht vorhanden, entsteht aber innerhalb des gesellschaftlichen Erfahrungs- und Tätigkeitsprozesses, das heißt im jeweiligen Individuum als Ergebnis seiner Beziehungen zu diesem Prozeß als Ganzem und zu anderen Individuen innerhalb dieses Prozesses" (Mead 1934/1963, 135).

Dieses Selbst besteht aus zwei Komponenten bzw. Phasen; dem „Me“ und dem „I“. Das erste spiegelt die Einstellungen der („generalisieren“) Anderen, das zweite ist die Antwort der Person darauf. Das „Me“ ist das Ensemble übernommener Haltungen und internalisierter Rollen, die das Selbst sich angeeignet hat, während das „I“ die Summe der originellen Reaktionen auf das „Me“ darstellt. Intrapsychisch stehen beide in einem dialektischen Verhältnis.

Textbox 23

Parallel führten die Schrecken von Kollektivismus und Totalitarismus in dieser Zeit aber auch zu erneuten individualistischen Tendenzen, bei denen es wohl hauptsächlich um die Verteidigung der Menschenrechte, insbesondere der (Gedan-

41 Sullivan meinte: Die „... wissenschaftliche Psychiatrie muß als die Erforschung interpersonaler Beziehungen definiert werden ...“ (1980, 408).

ken-) Freiheit, sowie darum ging, den Einzelnen nicht aus seiner moralischen Verantwortung zu entlassen (vgl. Sartre 1969⁴²).

Der deutsche Jude und Sozialist Frederick Perls (vgl. Textbox 12) lässt sich als eine Personifikation davon sehen, wie sich diese teilweise widersprüchlichen historischen Kräfte im Rahmen aktueller psychotherapeutischer Richtungen niedergeschlagen haben. Perls hatte seinen individualistischen Neigungen wahrscheinlich zu verdanken, dass er den Holocaust überlebte, weil sie ihn befähigten, sich rechtzeitig aus Bindungen zu lösen und in die Emigration zu gehen (vgl. Bocian 2007). Neben seiner individualistischen Seite, die seine Zugehörigkeit zu linken Weggefährten lockerte und seine Aversion gegen die faschistischen Horden verstärkte, gab es in ihm wohl auch eine Seite, die man — in Abgrenzung zum Individualismus — vielleicht „relational“ nennen könnte. Von dieser Seite her hielt er es für „trügerisch, sich ‚Individuen‘ als ursprünglich und [erst sekundär] in sozialen Beziehungen verbunden vorzustellen, denn es besteht keinerlei Zweifel daran, daß sich die Existenz des ‚Individuums‘ nur in einer sehr komplizierten Gesellschaft entwickeln kann“ (Perls et al. 2006, 136).

In genau diesem relationalen Sinne will ich meine kritische Haltung gegenüber der individualistisch orientierten Psychologie und Psychotherapie verstanden wissen: „Das Selbst ist kraft seiner sozialen Natur reicher und . . . veredelt; es ist das unsoziale Selbst, das durch einen Mangel an vielseitigen positiven Bindungen an seiner Entfaltung gehindert wird“ (Etzino 1997, 54). Meine Gegenbegriffe zu „Individualismus“ sind darum nicht „Kollektivismus“, „Totalitarismus“ oder irgendein anderer „-ismus“, der für eine Haltung steht, welche die Würde und die Menschenrechte des Einzelnen missachtet, sondern „Bezogenheit“, „Verbundenheit“ und „Intersubjektivität“ als prinzipielle Voraussetzung für die Entstehung und als förderliche Bedingung für die Entfaltung von Individualität.

Hastedt (1998) kennzeichnet eine individualistische Einstellung, mit der der Einzelne sich nicht mehr als ein Wesen sieht, das in Gemeinschaften eingebunden ist, denn auch als den narzisstischen „Abweg des Individualismus“. Er ist dadurch gekennzeichnet, dass

die Menschen von der Gemeinschaft abgesondert sind. Sie fühlen sich autonom; ihr Sozialverhalten ist auf die Maximierung von Genuss ausgerichtet und beruht auf zwischenmenschlichen Verträgen. Wenn die Ziele der Gemeinschaft nicht zu ihren persönlichen Zielen passen, halten sie es für „selbstverständlich“, dass ih-

42 Sartre wird oft eine rein individualistische Position zugeschrieben; das wird ihm aber nicht gerecht: „Und wenn wir sagen, daß der Mensch für sich selber verantwortlich ist, so wollen wir nicht sagen, daß der Mensch gerade eben nur für seine Individualität verantwortlich ist, sondern daß er verantwortlich ist für alle Menschen“ (Sartre 1969, 12 — vgl. auch Hasenhüttl 2006; Merten 2008).

re persönlichen Ziele Priorität haben. Wenn die Kosten von Beziehungen höher sind als die Vorteile, lassen sie die Beziehungen fallen. Sie wechseln ihre Beziehungen häufig, und wenn sie heiraten, tun sie dies aufgrund persönlicher Gefühle, die sich oft mit der Zeit ändern, weshalb Scheidungen häufig sind. Sie erziehen ihre Kinder zur Unabhängigkeit von der Gemeinschaft. Freiheit vom Einfluss der Gemeinschaft ist ein sehr wichtiger Wert. (Triandis 1995, xiii)

Beispiele

für eher individualistische (gerade Zahlen in der folgenden Aufzählung) bzw. eher gemeinschaftsorientierte Verhaltensweisen (ungerade Zahlen) gibt Triandis:

1. In Brasilien bringt ein Kellner vier Gästen eine Speisekarte und gibt sie dem ältesten Mitglied der Gruppe, das dann für alle das gleiche Essen bestellt.
2. In Frankreich bestellt jedes Gruppenmitglied eine andere Hauptmahlzeit.
3. In Indien erhält ein Ingenieur das Angebot, in New York für das 25-fache Gehalt dessen zu arbeiten, was er in Neu Delhi verdient. Er lehnt ab.
4. In Kalifornien erhält ein Ingenieur das Angebot, in New York für ein 50% Prozent höheres Gehalt zu arbeiten als er in Los Angeles bekommt; er nimmt es an.
5. Auf einer Moskauer Straße schimpft eine ältere Frau eine Mutter aus, die sie nicht kennt, weil sie meint, dass die Mutter ihr Kind nicht warm genug eingewickelt hat.
6. In New York bittet eine Frau Vorbeigehende um Hilfe, um den Schlägen ihres Freundes zu entkommen, aber niemand hilft.
7. In Japan weiß ein Vorgesetzter eine Menge über das Privatleben seiner Untergebenen und arrangiert für einen von ihnen ein Treffen mit einem hübschen Mädchen, das er vielleicht heiraten mag.
8. In England erwähnt ein Angestellter gegenüber seinem Vorgesetzten nicht, dass sein Vater gerade gestorben ist.
9. In Deutschland läuft ein Mann über den Rasen in einem öffentlichen Park, und einige Vorbeigehende erteilen ihm Verweise.
10. In Illinois heiratet ein Mann eine Frau, die seine Eltern ablehnen" (1995, 1).

Textbox 24

Die in unserer Kultur verbreiteten Formen der Psychologie und Psychotherapie stehen zu großen Teilen in dieser primär individualistischen Tradition. So wird z. B. „die psychische Geburt des Menschen“ (Mahler et al. 1980) häufig als ein Weg aus der „Symbiose“ heraus und hin zur „Individuation“ verstanden. Und psychische Reifung gilt als „ein fortwährender Prozeß des Transzendierens der Stützen der Umwelt und der Entwicklung von Selbständigkeit, was bedeutet, daß die Abhängigkeiten immer *geringer* werden“ (Perls et al. 2007, 7 — H. d. V.). Wie Entwicklung auch anders gesehen werden könnte, wird selten diskutiert: Man könnte sie als eine *Erweiterung* der zunächst relativ einfachen sozialen Bezüge verstehen, die zunächst noch auf die primäre(n) Bezugsperson(en) begrenzt

sind, sich dann aber hin zu immer *vielfältigeren* und zunehmend *komplexeren* zwischenmenschlichen Beziehungen und Geflechten entwickeln.⁴³

So gesehen bestünde psychische Entwicklung nicht hauptsächlich in einer wachsenden Unabhängigkeit von der Unterstützung durch Andere; vielmehr wäre sie mehr durch die zunehmende Differenzierung und Ausweitung unterstützender sozialer Netzwerke gekennzeichnet, auf die die Person zurückgreifen kann und auf die sie zudem an gestaltendem Einfluss gewinnt, z. B. indem sie ihrerseits mehr und mehr Unterstützungsfunktionen für Andere übernimmt. Die Entwicklungslinie verlief dann nicht von Abhängigkeit zu Unabhängigkeit, sondern von einfacheren Formen der *Interdependenz* zu differenzierteren und komplexeren. Auch das, was Mahler als den Übergang von Symbiose zu Individuation oder Perls als eine Umwandlung von Fremdunterstützung in Selbstunterstützung beschrieb, wäre dann nicht als zunehmende Unabhängigkeit des Individuums, sondern — etwa im Sinne Vygotskijs (vgl. Textbox 8 und Kapitel 5) — als ein Vorgang der Verinnerlichung interdependenter sozialer Systeme und ihrer unterstützenden Funktionen zu sehen. Diese Internalisierung bedeutete für den Einzelnen dann gerade nicht, dass er sich von den Anderen löste oder gar isolierte, sondern vielmehr, dass er die Anderen selbst dann „in“ oder „bei“ sich hätte, d. h. auf sie bezogen und mit ihnen verbunden bliebe, wenn er einmal allein ist.⁴⁴

Noch radikaler ließe sich mit Waldenfels (und anderen Phänomenologen) überlegen, ob nicht vielleicht

43 In seinem kumulativen Entwicklungsmodell spricht Stern von „*Bereichen* der Bezo-genheit“ (1992, 56), die sich sukzessiv entwickeln, aber im Unterschied zu „Phasen“ nicht einander ablösen, sondern additiv *ergänzen* (vgl. dazu Staemmler 2000).

44 Ich denke hier an Konzepte wie Sterns „evozierten Gefährten“ (1992, 163ff.) oder Meads „verallgemeinerten Anderen“ (1934/1963, 152ff.). Bratens (1992) noch in der Entwicklung befindliches Konzept vom „virtuellen Anderen“ ist hier vielleicht auch zu nennen. Dornes fasst es so zusammen: „In dieser Theorie gibt es nicht eine Monade, die angeborene soziale, kommunikative oder triebhafte Bedürfnisse hat und deshalb mit einer anderen in Kontakt tritt, sondern es gibt eine Monade, die in sich intersubjektiv oder dialogisch strukturiert, das heißt mit angeborenen Erwartungen ausgestattet ist, daß da ein Anderer ist und wie er sein soll. Die Monade ist deshalb gar keine Monade, beziehungsweise sie ist es nur für den äußeren Beobachter. In Wahrheit ist sie selbst schon von vornherein eine Dyade, aber vorerst nur eine innere. Der in ihr existierende Andere ist ein virtueller, aber diese virtuelle Präsenz eines Anderen im Subjekt schon vor dem Kontakt mit einem tatsächlichen Anderen ist Bratens Meinung nach eine Voraussetzung dafür, daß der tatsächliche Kontakt, wenn er auf eine bestimmte Weise zustande kommt, als erfüllend/befriedigend erlebt wird“ (Dornes 2006, 79f. — vgl. auch Trevarthen 1998). — Mir ist nicht bekannt, ob Braten (oder auch Dornes) wissen, welche Ähnlichkeit zwischen dem Konzept vom „virtuellen Anderen“ und Bubers Anthropologie besteht (vgl. Textbox 1). Buber spricht vom „Apriori der Beziehung; *das eingeborene Du*“ und stellt fest: „Die erlebten Beziehungen sind Realisierungen des eingeborenen Du am begehrenden“ (1936, 35).

schon die Frage „Wie kann ich Zugang zum Anderen finden?“ falsch gestellt ist. Mit dieser Frageweise fühle ich mich in meinem eigenen Innenraum eingesperrt und muß mir dann überlegen, wie ich den Anderen draußen erreichen kann. Das Eigene wird als Innenraum beschrieben, die Anderen werden in einem Außenraum angesiedelt. (2000, 216)

In gewissem Sinne schafft die Art der Fragestellung somit erst das Problem, dessen Lösung sie in Angriff nehmen will. Für Heidegger stellt sich darum die Frage so nicht, denn für ihn gilt: Menschliches „Dasein ist wesenhaft Mitsein“ (1953, 120 — für „Mitsein“ schreibt er manchmal auch „Miteinandersein“):

Das Mitsein bestimmt . . . das Dasein auch dann, wenn ein Anderer faktisch nicht vorhanden und wahrgenommen ist. Auch das Alleinsein . . . ist Mitsein in der Welt. *Fehlen* kann der Andere nur *in* einem und *für* ein Mitsein. Das Alleinsein ist ein defizienter Modus des Mitseins, seine Möglichkeit ist der Beweis für dieses. (ibid. — H. i. O.)

Deswegen „erwächst auch das ausdrückliche fürsorgende Erschließen des Anderen je nur aus dem primären Mitsein mit ihm“ (ibid., 124) — womit ich wieder auf meine Fragestellung zurückgekommen bin: Wenn das Mitsein *primär* ist, muss es nicht erst durch Einfühlung hergestellt werden; dann erscheint Empathie eigentlich nur noch als sein selbstverständliches Derivat. Noch einmal grundsätzlicher gesagt, wäre das Ich des Individuums dann nicht der Ausgangspunkt, von dem aus das Geheimnis des Du mühsam zu erschließen ist. Das Wir wäre der Anfang, aus dem sich zunächst das Du und dann das Ich mit zunehmender Prägnanz herauschälen, ohne das Mitsein je hinter sich lassen zu können.

Der Entwicklungspsychologe Peter Hobson stellt die hier einschlägige Frage im Kontext seines Fachgebiets und gibt dann die Antwort im Sinne Meads:

Wie begreift es [das Kind], daß es, wie andere Menschen, ein Wesen ist, das Perspektiven einnehmen und übernehmen kann?

Es muß dazu, so verwirrend das klingen mag, zuerst in eine [externe] Perspektive gelangen, aus der es sich selbst und seine eigenen Haltungen betrachtet. Nur auf diesem Weg, indem es also die Art und Weise, wie es selbst die Welt sieht, in den Blick nimmt, kann es anfangen, die eigene Perspektive und die Perspektiven anderer gedanklich zu fassen.

Möglich wird das durch eine besondere Form der Identifizierung: Das Kind identifiziert sich mit Haltungen, die andere gegenüber seinen eigenen Haltungen und Handlungen erkennen lassen. Es wird erneut von seinem eigenen Blickpunkt weggelockt und in eine andere Perspektive hineingezogen — diesmal in eine Perspektive auf sich selbst und das eigene Fühlen und Tun. Es wird sich durch andere seiner selbst bewußt. (2003, 113)

Waldenfels gibt ein Beispiel:

Beispiel

"Wie lernen Sie . . . , was Zorn heißt? Wissen Sie, wie Sie aussehen, wenn Sie zornig sind? Gucken Sie dabei in den Spiegel oder haben Sie gelernt, wie Sie aussehen, wenn Sie zornig sind? Vieles an ihren eigenen Gebärden haben Sie nie gesehen, sondern Sie sehen es primär bei den Anderen. Die Bewegung des ausdrücklichen Verstehens geht nicht von innen nach außen, sondern umgekehrt, vom Anderen zu mir und erst dann von mir selber zum Anderen" (Waldenfels 2000, 221).

Textbox 25

Vor dem Hintergrund solcher individualismuskritischen Überlegungen halte ich denn auch die oben erwähnten Formulierungen des traditionellen Empathieverständnisses für problematisch, weil sie ausschließlich vom Einzelnen ausgehen und weder den gerade beschriebenen unmittelbaren Austausch mit dem Anderen, der der Entstehung eines Selbst vorausgeht, noch den weiteren sozialen Bezugsrahmen erwähnen, in dem Menschen einander begegnen — so als gäbe es auch keinerlei kulturellen Kontext oder als hätte er, wenn er denn existierte, keine nennenswerte Bedeutung.

Hinsichtlich dieses weiteren Bezugsrahmens möchte ich hier nur eines von vielen möglichen Beispielen anführen, um zu zeigen, dass eine den Menschen vom größeren sozialen Kontext isolierende Sichtweise unbefriedigend ist: Die Literatur über den Zeitgeist (z. B. den der Postmoderne) und seinen Einfluss auf das Bewusstsein des Individuums sowie auf die Formen individueller Lebensstile und individuellen psychischen Leidens füllt ganze Bibliotheken. Einer der prominenteren Autoren, die dort vertreten sind, Zygmunt Bauman, schreibt: „*Der Angelpunkt der postmodernen Lebensstrategie heißt nicht Identitätsbildung, sondern Vermeidung jeglicher Festlegung*“ (1997, 146 — H. i. O.). Und an anderer Stelle:

Man muß in der Lage sein, sich von den grenzenlosen Möglichkeiten des Verbrauchermarktes und der von ihm propagierten ständigen Erneuerung verführen zu lassen; man muß sich freuen können über die Chance, Identitäten anzunehmen und wieder abzulegen und sein Leben auf der endlosen Jagd nach immer intensiveren Gefühlserlebnissen und immer aufregenderen Erfahrungen zu verbringen. (Bauman 1999, 30)

Wenn an dieser Zeitdiagnose einer „neuen Fluidität“ etwas Wahres ist, wird es sich auch in psychotherapeutischen Praxen, psychosomatischen Kliniken und psychosozialen Beratungsstellen bemerkbar machen und sich in den Beziehungen derer, die dort aufeinander treffen, niederschlagen. Es dürfte Auswirkungen darauf haben, in welche persönlichen Erfahrungen und Erlebensweisen die Beteiligten sich einfühlen müssen, wenn sie einander verstehen wollen, und es hat

vermutlich auch einen Einfluss darauf, wo für die Beteiligten die Grenzen des Einfühlbaren liegen.

Das individualistische Menschenbild führt aber nicht nur dazu, dass das traditionelle Empathieverständnis die ‚größeren‘ kulturellen oder soziologischen Zusammenhänge außer Betracht lässt, also jene, die sozusagen *von außerhalb* der therapeutischen Situation auf eben diese Situation einwirken. Es hat auch eine erstaunliche Vernachlässigung situativer und relationaler Zusammenhänge *innerhalb* des therapeutischen Raums zu Folge. Denn es beruht auf den oben schon angedeuteten folgenden Annahmen:

1. Das Individuum gehe der Beziehung voraus und existiere in wesentlicher Weise unabhängig von dem Zusammenhang der verbindenden Beziehung.
2. Die Beziehungen selbst seien aus diesem Grunde zweitrangig und in gewissem Sinne weniger echt als die Individuen, die sie eingehen. Denn die Individuen seien schließlich schon voll ausgeformt da und könnten Beziehungen eingehen und lösen, gerade so wie es ihre Bedürfnisse und Umstände verlangen würden, vermeintlich ohne die eigene wesentliche Natur zu verändern. . . .

Das grundlegende Getrenntsein der individuellen Erfahrung von der des Anderen [folgt] unmittelbar aus diesen Annahmen. (Wheeler 2006, 55f.)

Weil es im individualistischen Menschenbild keine *unmittelbare* Verbundenheit gibt und die Erfahrungswelt des Anderen nicht *direkt* zugänglich ist — und wegen Konfluenz- bzw. Identifikationsgefahr auch keinesfalls sein darf! —, hat das so gedachte Subjekt ein Problem: Es „ist zwar der Herr in seinem eigenen Haus (seiner ‚Seele‘, seinem Bewusstsein, seiner privaten inneren Welt), aber es weiß nicht, wie es heraus kommen soll“ (Schmitz 2003, 493). Es muss die Kluft, die zwischen ihm und den Anderen existiert, in jener Weise überbrücken, die die Theorie-Theorie beschreibt: Das Individuum zimmert sich ein mentales Modell von der Erfahrung des Anderen zusammen, zu dem es eigentlich keinen Zugang hat.

Als Beispiel

für dieses Menschenbild kann ein Auszug aus der Autobiographie von Frederick Perls dienen:

"Eure Erfahrungen sind mir fremd, es sei
Denn Ihr beschreibt sie.
Es gibt keine Brücke von Mensch zu Mensch
Ich vermute, stell mir vor, empfinde nach,
Was immer das bedeutet.
Denn wir sind Fremde und bleiben fremd" (1981, 13).

Textbox 26

So schafft es dieses Individuum dann mit Mühe und Not, sein Unabhängigkeitsideal einigermaßen zu bewahren und zugleich die Gefahr der völligen Isolation einigermaßen in Schach zu halten, in der es sich wegen seiner Angst vor der komplementären Bedrohung durch die Konfluenz ständig befindet. Dieses Menschenbild schlägt sich dann im traditionellen Konzept von Empathie nieder:

Charakteristisch für frühere . . . Konzepte von Empathie ist die egozentrische Vorstellung von getrennten Individuen, bei der eines — der Therapeut — etwas zu entdecken versucht, das innerhalb der Haut des anderen — des Klienten — vorgeht. . . . Als ob sie jeder psychischen Organisation argwöhnisch gegenüberstünden, die nicht auf dem modernistischen Ideal von Individuation beruht, haben Psychologen analytischer, existenzialistischer und humanistischer Traditionen . . . darauf bestanden, dass Empathie eindeutig von eher regressiven Prozessen zu unterscheiden sei, die . . . ‚Verschmelzung‘ genannt werden. (O’Hara 1997, 300f.)

Denn Verschmelzung oder Konfluenz sind unerwünscht, weil sie scheinbar gerade jenes abgegrenzte Selbst in Frage stellen, das es angeblich zu entwickeln und beizubehalten gilt. Aber das Insistieren auf festen Grenzen lässt sich nicht durchhalten, denn „sich selbst zu finden ist nichts, das man alleine tut“ (Bellah et al. 1985, 85). Und das hat sogar Auswirkungen auf das Resultat: *Wie* diejenige dann ist, die sich im Laufe einer Therapie findet, ist nämlich nicht unabhängig davon, *mit wem* sie sich gesucht hat.

Die Individualität des Individuums ist . . . nie etwas isoliert für sich Bestehendes, sondern immer schon wesentlich auf die Individualität anderer . . . Individuen bezogen. Das Individuum bedarf . . . der Anerkennung anderer, es in seinem Sein bestätigender Individuen, die wiederum durch seine Anerkennung allererst Individuen sein können. . . .

. . . das Individuum begreift sich als Subjekt nur an einem ihm entgegenstehenden Objekt, erfährt sich als Selbst nur im dialogischen Verhältnis zu einem anderen Selbst. (Pieper 2003, 61/4; 6)

Werden, wer man ist, kann man nicht alleine. Und das ist kein Defizit, wie manche Individualisten mit ihrer Vorstellung von *Selbstverwirklichung* vielleicht meinen, sondern eine selbstverständliche und (für mich jedenfalls) willkommene Folge jener Intersubjektivität, die den Menschen erst zum Menschen macht⁴⁵ oder, wie Buber sagt, die ihn zur *Person* werden lässt. Er versteht darunter wesentlich mehr als unter dem Begriff des *Individuums*, der aus seiner Sicht primär die Fähigkeit zu Einmaligkeit und Eigenständigkeit betont:

Aber eine Person, so würde ich sagen, ist ein Individuum, das wirklich mit dieser Welt lebt. . . ., in echter Wechselbeziehung mit der Welt in allen Berührungs-

45 Die Fähigkeit zur Sprache, zum Lachen, zum aufrechten Gang und vieles mehr gehören natürlich auch dazu.

punkten, in denen der Mensch mit der Welt zusammentreffen kann. . . . Dies ist es, was ich Person nennen möchte; und wenn ich zu bestimmten Erscheinungen ausdrücklich ja oder nein sagen darf, dann bin ich gegen Individuen und für Personen. (Rogers & Buber 1992, 201)

Stern hält die Intersubjektivität sogar für „eine Bedingung des Menschseins“ und vertritt

die Ansicht, dass sie zudem ein angeborenes, primäres Motivationssystem darstellt, das für das Überleben der Art unverzichtbar ist und einen ähnlichen Status besitzt wie die Sexualität oder die Bindung.

Das Bedürfnis nach Intersubjektivität ist einer der wichtigsten Motivatoren, die eine Psychotherapie vorantreiben. Patienten möchten vom Therapeuten wahrgenommen werden und ihn wissen lassen, wie sie sich in ihrer Haut fühlen. (2005, 109)

Der Wunsch nach „*Selbstverwirklichung*“ führt unausweichlich in den persönlichen Kontakt mit der Anderen. Ich sehe keine überzeugende Alternative zu der Annahme, dass subjektive „Erfüllung Bestandteil eines ‚Pakets‘ sein und im Rahmen eines Lebens angestrebt werden muß, zu dessen Zielen auch noch weitere Güter gehören“ (Taylor 1994, 883), vor allem der Bezug zur Anderen, ohne die es keine „Person“ im Sinne Bubers gibt. Und diese Andere, die sich auf mich bezieht und sich in mich einfühlt, ist, so könnte man in Anlehnung an Stern (1992, 148) nicht nur für Säuglinge sagen, immer eine mein Selbst formende Andere.

Wenn das stimmt, dann ist das erwachsene menschliche Selbst nicht im Wesentlichen ein Zentrum monologischen Bewusstseins . . . Es ist vielmehr eine Szene oder ein Ort des Dialogs. Was ich aus dieser Sicht im Wesentlichen bin, ist ein Zusammenspiel oder ein Gespräch zwischen Stimmen, Kommentaren, Identifikationen oder Standpunkten. (Richardson et al. 1999, 264)

Noch radikaler hat es Mikhail Bakhtin formuliert: „Das Ich verbirgt sich im Anderen . . . , es will . . . vollständig als ein Anderer in die Welt der Anderen eintreten und sich von der Last befreien, das einzige Ich . . . in der Welt zu sein“ (1986, 147). Glücklicherweise lassen sich „die Annahmen von Descartes und Leibniz über monadische Subjekte und den körperlosen, in sich abgeschlossenen Geist, der keinen Zugang zum Anderen hat, es sei denn indirekt über symbolische Repräsentation, nicht aufrechterhalten“ (Braten 2007a, 2).

3. 4 Resümee zu Kapitel 3

Der traditionelle Empathiebegriff fasst Einfühlung in der Psychotherapie erstens als eine *einseitige* Aktivität, die vom Therapeuten ausgeht. Er versteht diese Aktivität zweitens als eine primär *mentale*, mit der der Therapeut sich in seinem Geist die geistigen Inhalte der Klientin vorstellt; die körperliche bzw. leibliche Dimension wird weitgehend vernachlässigt. Und drittens stellt der traditionelle Empathiebegriff die Einfühlung als ein *individualistisches* Phänomen dar, in dem die Intersubjektivität zwischen den Beteiligten sowie ihre Einbettung in einen sozialen und kulturellen Kontext nicht vorkommt.

Die folgende Illustration soll dies zusammenfassend veranschaulichen:

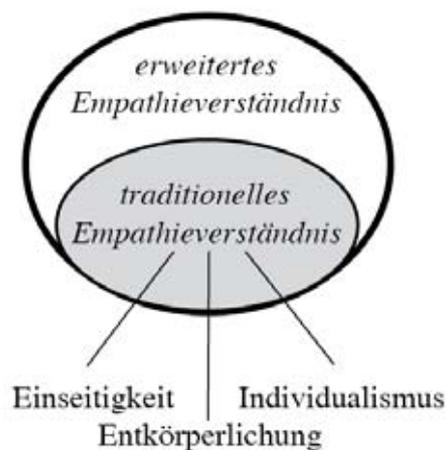


Illustration 2

Allerdings beschreibt der traditionelle Empathiebegriff damit aus meiner Sicht nur einen *Ausschnitt* des Phänomens und vernachlässigt wichtige ebenfalls dazu gehörende Aspekte. Denn

ich verstehe den Anderen nicht als ein Ding, sondern als ein *Alter ego*, als eine andere Subjektivität, die meiner ähnelt. Ich bin mit dem Anderen verbunden, zunächst als mit ihm als einem mir ähnlichen Organismus, doch dann auch als mit einer wahrgenommenen leiblichen Präsenz, als einem Ort und einem Medium seiner Erfahrungswelt. Diese doppelte Dimension des Körpers (als Organismus und als Leib) ist ein wesentlicher Bestandteil von Empathie, dem Königsweg des Zugangs zu sozialem, bewusstem Leben jenseits simpler Interaktionen, als grundlegende Intersubjektivität. (Varela 1999, 81)

Und diese Intersubjektivität, die sich in gegenseitiger Einfühlung zwischen Menschen äußert, findet nicht im luftleeren Raum statt, sondern ist in eine natürliche und soziale Welt eingebettet, die die einander begegnenden Menschen immer in der Form aktueller *Situationen* umgibt. „Nur mittels der Informationen,

die wir in konkreten Situationen . . . erhalten, gelangen wir zu einem gültigen Bild von der . . . Welt“ (Magnusson 1978, 2) und von anderen Menschen.

Ein erweitertes Verständnis von Empathie sollte daher die Gegenseitigkeit empathischer Prozesse sowie die Leiblichkeit, Intersubjektivität und Sozialität des Menschen berücksichtigen.

4. Auf dem Weg zu einem neuen Konzept von Empathie

4. 1 Empathie im Plural — *Social Referencing*

Ich gebe gerne zu, die Behauptung, dass ich übertrieben habe, als ich in der Einleitung ankündigte zeigen zu wollen, dass es „Empathie gibt es nur im Plural“ gibt. Diese Formulierung war überspitzt und hat in dieser Form keine absolute Gültigkeit. Ich habe sie dennoch gewählt, weil ich mit ihr eine Position deutlich markieren will, die im Widerspruch zur oben kritisierten Einseitigkeit im traditionellen Empathiebegriff steht; ich hatte dort (Kap. 3. 1) auf die Tradition des Beichtstuhls verwiesen. Aber ich will deshalb die Existenz mehr oder weniger einseitiger empathischer Vorgänge nicht generell bestreiten. Es gibt den Beichtstuhl heute noch ebenso, wie es Therapeuten gibt, die sich zwar einerseits in ihre Klientinnen einfühlen, die aber andererseits selbst möglichst unkenntlich bleiben wollen. Oft steht dabei die gut gemeinte Idee Pate, den Klientinnen mit einer größtmöglichen ‚Objektivität‘ gerecht werden zu wollen. Doch

die Auffassung, dass der Arzt die Rolle eines objektiven Beobachters der . . . seelischen Welt seines Patienten einnehmen könne, ließ sich nicht aufrecht erhalten, erwies es sich doch als unvermeidlich, dass der Arzt seinerseits darauf reagiert, wie der Patient ihn erlebt und welche Art von Beziehung er ihm gegenüber anstrebt. (Streeck 2001, 223)

Zu welchen Konsequenzen es führt, wenn Therapeuten entgegen dieser Erkenntnis versuchen, anonym zu bleiben, ist eine andere Frage (vgl. Renick 1999; Stolorow & Atwood 1997). Dessen ungeachtet gibt es in der Tat einseitige Formen von Empathie, nicht nur in der Therapie; hier ein alltägliches Beispiel:

Beispiel

"Ich setzte mich gerade in der New Yorker U-Bahn auf einen freien Platz, als ich vom anderen Ende des Wagens her ein Kreischen hörte. . . .

Ich hatte der Geräuschquelle den Rücken zugewandt. Gegenüber saß ein Mann, dessen Gesicht plötzlich einen besorgten Ausdruck annahm. Er sah, worum es ging, während mein Gehirn fieberhaft arbeitete. Was war da wohl passiert, und wie sollte ich darauf reagieren, falls überhaupt? Gab es eine Schlägerei? Lief jemand in der U-Bahn Amok? War Gefahr in Verzug?

Oder war es ein freudiges Kreischen gewesen? Vielleicht handelte es sich ja nur um ein paar Jugendliche, die ihren Spaß hatten?

Die Antwort auf meine Fragen kam sehr bald. Ich konnte sie im Gesicht des Mannes lesen, der sehen konnte, was vor sich ging. Sein besorgter Gesichtsausdruck verschwand, und er wandte sich wieder seiner Zeitung zu. Was immer da hinten geschehen mochte, ich wusste, es war alles in Ordnung" (Goleman 2006, 62).

Textbox 27

Goleman beschreibt hier eine Situation, in der ihm sein Einfühlungsvermögen hilft, die Bedeutung einer für ihn nicht direkt wahrnehmbaren Geräuschquelle

einzuschätzen. Er fühlt sich in den Mann ein, der ihm gegenüber sitzt und der den Ursprung des Lärms erkennen kann: Als sich dessen Gesicht entspannt, versteht Goleman, dass das Ereignis nicht gefährlich ist, und entspannt sich ebenfalls.⁴⁶ Goleman schildert, wie er *selbst* davon profitiert, dass er sich in den Anderen einfühlen kann; dieser Andere bezieht sich aber umgekehrt nicht auf ihn und fühlt sich auch nicht in ihn ein. Der Mitfahrer nimmt Goleman möglicherweise noch nicht einmal wahr; er ist jedenfalls hauptsächlich auf das Ereignis hin orientiert, das den Lärm hervorgerufen hat. Er merkt nicht und hat nichts davon, dass Goleman mitbekommt und nachvollzieht, wie er sich entspannt. Die Situation in der U-Bahn ist ein Beispiel für einseitige Empathie und auch dafür, welchen Nutzen sie haben kann.

4. 1. 1 *Mutuelle Empathie*

Die geschilderte Situation ist ihrer Struktur nach jedoch eine völlig andere als sie in einem therapeutischen Dialog gegeben ist. Hier beziehen Klient und Therapeutin sich aufeinander. Das schließt sowohl ein, dass der Klient sich in die Therapeutin einfühlt, als auch, dass die Therapeutin sich in den Klienten einfühlt. Beide „bilden gemeinsam ein intersubjektives System reziproker, gegenseitiger Einflußnahme“ (Stolorow et al. 1996, 65). Von der empathischen Zuwendung der Therapeutin könnte der Klient nicht profitieren, wenn er sie nicht als solche erkennen würde. Und dafür benötigt er selbst empathische Fähigkeiten. Jede Empathie, die die Therapeutin ihm entgegenbringt, bliebe wirkungslos, wenn sie vom Klienten nicht auch als solche erlebt würde. Die Empathie der Therapeutin muss bei ihm zumindest teilweise ‚ankommen‘, sonst bringt sie ihm im unmittelbaren Kontakt gar nichts, auch wenn die Therapeutin sich einseitig von ihm vielleicht ein klareres Bild machen kann. Darüber hinaus „engagiert sich mein Patient in einem empathischen Prozess, wenn er sich bemüht, sein Erleben so zu beschreiben, dass es für mich verständlich ist“ (Jacobs in Jacobs et al. 2007, 27).

Das ist *meine* Interpretation von Rogers' sechster Voraussetzung für den Therapieerfolg, auch wenn er selbst sie vielleicht etwas anders gemeint hat. Sie besteht nach seinen Worten darin, dass „die Kommunikation des empathischen Verstehens . . . des Therapeuten dem Klienten gegenüber wenigstens in einem minimalen Ausmaß“ (1991, 168) gelingt. Bei der „Kommunikation“, von der hier

⁴⁶ Ich möchte es an dieser Stelle nicht weiter diskutieren, sondern nur kurz darauf hinweisen, dass Golemans Entspannung als *Konfluenz* mit der Entspannung seines Gegenübers gesehen werden könnte. Aber ich halte das für problematisch, denn seine Schilderung gibt keinen Anlass, ihm zu unterstellen, er könne nicht klar zwischen sich und dem anderen Fahrgast unterscheiden.

die Rede ist, geht es — so meine Interpretation — nicht nur um ein simples Auffassen von Wortbedeutungen, sondern darum, dass der Klient ein wichtiges *zwischenmenschliches* Angebot der Therapeutin versteht und erlebt, weil es nur so seine therapeutische Wirkung entfalten kann. In jeder Form der Psychotherapie — und die *Therapie* ist der Bezugsrahmen meiner Überlegungen —, *in der die Therapeutin dieses empathische Angebot macht und der Klient es aufnimmt*, gibt es Empathie im Plural; im Singular wirkt sie nicht therapeutisch.

In den meisten Fällen ist die Gegenseitigkeit der Empathie (manchmal auch „Mutualität“ genannt⁴⁷), gegeben, auch wenn sie — je nach therapeutischer Richtung — unterschiedliche Erscheinungsformen annimmt und in unterschiedlichem Maße explizit wird. Das liegt nicht nur daran, dass wir es mit einer fundamentalen menschlichen Begabung zu tun haben, sondern auch daran, dass sie in verketteter Form⁴⁸ auftreten kann:

Ich kann mich einer Erinnerung erinnern, eine Erwartung erwarten, eine Phantasie phantasieren. Und so kann ich auch Einfühlungen empfinden, d. h. unter den Akten eines andern, die ich einfühlerisch erfasse, können auch Einfühlungsakte sein, in denen der andere Akte eines andern erfasst. (Stein 1917/1980, 19)

Das gilt nicht nur in der Psychotherapie mit Erwachsenen, sondern zeigt sich in Grundzügen⁴⁹ bereits in der Interaktion zwischen Kleinkindern und ihren Müttern. Ein geradezu ‚klassischer‘ Versuchsaufbau der Säuglingsforschung, das Experiment mit der sogenannten „visuelle Klippe“ (Gibson & Walk 1960), demonstriert das in überzeugender Weise. Es hatte ursprünglich den Zweck, die Entwicklung der Tiefenwahrnehmung bei Kleinkindern zu untersuchen. Aber es erwies sich auch als ein beeindruckendes Beispiel dafür, wie früh bereits gegenseitige Abstimmungsprozesse zwischen Babys und ihren Bezugspersonen stattfinden: „Die emotionalen Reaktionen von Kleinkindern stehen häufig unter dem Einfluss derer, die ihnen nahe sind“ (Boccia & Campos 1989, 25).

Bei dem Versuch mit der visuellen Klippe werden die Babys (meistens im Alter von sechs bis zwölf Monaten) mit einer zweideutigen Situation konfrontiert: Sie krabbeln auf einem Tisch, der zur einen Hälfte mit einem karierten Muster belegt ist. An der Schnittstelle zur zweiten Hälfte fällt dieses Muster jedoch senkrecht ab und setzt sich erst einen Meter tiefer waagrecht fort. Die Tischfläche selbst nimmt nunmehr die Form einer durchsichtigen Glasplatte an. So ist das

⁴⁷ Ryback (2001) baut darauf sein Konzept einer „mutual affect therapy“ auf.

⁴⁸ Solche Verkettungen werden auch als „Iterationen“ bezeichnet.

⁴⁹ Ich rede bewusst von „Grundzügen“, denn natürlich finden sich bei Kleinkindern noch keine empathischen Fähigkeiten von derselben voll entwickelten Art wie bei Erwachsenen; zur Entwicklungspsychologie der Empathie vgl. z. B. Hoffmann (1981), Eisenberg und Strayer (1987) sowie Thompson (1998).

Kind zunächst im Unklaren darüber, ob es auf der Glasfläche ohne Absturzgefahr weiterkrabbeln kann oder ob es, wenn es seinen Weg fortsetzt, die durch das Karomuster suggerierte ‚Klippe‘ hinabfallen wird.



Illustration 3 (Grafik-Design: Hugo Waschkowski, Freiburg/Br.)

In seiner Unsicherheit unterbricht das Baby jetzt in aller Regel an dieser Stelle seine Bewegung und blickt zur Mutter (oder auch zu einer anderen anwesenden Person — vgl. Klinnert et al. 1986); es schaut ihr ins Gesicht und achtet auf die mimischen und vokalen Hinweise, die die Mutter gibt. Sein weiteres Verhalten hängt nun entscheidend davon ab, welcher Art diese Hinweise sind. Zeigt die Mutter ein ängstliches Gesicht, krabbeln so gut wie kein Kind weiter; wenn die Mutter aber lächelt, trauen sich ungefähr drei Viertel aller Babys, ihren Weg über die Klippe hinweg fortzusetzen (vgl. Sorce et al. 1985, 196). Die offensichtlichen Schlussfolgerungen daraus formuliert Hobson so:

Die Art und Weise, wie das Kind ein Objekt oder Ereignis erfährt, ändert sich, wenn es auf die Emotionen anderer reagiert. Es vollzieht eine Bewegung von einer Sichtweise hin zu einer anderen. Ein Beispiel dafür ist, wie sich die Bedeutung der visuellen Klippe für das Kind durch die Signale der Mutter ändern kann. (2003, 107)

Ähnliche Reaktionen der Kleinkinder lassen sich auch in einer Reihe von anderen Situationen beobachten, so z. B. wenn ihnen neues Spielzeug angeboten wird, das ihnen nicht ganz geheuer ist (vgl. Hornik et al. 1987), oder wenn sie zu laufen beginnen (Witherington et al. 2005). Aber besonders interessant ist natür-

lich, dass sich solche Vorgänge auch im intersubjektiven Dreieck zwischen Mutter, Vater und Kind abspielen: Ist das Kind z. B. gerade auf die Mutter bezogen, während der Vater im Hintergrund anwesend ist, wendet sich das Kind dem Vater zu und sucht bei ihm Orientierung, falls zwischen Kind und Mutter etwas Irritierendes geschieht (vgl. Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery 2001)

Diese Abstimmungsprozesse zwischen Mutter (bzw. anderen Bezugspersonen) und Kind werden „*social referencing*“ (deutsch etwa: „soziale Bezugnahme“ oder „soziale Rückversicherung“) genannt.⁵⁰

Social Referencing

„ist ein Prozess, mit Hilfe dessen eine Person sich emotional bedeutsame Information verschafft, um sich so einen Reim auf ein Ereignis zu machen, das ansonsten uneindeutig oder jenseits der eigenen Fähigkeit zur Einschätzung bliebe“ (Sorce et al. 1985, 199).

Textbox 28

Es geht hier um einen recht komplexen Prozess, der sowohl soziale als auch emotionale und kognitive Dimensionen einschließt. Die affektive Dimension ist dabei besonders wichtig, denn sie trägt wesentlich zur Entwicklung des kindlichen Selbst bei. „Die expressiven Anteile der Emotionen haben sich als die wesentlichen Bausteine für die Lernprozesse zur Entwicklung des Selbst erwiesen. . . . Gerade weil das Kind nicht ‚weiß‘, wer es ist, wird es über die affektiven Signale der primären Bezugsperson darüber informiert“ (Krause 2001, 203).

Social referencing findet zwar nicht nur dann statt, wenn das Kind einer *unbekannten* bzw. *unsicheren* Situation ausgesetzt ist, aber in einem solchen Fall ist die Bezugnahme zur Mutter am stärksten ausgeprägt; erstens schaut das Kind dann häufiger in ihr Gesicht, und zweitens hat ihre Reaktion dann die größte Wirkung auf sein weiteres Verhalten (vgl. Klinnert et al. 1986; Walden 1991). Für alle Fälle solcher sozialen Bezugnahmen gilt: Die beteiligten Personen treten hinsichtlich einer gegebenen Situation in einen Austausch,

bei dem eine Person die Situationsinterpretation einer anderen Person nutzt, um eine eigenen Situationsinterpretation zu finden . . . Beim *social referencing* dient eine Person als Informationsgrundlage für die andere und sie unterstützt, indem sie das tut, die Bemühungen der anderen, ihre Wirklichkeit zu konstruieren. (Feinman 1992, 4)

Für die Prozesse, die zwischen Therapeut und Klientin ablaufen, lassen sich aus den Untersuchungen an Kindern eine Reihe von Schlussfolgerungen ablei-

⁵⁰ Das Empathiedefizit autistischer Menschen zeigt sich darum nicht zufällig auch darin, dass sie sehr viel seltener als andere ins Gesicht ihrer Mitmenschen schauen (vgl. Decety & Jackson 2004, 91).

ten, von denen ich zwei betonen will: Erstens wissen auch viele Klientinnen noch nicht, wer sie sind; dies ist einer von vielen Gründen, sich in eine Psychotherapie zu begeben, und zwar einer der wichtigeren, auch wenn er sich oft hinter allerlei Symptomen verbirgt. Das *social referencing*, das zwischen ihnen und ihren Therapeuten stattfindet, trägt wesentlich zu ihrer Selbst*werdung* bei. Ich benutze diese ungewöhnliche Formulierung und spreche nicht nur von „Selbst*findung*“⁵¹, um darauf hinzuweisen, dass das Selbst, um das es hier geht, zu einem großen Teil erst in der therapeutischen Begegnung *entsteht*. Das Selbst ist auch insofern oft für sich selbst ein Geheimnis, als es sich zu keinem Zeitpunkt vollständig oder endgültig formiert hat; ich meine das weniger im Sinne postmoderner Analysen wie der schon erwähnten von Bauman (1997) über das „fluide“ Selbst, sondern mehr im Sinne des Heraklit: „Bei einem Fluß ist es nicht möglich, zweimal hineinzusteigen in denselben, auch nicht ein sterbliches Wesen zweimal zu berühren und zu fassen im gleichen Zustand“ (1952, 27 — vgl. auch Staemmler 1997). Das Selbst ist nicht im Ganzen schon irgendwie (z. B. unbewusst) so vorhanden, dass es nur noch ‚ausgegraben‘ oder ‚entlarvt‘⁵² werden müsste, wie es manche Metaphern suggerieren — etwa die vom Therapeuten als einem Archäologen oder als Detektiv⁵³ (vgl. Mertens & Haubl 1996; Haubl & Mertens 1996).

Wenn man von einer interaktionistischen Vorstellung vom Selbst ausgeht, ist auch das Selbst, zu dem die Klientin sich in der Therapie entwickelt, nicht stabil und von Dauer; es bleibt plastisch und bringt sich immer wieder in neuen Formen hervor. Was als überdauernd erscheint, beruht auf einer Illusion: „Jeden Augenblick wird der Selbstzustand wieder von Grund auf neu konstruiert. Er ist ein infinitesimaler Bezugspunkt, der so kontinuierlich und gleichbleibend *rekonstruiert* wird, daß sein Besitzer von diesem *Wiederherstellungsprozeß* nie etwas erfährt“ (Damasio 1997, 318f. — H. i. O.). Und diese kontinuierliche Neubildung des Selbst findet statt in Abhängigkeit von dem jeweiligen Gegenüber sowie den

51 Schon dieser Begriff verweist auf die (implizite) Anwesenheit des Anderen: „Selbstreferenzielle Aussagen wie ‚sich selbst verstehen‘ oder ‚die eigene Identität suchen‘ zeigen einen Modus von ‚Intrasubjektivität‘, der sich als intersubjektiver Diskurs präsentiert“ (Ziman 2006, 32).

52 Jaspers hat zwischen einem Verstehen als „Erhellen“ und einem Verstehen als „Entlarven“ unterschieden, wobei er das zweite als „die boshafte Seite“ (1953, 299) bezeichnete: „Skeptisch oder hassend meint man ständig nur ‚dahinterzukommen‘. Die Wahrheit dieses Verstehens will ein Durchschauen der universalen Unwahrhaftigkeit sein. . . . Dagegen ist das erhellende Verstehen eine bejahende Grundhaltung. Sie geht liebend auf das Wesen, sie vergegenwärtigt, vertieft dessen Anschauung, sieht das substantiell Seiende vor ihren Augen wachsen. Die entlarvende Psychologie baut ab und findet ‚nichts weiter als . . .‘“ (ibid.).

53 „Ein forciertes Verstehen im Sinne eines ständigen Durchschauenswollens kann eine detektivische Suchhaltung und eine gewissermaßen lauernernde Aufmerksamkeit erzeugen, die den Patienten beunruhigen und ängstigen muß“ (Finke 2002, 221) und überdies in Gefahr ist, Beschämung zu begünstigen.

Charakteristika der gemeinsamen Situation (vgl. Kapitel 4. 3). Das Selbst, so formulieren die Begründer der Gestalttherapie, ist „sehr flexibel, denn es variiert mit den vorherrschenden . . . Bedürfnissen und . . . Reizen aus der Umwelt; es ist das System der Reaktionen“ (Perls et al. 2006, 31).⁵⁴

„Wenn ein Selbst in Erscheinung tritt, schließt es immer die Erfahrung eines Anderen ein; es kann keine Erfahrung des Selbst einfach aus sich selbst heraus geben“, schreibt Mead (1934/1963, 195) und führt aus, was das im Rahmen eines Gesprächs konkret bedeutet:

Dieser . . . Prozess . . . ist uns allen vertraut. Unseren Worten an andere Personen folgt stets das Verständnis dessen, was wir sagen, und dieses Verständnis nutzen wir, um unserer weiteren Rede ihre Richtung zu geben. Wir finden heraus, was wir sagen und was wir tun werden, indem wir sprechen und handeln, und in diesem Prozess kontrollieren wir ständig diesen Prozess selbst. Im Austausch von Gesten löst das von uns Gesagte bestimmte Reaktionen beim Anderen aus, und das wiederum verändert unsere eigenen Handlungen, so dass wir schon begonnene Handlungen aufgrund der Antwort des Anderen abwandeln. (ibid., 140f.)

Man könnte diese Ansicht auch so in Worte fassen: Das Selbst der Klientin, aber auch das des Therapeuten, entsteht in Prozessen des *social referencing* immer wieder neu. „Es gibt keine Möglichkeit, andere Subjektivitäten nicht zu kennen, aber nur durch Andere kommen wir dazu, über eine eigene Subjektivität zu verfügen“ (Jacobs 2003, 91).

Diese wechselseitigen Einflüsse haben eine wichtige Bedeutung für die Frage, was der Therapeut über seine Klientin wissen kann, denn in den Situationen, in denen der Therapeut Informationen von ihr erhält, steht sie ja immer unter der Wirkung seiner Anwesenheit und ihrer Interaktion mit ihm. Das heißt, „der Psychotherapeut kann über den Patienten nichts unabhängig von seiner eigenen Person und von seinem eigenen Einfluss auf sein Gegenüber erfahren“ (Streeck 2001, 230). Die Person, in die sich der Therapeut einfühlt, ist immer die Person, die sich unter seiner Mitwirkung realisiert. Was er von ihr mitbekommt, ist immer ein Produkt des jeweiligen Kontakts; er hat es immer mit geschaffen (vgl. Mehrgardt 1999).⁵⁵ Und das heißt auch: Was es zu verstehen gilt, ist zu einem wesentlichen Teil etwas, das erst im Dialog entsteht.

Der zweite Punkt, den man aus der Säuglingsforschung für die Therapie ableiten kann, hat mit der erlebten Unsicherheit zu tun, die das *social referencing* zu

54 Eine Übersicht über empirische Untersuchungen dazu gibt Hannover (1997). — Vgl. auch meine späteren Bemerkungen zur Neuroplastizität (Textbox 50).

55 Dass das Ausmaß an Einfühlsamkeit, das der Therapeut realisiert, von Klientin zu Klientin variiert (vgl. Henry et al. 1986), ist nur ein Aspekt dieses Sachverhalts.

einem besonders wirksamen Vorgang macht. Erwachsene Therapieklientinnen haben zwar anders als Kleinkinder meist keine Probleme mit einfachen optischen Zweideutigkeiten (wie der visuellen Klippe) oder unbekanntem Gegenständen (wie Spielzeug), aber sie bringen aus anderen Gründen häufig einiges an subjektiver Unsicherheit mit. Ihre Hoffnung in Bezug auf die Therapie und auf die Unterstützung durch ihre Therapeuten ist meist auch eine Hoffnung auf mehr Klarheit und eine bessere Orientierung hinsichtlich ihrer sozialen Beziehungen, ihrer Lebensperspektive und ihres Lebenssinns.

Zudem ist die therapeutische Situation den meisten unbekannt; sie haben in der Regel keine Erfahrungen damit und nur vage Vorstellungen davon, was hier von ihnen selbst erwartet wird bzw. was von ihren Therapeuten zu erwarten ist. Es kommen also zwei Arten von Unsicherheit zusammen: die subjektive, die sie schon mitbringen, und die situative, die sich dann aus der Begegnung mit dem Therapeuten ergibt. Und *beide*, „sowohl *subjektive* als auch *situative* Unsicherheit steigern den Einfluss, den die Situationsdefinition Anderer auf einen Menschen hat“ (Feinman et al. 1992, 40 — H. i. O.).

Ob es in der Therapie um situative oder um übergreifende Orientierungen geht, ob ein Baby prüft, wie seine Mutter in einer bestimmten Situation auf es reagiert — immer findet ein *wechselseitiger* Prozess statt. Am Beispiel der visuellen Klippe gesagt: Die Mutter fühlt sich in die unsichere Lage ihres Kindes ein und ermutigt es mit ihrem Lächeln weiterzukrabbeln bzw. hält es mit einem ängstlichen Gesichtsausdruck davon ab. Das Baby seinerseits erfasst nun die Reaktion der Mutter. Dafür muss es ihr Lächeln korrekt als Ermutigung interpretieren bzw. ihr angstvolles Gesicht richtig als Gefahrensignal deuten. Außerdem muss es die Reaktion der Mutter als eine bedeutungsvolle und intendierte Stellungnahme zu seiner Situation auffassen (nicht nur als zufälliges Mienenspiel). Und schließlich muss es den speziellen Bezugspunkt identifizieren, auf den sich die Mitteilungen der Mutter beziehen, also auf die visuelle Klippe (vgl. Feinman et al. 1992, 31). All das sind beeindruckende empathische Leistungen.

Natürlich gibt es eine Reihe von Entwicklungsschritten, durch die sich bestimmte Aspekte des *social referencing* bei Kindern mit der Zeit verändern und differenzieren (vgl. Walden & Ogan 1988). Ich will das nicht im Einzelnen aufzählen, aber zwei Befunde erscheinen mir doch so interessant, dass ich sie nicht übergehen will. Denn sie zeigen noch einmal auf andere Weise, wie weitgehend die Gegenseitigkeit der empathischen Bezugnahme ist.

Schon mit Beginn des zweiten Lebensjahres haben Kleinkinder die Fähigkeit erworben zu unterscheiden, ob die Reaktion der Mutter im gegebenen Kontext sinnvoll ist oder ob sie nicht dazu passt — mit anderen Worten, ob die Mutter

sich wirklich empathisch auf sie bezieht oder nicht. Wenn die Mutter z. B. ein *trauriges* Gesicht zeigt, während sich das Kind der visuellen Klippe nähert, reagieren die schon etwas älteren Kinder mit Anzeichen von Verwirrung; außerdem nehmen sie den Gesichtsausdruck weniger als Hilfe für die eigene Orientierung in Anspruch. Traurigkeit im Gesicht der Mutter gibt ihnen keine sinnvolle Antwort auf ihre unausgesprochene Frage, ob sie in Gefahr sind oder nicht. Sie haben also offenbar ihre empathischen Fähigkeiten erweitert und verfügen nun über „eine Vorstellung davon, welche möglichen Reaktionen der Mutter ihrer Situation angemessen sind und welche nicht“ (Walden 1991, 72).

Der zweite Befund bezieht sich gleichfalls auf den Anfang des zweiten Lebensjahres. Hier entsteht nämlich noch eine weitere Kompetenz, das *social referencing* im Stil von *Verhandlungen*: Nunmehr

findet ein wechselseitiges emotionales Signalisieren statt, wenn beide Beteiligte unsicher sind. Die Unsicherheit betrifft die Erwartungen in Bezug auf die Reaktionen des Anderen auf die eigenen Bedürfnisse oder Absichten. Aus dem Verlauf der sozialen Interaktion entwickeln sich dann Modifikationen von Erwartungen und Absichten. (Emde 1992, 84)

Der Eine stimmt das, was er vom Anderen erwartet oder sich wünscht, mit dem Anderen dadurch ab, dass er dessen subtile emotionale Reaktionen auf die ersten Andeutungen seiner Wünsche dazu nutzt, diese Wünsche sowie die Art, wie er sie zum Ausdruck bringt, so auf das momentane Befinden des Anderen zuzuschneiden, dass die Wahrscheinlichkeit steigt, mit der sich seine Erwartungen erfüllen. Es ist, als navigierten beide ein Boot durch Stromschnellen und müssten, um erfolgreich zu sein, auf jede kleine Bewegung des Anderen mit ergänzenden, komplementären, unterstützenden oder korrigierenden eigenen Bewegungen reagieren.

Bei Erwachsenen sind solche gegenseitigen empathischen Abstimmungsprozesse natürlich noch weiter entwickelt und differenziert. Aber „ungeachtet der Unterschiede in der Entwicklung funktioniert die soziale Konstruktion der Wirklichkeit in der Kindheit ziemlich genau in derselben Weise wie während der restlichen Lebensspanne“ (Feinman et al. 1992, 52). In der Psychotherapie und in anderen Kontakten nimmt das *social referencing* vielfältige und z. T. sehr subtile Formen an. Nonverbale Mikroprozesse, die den Beteiligten nur zu einem geringen Prozentsatz bewusst⁵⁶ werden, spielen dabei eine wichtige Rolle (vgl. Merten

56 Wenn ich von nicht bewussten oder unbewussten Prozessen spreche, beziehe ich mich nicht auf das psychoanalytische Konzept des Unbewussten, sondern auf das der kognitiven Psychologie: „Wenn es gelingt, beim Menschen nachzuweisen, daß er Information aufnimmt und speichert, die später sein Verhalten steuert, ohne daß diese Information zum Objekt des Bewußtseins wird, sind wir bereit von ‚unbewußten Prozessen‘

2001).⁵⁷ Sie können u. U. auch zu Komplikationen und Missverständnissen führen, denn die Bedeutungen solcher Mikroprozesse sind selbst bei bewusster Wahrnehmung oft nicht eindeutig zu bestimmen und stark vom jeweiligen Kontext abhängig. „Ein verächtlicher Gesichtsausdruck kann darauf hinweisen, dass der Sprecher sich selbst verachtet, dass er Verachtung gegenüber dem Gegenstand oder einem anderen Menschen empfindet, über den er spricht, oder dass sich die Verachtung auf den Interaktionspartner bezieht, zu dem er spricht“ (Anstadt et al. 1997, 403).

Ist dem Sprecher sein Gefühl nicht bewusst, ist die Gefahr eines Missverständnisses noch größer (vgl. Beispiel in der folgenden Textbox).

Beispiel

Spricht die eine Person etwa über eine Erfahrung, die in ihr Ärger ausgelöst hat, ohne dass ihr dies selbst bewusst wurde, so kann dieser Ärger, wenn er sich im Gespräch nonverbal vermittelt, vom Anderen leicht als Beziehungssignal gedeutet werden, weil die Person keinen Bezug zwischen ihrem unbewussten Erleben und der beschriebenen Erfahrung herstellen kann und herstellt. „Für den Interaktionspartner bleibt der Bezug dann notwendigerweise unklar, und er wird daher das affektive Zeichen auf die aktuelle Beziehung respektive auf sich selbst beziehen und entsprechend . . . affektiv darauf reagieren“ (Benecke et al. 2000, 76).

Textbox 29

Social referencing findet erstens in einem übergreifenden, langfristigen Sinn statt, wodurch es einer Klientin möglich wird, durch die Bezugnahme auf ihren Therapeuten eine unterstützende Verbindung sowie neue Orientierung in für sie wichtigen Lebensfragen zu finden. In Kohuts selbstpsychologischer Sprache war in diesem Zusammenhang einseitig davon die Rede, dass der Therapeut für die Klientin zum „Selbstobjekt“ wird (vgl. Jacobs 2000). Neuerdings wird aber unter modernen Psychoanalytikern lieber von einem „intersubjektiven Feld“ gesprochen, das die Einseitigkeit in Kohuts Konzept hinter sich lässt und Platz macht für die Gegenseitigkeit des *social referencing*: „Ein intersubjektives Feld ist ein System reziproken und mutuellen Einflusses . . . Nicht nur der Patient wendet sich an den Analytiker in der Suche nach Selbstobjekt-Erfahrungen, sondern auch der Analytiker sucht beim Patienten solche Erfahrungen“ (Stolorow & Atwood 1992).

zu sprechen“ (Perrig et al. 1993, 25). Der Nachweis ist meines Erachtens diesen und vielen anderen Forschern gelungen (vgl. z. B. Kihlstrom 1987).

57 Tepper und Haase (1978) haben untersucht, in welchem Verhältnis die Ausmaße stehen, in denen nonverbales bzw. verbales Therapeutenverhalten das Gefühl der Klientin beeinflusst, verstanden zu werden. Das nonverbale Verhalten machte doppelt so viel der Varianz aus wie das verbale.

Social referencing vollzieht sich zweitens auch auf der Ebene von vielen kleinen und oft minutiösen Interaktionen, die den Verlauf sowie den Erfolg der Therapie beeinflussen können. Man könnte hier von *multiplen wechselseitigen empathischen Mikroprozessen* sprechen. Sie sind in den letzten Jahren, z. B. mit Hilfe moderner Video-Technik, eingehend untersucht worden. Streeck schreibt darüber zusammenfassend:

Wird das Geschehen zwischen Patient und Psychotherapeut wie unter einem Vergrößerungsglas auf subtile Elemente ihres wechselseitigen Verhaltens hin untersucht, zeigt sich, dass beide ständig sichtbar und hörbar aufeinander reagieren. Sie können deshalb wechselseitig am Verhalten des anderen dessen Reaktionen ablesen und ihre Interaktion mit Hilfe solcher subtilen Signale regulieren. Krause et al. (z. B. 1983, 1992) haben zeigen können, dass in Face-to-face-Interaktion selbst mimische Signale, die nur für den Bruchteil einer Sekunde auftreten und der bewussten Wahrnehmung vollständig entgehen, beim Gegenüber zu Reaktionen führen und beziehungssteuernde Funktionen haben. (2001, 226)

Diese subtilen Signale gehen ständig von beiden Beteiligten aus, und in Abhängigkeit davon, in welchem Maße sie sich für einander öffnen, üben diese Signale mehr oder weniger starke Einflüsse auf das jeweilige Gegenüber aus. Entziehen können sie sich der Wirkung des Anderen nicht, schon allein weil viele Signale die Schwelle zum Bewusstsein nicht überschreiten — sowohl beim ‚Sender‘ als auch beim ‚Empfänger‘.

4. 1. 2 *Verschiedene Perspektiven von Klientin und Therapeut*

Wir müssen also grundsätzlich von der Gegenseitigkeit empathischer Prozesse in der Therapie ausgehen. Was die basale Fähigkeit zur Einfühlung in den jeweils Anderen angeht, gibt es keinen Unterschied zwischen Therapeutin und Klient; vielmehr wird das Einfühlungsvermögen beider Beteiligten vielfach genutzt, um den therapeutischen Prozess zu fördern. Ähnliches gilt für die Notwendigkeit, der oder dem jeweils Anderen zu kommunizieren, wie man sie bzw. ihn verstanden hat. Auch in dieser Hinsicht deute ich Rogers' sechste Bedingung etwas um. Denn es kommt aus meiner Sicht nicht nur darauf an, dass die Therapeutin *dem Klienten* ihre empathische Haltung und das, was sie von ihm verstanden hat, mitteilt, sondern es gehört auch dazu, dass der Klient *der Therapeutin* vermittelt, was er von ihr verstanden hat. Kommunikation ist, wie das Wort schon sagt, keine Einbahnstraße, sondern etwas Gemeinsames.

Die *Fähigkeit* zur Einfühlung in den jeweils Anderen — Kohuts „fundamentale Begabung“ — ist allerdings nicht die einzige Gemeinsamkeit. Der gleichfalls grundlegende menschliche *Wunsch*, von wichtigen Bezugspersonen verstanden zu werden, unterscheidet die Therapeutin auch nicht prinzipiell vom Klienten.

Dasselbe gilt für das menschliche *Grundbedürfnis*, den Anderen und die Situation, in der man sich mit ihm befindet, zu verstehen. Grawe spricht hier von einem Grundbedürfnis nach „Orientierung und Kontrolle“ (1998, 385ff.). Und in Antonovskys Salutogenese-Konzept steht der Faktor „Verstehbarkeit“ an erster Stelle; damit ist das Ausmaß gemeint, „in welchem man interne und externe Stimuli als kognitiv sinnhaft wahrnimmt, als geordnete, konsistente, strukturierte und klare Information und nicht als Rauschen“ (1997, 34).

Ungeachtet solcher basalen Kompetenzen und Motivationen unterscheiden sich die jeweiligen Perspektiven von Therapeutin und Klient aufgrund ihrer verschiedenen Positionen und Aufgaben im therapeutischen Dialog. Gegenseitige Empathie bedeutet keine Auflösung der Unterschiede zwischen Therapeutin und Klient; Mutualität ist nicht dasselbe wie Symmetrie. „Es ist nicht die Aufgabe des Klienten, sich um die Therapeutin zu kümmern. Mutualität bedeutet nicht Gleichheit; die Rollen sind unterschiedlich“ (Jordan 2000, 1011). Für die Therapeutin ist eine empathische Kommunikation nicht nur ein spontanes oder reaktives Verhalten, sondern auch und besonders ein Aspekt ihrer Aufgabe, die sie konsequent zu realisieren hat; sie ist eine professionelle *Handlung* und kann darum vorgenommen oder unterlassen werden sowie gelingen oder scheitern. Im Unterschied dazu kann eine empathische Kommunikation für den Klienten auch ein Teil seines *Verhaltens* (seiner Reaktionen oder seines Spontanverhaltens) sein, an das keine Anforderungen gestellt oder Erfolgskriterien angelegt werden können; es findet einfach in dem Maße statt, wie es seinem persönlichen Entwicklungsstand bzw. seiner persönlichen Eigenart entspricht.⁵⁸

Diese Unterschiede bestimmen auch die erlebten Perspektiven der Beteiligten. Das, was der Klient durch die Empathie der Therapeutin erfährt, ist vom Inhalt her zunächst etwas Anderes als das, was die Empathie des Klienten für die Therapeutin bedeutet; es herrscht Asymmetrie, aber es gibt auch Parallelen. Aron beschreibt diesen Sachverhalt für die Psychoanalyse so:

Ich halte die analytische Beziehung für vollständig gegenseitig in dem Sinne, dass zu jeder Zeit ein mutuellem Regulationsbedarf zwischen Patient und Analytiker anzunehmen ist. Ich betrachte gegenseitiges bestätigendes Erkennen [englisch: *recognition*] als eines der Ziele der Analyse und vertrete zudem die Ansicht, dass das mutuelle (und nicht das einseitige) Generieren von Daten ein allgemeines Prinzip der analytischen Methode darstellt. Dessen ungeachtet halte ich die analytische Situation insofern für asymmetrisch, als es klare Unterschiede zwischen Patient und Analytiker im Hinblick auf den Zweck gibt, zu dem sie sich treffen, bezüglich ihrer Funktionen und Verantwortlichkeiten sowie hinsichtlich der Konse-

58 Zur systematischen Unterscheidung zwischen Handlung und Verhalten siehe Hartmann (1998).

quenzen, die ein eventuelles Scheitern der Analyse für sie bedeuten würde. (Aron 1996, 99)

Erich Fromm ist noch radikaler; in seiner Beschreibung, die an Ferenczis (1988) „mutuelle Analyse“ erinnert, ist die Asymmetrie kaum noch zu erkennen:

Um eine andere Person zu kennen, muß man in ihr sein, muß man sie selbst sein. Der Analytiker versteht den Patienten nur soweit, als er in seinem Innern alles empfindet, was der Patient empfindet. . . . Der Analytiker analysiert den Patienten, aber der Patient analysiert den Analytiker ebenfalls, weil der Analytiker, wenn er das Unbewußte seines Patienten teilt, nicht umhin kann, sein eigenes Unbewußtes zu klären. So heilt der Analytiker nicht nur den Patienten, sondern wird auch von ihm geheilt. Nicht nur er versteht den Patienten, sondern mit der Zeit versteht der Patient auch ihn. (Fromm in Fromm et al. 1972, 144)

Um Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu benennen, könnte man die Perspektiven der Therapeutin und des Klienten vielleicht so formulieren; zunächst aus der Sicht der Therapeutin: „Ich erlebe, wie der Klient interessiert daran ist, wer ich wohl bin und für ihn sein kann, welche Rolle ich für ihn spiele und was ich ihm an Unterstützung anbiete. Insbesondere bemerke ich sein Interesse herauszufinden, ob mein Engagement und meine Anteilnahme für ihn ehrlich und zuverlässig sind. Wenn ich ihm verbale oder nonverbale Hinweise darauf gebe, wie ich ihn erlebe und verstehe, versucht er, sich in meine Perspektive hineinzuversetzen und nachzuvollziehen, wer er in meinen Augen ist und was er daraus für sich lernen kann. Manchmal geht es ihm auch nicht nur darum, zu verstehen und daran teilzuhaben, was ich von seinem Geheimnis entdecke, sondern er ist auch neugierig oder fürsorglich interessiert daran, wie es mir geht und was ich empfinde, während ich mich für ihn engagiere, und wie es ansonsten für mich ist, mit ihm zusammen zu sein. Indem ich seine Anerkennung für mein Engagement erfasse, erfahre ich Bestätigung darin, als Mensch bedeutsam zu sein und mit anderen Menschen in eine sinnvolle Beziehung treten zu können, während ich allerdings versuche, im Einzelfall davon unabhängig zu bleiben.“

Die Perspektive des Klienten lässt sich etwa so umreißen: „Ich mache die Erfahrung, dass die Therapeutin sich für mich engagiert, indem sie sich in mich einzufühlen versucht; sie interessiert sich für meine Erfahrungswelt, für meine spezielle Art, in der Welt zu sein und sie zu erleben — insbesondere da, wo ich nicht gut zurechtkomme und unzufrieden oder unglücklich bin. Sie versucht, daran auf eine Weise teilzunehmen und mir ihre Anteilnahme zu kommunizieren, die mir nicht nur hilft, mich selbst besser zu verstehen, sondern die auch mein Gefühl des Eingeschlossenseins in meiner eigenen Erfahrungswelt aufhebt oder zumindest mildert. Sie erhält ihre Bemühungen auch dann aufrecht, wenn wir einmal Schwierigkeiten miteinander haben. Indem ich ihr Engagement, ihr

Interesse und ihre Anteilnahme erfasse und auf mich wirken lasse, erfahre ich Unterstützung nicht nur darin, mir selbst weniger geheimnisvoll zu sein und meiner eigenen Erfahrung mehr Sinn geben zu können. Weil ich erlebe, dass meine Gefühle sie erreichen und eine Wirkung in ihr haben, spüre ich auch, dass ich ihr etwas bedeute. Das hilft mir, mich mit ihr und Anderen verbunden zu fühlen und mich so als Mensch den anderen Menschen zugehörig zu erleben.”

Damit der Klient diese Erfahrung machen kann, ist es natürlich erforderlich, dass die Therapeutin ihre empathische Haltung auch klar zum Ausdruck bringt und sich nicht hinter einer professionellen Maske versteckt. Dies gehört zur Aufgabe der Therapeutin und ist eine notwendige Voraussetzung dafür, dass ihre Einfühlung beim Klienten ankommen und ihre Wirkung entfalten kann. Ein *Mangel* an erkennbarer emotionaler Resonanz beim Gegenüber kann für den Klienten sogar ausgesprochen irritierend wirken; Mosers Wort vom „Deprivationsexperiment“ der klassischen Psychoanalyse und seine problematischen Folgen habe ich oben schon erwähnt. Das berühmte „*Still-Face*“-Experiment der Säuglingsforscher (Adamson & Frick 2003; Cohn & Tronick 1983; Tronick et al. 1978) spricht Bände: Die Mutter wurde dazu angehalten, nach einer Periode normaler Interaktion mit dem Baby für eine Weile alle Gesichts- und Körperbewegungen zu unterlassen sowie nicht zu sprechen. „Die inzwischen weithin bekannten Ergebnisse waren dramatisch. Die Säuglinge versuchten, die Aufmerksamkeit der Mutter hervorzurufen, und wenn ihre Bemühungen scheiterten, wendeten sie sich ab, zogen sich zurück und zeigten traurige oder ärgerliche Affekte“ (Tronick 2007, 12).

Es ist offenbar nicht genug, wenn die Therapeutin sich in ihren Klienten einfühlt; sie muss es auch *zeigen*. Barrett-Lennard (1981) hat darum zwischen drei Phasen therapeutischer Empathie unterschieden: erstens dem empathischen Verstehen durch die Therapeutin selbst, zweitens ihrer Mitteilung des Verstandenen und drittens dem Empfang der Mitteilung durch den Klienten.

Über die zweite Phase, die Mitteilung, möchte ich nun ein paar Dinge sagen. Ich werde einige Varianten beschreiben, wie die empathische Haltung zum Ausdruck kommen kann, und zwar vorwiegend *aus der Perspektive der Therapeutin*. Wie nach den vorangegangenen Seiten klar geworden ist, tue ich das allerdings nicht etwa, weil ich der Meinung wäre, nur Therapeutinnen würden ihr empathisches Verständnis so ausdrücken. Im Gegenteil, Klientinnen tun das vielfach genauso; gerade die Gegenseitigkeit konstituiert ja das *social referencing*.

Aber es gibt einen wesentlichen Unterschied, der mit der schon erwähnten Aufgabe der Therapeutin zusammenhängt: Zu ihr gehört es unabdingbar, dass die Therapeutin sich um die Mitteilung ihres empathischen Engagements zu be-

mühen und immer wieder zu überprüfen hat, ob es bei der Klientin auch ankommt. An Klientinnen ist dagegen keinerlei Anspruch zu stellen; sie haben das selbstverständliche Recht, sich so zu verhalten und so zu sein, wie sie zum gegebenen Zeitpunkt sind, und das gilt natürlich auch für das Ausmaß und die Art, in dem bzw. wie sie den Therapeutinnen ihr Einfühlungsvermögen kommunizieren. Und da, wo dieses Einfühlungsvermögen aus Sicht der Therapeutinnen noch unentwickelt ist bzw. undeutlich zum Ausdruck gebracht wird, gehört es zur Aufgabe der Therapeutinnen, ihre Klientinnen entsprechend zu fördern sowie sich selbst, z. B. durch Nachfragen, die nötige Orientierung zu verschaffen.

4. 1. 3 *Die Kommunikation von Empathie*

Aus Gründen der Übersichtlichkeit lassen sich empathische Mitteilungen zunächst in verbale und nonverbale einteilen; die nonverbalen haben dann wiederum verschiedene Varianten. Zum Mitteilen gehören eigentlich schon das zugewandte, teilnehmende Anschauen und das aktive Zuhören, die Barrett-Lennard wohl noch seiner ersten Phase zuordnen würde, denn sie enthalten bereits wichtige Botschaften.

Der wohlwollende Blick, mit dem der Andere mich betrachtet und meiner innewerden versucht, ist ja etwas anderes als ein Instrument der Beobachtung.⁵⁹ Sein (leiblicher) Blick ist nicht identisch mit der (körperlichen) Funktion seines optischen Wahrnehmungsorgans, dem Auge; das zeigt sich in der subjektiven Erfahrung des Blicks:

Wenn ich den Blick erfasse, nehme ich die Augen nicht mehr wahr. . . . Der Blick des Anderen verbirgt seine Augen. . . . [s]einen Blick erfassen ist nicht ein Blick-Objekt in der Welt auffassen (es sei denn, dieser Blick wäre nicht auf uns gerichtet), es ist vielmehr Bewußtsein davon erlangen, *erblickt zu werden*. (Sartre 1987, 345 — H. i. O.)

Das heißt, dass es in diesem Sinne „niemals *Augen* sind, die uns ansehen: der Andere als Subjekt ist es“ (ibid., 367 — H. i. O.). Daher ist das Gesehenwerden auch immer und zuerst die Bestätigung⁶⁰ meiner Existenz und Personalität: Wenn der Andere mir mitteilt, „Ich sehe dich“, ist das keineswegs nur die Formulierung einer optischen Wahrnehmung, sondern die Aussage, „Ich erkenne an, dass du *da* bist und dass du *du* bist.“ Und nicht nur in den ersten Jahren, sondern auch im weiteren Verlauf des Lebens hat dieser Blick des Anderen für das

59 Ich spiele in diesem Satz bewusst auf die Unterscheidung an, die Buber (1984, 150ff.) in seinem Text „Zwiesprache“ zwischen Beobachten, Betrachten und Innewerden trifft.

60 Linehan (1997) spricht von „Validierung“.

Selbst konstituierende Wirkung. Es sieht, dass es gesehen wird — „*videor, ergo sum*“ (Altmeyer 2003, 261).

Dieses grundlegende Anerkennen kommt *vor* jedem Verstehen; es ist seine Voraussetzung, und zwar in *prinzipieller* Hinsicht, nicht nur im Sinne der chronologischen Abfolge, dass jede menschliche Begegnung mit dem Grüßen beginnt; Lévinas betont: „Schon vor aller verstehenden Teilnahme an einem gemeinsamen Inhalt besteht der Ausdruck darin, die Gemeinsamkeit herzustellen, und zwar durch eine Beziehung, die auf das Verstehen nicht zurückgeführt werden kann“ (1983, 113).

Petzold hat diesen Vorgang unter der treffenden Überschrift „Blickdialoge“ so beschrieben:

Das Blickverhalten ist in seiner *spezifischen Wechselseitigkeit (mutualité)* für die Entwicklung der menschlichen Kommunikation und Persönlichkeit von zentraler Bedeutung. . . . Weil menschliche Augen „sprechen“ können und sie dem Gegenüber ein fundamentales Erkennen vermitteln — „Das bist Du!“ —, weil sich der andere im Blick des einen und der eine im Blick des anderen spiegelt, wodurch in der frühen Babyzeit die Wurzeln des „Selbsterkennens“ und damit jeder Selbsterkenntnis und des intersubjektiven Bezugs gelegt werden, kommt dem Blick, dem Blickverhalten, dem Erkennen, dem Spiegeln in jeder Psychotherapie fundamentale Bedeutung zu. . . .

Selbsterleben, Identitätssicherheit, Selbstgefühl und Selbstwertgefühl sind vermittelt durch liebevolles, wertschätzendes, identifizierendes Angeschautwerden. (Petzold 1995, 442f. — H. i. O.)

Von daher ist es auch keine Überraschung, wenn Haase und Tepper (1972) belegen können: Der direkte Blickkontakt und der fürsorgliche Gesichtsausdruck des Therapeuten tragen wesentlich dazu bei, dass er von der Klientin als empathisches Gegenüber erlebt wird. Eine etwas nach vorn geneigte Körperhaltung und relative räumliche Nähe unterstreichen dies noch zusätzlich. Bisweilen wird der aufmerksame Blick durch ein freundliches, bestätigendes oder ermutigendes Lächeln oder Kopfnicken ergänzt, manchmal vielleicht auch durch eine Nähe vermittelnde oder Halt gebende Berührung (vgl. Harrigan & Rosenthal 1986).

Zum teilnehmenden, bestätigenden Anschauen gesellt sich das aktive Zuhören, bei dem es sich auch nicht nur um eine Sinneswahrnehmung handelt. „Aktives Zuhören“ bedeutet nicht nur Hören im akustischen Sinne. Es meint mehr eine *Einstellung*: die Bereitschaft, sich Zeit zu nehmen, sich aufmerksam zu öffnen, sich möglichst angstfrei anmuten und ansprechen zu lassen, rezeptiv zu werden für das, was der Andere äußert, für die sprachlichen Nuancen ebenso wie für das Nichtsprachliche und das Atmosphärische, einschließlich des Unerwarteten, vielleicht zunächst Unverständlichen, sowie für das, was ‚zwischen

den Zeilen' gesagt wird, ohne vorschnell das vermeintlich Wichtige auszuwählen oder das scheinbar Unwichtige zu verwerfen. Reik (1976) hat für diese Einstellung die schöne Formulierung „Hören mit dem dritten Ohr“ geprägt. Und Gadamer spricht vom „unbeirraren Hören“, das die Anstrengung erfordert, „negativ gegen sich selbst zu sein“. Er meint damit die Bereitschaft, auch etwas von sich „fernzuhalten, nämlich alles, was sich von seinen eigenen Vorurteilen aus als Sinnerwartung geltend macht“ (1990, 469). So wird es möglich,

das Du als Du wirklich zu erfahren, d. h. seinen Anspruch nicht zu überhören und sich etwas von ihm sagen zu lassen. Dazu gehört Offenheit. Aber diese Offenheit ist am Ende nicht nur für den einen da, von dem man sich etwas sagen lassen will. Vielmehr, wer sich überhaupt etwas sagen läßt, ist auf eine grundsätzliche Weise offen. Ohne eine solche Offenheit füreinander gibt es keine echte menschliche Bindung. Zueinandergehören heißt immer zugleich Auf-ein-ander-Hörenkönnen. (ibid., 367)

Erst nachdem dieses offene, so weit wie möglich von Vorurteilen und Vorannahmen befreite Anschauen und Zuhören erfolgt und wahrscheinlich mit einem gelegentlichen verständnisvollen „mhm“ begleitet worden ist, geht es im engeren Sinne darum, das Verstandene dem Klienten mitzuteilen, z. B. auf sprachlichem Weg. Dieser Ausdruck von Empathie ist im Rahmen der Gesprächspsychotherapie als „Verbalisierung emotionaler Erlebnisinhalte des Klienten“ charakterisiert worden. Damit ist gemeint:

Der Psychotherapeut verbalisiert (äußert sprachlich) die persönlich-emotionalen Inhalte des Erlebens des Klienten, wie sie vom Klienten . . . ausgedrückt wurden. . . . Das, was der Psychotherapeut jeweils von der vom Klienten zum Ausdruck gebrachten phänomenalen Welt und den Gefühlen verstanden hat, kommuniziert er dem Klienten sprachlich in konkreter, verständlicher Form. (Tausch 1973, 81, 86)

Die Verständlichkeit für den Klienten hängt nicht nur davon ab, wie nuanciert und sprachlich treffend die Formulierungen des Therapeuten sind, sondern oft auch davon, ob es dem Therapeuten gelingt, die persönliche Sprache des Klienten aufzugreifen und mit der eigenen Sprache so zu verbinden, dass der Klient sich darin einerseits wieder erkennt und andererseits eine Erweiterung seines Selbstverständnisses erfährt. Das gilt auch und besonders für Metaphorisches und Symbolisches.

Beispiel

Klient: Seit ich meine Frau verloren habe, fühle ich mich verloren. Ich war noch nie in meinem Leben so allein. Ich wünschte, ich könnte Worte finden, um Ihnen das zu beschreiben.

Therapeutin: In mir entsteht ein Bild von Ihnen, wie Sie ohne angebunden zu sein im Weltall schweben, und es gibt nichts, an dem Sie sich festhalten können.

Klient: Ja, es fühlt sich ziemlich genau so an! Es macht mir große Angst" (Gonzales 2001, 574).

Textbox 30

Ebenso nützlich für den Klienten kann es sein, wenn

die Therapeutin eine angemessene Form findet, dem Klienten ihre eigene körperliche Resonanz zurückzuspiegeln: Zum Beispiel, „Ich empfinde eine Enge in meiner Brust, wenn Sie über Ihre Scheidung sprechen, und ich frage mich, ob es Ihnen vielleicht auch so geht.“ (Cooper 2001, 227)

Aber die Aussagen der Therapeutin über das, was sie vom Klienten verstanden hat, sind nur eine Seite der Medaille. Die andere Seite ist das Fragen nach dem, was ihr zunächst unverständlich geblieben ist, also der Versuch, Verständnislücken zu füllen sowie grobes, oberflächliches Verständnis zu differenzieren und zu vertiefen. Therapeutische Fragen dieser Art haben jedoch nicht nur die Funktion, den Klienten zu einer Auskunft zu bewegen, die *der Therapeutin* ein vollständigeres Verständnis erlaubt. Sie haben meistens auch die Funktion, *den Klienten* zu einer Selbsterforschung zu motivieren, die er zunächst betreiben muss, wenn er die Frage der Therapeutin beantworten will. Daher ist die „therapeutisch wirksame Frage die, die den Klienten dazu veranlasst, nach Antworten zu suchen, auf neue Weise über sich nachzudenken oder neue Wege der Bewusstheit zu explorieren“ (Erskine et al. 1999, 20).

Die therapeutische Frage dient nicht primär dazu, die Neugierde des Therapeuten zu befriedigen, sondern dazu, die Selbstexploration des Klienten zu fördern und, wo es hilfreich erscheint, ihre Richtung zu beeinflussen. Dennoch ist die Verständnislücke des Therapeuten, die er sich selbst ein- und zugesteht, für ihn in der Regel der adäquate Hinweis und Anlass, die Frage zu stellen. „Um fragen zu können, muß man wissen wollen, d. h. aber: wissen, daß man nicht weiß“ (Gadamer 1990, 69). Dabei ist es für den Therapeuten selbst hilfreich, sich vor einem voreiligen, nur im *eigenen* Denken und ohne Austausch mit dem Klienten stattfindenden Füllen solcher Lücken zu hüten. Solche Voreiligkeit kann aufgrund der von der Gestaltpsychologie erforschten „Tendenz zur guten Gestalt“ oder zur „Prägnanz“ leicht entstehen; sie entspringt nicht unbedingt einer Besserwisserei. Aber mit dem vorschnellen Sinnstiften reißt der Therapeut die Deutungsmacht an sich; so kann er zwar *sich* einen Reim auf die zum Teil noch unverständlichen Informationen machen, aber den *Klienten* hat er deswegen

nicht schon verstanden.⁶¹ Und selbst wenn er sich einen zutreffenden Reim gemacht haben sollte, kann er dies nur in Erfahrung bringen, indem er sich mit dem Klienten darüber verständigt.

Therapeuten haben die Wahrheit nicht für sich gepachtet, auch dann nicht, wenn Klienten ihnen den so genannten „Röntgenblick“ zuschreiben.

Therapeutinnen . . . können die Idee, sie hätten einen privilegierten Zugang zur Wahrheit, wirksam untergraben, indem sie beständig ihre Klientinnen bei ihrem Bemühen um Verstehen um Hilfe bitten. Dies kann dadurch geschehen, daß sie klarmachen, in welchem Maße ihre eigene Beteiligung an der Therapie auf die Rückmeldungen ihrer Klientinnen über deren Wahrnehmung der Therapie angewiesen ist. Die Wahrnehmung der Therapie seitens der Klientinnen hat sich als ein ganz wesentlicher Faktor für deren Orientierung herausgestellt, und dies ist die einzige Möglichkeit für eine Therapeutin, zu wissen, was hilfreich ist und was nicht. (White 1992, 60)

„Die dialogische Verbundenheit“, schreibt Waldenfels mit Rückgriff auf Husserl, „gedeiht nicht in der vorschnellen Versöhnung, sondern in einer widerstrebenden Harmonie, in der ‚kommunikativen Einstimmigkeit aus Unstimmigkeit, also als Möglichkeit sich wechselseitig zu korrigieren und so in der Gemeinschaft zu einer Wahrheit zu kommen‘“ (1971, 180). In diesem Zusammenhang ist es nützlich, eine Haltung einzunehmen, die ich „kultivierte Unsicherheit“ nenne (vgl. Staemmler 1994; vgl. auch Spinelli 1997). Zu ihr gehört erstens die Bereitschaft anzunehmen, dass das, was der Therapeut zu verstehen versucht, ihm so noch nicht begegnet ist und er deswegen nicht auf irgendwelche Verständnisschablonen zurückgreifen kann, dass er sich vielmehr auf die Einmaligkeit des Klienten und der gemeinsamen Situation einlassen muss. Zweitens schließt eine kultivierte Unsicherheit die Offenheit ein, sich vom Klienten gegebenenfalls auch korrigieren zu lassen; dazu gehört ein kontinuierliches Überprüfen des eigenen empathischen Verständnisses im Dialog mit dem Klienten.⁶²

Jedes Objekt des Verstehens kann als ein Ding wahrgenommen und gedacht werden. Aber ein Subjekt als solches kann nie als ein Ding wahrgenommen und erforscht werden, denn als ein Subjekt kann es nicht zugleich ein Subjekt bleiben und

61 Zu welch absurden und zugleich unmenschlichen Folgen die einseitige Ausübung von Deutungsmacht im Extrem führen kann, hat Rosenhan (1981) in seiner damals viel Aufsehen erregenden Studie auf beeindruckende Weise gezeigt.

62 Dies hat übrigens positive Rückwirkungen auf die Kompetenz des Therapeuten: „Wenn Rückmeldungen der Zielperson zur Verfügung stehen, erhöht sich nicht nur die Genauigkeit der empathischen Wahrnehmung bezüglich dieser Zielperson; darüber hinaus werden spätere Zielpersonen leichter verständlich, und dies schon beim ersten Treffen“ (Ickes et al. 1997, 293).

die eigene Stimme verlieren; daher kann jedes Verstehen eines Subjekts nur dialogisch sein. (Bahktin 1986, 161)

Schließlich und drittens braucht der Therapeut, um ebenso neugierig wie gründlich vorgehen zu können, die (zumindest vorläufige) Annahme, dass auch das, was zunächst als nicht nachvollziehbar erscheint, sich am Ende möglicherweise als vollständig einfühlbar, verständlich und sinnvoll erweist.

Gadamer nennt das den „Vorgriff auf Vollkommenheit“ (1990, 299), aber um das Missverständnis des Perfektionismus zu vermeiden, sollte man im psychotherapeutischen Kontext vielleicht nicht von Vollkommenheit, sondern lieber von *Vervollständigung* sprechen bzw. Davidsons (1984) Begriff vom „Prinzip des Wohlwollens“ verwenden (vgl. dazu Staemmler 2006b). Ein solcher ‚Vorgriff auf Vervollständigung‘ ist als ein heuristisches Prinzip zu verstehen, das zu immer weiterem gemeinsamem Explorieren und dialogischem Überprüfen anregt; er dient dazu, dem Anderen wohlwollend zu unterstellen, dass seine Erfahrungswelt für ihn sinnvoll ist, auch wenn sie von außen auf den ersten Blick unverständlich oder gar bizarr wirken mag.

Dennoch geht es dabei nicht um die Vision — oder sollte ich sagen: Illusion? — von irgendeinem ‚einzig richtigen‘ oder ‚letztgültigen‘ Verständnis, denn es gilt zu akzeptieren, „dass der Sinn im Leben eines Menschen zu jedem Zeitpunkt immer unsicher und unabgeschlossen ist und die Zukunft offen bleibt“ (Guignon 1998, 572). Ebenso wenig geht es um die Annahme einer Widerspruchsfreiheit oder völligen Konsistenz: Alle Menschen und vielleicht in besonderem Maße solche, die sich in eine Psychotherapie begeben, haben ihre Konflikte, Widersprüche und Inkonsistenzen. Manches wird gerade erst dann verständlich, wenn die Forderung bzw. die Norm, alles müsse in Einklang miteinander zu bringen und konsistent sein, suspendiert wird (vgl. Staemmler 2005).⁶³

Um an den Punkt zu gelangen, an dem für beide Beteiligte das zunächst geheimnisvolle Erleben der Klientin wenn schon nicht „vollkommen“, so doch vollständiger verständlich wird, ist ein Dialog nötig, in dessen Verlauf die Therapeutin mit ihren Verbalisierungen und Fragen zu einer Schritt für Schritt an Prägnanz gewinnenden Einfühlung in die Klientin beiträgt. Diese sprachlichen Mittel stehen allerdings nur in scheinbarem Gegensatz zu den nonverbalen; denn

63 Menschen unterscheiden sich nicht nur hinsichtlich des Ausmaßes an psychischer Konsistenz, sondern auch hinsichtlich ihrer Toleranz für Inkonsistenz sowie in Bezug auf ihre Wünsche nach Konsistenz. — Das psychologische Konzept des Konsistenzprinzips, definiert als „ein grundlegendes Erfordernis des Funktionierens von Systemen“ (Grawe 1998, 421) liegt auf einer anderen Ebene; es wird häufig, so auch von Grawe, fast als eine Art Naturgesetz dargestellt, wobei kulturelle Faktoren tendenziell ausgeblendet werden.

„man könnte sagen, unser ganzer Körper sei ein expressives Sprechorgan“ (Matta 1986, 26; vgl. Staemmler 2003a). Aus diesem Grund hat es etwas Künstliches, die verbalen und nonverbalen Aspekte der Kommunikation getrennt zu beschreiben, auch wenn dies zum Zwecke der Erläuterung unumgänglich ist. Denn „sprachliche Symbole, körperlich-gestisches Verhalten, Affekte und somatische Prozesse kommunizieren nicht jeweils unterschiedliche Inhalte, es sind zusammengehörige Teile von kommunikativen Handlungen. Sie interpretieren sich wechselseitig“ (Streeck 2001, 230).

Von den nonverbalen Ausdrucksmitteln ist als Erstes das Schweigen zu nennen. Schweigen kann natürlich vielerlei Funktionen erfüllen, von denen nicht alle Einfühlsamkeit signalisieren.⁶⁴ Fengler (2004, 180f.) gibt viele Beispiele für empathisches Schweigen; ich möchte davon besonders drei nennen: erstens das „Schweigen als Raum geben“, das der Klientin „die allmähliche Verfertigung der Gedanken beim Reden“ (Kleist 1983, 307ff.) und andere Wege eröffnet, sich selbst eingehender zu explorieren und mitzuteilen.⁶⁵ Warum das so hilfreich sein kann, erläutern Kennedy-Moore und Watson:

Wenn man versucht, jemandem die eigenen Gefühle zu erläutern, ist man gezwungen, sie für sich selbst schon in gewissem Maße zu klären. L. F. Clark (1993) weist darauf hin, dass man, um einer anderen Person erfolgreich das eigene Erleben mitzuteilen, schon ein Stück weit die eigene Perspektive verlassen muss, so dass man in der Lage ist, den Standpunkt des Anderen zu berücksichtigen [, dem man sich verständlich machen will]. Das bedeutet, dass man bereits einen neuen Standpunkt in Bezug auf die eigene Erfahrung einnimmt, (2001, 193)

ohne dass der Andere ein einziges Wort dazu sagen musste.

Zweitens nennt Fengler das „Schweigen als Aufforderung“, mit dem die Therapeutin einlädt, auf ihre Fragen zu antworten und auf ihre Vorschläge einzugehen. Und drittens erwähnt er das „Schweigen in Gelassenheit“, mit dem die Therapeutin sich die Freiheit nimmt, nicht auf jede Äußerung (z. B. einen persönlichen Angriff) der Klientin sogleich antworten zu müssen, und der Sprecherin vielmehr geduldig Zeit lässt, die Worte nachhallen und damit auf sich zurückwirken zu lassen. Ein weiterer Aspekt des gelassenen Schweigens ist Ausdruck einer Ruhe, aus der heraus die Therapeutin zuversichtlich abwarten kann, dass sich der nächste Schritt im therapeutischen Prozess zur rechten Zeit ergibt und nicht aktionistisch hergestellt werden muss.

64 Das o. g. *Still-Face-Experiment* ist eines von vielen möglichen Beispielen dafür.

65 Gendlin hat beobachtet, dass den Momenten des Schweigens oft wichtige Schritte in der Selbstexploration der Klientin folgen: „Wenn jemand *in vollkommenem Schweigen* bei einem sitzt, kann man sich sehr viel leichter sehr viel tiefer auf sich konzentrieren als wenn man allein ist“ (1990, 212 — H. i. O.).

Ich möchte Fenglers Aufzählung gerne noch um einen weiteren Punkt ergänzen und mit einem Beispiel illustrieren, den ich immer wieder wichtig finde, insbesondere wenn ich mit Menschen zu tun habe, die zu Schamreaktionen neigen. Ich denke an das *Schweigen als Ausdruck eines Taktgefühls*, mit dem man manches von dem, was man vom Anderen mitbekommt, lieber unbenannt und unkommentiert lässt, weil man ihm erstens die Peinlichkeit ersparen möchte, die er, wie man ahnt, empfindet, wenn er bemerken würde, dass man es erkannt hat, und weil es zweitens weil es in der gegebenen Situation keinen höherwertigen Grund gibt, es dennoch zu erwähnen. Meines Wissens hat niemand schöner beschrieben, was mit „Takt“ gemeint ist, als Gadamer:

Wir verstehen unter Takt eine bestimmte Empfindlichkeit und Empfindungsfähigkeit für Situationen und das Verhalten in ihnen, für die wir kein Wissen aus allgemeinen Prinzipien besitzen. Daher gehört Unausdrücklichkeit und Unausdrückbarkeit dem Takt wesentlich zu. Man kann etwas taktvoll sagen. Aber das wird immer heißen, daß man etwas taktvoll übergeht und ungesagt läßt, und taktlos ist, das auszusprechen, was man nur übergehen kann. Übergehen heißt aber nicht: von etwas wegsehen, sondern es so im Auge haben, daß man nicht daran stößt, sondern daran vorbei kommt. Daher verhilft Takt dazu, Abstand zu halten. Er vermeidet das Anstößige, das Zunahetreten und die Verletzung der Intimsphäre der Person. (1990, 22)

Das Schweigen aus Takt ist die Entscheidung, etwas empathisch Erkanntes oder Erspürtes, gerade *nicht* zum Ausdruck zu bringen, um so zu verhindern, dass die empathische Haltung der Therapeutin vom Klienten als invasiv — oder, falls es sich um eine Gruppensituation handelt, zudem als Bloßstellung — empfunden wird.

Beispiel

Ich treffe mich mit einem Freund zum Abendessen und erzähle ihm von einem Erlebnis, das mich sehr bewegt hat. Er hört aufmerksam zu, ist aber vielleicht jetzt, am Ende des Tages, und wegen des zum Essen genossenen Weins schon etwas müde. Ich sehe, wie sich in seinem Gesicht ein beginnendes Gähnen abzeichnet, und bemerke zugleich, wie er sich bemüht, es zu unterdrücken. Ich vermute, er möchte vermeiden, dass in mir der Eindruck entsteht, er könnte von meiner Mitteilung gelangweilt sein, und will mir damit eine mögliche Kränkung ersparen, weil er verstanden hat, dass das Erlebte für mich wichtig war: Er will sich taktvoll verhalten. Und um den Erfolg seines gut gemeinten Bemühens nicht zu gefährden, verhalte ich mich meinerseits taktvoll und lasse mir nicht anmerken, dass ich sein Gähnen sowie seine Anstrengung, es zu verstecken, bemerkt habe.

Textbox 31

Da es zum Wesentlichen in allen Formen des Schweigens gehört, gerade *nicht eindeutig* zu benennen, worauf sie sich beziehen, stellen sie eine relativ unspezifische Art dar, Empathie zum Ausdruck zu bringen. Aber häufig wird die Thera-

peutin Anlass haben, der Klientin ihre Einfühlung *gezielt* zu kommunizieren — unabhängig davon, ob damit etwas für die Klientin Unangenehmes thematisiert wird oder nicht. Besonders wichtig ist dabei die nonverbale Art, mit der die Therapeutin ihre Empathie für die *Gefühle* der Klientin mitteilt. Das hat nichts mit Sentimentalität zu tun, sondern mit der zentralen psychosozialen Stellung, die Gefühle als eine Art Knotenpunkt zwischen Situation, Leib und Denken einnehmen.⁶⁶

Dabei geht es nicht nur um jene Gefühle, die die Klientin selbst schon deutlich spürt und verbal äußert bzw. mimisch-gestisch zeigt, sondern auch und gerade um jene, die für die Klientin zunächst *nicht* im Vordergrund ihres Gewahrseins sind. Denn die „bloße Konzentration der Aufmerksamkeit der Person, besonders auf einige Teile des Feldes, die typischerweise *außerhalb* der Bewußtheit blieben, erzeugt . . . eine Neuorganisation des Feldes und zumindest das Potential für entsprechende Verhaltensänderungen“ (Wheeler 1993, 50 — H. d. V.).

Wheeler's theoretische Position ist empirisch belegt:

In erfolgreichen Behandlungen konnte eine substanzielle Beziehung zwischen den [von der Klientin] erzählten Episoden und dem affektiven Gesichtsausdruck der Therapeutin gefunden werden. Eine genauere Analyse ergab, dass die Therapeutin jene Affekte äußerte, die die Klientin weder zeigte noch in ihren Erzählungen erwähnte, die jedoch als adäquate emotionale Reaktionen zu erwarten waren. (Anstadt et al. 1997, 414)⁶⁷

Die Äußerung jener Affekte durch die Therapeutin, die sie von ihrem Gegenüber aufgefangen hat, geschieht durch eine Reihe von Spiegelungsvorgängen, die es lohnt, genauer zu betrachten. Dafür ist es zuerst nötig, zwischen „diskreten“ oder „kategorialen Affekten“ einerseits und „Vitalitätsaffekten“ andererseits zu unterscheiden. Mit diskreten bzw. kategorialen Affekten (oder Emotionen) sind jene gemeint, die sich ihrer Gefühlsqualität nach in bestimmte Kategorien einordnen und mit Substantiven benennen lassen: Beispiele dafür sind die so genannten *Grundgefühle* wie Trauer, Wut, Überraschung, Angst, Ekel, Verachtung, Freude, auf die ich im folgenden Kapitel in anderem Zusammenhang wieder zurückkommen werde. Aber auch Scham kann als Beispiel für einen kategorialen Affekt gelten.

66 Aus diesem Grund meinen Levenson und Ruef, „dass die brauchbarste Definition von Empathie die Fähigkeit betonen würde, die *emotionale* Information akkurat zu erfassen, die von einer anderen Person ausgesandt wird“ (1992, 234 — H. d. V.).

67 Eine Erklärung für diesen Zusammenhang lässt sich in Vygotskijs Theorie finden (vgl. Kapitel 5).

Im Unterschied dazu haben Vitalitätsaffekte nichts mit solchen *Gefühlsqualitäten* zu tun, sondern bezeichnen *Verlaufskonturen*⁶⁸, ‚Melodien‘ oder *Prozessqualitäten*, die im Zusammenhang mit allen möglichen kategorialen Affekten zu beobachten sind. Solche Prozessqualitäten lassen sich gut mit Adjektiven beschreiben, wie z. B. aufwallend, verblappend, flüchtig, explosionsartig, anschwellend, abklingend, berstend, wellenförmig, sich hinziehend usw. Man kann sie auch gut mit Kurven veranschaulichen. So kann z. B. das Gefühl der Wut explosionsartig verlaufen — ebenso wie ein Erleben von Trauer oder Freude, das einen plötzlich und heftig erfasst und ebenso schnell wieder vergeht (vgl. Kurve 1 in Illustration 4). Aber Gefühle können auch *langsam* anschwellen, dann hinsichtlich ihrer Intensität ein gewisses Plateau erreichen, das für eine Weile aufrechterhalten wird, und danach *allmählich* wieder abklingen (vgl. Kurve 2).



Illustration 4

Diese beiden Kurven sind nur zwei Beispiele. Eine Vielzahl solcher Kurven, d. h. eine Vielzahl von Vitalitätsaffekten ist denkbar, wie die Liste der Adjektive im vorigen Absatz schon gezeigt hat. Solche Vitalitätsaffekte spielen in der alltäglichen Kommunikation zwischen Menschen eine wichtige Rolle. Sie sind Teil des sprichwörtlichen Tons, der die Musik macht.

Vitalitätsaffekte

"sind subjektive Erfahrungen. Sie bestehen aus der zeitlichen Dynamik emotionaler Veränderungen, die durch analoge, in der Echtzeit innerhalb von Sekundenbruchteilen erfolgende Modifizierungen der Affekte, Gedanken, Wahrnehmungen oder Sensationen hervorgerufen werden. Ein Beispiel ist die ansteigende und schließlich explodierende Wut" (Stern 2005, 252).

Stern gibt ein weiteres Beispiel:

"Stellen wir uns vor, dass jemand, den Sie kennen, Sie auf der Straße mit einem Lächeln grüßt. Die Zeit, innerhalb deren das Lächeln *crescendiert* (ist es explosiv oder stiehlt es sich leise auf das Gesicht?), kann spontane Freude über Ihren Anblick zu erkennen geben oder schuldबewusste Überraschung. Die Intensität der Freude kann darin zum Ausdruck kommen, wie lange das Lächeln auf dem Höhepunkt gehalten wird. Die Geschwindigkeit seines Erlöschens sagt etwas über seine Authentizität aus usw." (ibid., 78f.).

Textbox 32

⁶⁸ In einer späteren Veröffentlichung schreibt Stern: „Ich habe früher von Vitalitätsaffekten gesprochen, . . . ändere den Begriff aber nun um in Vitalitätskonturen, um eine größere Kategorie zu bilden, die Affekte zwar einschließt, sich aber nicht auf sie beschränkt“ (1999, 70).

So wie sich kategoriale Affekte von Vitalitätsaffekten unterscheiden, so unterscheiden sich auch die Methoden, mit denen man einem anderen Menschen kommunizieren kann, dass man diese verschiedenen Arten von Affekten verstanden hat. Wer seinem Gegenüber sein empathisches Verstehen von kategorialen Affekten wie Freude oder Ärger vermitteln möchte, muss andere Wege gehen als der, der deutlich machen will, wie er den Verlauf einer am Anderen wahrgenommenen emotionalen Bewegung aufgefangen hat.

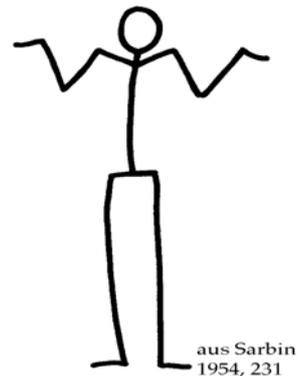
Die Einfühlung in kategoriale Gefühle des Anderen lässt sich nonverbal am besten dadurch vermitteln, dass man seinen Ausdruck, wie er sich in seinem Gesicht und in seinen Körperbewegungen zeigt, imitiert. Das geschieht mit einiger Häufigkeit bereits spontan und unbewusst, wenn man sich auf sein Gegenüber einstellt, wie viele Untersuchungen zeigen: „Gesichtsausdruck ist ansteckend“ (Lundqvist & Dimberg 1995).⁶⁹ Auch Körperbewegungen werden oft spontan und unbeabsichtigt gespiegelt, wie wir im folgenden Kapitel unter dem Stichwort „mimetische Synchronisierung“ noch genauer sehen werden.

Wenn solche Imitationen ohne Vorsatz und Bewusstheit stattfinden, werden sie häufig auch von demjenigen, dessen Ausdruck sie zurückspiegeln, nicht bewusst wahrgenommen. So entsteht in diesen Fällen auch nicht die Gefahr, dass der Andere den Eindruck gewinnt, nachgeäfft zu werden. Bei *vorsätzlichen* Imitationen ist es deshalb wichtig, sie so zu handhaben, dass sie nicht wie Karikaturen wirken. Nach meiner Erfahrung ist es dafür oft nützlich, die nonverbale Spiegelung einer Körperhaltung *verbal* einzuleiten. Außerdem kann man noch eine Vermutung darüber hinzufügen, welches Gefühl des Anderen in dieser Haltung zum Ausdruck kommen mag.

Beispiel

Der Therapeut leitet eine Rückmeldung zur Körperhaltung des Klienten (vgl. nebenstehende Illustration) z. B. mit den Worten ein: „Mir fällt auf, welche Haltung Sie einnehmen — etwa so . . .“ und imitiert dann die Haltung. Dann fügt er hinzu: „Das sieht für mich so aus, als wüssten Sie nicht recht, wie Sie sich verhalten sollen.“

Textbox 33



aus Sarbin
1954, 231

Illustration 5

Die Spiegelung von Emotionen, die der Therapeut im Gesichtsausdruck des Klienten wahrgenommen hat und nun seinerseits mimisch zum Ausdruck brin-

⁶⁹ Es hat dramatische Konsequenzen, wenn Menschen mit ihrem Gesicht nicht so ‚angesteckt‘ reagieren können, z. B. weil sie unter dauerhaften Lähmungen der Gesichtsmuskulatur leiden („Moebius-Syndrom“); Cole (1999; 2001) hat sich eingehend damit befasst und bewegende Berichte über die Schicksale dieser Menschen geliefert.

gen will, erfordert bei vorsätzlicher Imitation ähnliche Achtsamkeit. Sie wird in den allermeisten Fällen zudem mit abgeschwächter Intensität sichtbar werden. Außerdem stellt sie, insbesondere als Reaktion auf schmerzliche Gefühle des Klienten, häufig eine Mischung dar, in der sich sowohl der Schmerz, den der Therapeut vom Klienten aufgefangen hat, als auch sein Mitgefühl für das schmerzliche Empfinden des Klienten niederschlägt. Zur Imitation wird also meist eine Ergänzung oder Modifikation hinzugefügt.

Derartige nonverbale Mitteilungen über die eingefühlten kategorialen Affekte der Klientin sind wohl den meisten Therapeutinnen geläufig und werden häufig praktiziert — teils unbewusst, teils bewusst. Das gilt nach den Erfahrungen, die ich als Supervisor immer wieder mache, nicht im gleichen Maße für die Vitalitätsaffekte. Schon der Begriff ist vielen Kolleginnen bis heute unbekannt; ihn habe ich oben schon kurz erläutert. Noch weniger verbreitet ist das Wissen darüber, wie wichtig die Spiegelung von Vitalitätsaffekten für das Gefühl der Klientinnen ist, von ihren Therapeutinnen wirklich *begleitet* zu werden: Die Erfahrung von Gemeinsamkeit und Verbundenheit speist sich zu einem nicht unerheblichen Teil aus dem gelungenen Feedback von Vitalitätsaffekten (vgl. Stern 1992, 224).

Dieses Feedback wurde ursprünglich untersucht, um die affektive Abstimmung zwischen Müttern und ihren Kleinkindern und damit die frühen Formen von Intersubjektivität besser zu verstehen. Bei glückenden Interaktionen beobachtete man Verläufe, wie sie im folgenden Beispiel veranschaulicht werden; dieses Beispiel entspricht übrigens ungefähr der in Illustration 4 dargestellten zweiten Kurve. Es stammt aus Sterns wunderschönem *Tagebuch eines Babys*:

Beispiel

"Joey und seine Mutter . . . suchen nach Joeys Lieblingsspielzeug, einem Plüschkaninchen, das unter einer Decke verborgen ist. Joey findet es. Er hält es triumphierend hoch und sieht seine Mutter begeistert an. In einem weichen Crescendo öffnet sich sein Gesicht immer weiter. Seine Augen werden größer, der Mund öffnet sich zu einem strahlenden Lächeln, um ihr zu zeigen, was er gefunden hat und — was viel wichtiger für ihn ist — was er dabei empfindet. Nachdem sie sein Gesicht gesehen hat, kehren seine Züge in einem weichen Diminuendo wieder zu ihrem normalen Ausdruck zurück. Darauf sagt sie „JaaaAAAA!“!, wobei sie die Tonhöhe erst ansteigen und dann wieder abschwellen läßt. Joey scheint mit ihrer Antwort zufrieden zu sein und spielt für sich allein weiter.

Ich habe es gefunden! Hier ist es.

Eine Woge des Entzückens steigt in mir auf. Sie schwillt an und bekommt eine weiße Krone. Sie lehnt sich vornüber, kräuselt sich und zerstiebt zu zart klingender Gischt. Als die Woge vergeht, gleitet der Schaum zurück und verschmilzt mit den ruhigen Wassern dahinter.

Fühlt sie die Woge auch? — Ja!

Sie ruft wie ein Echo das Steigen und Fallen der Woge in mir zurück. Ich steige mit dem Echo auf und wieder hinab. Es durchdringt mich und ich fühle, und ich fühle, daß mein Entzücken auch in ihr ist.

Es gehört jetzt uns beiden" (Stern 1991, 108 — H. i. O.).

Textbox 34

Wenn man dieses Beispiel analysiert, fällt u. a. auf, dass die Mutter das Crescendo und Diminuendo im Gesichtsausdruck des Kindes auf analoge Weise, jedoch *in einem anderen Modus*, nämlich dem Ton ihrer Stimme, spiegelt. Ihr stimmlicher Ausdruck hat allerdings dieselbe *Verlaufskontur* wie der Gesichtsausdruck des Kindes. Der Vitalitätsaffekt wird sozusagen in einen anderen Modus ‚transponiert‘ — etwa so, wie man eine bestimmte Melodie in eine andere Tonart transponieren kann, ohne dass sie dadurch die ihr eigene Gestaltqualität verlieren würde; sie ist auch in der neuen Tonart ohne weiteres wiederzuerkennen. Dem Kind wird auf diese Weise sein *in einen anderen Modus transponierter Vitalitätsaffekt* wiedergegeben.

Was das Kind zurückbekommt, ist also *im Wesentlichen identisch* mit seinem eigenen Ausdruck, jedoch *in der Form abgewandelt*; Stern spricht hier von „transmodaler⁷⁰ Übereinstimmung“. Wozu ist das gut? Nur für eins: für das Gefühl, verstanden zu werden und zu spüren, dass die Mutter Anteil nimmt. Aber warum Identität *und* Abwandlung? „Doppelt genährt, hält besser“, sagt der Volksmund: Die Identität des Wesentlichen im Feedback des Vitalitätsaffekts (das Crescendo und Diminuendo) zeigt dem Kind, dass sein vitales Erleben bei der Mutter angekommen ist. Und die Abwandlung unterstreicht das noch zusätzlich: Die Mutter vermittelt dem Kind damit, dass sie es *nicht nur imitiert*, also nicht nur

70 Dieses Phänomen wird manchmal auch als „cross-modal“ oder „inter-modal“ bezeichnet, früher häufig auch als „synästhetisch“.

etwas Äußerliches aufgefasst hat, sondern tatsächlich das Wesentliche *verstanden* hat; sonst hätte sie es ja nicht in einen anderen Modus übersetzen können.

Ähnlich wie bei der Spiegelung kategorialer Affekte, die zwar auf Imitation beruht, aber meist auch Modifikationen enthält, geht es folglich auch beim Feedback von Vitalitätsaffekten um die Verknüpfung von Imitation (Identität der Verlaufskontur) und Modifikation (Abwandlung des Modus). Beide Aspekte kommen im Begriff der „transmodalen Übereinstimmung“ zum Ausdruck. Mütter nutzen hier intuitiv die angeborene Fähigkeit ihrer Kinder, transmodale Übereinstimmungen spontan zu ‚erkennen‘. „Denn die Sinne kommunizieren miteinander“ (Merleau-Ponty 1966, 264⁷¹). „Es gibt nicht etwas Eigentliches, z. B. etwas Akustisches, das dann in einen anderen Bereich übertragen wird, sondern es gibt von vornherein das Zusammenspiel der Sinne“ (Waldenfels 2000, 94). Darum sind schon Kleinkinder in der Lage, „einen Informationstransfer von einem Modus in einen anderen vorzunehmen, der es ihnen erlaubt, eine Entsprechung zwischen haptischem und visuellem Eindruck zu erkennen“ (Stern 1992, 75f.). In einem beeindruckenden Experiment demonstrierten Meltzoff und Borton (1979), dass drei Wochen alte Säuglinge fähig waren, zwei verschiedene Arten von Schnullern visuell zu unterscheiden, die sie zuvor noch nicht gesehen, aber im Mund gehabt hatten. Analoges konnten Lewkowicz und Turkewitz (1980) für das Identifizieren einer zunächst optisch wahrgenommenen Verlaufskontur zeigen, die von den Babys dann in akustischer Form wieder erkannt wurde.

Was schon bei Säuglingen zuverlässig funktioniert, kann man ohne weiteres in der Psychotherapie mit älteren Kindern oder mit Erwachsenen voraussetzen. Und genau so kann eine Therapeutin ihrem Klienten wirksam signalisieren, dass sie seinen Vitalitätsaffekt *verstanden* hat: Sie braucht nur die in *einem* Modus wahrgenommene Verlaufskontur in einem *anderen* Modus wiederzugeben.

Beispiel

Die Therapeutin hört, wie die Tonlage in der *Stimme* ihres Klienten allmählich abfällt, während er von einem bestimmten Erlebnis erzählt (Modus: akustisch; Kontur: abfallend). Sie antwortet darauf — anstelle oder in Ergänzung zu einer verbalen Rückmeldung —, indem sie diese Verlaufskontur mit einer *Handbewegung* veranschaulicht (neuer Modus: für die Therapeutin kinästhetisch, für den Klienten optisch; identische Kontur: abfallend).

Textbox 35

71 „Als unvergleichbare Qualitäten genommen, gehören die Gegebenheiten der verschiedenen Sinne ebenso vielen verschiedenen und getrennten Welten zu; insofern aber eine jede ihrem eigensten Wesen nach eine Weise der Modulation der Dinge ist, kommunizieren sie sämtlich miteinander durch ihren Bedeutungskern“ (ibid., 269).

An diesem Beispiel lässt sich übrigens noch einmal gut erkennen, dass ein Vitalitätsaffekt eine ganz andere Dimension darstellt als ein kategorialer Affekt. Das in der Textbox absichtlich nicht näher charakterisierte Erlebnis, von dem der Klient mit abfallender Stimme berichtet, kann entweder davon handeln, wie er sich nach einer ängstlichen Aufregung allmählich wohltuend beruhigt hat, oder davon, wie er nach wiederholten Enttäuschungen langsam die Hoffnung aufgegeben hat, oder auch davon, wie seine Freude über eine gute Nachricht mit der Zeit abgeebbt ist.

Natürlich wird sich die Therapeutin beim Mitteilen dessen, was sich ihr auf empathischem Weg erschlossen hat, nicht nur auf die aktuellen Vitalitätsaffekte ihres Patienten beziehen, sondern auch auf seine kategorialen Affekte (Emotionen) sowie auf die mehr kognitiven Aspekte seiner Erfahrung, z. B. auf die Bedeutungszuschreibungen („*appraisals*“ — vgl. Scherer et al. 2001; Staemmler & Staemmler 2008), die seine Sicht relevanter Situationen konstituieren. Weil der Klient sich aber seinerseits, wenn auch oft eher implizit und weniger systematisch als seine Therapeutin, ebenfalls empathisch auf die Therapeutin bezieht, tragen *beide* zu einem gegenseitigen empathischen Austausch bei, der von Zeit zu Zeit in Form von „Begegnungsmomenten“ (Stern 2005), „existentiellen Momenten“ (Teschke 1996) oder „dichten therapeutischen Sequenzen“ (Polster 1991) kulminiert.

Dies alles sind ähnliche Begriffe, die zu beschreiben versuchen, wie durch die gegenseitige Bezogenheit im „persönlichen Kontakt“ (Staemmler 1993) Episoden intersubjektiver Verdichtung sowie Erfahrungen von Gemeinsamkeit, Verbundenheit, Nähe und Intimität entstehen, die für beide Beteiligte verändernde Wirkung haben können. Ein japanischer Philosoph hat das so beschrieben:

Mein Bewusstsein von dir ist verflochten mit deinem Bewusstsein von mir. . . .
Unsere Bewusstseinsakte sind nicht allein von uns selbst bestimmt, sondern auch von Anderen. . . . Das jeweilige Bewusstsein aller Beteiligten ist gegenseitig durchdrungen von dem Bewusstsein der jeweils Anderen. Wenn du ärgerlich bist, ist mein Bewusstsein von deinem Ärger gefärbt, und wenn du trauerst, ist mein Bewusstsein davon beeinflusst. (Watsuji zitiert nach Arisaka 2001, 200)

Der Begründer des *Focusing*, Eugene Gendlin, hat das in Worte gefasst, die denen des japanischen Philosophen auffällig ähneln:

Mein Eindruck von dir, dem Zuhörer, berührt mein Erleben, während ich spreche, und deine Antwort bestimmt zum Teil mein Erleben im nächsten Moment. Was in mir vorgeht und wie ich lebe, während wir miteinander sprechen und interagieren, wird wesentlich beeinflusst durch jedes Wort und jede Bewegung, durch jeden Gesichtsausdruck und jede Haltung, die du zeigst. . . . Insofern ist es nicht so, dass ich dir von mir erzähle, wir dann herausarbeiten, wie ich mich än-

dern sollte, und ich es danach irgendwie tue. Vielmehr verändere ich mich, während ich spreche und denke und fühle, denn deine Reaktionen sind zu jedem Augenblick Teil meines Erlebens, das sie zum Teil beeinflussen, hervorrufen, symbolisieren und mit dem sie interagieren. (1962, 38f.)

Wie eng das jeweilige Erleben der Dialogpartner ineinander verflochten sein und den jeweils folgenden Augenblick in der Interaktion beeinflussen kann, soll das folgende Fallbeispiel veranschaulichen:

Beispiel

L. ist ca. 40 Jahre alt und lebt sehr zurückgezogen.⁷² Er traut sich nichts zu: Weder glaubt er, dass er als Person für irgendjemand interessant sein könnte, noch meint er, ansonsten irgendwelche positiven Eigenschaften zu besitzen. Obwohl er diplomierter Betriebswirt ist, traut er sich diesen Beruf nicht zu und verdient einen relativ mageren Lohn als Lagerarbeiter.

Ganz im Gegensatz zu seinen Erwartungen empfinde ich das Zusammensein mit ihm als anregend; ich freue mich auf jede Sitzung mit ihm. Die therapeutischen Sitzungen nehmen für mich immer wieder überraschende Wendungen, die mein Interesse stimulieren. Auch wenn L. es fast immer schafft, wieder zu seinem Gefühl von Wert- und Bedeutungslosigkeit zurückzukommen — ich mag ihn einfach.

Zu seinem Erleben von Minderwertigkeit gehört auch, dass er mich bewundert. Nicht nur, weil ich — für ihn immer wieder überraschend — viele seiner Verhaltens- und Erlebensweisen positiv sehe und ihn bestätige, sondern auch weil ich vieles tue, das er sich nie trauen würde, z. B. Bücher schreiben oder Vorträge halten. Aber ich erlebe seine Bewunderung nicht nur als platte Idealisierung, denn wann immer er zum Ausdruck bringt, dass er von mir beeindruckt ist, bleibt es nicht allein dabei. In aller Regel erkundigt er sich — halb kopfschüttelnd, halb staunend — danach, wie es mir möglich ist, diese Dinge zu tun, die so völlig außerhalb seines eigenen Horizontes liegen.

Seine Neugierde wirkt dabei auf mich vielschichtig. Neben der erwähnten Bewunderung hat sie etwas Kindliches an sich; es ist die Neugierde eines Menschen, dem zum ersten Mal etwas völlig Neues begegnet, und zwar etwas, das er bisher nicht für möglich gehalten hat. Ich fühle mich, wenn er mich auf diese Weise nach etwas fragt, so als sei ich für ihn beinahe wie ein Artist im Zirkus, dessen Kunststücke er mit Staunen verfolgt und den er dann ausfragt, wie er dergleichen bewerkstelligen konnte.

Wenn ich ihm darauf antworte, erlebe ich meist zweierlei. Einerseits gebe ich gerne Auskunft, weil sein Interesse so ehrlich wirkt und ich den Eindruck habe, ihm mit meinen Mitteilungen neue Welten zu eröffnen, die ihm natürlich noch längst nicht selbst zugänglich sind, die aber doch wenigstens erst einmal denkbar werden und so den Horizont seines zurückgezogenen Lebens erweitern. Andererseits fühle ich mich auch immer scheu dabei, denn mit jeder Information, die ich ihm über mich gebe, spüre ich deutlich, wie sehr sich unsere Lebenswelten unterscheiden.

Aber er fragt mich bei jeder Gelegenheit, die sich z. B. dadurch ergibt, dass ich ihm wegen Abwesenheit keinen Termin zur gewohnten Zeit geben kann. Er will wissen, was ich vorhabe, und fragt oft nach Einzelheiten. Dabei entsteht nie der Eindruck in mir, er wolle irgendwie in mich eindringen oder die Grenzen zu meiner Privatsphäre überschreiten. Nein, er ist auf seine manchmal unbeholfen wirkende Art wirklich interessiert an mir. Erst nachdem wir schon einige Zeit miteinander gearbeitet haben, wird mir klar, dass die Äußerung dieses Interesses an mir der Anfang vom Ende seiner sozialen Isolation ist.

⁷² Ich danke dem Klienten für die Erlaubnis zur Veröffentlichung dieser Episode.

Es ist für ihn zwar noch undenkbar, dass jemand — mich eingeschlossen — sich für *ihn* interessieren könnte, aber indem er sich für *mich* interessiert, beginnt er, seine Zurückgezogenheit schon mal in *einer* Richtung zu lockern. Dabei ist es für ihn äußerst bedeutsam, sein Interesse zum *Ausdruck* zu bringen. Es ist für ihn ein riesiger, geradezu unerhörter Schritt, sich mit seinem Interesse an mir zu *zeigen*. Das zu tun, widerspricht diametral seinem alten Selbstbild, nichts als eine Zumutung zu sein, wenn er sichtbar wird. Mit jeder neuen Frage an mich prüft er immer wieder, ob es wirklich so ist, dass ich gerne Auskunft gebe und mit ihm spreche.

So rückt in einer unserer Stunden die Frage in den Vordergrund, was es für ihn bedeutet, sich auszudrücken und zu zeigen. Das kann er gar nicht so leicht formulieren, aber im Laufe unseres Gesprächs wird langsam klar: Sich gegenüber jemandem (mir) auszudrücken und zu zeigen, ist nicht nur eine Form der Kontaktaufnahme, durch die er tendenziell seine Isolation überwindet, sondern es verschafft ihm zugleich auch ein Gefühl von Freiheit von den eigenen Hemmungen und Ängsten, in denen er sich in seinem sonstigen Leben häufig so aussichtslos gefangen fühlt.

Während wir darüber sprechen, leuchten plötzlich seine Augen auf, und er beginnt, davon zu schwärmen, wie „phantastisch“ — und in dieser Formulierung schwingen eine ganze Reihe von Bedeutungen mit — es wäre, sich einmal *vollständig* ungehemmt und frei ausdrücken zu können. Auf die Frage hin, welche Phantasie er denn da genau vor seinem inneren Auge habe, antwortet er überraschend spontan: „Ich würde am liebsten mal ganz laut brüllen, ohne mir dabei Sorgen darüber machen zu müssen, was die Anderen wohl dazu denken.“

An dieser Stelle geht unsere Zeit zu Ende, und wir können das Thema dieses Mal nicht mehr weiter verfolgen. Aber am Anfang unserer nächsten Sitzung spricht er mich gleich darauf an, ob ich noch wisse, womit wir beim vorigen Mal aufgehört hätten. Ich kann mich gut erinnern, und mit ungewohnter Eindeutigkeit und Entschiedenheit sagt er, dass er daran anknüpfen möchte: Er würde gerne mal richtig laut werden. Ich zeige mich offen dafür, aber nun kommt es ihm komisch vor, sozusagen unvermittelt laut werden zu ‚sollen‘.

Nach einigem Hin und Her fragt er mich, ob ich bereit wäre mitzumachen. Er hat die Idee, wir könnten gemeinsam einen Satz sprechen, und zwar in der Art, dass jeder von uns abwechselnd ein Wort sagt und dabei immer etwas lauter wird, als es der Andere mit dem vorhergehenden Wort war. Wir würden den Satz auf diese Weise ein paar Mal wiederholen und dadurch allmählich die maximale Lautstärke erreichen. So könnte ich ihm helfen, das zu tun, was er sich noch nie getraut hat und doch so sehr wünscht.

Also überlegen wir uns, welchen Satz wir für das Experiment benutzen können, und fangen dann damit an. Bei den ersten paar Wiederholungen werden wir nicht sehr laut, da er sich nicht traut, mich an Lautstärke zu überbieten. Aber nach drei oder vier Versuchen beginnt er tatsächlich, jedes Mal, wenn er an der Reihe ist, ein wenig lauter zu werden als ich zuvor war. Nach einer Weile hält es ihn nicht mehr auf dem Stuhl, und wir stellen uns hin. Mit jedem Mal werden wir lauter und unterstreichen unsere Worte mit Gesten und Bewegungen, die wir ähnlich aufeinander abstimmen wie unsere Worte. Und schließlich rufen wir den Satz einige Male — jeder von uns abwechselnd immer nur ein Wort — mit aller Kraft. Die Anstrengung, die die ersten Runden prägt, geht zunehmend in eine Art freudiger Erregung über. Dabei beginnt sein Gesicht, mehr und mehr zu strahlen.

Schließlich beenden wir unser Experiment etwas heiser und erschöpft, aber zufrieden. L. ist überglücklich und kann kaum glauben, was er erlebt hat. Er schüttelt immer wieder fassungslos-glücklich den Kopf und sagt z. B., „Das kann doch nicht wahr sein!“ Als die Intensität seines Gefühls etwas nachlässt, frage ich ihn danach, was es genau ist, das er kaum glauben kann. Meine Vermutung geht in die Richtung, dass er von sich selbst völlig überrascht ist, dass er so laut geworden ist und sich damit so deutlich gezeigt hat. Aber das ist für ihn gar nicht das Wichtigste, obwohl er sich auch darüber freut. Am meisten ist

er überrascht, beeindruckt und glücklich darüber, dass ich *mitgemacht* habe, dass wir den Satz *gemeinsam* so laut gesprochen haben: dass er in seiner Selbstäußerung nicht allein und isoliert geblieben ist.

Wie wichtig diese Erfahrung für ihn war, betont er in den folgenden Stunden immer wieder.

Textbox 36

4. 1. 4 Resümee zu Kapitel 4. 1

Ich möchte am Ende dieses Kapitels kurz zusammenfassen, um was es mir hier im Wesentlichen ging; es handelt sich dabei sozusagen um den ersten Baustein für mein neues Verständnis von Empathie in der Psychotherapie:

Empathie ist nicht nur ein einseitiger Vorgang: „Eine sich selbst und andere verstehende Person versteht eine sich selbst und andere verstehende Person“ (Köhler 1990, 289). Sowohl Therapeuten als auch Klientinnen wenden sich ihrem jeweiligen Gegenüber empathisch zu und kommunizieren miteinander darüber, was sie vom jeweils Anderen verstehen. „Selbstregulation und interaktive Regulation sind gleichzeitige und reziproke Prozesse, von denen der eine den Erfolg des anderen beeinflusst . . . Alles Verhalten entfaltet sich einerseits im Individuum, während es zugleich permanent das Verhalten des Partners modifiziert und dadurch modifiziert wird“ (Beebe et al. 2000, 102). Empathie in der Psychotherapie ist also als eine Form des *social referencing* zu sehen, in das die individuellen empathischen Fähigkeiten *beider* Beteiligten Eingang finden;⁷³ es ist als ein Prozess der wechselseitigen Einflussnahme sowohl im übergreifenden Sinn als auch im Sinne von multiplen empathischen Mikroprozessen zu verstehen, die oft unterhalb der Bewusstseinschwelle bleiben, aber dennoch „besonders wirksam [sind], da sie im Hier und Jetzt der interaktiven Matrix stattfinden und für beide Partner jene spezifische Lebendigkeit des Unmittelbaren besitzen“ (Beebe & Lachmann 2004, 149).

Die Gegenseitigkeit, von der hier die Rede ist, ist nicht einfach im Sinne eines 'Schachspiel-Modells' von Kommunikation zu verstehen, dem zufolge immer einer der Beteiligten nach dem anderen am Zug ist, aber immer nur einer. Dieser irrtümliche Eindruck wird leicht durch Transkripte von Therapiestunden oder von in anderer Art formalisierten Dialogen erweckt; er verstellt aber den Blick auf eine wesentliche Dimension empathischer Kommunikation, die sich besonders auf der nonverbalen Ebene manifestiert und die auch in den oben zitierten Worten Gendlins schon angedeutet ist. Denn „sobald man den verbalen Bereich verlässt, wird offensichtlich, dass eine Dyade eigentlich ein engmaschiges Netz

⁷³ Vgl. Illustration 1, in der ich veranschaulicht habe, in welchem Verhältnis ich das traditionelle Verständnis von Empathie zu meinem erweiterten Verständnis sehe.

gleichzeitiger gegenseitiger Austauschprozesse darstellt, die über verschiedene nonverbale Kanäle verteilt ablaufen. Beide Teilnehmenden sind gleichzeitig sowohl Sender als auch Empfänger” (Kappas & Descoteaux 2003, 52).

Der Klarheit halber möchte ich noch einmal festhalten: Ihren verschiedenen Rollen und Aufgaben entsprechend werden Therapeuten und Klientinnen ihre jeweilige Einfühlung für ihr Gegenüber auf unterschiedliche Weisen zum Ausdruck bringen, wobei es der Expertise der Therapeuten obliegt, das Angebot eines persönlichen Kontakts auch dann aufrechtzuerhalten, wenn es den Klientinnen vielleicht zeitweise nicht in vollem Umfang gelingt, sowie ihren Klientinnen dann die erforderliche Unterstützung zu geben, die für die Wiederaufnahme einer gegenseitigen empathischen Bezogenheit nötig ist.

4. 2 Leibliche Einfühlung — „Einleibung“

In einem Buch mit dem Titel *Embodiment* (deutsch etwa: Verkörperung) leitet die Autorin, eine Psychologin, ihren Beitrag u. a. mit den folgenden Worten ein: „Wenn Menschen denken, fühlen und handeln, tun sie dies nicht wie körperlose Gespenster. Der Körper ist immer mit im Spiel“ (Storch 2006, 37). Der Philosoph Friedrich Nietzsche sagt: „Hinter deinen Gedanken und Gefühlen, mein Bruder, steht ein mächtiger Gebieter, ein unbekannter Weiser — der heißt Selbst. In deinem Leibe wohnt er, dein Leib ist er“ (1964, 35). Und der Neurowissenschaftler Gerald Hüther betont: „Die Wahrnehmung und das Empfinden und das Denken und das Fühlen und die Stimmungen und die Körperhaltung und all das, was im Körper passiert, sind . . . viel enger miteinander verbunden und aneinander gekoppelt, als bisher gedacht“ (2006, 93).

Die psychologische Forschung, die Erkenntnisse der Philosophie — insbesondere die der Phänomenologie (vgl. Textbox 6) mit ihrem Konzept der Leiblichkeit (vgl. Textbox 21 und unten) — und die Einsichten der modernen Neurowissenschaften konvergieren hier auffällig. Welche Zusammenhänge sich daraus für die Leiblichkeit der Empathie ergeben, will ich im Folgenden anhand einer Reihe von Untersuchungen aus diesen drei Disziplinen verdeutlichen.

4. 2. 1 Die Sicht der Psychologie

Facial Feedback und das Erkennen von Grundgefühlen

Die eingangs erwähnte Psychologin gibt einerseits Beispiele⁷⁴ dafür, wie sich psychisches Erleben auf körperliches Geschehen auswirkt; z. B. gehen Studenten, die gerade gute Examensnoten erhalten haben, aufrechter („stolzer“) als solche, die gerade schlechte Noten bekommen haben. Und andererseits zeigt sie, wie sich umgekehrt körperliches Geschehen in psychischem Erleben niederschlägt; hierfür erwähnt sie als Beispiel Ekman's Theorie über das „*facial feedback*“, der zufolge „durch Rückmeldungen über die Gesichtsmuskulatur . . . im Gehirn Veränderungen bewirkt [werden], welche die Emotion erzeugen, die zu der aktuellen Mimik passt“ (ibid., 40).⁷⁵ Die Versuchspersonen, die z. B. dazu aufgefordert wurden, „(A) die Augenbrauen anzuheben und zusammenzuziehen, (B) die oberen Lider anzuheben, (C) und dann auch die Lippen horizontal zu dehnen und nach hinten in Richtung der Ohren zu ziehen“ (Ekman et al. 1983, 1208), berichte-

74 Storch bezieht sich hier erstens auf Weisfeld und Beresford (1982) sowie zweitens auf Ekman (1992).

75 „Dies könnte entweder durch peripheres Feedback von den Gesichtsbewegungen zustande kommen oder durch eine direkte Verbindung zwischen motorischem Kortex und Hypothalamus . . .“ (Ekman et al. 1983, 1210).

ten hinterher von Angstgefühlen und zeigten zusätzlich entsprechende physiologische Veränderungen (bei Pulsfrequenz, Handtemperatur, elektrischem Hautwiderstand, Spannung der Muskulatur im Unterarm).

Ekman et al. mussten seinerzeit allerdings zugestehen: „Mit diesem Experiment können wir die Möglichkeit nicht ausschließen, dass die Kenntnis von den Emotionen, die sich aus den Instruktionen für die Gesichtsbewegungen ergab, . . . direkt oder indirekt für den Effekt verantwortlich war“ (ibid., 1210). Mit einem einfallreichen Untersuchungsdesign, mit dem sie die *kognitive* Verarbeitung der Gesichtsbewegungen umgingen, konnten Strack et al. aber belegen, dass hier (zumindest *auch*) eine *direkte und unbewusste* Feedback-Schleife vorliegt und *gedankliche* Schlussfolgerungen nicht nötig sind, um den Effekt zustande zu bringen: „Unsere Befunde weisen eindeutig darauf hin, dass das Erkennen der emotionalen Bedeutung des Gesichtsausdrucks keine notwendige Voraussetzung für die Wirkung war“ (1988, 776). In anderen Worten: Wer, ohne sich dessen bewusst zu sein, ein bestimmtes Gesicht aufsetzt, induziert damit in sich das Gefühl, das sich normalerweise in diesem Gesichtsausdruck manifestiert.

Diese Feststellung ist u. a. insofern interessant, als sie andere bisher vorliegende Hypothesen, die von einem eher *kognitiven* Zusammenhang ausgegangen waren, wesentlich ergänzt. Ein Beispiel für die früheren Hypothesen ist Bems „Selbstwahrnehmungstheorie“, die wohl besser als „Selbstinterpretationstheorie“ zu bezeichnen wäre. Sie behauptet: „Individuen kommen dazu, ihre eigenen Einstellungen, Emotionen und andere innere Zustände teilweise zu ‚erkennen‘, indem sie sie aus Beobachtungen ihres eigenen äußeren Verhaltens und/oder der Umstände ableiten, in denen dieses Verhalten auftritt“ (1972, 2).⁷⁶ Die Untersuchungen von Strack et al. zeigen nun, dass Bem vorsichtig genug war, als er das Wort „teilweise“ in seine Hypothese einbaute. Denn sie belegen, dass es auch hinsichtlich des *Selbsterlebens* sowohl einen ganz unmittelbaren als auch einen kognitiv vermittelten Weg gibt — eine Parallele zu dem, was wir in Bezug auf Eindrücke von *anderen* Menschen unter den Stichwörtern „Simulationstheorie“ und „Theorie-Theorie“ kennen gelernt hatten.

Diese Beispiele und eine unendliche Anzahl weiterer möglicher Beispiele, von denen ich im Weiteren einige exemplarisch vorstellen werde, illustrieren, wie eng Körper (Descartes' „*res extensa*“) und Seele („*res cogitans*“ — vgl. Textbox 4) miteinander verknüpft sind — und zwar so eng, dass schon ihre begriffliche Trennung in zwei verschiedene Begriffe nicht nur nützlich, sondern auch potenziell problematisch ist. Denn sie suggeriert, dass es sich um zwei primär separate

⁷⁶ Hier klingt eine gewisse Ähnlichkeit mit der James-Lange-Theorie an, auf die ich unten noch zu sprechen kommen werde.

Systeme handele, die dann erst sekundär aufeinander einwirken. Das wird ihrer engen Verflochtenheit ineinander aber nicht gerecht.

Die enge Koppelung von Soma und Psyche ist auch und besonders beim Phänomen der Empathie anzutreffen, wie die beiden oben genannten Beispiele ebenfalls deutlich werden lassen: Die aufrechte Körperhaltung der erfolgreichen Studenten im ersten Beispiel wirkt auf den Beobachter eben nicht nur *aufrecht*, sondern auch *stolz* — spätestens wenn er auch noch über ein paar Informationen bezüglich des situativen Kontexts verfügt und etwa weiß, dass die Studenten gerade ihre Prüfungsergebnisse entgegen genommen haben. Das (neudeutsch' so genannte) *embodiment* des erlebten Stolzes bei den gut benoteten Studenten vermittelt dem Betrachter den Eindruck eines *Gefühls* von Stolz, nicht nur den Eindruck von einer aufrechten *Körperhaltung*. Und das zweite Beispiel, die Evokation von Gefühlen durch die Aktivierung eines entsprechenden Gesichtsausdrucks auf dem Weg des *facial feedback*, dokumentiert, auf welche Weise die spontane und oft unbewusste Imitation, die ein Beobachter hinsichtlich der Mimik seines Gegenübers vollzieht (vgl. Lundqvist & Dimberg 1995), auch im Beobachter ein ähnliches Gefühl hervorrufen kann.

Wir gehen davon aus, dass das subjektive emotionale Erleben durch Feedback von Gesichtsausdruck, Stimme und Körperbewegungen, die *imitiert* werden, beeinflusst wird. Kurz gesagt vertreten wir daher die Ansicht, dass der Anblick eines Gesichts, das glücklich, liebevoll, ärgerlich, traurig oder ängstlich ist, den Betrachter veranlassen kann, Elemente dieses Gesichtsausdrucks nachzuahmen und folglich die Gefühle des Anderen ‚einzufangen‘. (Hatfield et al. 1994, 53 — H. i. O.)⁷⁷

Hier spielt sicher gerade die Wahrnehmung des Gesichtsausdrucks von Anderen eine wichtige Rolle. Menschen scheinen die angeborene Fähigkeit zu besitzen, die Ausdrucksqualität bestimmter Emotionen im Gesicht Anderer zu ‚sehen‘⁷⁸, und zwar unabhängig davon, welcher Kultur oder Ethnie die Anderen angehören. Diese Erkenntnis ist das Ergebnis des Lebenswerks von Paul Ekman (1988; 2004). Er bestätigte damit im Wesentlichen die Annahmen Darwins (1901), die er ursprünglich zu widerlegen beabsichtigt hatte (vgl. Ekman 2004, 3). Nach

77 Ähnliches nahm schon Dilthey an, für den „fremdes Dasein . . . zunächst nur in Sinesthatsachen“ bestand, die „erst durch einen Vorgang der Nachbildung“ verständlich werden (1900, 188).

78 Diese Formulierung ist mein Versuch, die *Unmittelbarkeit* des hier beschriebenen Verstehens von Gesichtsausdrücken zu benennen; deshalb schreibe ich „sehen“ und nicht etwa „erkennen“, was eine viel zu kognitive Konnotation hätte. Denn „wenn uns jemand mit strahlendem Gesicht etwas erzählt, so erleben wir im Alltag nicht eine uns verständliche Mitteilung eines Sachverhaltes, die außer von Mundbewegungen auch noch von charakteristischen Verschiebungen der Gesichtsmuskulatur begleitet ist. Vielmehr meinen wir aus seinen Worten *unmittelbar* seine Freude herauszuhören, sie *unmittelbar* seinem Gesicht anzusehen“ (Gurwitsch 1976, 6 — H. i. O.).

umfangreichen Forschungen in sehr unterschiedlichen Kulturen (wie den Vereinigten Staaten von Amerika, Brasilien, Neuguinea oder Japan) kam er zu dem Ergebnis, dass „sieben Basisemotionen — Trauer, Zorn, [vgl. die beiden folgenden Bilder] Überraschung, Angst, Ekel, Verachtung und Freude — über einen jeweils charakteristischen, universalen Gesichtsausdruck verfügen“ (ibid., 82).



Bild: Reuters



Bild: Photocase

Illustration 6: Trauer und Wut

Jeder dieser Begriffe . . . steht für eine Familie von verwandten Emotionen. Zorn beispielsweise kann sowohl in seiner *Intensität* höchst unterschiedlich sein, von leichtem Ärger bis zur rasenden Wut reichen, als auch in seiner *Art*: Zorn kann verdrossen sein, beleidigt, entrüstet oder auch eiskalt, um nur einige Spielarten zu nennen. Die Intensitätsschwankungen innerhalb einer Emotionsfamilie sind dem Betreffenden eindeutig ins Gesicht gemeißelt, doch noch stehen wissenschaftliche Untersuchungen aus, die beantworten, ob auch den einzelnen Typen innerhalb einer Gefühlsfamilie eine jeweils charakteristische Mimik eigen ist. (ibid., 82f. — H. i. O.)

Lassen wir also diese Nuancen sowie solche Gefühle wie Verlegenheit, Schuld, Scham oder Neid an dieser Stelle außer Acht, deren Universalität im Ge-

sichtsausdruck (noch) nicht nachgewiesen ist. Für die Basisemotionen (manchmal auch als „Grundgefühle“ bezeichnet) lässt sich mit großer Sicherheit zweierlei feststellen: Zu jeder dieser Emotionen gibt es erstens ein offenbar weitgehend kulturunabhängiges Ausdrucksmuster im Gesicht, das Ekman bis hinab auf die Ebene der einzelnen beteiligten Gesichtsmuskeln und der Art ihrer jeweils speziellen Aktivierung aufs genaueste vermessen und kartografiert hat. Die zweite Feststellung hängt mit der ersten so eng zusammen wie zwei Seiten derselben Münze: Wenn ein Mensch in seinem Gesicht eine der Basisemotionen spontan, ungehemmt und unverfälscht zum Ausdruck bringt, wird sie von anderen Menschen eindeutig erkannt, auch wenn sie einem völlig anderen Kulturkreis angehören: „Trotz aller Übersetzungsprobleme hat es nie auch nur einen Fall gegeben, in dem die Mehrheit zweier Kulturen demselben Gesichtsausdruck zwei verschiedene Emotionen zugeordnet hat“ (Ekman 2004, 17). Bereits 36 Stunden nach der Geburt sind Säuglinge in der Lage, den Ausdruck von Freude, Trauer und Überraschung im Gesicht Anderer zu unterscheiden (vgl. Field et al. 1982).

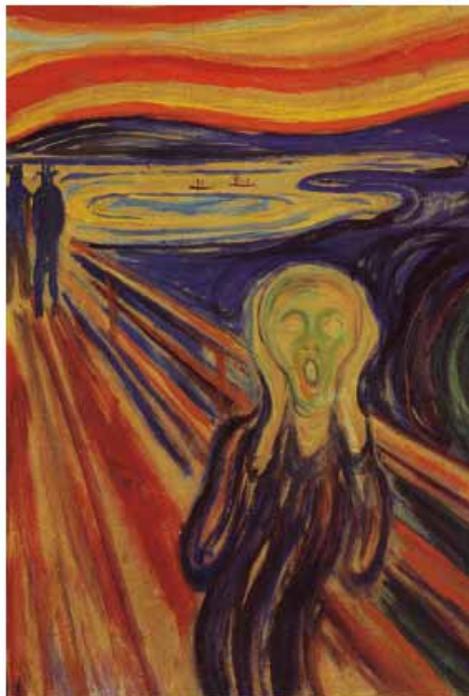


Illustration 7: Der Schrei (Edvard Munch, 1893;
Foto: © Munch-museet & Svein Andersen-Sidsel de Jong)

Wenn das Entsetzen im Gesicht eines anderen Menschen so unverhohlen zum Ausdruck kommt wie in Munchs Bild *Der Schrei*, sprechen wir mit Recht davon, sein Entsetzen zu „sehen“. Diese Redeweise, die den Ausdruck mit der Emotion

gleichsetzt, könnte man vielleicht als „crossmodal“ bezeichnen, aber das läge dann mehr auf der Erklärungs- als auf der Erfahrungsebene. Im unmittelbaren Erleben des Betrachters hängen Gesichtsausdruck und zugehöriges Gefühl *direkt* zusammen, etwa so wie mit der äußeren Kugelform eines Balls dessen innerer Hohlraum zugleich mitgegeben ist, und zwar auf unmittelbare Weise: Man muss dazu nicht erst logische Überlegungen über die Zusammenhänge zwischen konkaven und konvexen Flächen anstellen. In diesem Sinne schreibt Edith Stein über „das ‚Mitgebensein‘ der Trauer in der traurigen Miene . . . : die traurige Miene ist . . . eins mit der Trauer . . . Die Miene ist die Außenseite der Trauer, beide bilden eine natürliche Einheit“ (1917/1980, 87).

Aber natürlich gibt es Situationen, in denen die Unmittelbarkeit eingeschränkt und die Universalität des Ausdrucks und seines eindeutigen Verständnisses durch den Betrachter nicht oder wenigstens nicht in vollem Umfang gegeben ist. In vielen sozialen Situationen ist der emotionale Ausdruck durch kulturelle Rahmenbedingungen und Nachwirkungen persönlicher Lebenserfahrungen sowie aktuelle Kontextfaktoren überlagert oder begrenzt (vgl. Elfenbein et al. 2002), die dazu beitragen, dass Menschen ihre Gefühle eben nicht immer „spontan, ungehemmt und unverfälscht“ zeigen, wie ich oben formuliert hatte. Ekman nennt einen Teil dieser vielfältigen Einflüsse „Darbietungsregeln“ („*display rules*“) und meint damit

sozial erlernte, bei verschiedenen Kulturen unterschiedlich definierte Regeln für die Zurschaustellung von Gesichtsausdrücken, also darüber, wer wem zu welchem Zeitpunkt welche Emotionen offen zeigen darf. . . . Diese Regeln diktiert uns . . . , wann wir die dem Gefühl, das uns gerade befällt, entsprechende Mimik zu mäßigen, zu verstärken, ganz und gar zu verbergen oder zu überspielen haben, (Ekman 2004, 5)

was Ekman in einer Reihe von Untersuchungen überzeugend belegen konnte (vgl. z. B. Ekman 1972). Solche Darbietungsregeln gehen den Menschen sozusagen in Fleisch und Blut über und werden in der Regel nur dann mehr oder weniger unwirksam, wenn sie sich allein oder unbeobachtet glauben bzw. wenn sie sich in einer intimen Situation mit einem vertrauten Menschen befinden, dem sie sich ohne Vorbehalte anvertrauen.⁷⁹ Das gilt natürlich nicht nur für den Gesichtsausdruck, sondern auch für Körperhaltungen und -bewegungen und hat zur Folge, dass in dem Maße, wie Darbietungsregeln wirksam sind, „die Bedeu-

⁷⁹ Manche dieser Darbietungsregeln gehören in einem Maße zum Habitus (Bourdieu 1987) von Menschen, dass sie zu integralen Teilen ihrer Identität werden und kaum noch außer Kraft zu setzen sind: Ein als englischer Aristokrat sozialisierter Mensch z. B. wird sich kaum noch vor Lachen biegen können (und wollen).

tung einer Haltung oder Geste nur teilweise über kulturelle Grenzen hinweg verständlich ist" (Hall 1989, 76).

Empathie funktioniert ganz offenbar nicht nur auf dem Weg einer rein *mentalen* Modellbildung über den Anderen, sondern schließt auf vielfältige Weise die *leibliche* Ebene mit ein. Besonders betrifft das den *emotionalen* Aspekt zwischenmenschlichen Geschehens. Das liegt nicht nur an der besonderen psychosozialen Bedeutung, die Gefühle als eine Art ‚Schnittstelle‘ zwischen Situation, Leib und Denken einnehmen, wie ich oben schon gesagt habe. Es liegt auch an der besonders engen Verbindung von Emotionalität und Leiblichkeit — neurowissenschaftlich formuliert: „Bei den Emotionen funktioniert das Gehirn, anders als bei den Kognitionen, gewöhnlich nicht unabhängig vom Körper. Viele, wenn nicht die meisten Emotionen sind mit körperlichen Reaktionen verbunden" (LeDoux 1998, 45).⁸⁰ Sie sind *leibliche* Ereignisse, die sich demjenigen, der sich in sie einfühlen möchte, auch *leiblich* erschließen:

„Psychologische Untersuchungen haben ergeben, dass Menschen eine natürliche Neigung besitzen, die Haltungen, Gesten, Bewegungen und das Mienenspiel von anderen Menschen zu imitieren, wenn sie diese ansehen — ein Phänomen, das als ‚mimetische Synchronisierung‘ bezeichnet wird" (Cooper 2001, 224), manchmal auch als „motorische Mimikry“, „*behavior matching*“ oder „Chamäleon-Effekt" (Chartrand & Bargh 1999). Vermutlich hat jede und jeder schon einmal erlebt, wie ansteckend z. B. das Gähnen sein kann; manchmal muss man nur jemandem beim Gähnen zusehen, und schon neigt man dazu, selbst zu gähnen (vgl. Provine 1986). Auch das Lachen eines anderen Menschen kann einen leicht dazu verführen, selbst zu lachen (vgl. Provine 1992). „Lächeln scheint besonders wirksam zu sein und bei Anderen direkt und beinahe unwiderstehlich ein Lächeln zu induzieren" (Levenson & Ruef 1997, 57); manchmal ‚zwingt‘ einen das Lächeln eines Anderen sogar dann dazu, mit einem Lächeln zu antworten, wenn einem eigentlich gar nicht danach zumute ist, etwa weil man sich zuvor über ihn geärgert hat.⁸¹

Imitation bei Kleinkindern

Körperbezogene Imitation und Synchronisierung sind wohl auch entwicklungspsychologisch die basale und primäre Form der Einfühlung. Beide zusammen führen „zu einer offensichtlichen Vereinigung von zwei potenziell zufälli-

80 Bestimmte Ausnahmen wie die von Damasio (1997) so genannte „Als-ob-Körperschleife“ werde ich unten noch erwähnen.

81 Weil als ein Leitsymptom des Autismus die Unfähigkeit zur Einfühlung in Andere gilt, ist in diesem Zusammenhang bemerkenswert, dass autistische Kinder auf das Lächeln ihrer Mütter in der Regel nicht mit einem Lächeln antworten (vgl. Hobson 1989).

gen, ungeordneten Verhaltenselementen [zunächst getrennter Individuen] im Rahmen eines sinnvoll umschriebenen ‚Ganzen‘ bzw. eines zeitlich abgestimmten Ereignisses” (Bernieri & Rosenthal 1991, 413).⁸² Bereits Neugeborene können sich synchronisieren und in einem gewissen Maß⁸³ nachahmen sowie mit dem mitschwingen, was sie sehen (vgl. Trevarthen 2001, 103).

Beispiele

Condon und Sander (1974) belegten, wie Babys, die nur ein paar Tage alt waren, ihre Bewegungen mit dem Sprachrhythmus der Erwachsenen koordinierten — sogar wenn ihnen ein Tonband vorgespielt wurde und es sich um eine Sprache handelte, die nicht die der Eltern war (vgl. Kato et al. 1983).

Meltzoff und Moore (1983) präsentierten Babys in den ersten drei Lebenstagen bestimmte Mundbewegungen (Öffnen des Mundes⁸⁴, Herausstrecken der Zunge⁸⁵) und konnten belegen, dass die Kinder diese Bewegungen daraufhin gehäuft selbst ausführten: „Offenbar ist die Fähigkeit zur Imitation von Geburt an verfügbar und setzt keine Erfahrung mit Interaktion und Spiegelung und keine Lerngeschichte voraus” (ibid., 707).

Textbox 37



Illustration 8 (aus Meltzoff & Moore 1997, 187)

Meltzoff und Moore interpretieren ein solches Imitationsverhalten als eine Art „Entdeckungsverfahren zum Verstehen der Handlungen von Menschen. Durch diese Interaktion mit Anderen und das damit einhergehende Wachstum an Selbstverständnis lassen sich die Kleinkinder auf einen Entwicklungsprozess mit offenem Ende ein” (1997, 190). Dabei „bildet die Nachahmung menschlicher

⁸² Es ist in Bezug auf das Konzept einer „gemeinsamen Situation“, auf das ich weiter unten eingehen werde, bemerkenswert, dass die „Art der Aktivität die Dauer der vorherrschenden Verhaltensrhythmen in einer gegebenen Interaktion beeinflussen oder sogar bestimmen kann“ (Bernieri & Rosenthal 1991, 417 — H. d. V.; vgl. auch Gottman 1981): Das Überindividuelle, das Ganze, bestimmt das Individuelle.

⁸³ Einschränkend wirkt hier insbesondere ihr noch unentwickeltes motorisches Koordinationsvermögen.

⁸⁴ Wenn Mütter ihre Kleinkinder füttern, machen sie sich dies intuitiv häufig zunutze, indem sie ihren eigenen Mund öffnen, wenn sie ihr Kind veranlassen wollen, dasselbe zu tun (vgl. O’Toole & Dubin 1968).

⁸⁵ Neugeborene Makaken verfügen auch über diese Fähigkeit, verlieren sie aber nach einigen Monaten wieder (Ferrari & Gallese 2007).

Handlungen die erste Brücke zwischen dem Säugling und den Anderen und erfüllt zwei Funktionen; sie dient der Differenzierung der weiten Klasse von ‚Anderen‘ in einzelnen Individuen und zugleich als frühes Mittel der Kommunikation“ (dies. 1998, 49). Imitation ist somit eine „außergewöhnliche Fähigkeit, die in fundamentaler Verbindung mit typisch menschlichen Formen von Intelligenz steht, insbesondere mit Sprache, Kultur und der Fähigkeit, das Seelenleben Anderer zu verstehen“ (Hurley & Chater 2005, 1). Die Bedeutung dieser angeborenen Kompetenz ist daher auf keinen Fall zu unterschätzen; sie bildet die Grundlage menschlicher Intersubjektivität.⁸⁶

Obwohl Laien oft davon überzeugt sind, die Imitation stelle eine sehr primitive kognitive Funktion dar, irren sie sich. Es gibt weitgehende Übereinstimmung unter Ethologen darüber, dass die Imitation — d. h. die Fähigkeit, die Ausführung einer Handlung dadurch zu erlernen, dass man sieht, wie sie ausgeführt wird — unter den Primaten nur bei Menschen und (vielleicht) bei Menschenaffen vorkommt. (Rizzolatti & Craighero 2004, 172)

Bemerkenswert sind dabei aber nicht nur die erwähnten Beobachtungen an den Säuglingen allein, sondern insbesondere auch die Schlussfolgerungen, die sich ergeben, wenn man die Tatsache mit berücksichtigt, dass die Neugeborenen, die die Mundbewegungen der Erwachsenen nachahmen, zu diesem Zeitpunkt ihr *eigenes* Gesicht noch nie gesehen haben: „Im Mutterleib gibt es keine Spiegel“ (Meltzoff & Decety 2003, 491). Das Experiment zeigt aber ohne Zweifel, „dass Neugeborene . . . die Äquivalenz einer beobachteten Körperbewegung und einer eigenen Körperbewegung begreifen können — ob sie sich selbst sehen oder nicht“ (Meltzoff & Moore 1983, 708). Es fragt sich daher: Wie schaffen sie es, ihren visuellen (aber nicht gefühlten) Eindruck von der Mundbewegung des Psychologen in eine eigene gefühlte (aber nicht gesehene) Mundbewegung zu ‚übersetzen‘? Meltzoff und Moore stellen die Hypothese auf,

dass diese Nachahmung durch ein Repräsentationssystem vermittelt wird, das die Kleinkinder in die Lage versetzt, ihre eigenen Körperveränderungen und die von Anderen innerhalb eines gemeinsamen Bezugssystems zu verknüpfen. Demnach können sowohl visuelle als auch motorische Veränderungen in einem gemeinsamen Format repräsentiert und dadurch direkt miteinander verglichen werden. (ibid.)

⁸⁶ Sie hat allerdings auch ihre Schattenseiten: „In den letzten Jahren haben sich die Belege dafür gehäuft, dass junge Menschen und manche Primaten eine angeborene Neigung haben, jeden nachzuahmen, den sie beobachten . . . Aggressive Verhaltensweisen unterscheiden sich in dieser Hinsicht nicht von anderen beobachtbaren motorischen Verhaltensweisen. Daher werden das Schlagen, Reißen und Schubsen, das Kinder in ihrer Umgebung und in den Medien sehen, unmittelbar danach ausprobiert. Die Beobachtung von speziellen aggressiven Verhaltensweisen erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass die Kinder sich genau so verhalten . . .“ (Huesmann 2005, 258f.).

Diese Fähigkeit zur „transmodalen Übereinstimmung“ im zwischenmenschlichen Kontakt, von der ich oben schon gesprochen hatte, besteht also von Geburt an;⁸⁷ sie ist ein Ausgangspunkt der psychischen Entwicklung und nicht erst das Resultat eines Entwicklungsprozesses. Aufgrund dieser Fähigkeit ‚wissen‘ schon Neugeborene, wie es sich in der körperlichen Selbstwahrnehmung von ihrem *eigenen* Gesicht *anfühlen* muss, eine Gesichtsbewegung so *auszuführen*, dass diese dann so ähnlich *aussieht* wie die Gesichtsbewegung, die sie soeben an einem *Anderen gesehen* haben; und sie spüren in ihrem *eigenen* Gesicht auf diesem Weg, wie es sich ungefähr im Gesicht des *Anderen anfühlen* muss, die entsprechende Gesichtsbewegung zu vollziehen.⁸⁸

Man merkt schon an der Konstruktion des vorangegangenen Satzes und meinen Kursivsetzungen, dass es hier um einen gar nicht so einfachen Vorgang geht, der eine Reihe von Perspektiv- und Modalitätswechseln enthält. Das ist bei Säuglingen natürlich noch keine bewusste oder absichtliche kognitive Leistung, aber es ist die entwicklungspsychologische Voraussetzung dafür, dass bewusste und absichtliche Perspektivwechsel in der weiteren Entwicklung möglich werden.

Braten⁸⁹ nennt das alterozentrische Partizipation. Alterozentrisch deshalb, weil der Säugling die Aktivitäten seiner Mutter eben nicht nur von außen und damit aus seiner eigenen egozentrischen Wahrnehmungsperspektive *beobachtet* hat, sondern weil die Wahrnehmung ihrer Aktivität in ihm eine Resonanz auslöst, die es ihm ermöglicht zu spüren, wie sich die Mutter bei der Ausführung der Bewegung fühlt. Das heißt nicht, daß er schon ahnt oder gar weiß, daß es das Gefühl *des Anderen* ist, das er empfindet, sondern nur, daß er zwei Tönungen von Gefühlen hat, wie wir, wenn wir einer Person zuschauen, die stolpert, und unwillkürlich „mitstolpern“. Wir sehen den Vorgang von außen, aber gleichzeitig „partizipieren“ wir am Erleben des Stolperns beziehungsweise des Stolpernden auch ein Stück weit in dem Sinne, als in uns auf Grund der Beobachtung ein Gefühl evoziert wird, wie es ist, zu stolpern und nicht nur wie es ist, einem Stolpernden zuzuschauen. (Dornes 2006, 96 — H. i. O.).

87 Betrachtet man die in den vorigen Absätzen referierten Untersuchungsergebnisse im Zusammenhang mit den schon weiter oben aufgeführten Säuglingsbeobachtungen, kann man feststellen: „die crossmodalen Vergleiche verlaufen in beiden Richtungen — Babys können sowohl imitieren . . . als auch erkennen, dass sie imitiert werden“ (Meltzoff & Brooks 2001, 189).

88 Durch eine Vielzahl von Untersuchungen ist inzwischen dokumentiert, dass sich kleinkindliche Imitation nicht nur auf Mundbewegungen, sondern auch auf eine Vielzahl anderer einfacher Gesten wie z. B. Kopf- oder Handbewegungen bezieht; eine Übersicht findet sich bei Meltzoff und Moore (1994, 84).

89 Dornes bezieht sich hier u. a. auf Braten (1998).

Altero-zentrierte Partizipation

"ist die angeborene Fähigkeit, das, was der Andere erlebt, ebenfalls zu erleben (gewöhnlich außerhalb des Gewährseins). Sie ist ein unwillkürlicher Akt des Erlebens, in dessen Prozess das Zentrum der eigenen Orientierung und Perspektive im Anderen verortet zu sein scheint. Sie ist kein Wissen über den Anderen, sondern eine Teilnahme an seinem Erleben. Altero-zentrierte Partizipation ist die basale intersubjektive Fähigkeit, durch die Nachahmung, Empathie, Mitleid, emotionale Ansteckung und Identifizierung ermöglicht werden. Wiewohl angeboren, wird diese Fähigkeit im Laufe der Entwicklung erweitert und verbessert" (Stern 2005, 247).

Textbox 38

Mit anderen Worten, Menschen kommen offenbar mit der Fähigkeit zur *Simulation* Anderer auf die Welt, die auf angeborenen Kompetenzen zur Bildung transmodaler Repräsentationen beruht. Auf dieser Fähigkeit aufbauend bildet sich dann später die höher entwickelte kognitive Leistung heraus, die nötig ist, um sich bewusst in Andere hineinzusetzen und Vorstellungen (Theorien) davon zu entwerfen, was wohl in ihnen vorgehen mag (vgl. de Waal 2007). Der Autismusforscher Peter Hobson schreibt der Imitation darum eine ähnlich große Bedeutung zu wie der oben zitierte Rizzolatti: „Unsere geistigen Fähigkeiten machen uns zum *Homo sapiens*, aber in unserer Neigung, andere zu imitieren, gibt es etwas so Grundlegendes, das uns zum *Homo imitans* macht. Dieses Etwas ist die Fähigkeit, sich mit anderen zu identifizieren“⁹⁰ (Hobson 2003, 201).

Bevor die Sprachentwicklung beginnt, ist die spontane körperliche Imitation besonders wichtig: „Sie bildet einen Zugang zur Vermittlung motorischer Fertigkeiten und verkörpert zugleich eine Mutualität und Wechselseitigkeit, die das Wesen der Kommunikation auf der nonverbalen Ebene darstellt“ (Meltzoff & Moore 1994, 83). Nur wenige Wochen nach der Geburt erweitern sich die Möglichkeiten zur Nachahmung um eine bedeutsame Dimension; jetzt kommen Gedächtnisfunktionen mit ins Spiel. Die Säuglinge fangen im Alter von ca. sechs Wochen an, Verhaltensweisen ihrer Bezugspersonen zu imitieren, ohne dass diese ihnen das entsprechende Verhalten *unmittelbar* vor Augen führen müssten. Sie zeigen aus eigener Initiative ein Imitationsverhalten, das sich auf von ihnen beobachtetes Verhalten des Anderen *vom Tag zuvor* bezieht.

Der damit verbundene Übergang von rein reaktivem, an den gegebenen Moment gebundenem Imitationsverhalten zu aktiver, auf Erinnerungen zurückgreifender Nachahmung lässt vermuten, dass dieses Verhalten nunmehr zusätzlich anderen Zwecken dient. Die Babys überprüfen nun von sich aus, „ob es sich um

90 Eben diese Fähigkeit ist bei autistischen Menschen eingeschränkt (vgl. auch Charman 2002).

eine *Wiederbegegnung* mit einer bekannten Person oder um die Begegnung mit einem Fremden handelt. . . . Verhält sich dieselbe Person anders, oder ist es eine andere Person, die nur genauso aussieht?“ (ibid., 96). Das lässt sich herausfinden, wenn das Kind das Nachahmungsspiel vom Tag zuvor wieder aufnimmt und schaut, ob es am Anderen auch wieder dieselbe Verhaltensweise beobachten kann. Das Explorationsverhalten, das es mit Dingen betreibt, praktiziert es im Prinzip auch mit Menschen.

Wenn Kleinkinder einer Flasche oder einer Rassel wiederbegegnen, erforschen sie, ob es das Ding ist, an dem man saugen, bzw. das Ding, mit dem man rasseln kann; das dient dazu, ihrer Welt Sinn zu geben. . . . Wenn Babys Menschen wiederbegegnen, ergreifen sie auf ähnliche Weise die Initiative, um die Identität der Person, die sie vor sich haben, zu überprüfen. Imitation ist für das Verstehen von Menschen, was physische Manipulation für das Verstehen von Dingen ist. (ibid.)

Und natürlich wird durch das Wechselspiel wiederholter Imitationen nicht nur die Identität des Anderen überprüft, sondern auch die Kontinuität des eigenen Selbst etabliert: Wenn ich mit dem Anderen in dieselbe körperliche Interaktion eintreten kann wie schon zuvor, dann muss auch der Andere mich wieder erkannt haben; dann bin ich selbst auch derselbe wie gestern, denn ich kann dieselben körperlichen Empfindungen wieder spüren.

Ein weiterer beeindruckender Befund betrifft die erstaunliche ‚Kreativität‘, mit der schon Kleinkinder ihr Imitationsverhalten regulieren. In einer Studie wurde ihnen eine bislang unbekannte Mundbewegung vorgemacht: Das Herausrecken der Zunge erfolgte nun nicht mehr geradeaus, sondern seitwärts in einem Winkel, der um ungefähr 45° von der Geraden abwich. Die Babys, die noch zu jung waren, um ihre Zungenbewegungen genau genug steuern zu können, ‚antworteten‘ nun, indem sie ihre eigene Zunge zwar in gerader Richtung herausstreckten, zugleich aber ihren Kopf um ca. 45° zur Seite drehten (vgl. Meltzoff & Moore 1997). Dieses Verhalten wird nur verständlich, wenn man davon ausgeht, dass die Säuglinge so etwas wie ein ‚Ziel‘ der Zungenbewegung oder, anders gesagt, die Intention des beobachteten und dann nachgemachten Verhaltens erfasst hatten: „Obwohl die genauen Muskelbewegungen sehr unterschiedlich waren, war das *Ziel* der beobachteten Handlung mit dem der ausgeführten Handlung identisch“ (Meltzoff & Brooks 2001, 188 — H. i. O.). Auch wenn all diese Formen körperlicher Imitation nur als Vorläufer erwachsener Empathie zu sehen sind, deutet sich in ihnen schon während der ersten Lebensmonate eine Kompetenz an, die für eine voll entwickelte Einfühlungsfähigkeit entscheidend ist: das oben schon erwähnte „Mentalisieren“, d. h. das Erfassen der mentalen Zustände des Anderen.

Es wird daran aber auch deutlich, wie — ganz im Sinne Meads — mit der zunehmenden Kompetenz, das Erleben und die Sicht Anderer zu erfassen, die eigene Entwicklung des kindlichen Selbst zusammenhängt:

Sich mit einem anderen zu identifizieren bedeutet, ihn als eine Person mit Eigenschaften wahrzunehmen, die man sich zu eigen machen kann. Sie erweitern das eigene Selbst. . . . wenn man sich vorstellt, daß derartige Identifizierungen ständig geschehen, meist ohne daß sie bemerkt werden, dann wird einem klar, daß es sich hierbei um einen äußerst wirksamen kulturellen Vermittlungsprozeß handelt. Das Kind lernt, indem es immer wieder in die Rollen anderer schlüpft und Dinge „so wie sie“ tut oder sieht und entsprechende Haltungen zur Welt einnimmt. (Hobson 2003, 207)

Mimetische Synchronisierung

Dass die körperliche Imitation und Synchronisierung in den ersten Lebenswochen und -monaten für die Entwicklung des Selbst in der zwischenmenschlichen Interaktion einen solche großen Stellenwert hat, bedeutet keineswegs, dass diese Verhaltensweisen mit zunehmendem Alter seltener würden; im Gegenteil, sie zeigen sich auch bei Erwachsenen in vielen Körperhaltungen, -bewegungen oder Gesten. Sieht man z. B. zu, wie ein anderer Mensch von einer zufallenden Tür an der Schulter getroffen wird, zuckt man mit der eigenen Schulter zurück. Häufig (durchaus nicht nur in der Therapie) ist auch zu beobachten, wie zwei Menschen, die einander gegenüber sitzen, ihre Körperhaltungen einander angleichen: Der Eine schlägt ein Bein über das andere, und die Andere tut wenig später das Gleiche. An dem zuletzt genannten Beispiel ist übrigens besonders gut zu erkennen, dass viele solcher „kongruenten Körperhaltungen entweder in direkter oder in gespiegelter Form auftreten können“ (Schefflen 1964, 328 — vgl. die folgende Illustration).

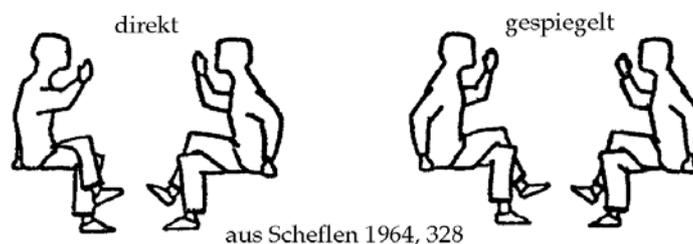


Illustration 9

Es ist meines Wissens noch ungeklärt, wovon es abhängt, ob jemand die direkte oder die gespiegelte Form der kongruenten Haltung wählt. Aber LaFrance und Broadbent (1976) haben zeigen können, dass die gespiegelte Körperhaltung mit psychischem „Rapport“ zwischen den Beteiligten korreliert, was bei der direkten Imitation eher nicht der Fall ist.

Eine interessante Untersuchung von Hass (1984) könnte zur weiteren Erforschung dieser Zusammenhänge einen nützlichen Anhaltspunkt liefern. Der Forscher erweckte bei der einen Hälfte seiner Versuchspersonen den Eindruck, sie seien unbeobachtet, während er bei der anderen Hälfte die Vermutung induzierte, sie würden beobachtet. Die Personen wurden dann aufgefordert, sich selbst mit dem Finger ein fiktives E auf die Stirn zu zeichnen. Der Unterschied zwischen beiden Gruppen war deutlich: Die meisten derjenigen, die sich beobachtet glaubten, schrieben das E so, dass ein Gegenüber es richtig herum hätte lesen können; diejenigen, die sich unbeobachtet wähnten, zeichneten den Buchstaben mehrheitlich *invers*, also so, dass er für sie selbst korrekt zu lesen gewesen wäre, wenn sie sozusagen vom Inneren ihres eigenen Kopfes her auf ihre quasi transparente Stirn geschaut hätten — von *außen* gesehen aber so: \exists . Ob jemand die direkte oder die gespiegelte Form einer kongruenten Körperhaltung einnimmt, könnte also damit zusammenhängen, ob für ihn in dem gegebenen Moment die *eigene* Perspektive oder die seines *Gegenübers* im Vordergrund steht — in Meads (1934/1963) Begriffen, sein „I“ oder sein „Me“.

In beiden Fällen deutet die Kongruenz von Körperhaltungen auf einen Identifikationsprozess hin, der nicht nur auf eine (relative) Übereinstimmung in den aktuellen *Meinungen* der Beteiligten hinweist, sondern auch auf eine Ähnlichkeit im (erlebten) sozialen *Status*. Denn „wo es wichtig ist, auf einen unterschiedlichen Status hinzuweisen, tritt die Kongruenz mit geringerer Wahrscheinlichkeit auf“ (Schefflen 1964, 329). Dazu passt auch Iacobonis These:

Die Dominanz spiegelnder Imitation während der frühen Entwicklung und die Tatsache, dass spiegelnde Imitation im Wesentlichen bedeutet, dass sowohl der Imitator als auch das Modell sich während der Imitation denselben Sektor des Raums teilen, lässt vermuten, dass das allgemeine Ziel der Imitation Anderer auf diese gerichtet ist — ein Vorgang, durch den eine gewisse Intimität zwischen Modell und Imitator erreicht wird, indem sie sich Raum und Handlung teilen. (2007, 442)

Es gibt viele weitere beeindruckende Beispiele für mimetische Synchronisierung, mittels derer Menschen körperliche Verhaltensweisen anderer Menschen aufgreifen und imitieren; dieses Imitieren kann, wenn es über einen bestimmten Zeitraum hinweg geschieht, auch die Form einer gegenseitigen Abstimmung von bestimmten *Rhythmen* im Verhalten der Beteiligten annehmen („*interactional synchrony*“); eine solche „Koordination zeitlicher Muster ist ein wesentliches Element bei der Organisation sozialer Bezogenheit“ (Beebe et al. 2000, 100). In der Forschung werden *behavior matching* und *interactional synchrony* aus methodischen Gründen oft getrennt untersucht (vgl. Bernieri & Rosenthal 1991). Diese Unterscheidung hat sich gerade in jüngerer Zeit als sinnvoll erwiesen, weil den

beiden Phänomenen vermutlich auch jeweils andere neurophysiologische Mechanismen zugrunde liegen. Die Nachahmung hängt wohl eher mit der Aktivität von Spiegelneuronen zusammen, über die ich in Abschnitt 4. 2. 3 noch einiges schreiben werde. Die Synchronisierung erfordert dagegen mehr die Aktivität von „adaptiven Oszillatoren“ (vgl. Sethares 2007, Kap. 6):

Eine weitere Sache, . . . aus der sich diese intersubjektive Matrix zusammensetzt, sind die adaptiven Oszillatoren, die wie kleine Uhren in verschiedenen Muskelgruppen funktionieren und sich mit äußeren Vorgängen synchronisieren und sich jederzeit neu einstellen können, zum Zwecke der Synchronisation eben. Hätten wir diese adaptiven Oszillatoren nicht, könnten wir nie auf einen sich in Bewegung befindlichen Fußball treten. Mit anderen Worten: Wir müssen unsere Bewegungen auf die von jemandem oder von einer Sache abstimmen. . . . Wenn Sie zum Beispiel Geschirr abwaschen und ich trockne es ab, reichen Sie mir einen Teller und dann noch einen, wir synchronisieren uns, und das vollkommen mühelos, da unser beider adaptive Oszillatoren in Synchronisation gegangen sind. Denken Sie einmal daran: Wenn Sie jemanden unvermittelt und leidenschaftlich küssen, wie kommt es, dass Sie sich dabei nicht die Schneidezähne einschlagen? Nun, das hat mit dieser prompt einsetzenden Synchronisation zu tun. Logische Folgerung daraus: Sie wissen, was die andere Person fühlt, weil sie Ihren gesamten Körper auf jene Sache abgestimmt haben. Das kommt dem nahe, was die Spiegelneuronen tun. (Stern et al. 2006, 30f.)

Die Unterscheidung zwischen Imitation (Spiegelneurone) und Synchronisierung (Oszillatoren) ist an dieser Stelle für meine Zwecke nebensächlich, zumal in vielen alltäglichen Situationen beides zugleich stattfindet. Die folgende Liste enthält daher Beispiele für Untersuchungen zu beiden Phänomene:

Beispiele

Watkins et al. (2003) belegten, dass die beim Sprechen aktivierte Muskulatur — allerdings in sehr viel schwächerer Form — auch dann aktiviert wird, wenn Menschen gar nicht selbst sprechen, sondern nur anderen beim Reden zuhören oder zusehen.

Berger und Hadley (1975) untersuchten mit Hilfe eines Elektromyographen (ein Gerät, das subtile Muskelaktivität aufzeichnet), was muskulär im Körper von Beobachtern geschah, die verschiedenen Körperaktivitäten so genannter Zielpersonen zuschauten. Beobachteten sie eine Zielperson, die stotterte, nahm die Aktivität ihrer eigenen Lippenmuskulatur zu, beobachteten sie einen Film, in dem zwei Männer sich im Armdrücken übten, stieg die Aktivität ihrer eigenen Armmuskulatur an.

Ebenfalls elektromyographisch wiesen Dimberg et al. (2000) nach, dass das Betrachten von Gesichtern, die einen bestimmten Gefühlsausdruck zeigten (z. B. Glück oder Ärger), wofür ein bestimmtes Aktivationsmuster in ihrer Gesichtsmuskulatur realisiert wurde, im Gesicht der Beobachter zu denselben, wenn auch schwächeren Aktivationsmustern der Gesichtsmuskeln führte.

Hsee et al. (1990) zeigten ihren Versuchspersonen einen dreiminütigen Film, in dem ein Mensch entweder von der glücklichsten oder von der traurigsten Erfahrung seines Lebens berichtete. Heimlich wurden dabei die Gesichter der Versuchspersonen gefilmt; diese Aufnahmen wurden dann ausgewertet. Der jeweilige Ausdruck in den Gesichtern

der Versuchspersonen reflektierte eindeutig den Inhalt des entsprechenden Films. — Wallbott (1990) wies nach, dass dieses spontane Spiegeln nicht nur für die so genannten „primären“⁹¹ Emotionen gilt, sondern auch für gemischte Gefühle.

Levenson und Ruef (1992) untersuchten die kardiovaskulären Erregungsmuster von jeweils zwei aufeinander bezogenen Personen im Zusammenhang mit dem Ausmaß der Genauigkeit, mit der die eine von ihnen die Gefühlszustände der anderen erfasste: Je treffsicherer ihre Einfühlung war, desto ähnlicher waren ihre physiologischen Werte denen der Zielperson — bei negativen Gefühlen interessanterweise in noch stärker ausgeprägtem Maße als bei positiven. Die Autoren prägten daraufhin den Begriff der „gemeinsamen Physiologie“ („*shared physiology*“).

Condon und Ogston konnten mit Hilfe einer sehr schnellen Filmkamera, die 300 Bilder pro Sekunde aufnahm, nicht nur dokumentieren, wie der Körper eines Menschen sich bewegt („tanz“), während er spricht, sondern auch dass „der Körper des Zuhörers im Rhythmus des Sprechers mittanz“ (1966, 338).

„Gefühlsansteckung“⁹² („*emotional contagion*“ — vgl. Hatfield et al. 1994) und Stimmungsansteckung („*mood contagion*“ — vgl. Neumann & Strack 2000) verweisen von den Begriffen her zwar auf die Gefühlsebene, haben jedoch auch eine entscheidende körperliche Dimension. Die Tatsache, dass Menschen dazu neigen, die Gefühle und Stimmungen ihres jeweiligen Gegenübers zum Teil zu übernehmen, beruht auf einem „zweiphasigen Mechanismus, der zunächst aus einer unbeabsichtigten Imitation des emotionalen Verhaltens der anderen Person besteht, die dann wiederum eine kongruente Stimmungslage im Beobachter hervorruft“ (Neumann & Strack 2000, 211 — H. d. V.). Das hängt sicher damit zusammen, dass „die Wahrnehmung emotionaler Zustände in Anderen dieselben Gehirnareale aktiviert, die wir benutzen, um diese Emotionen auszudrücken“ (Iacoboni 2007, 446).⁹³

Textbox 39

Diese Beispiele mögen genügen, obwohl sich die Reihe noch lange fortsetzen ließe, wie die Übersicht von Chartrand und Dalton (im Druck) zeigt. An manchen der Beispiele dürfte schon ersichtlich geworden sein: Doe „mimetische Synchronisierung ist eine natürliche und automatische Reaktion auf das Zusammensein mit anderen und hat nichts mit einem bewussten und beabsichtigten Imitationsversuch zu tun“ (Cooper 2001, 224). Das liegt im Wesentlichen daran, dass sich die mimetische Synchronisierung meistens unterhalb der Schwelle zur bewussten Wahrnehmung abspielt — jedenfalls zu dem Zeitpunkt, zu dem sie einsetzt. Gelegentlich ‚ertappt‘ man sich dann etwas später dabei, wie man sich in dieselbe Körperhaltung begeben hat wie sein Gegenüber.

91 Mit „primären“ Emotionen sind hier die oben im Zusammenhang mit Ekman's Forschung schon erwähnten sieben Grundgefühle gemeint, zu denen die meisten Emotionsforscher Ärger, Angst, Ekel, Glück (bzw. Freude), Überraschung, Trauer und Verachtung rechnen.

92 Diesen Begriff benutzte übrigens schon Scheler (1948, 11ff.).

93 Watt vermutet, dass „Ansteckungsmechanismen einen bisher wenig erforschten entwicklungspsychologischen Hintergrund darstellen, aus dem heraus sich später die mehr kognitiven ‚gemeinsamen Repräsentationen‘ und ‚Spiegelungs‘-Phänomene entwickeln“ (2005, 203 — vgl. Abschnitt 4. 2. 3).

In sozialen Situationen gibt es anscheinend so etwas wie eine *Verknüpfung von Wahrnehmung und Handlung*, die außerhalb von (und eventuell parallel zu) beabsichtigten und bewussten Bemühungen aktiv ist, den Anderen in seiner jeweiligen Situation zu verstehen (vgl. Chartrand & Bargh 1999). Ohne um einen Perspektivwechsel bemüht zu sein und sozusagen an allen guten Einfühlungsabsichten vorbei, führt diese Verknüpfung dazu, dass Menschen am eigenen Leib das spüren, was sie am Leib des Anderen wahrnehmen, weil sie spontan im eigenen Körper aktiv nachvollziehen, was sie vom körperlichen Geschehen des Anderen wahrgenommen haben. Man praktiziert körperlich in sich selbst, was man vom Anderen mitbekommt, und diese Aktivität hat dann auch auf das eigene Erleben entsprechende Rückwirkungen. Diese spontane körperliche Imitation, die man auch als eine Form von Identifikation oder Konfluenz bezeichnen könnte, beruht offenbar auf dem Prinzip der Simulation.

Und diese körperliche Simulation ist in der Regel sehr *spezifisch*, sie

ist nur in den Muskeln festzustellen, die an der beobachteten Handlung beteiligt sind, nicht in anderen Muskeln. Das gilt sogar für Muskeln desselben Körperteils. . . . Diese Muskel-Spezifität . . . lässt vermuten, dass das motorische Resonanzverhalten einen dynamischen, verkörperten, relationalen Prozess . . . darstellt. (Iacoboni 2007, 445)

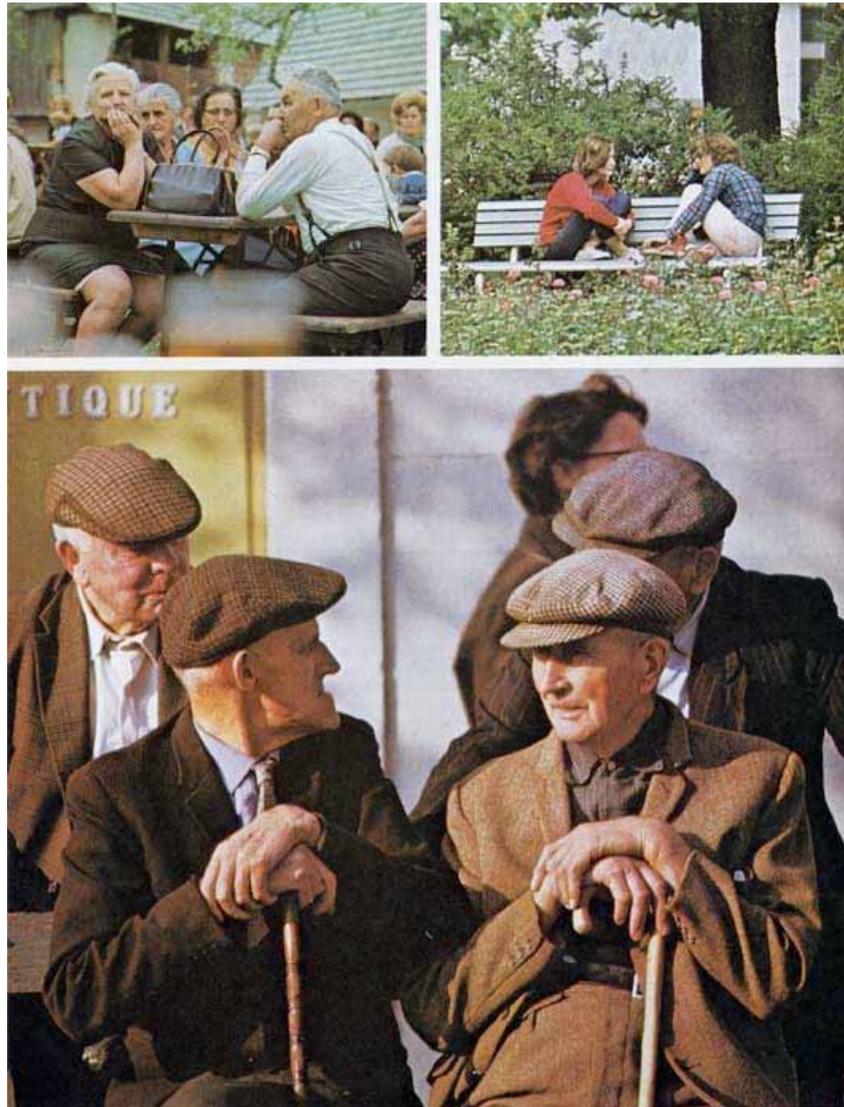


Illustration 10 (aus Morris 1978, 84)

Bemerkenswert ist zusätzlich ein Aspekt, der beinahe zu selbstverständlich ist, um ohne weiteres ins Auge zu fallen: Die meisten der erwähnten Imitationen *zeigen* sich; sie sind nicht nur subjektive Empfindungen, die sich eher zufällig auch äußern, sondern sie haben den Charakter von *Ausdrucksverhalten*, wie Bavelas et al. (1986) auch empirisch belegen konnten: „Es handelt sich nicht nur um nonverbales Verhalten, sondern auch um nonverbale Kommunikation . . ., die etwas *für* eine andere Person zum Ausdruck bringt und nicht nur etwas *von* den Gefühlen des Individuums ausdrückt“ (ibid., 323 — H. i. O.). Das heißt, Imitationen können als nonverbale *Mitteilungen* an diejenige Person verstanden werden, deren Ausdruck sie nachahmen.

Nehmen wir als Beispiel einmal an, diese Person habe primär einen schmerzlichen Ausdruck gezeigt; man könnte diesen Ausdruck in die Worte übersetzen: „Ich habe Schmerzen.“ Nun antwortet die zweite Person mit einem ähnlichen

schmerzlichen Ausdruck; diesen könnte man analog in die Worte kleiden: „Ich spüre die Schmerzen auch.“ Aber es geht gerade *nicht* um Worte, sondern um *nonverbale* Mitteilungen; den Anderen wahrzunehmen schließt ein, ihn teilweise *körperlich* nachzuahmen und sich mit ihm zu synchronisieren. Diese Fähigkeit zur *physischen* Koordination ist ein wichtiger Aspekt sozialer Kompetenz (vgl. Baron & Boudreau 1987).

Nonverbale (analoge) Mitteilungen, so haben Watzlawick et al. (1969) überzeugend dargelegt, adressieren primär den *Beziehungsaspekt* der Kommunikation — im Unterschied zum *Inhaltsaspekt*, der überwiegend durch die sprachliche (digitale) Mitteilung kommuniziert wird. Zu *sagen*: „Ich spüre die Schmerzen auch“, dürfte darum eher die Inhaltsebene ansprechen; diese verbale Aussage bringt vorrangig das kognitive Verständnis davon zum Ausdruck, dass die andere Person im Moment Schmerzen empfindet und nicht etwa Freude. Demgegenüber hat die nonverbale Mitteilung ihre Wirkung mehr auf der Beziehungsebene; die mimetische Synchronisierung vermittelt der Person, die Schmerzen hat, mehr die Botschaft: „Ich bin mit dir, ich teile dein Leid.“ — Wir sehen hier, wie unterschiedliche *Wirkungen* die weiter oben⁹⁴ so genannten „kalten“ bzw. „heißen“ Formen der Einfühlung oder, in anderen Worten, die „kognitive“ bzw. „affektive“ Form von Empathie in der Kommunikation entfalten können. Diese beiden Formen bringen jeweils andere Beziehungsqualitäten zum Ausdruck; die erste ist wärmer und verbundener, die zweite formeller und distanzierter.

Die spontane und häufig unbewusste Imitation dessen, was man vom Leib des Anderen mitbekommt, sowie die Synchronisierung von Rhythmen sind ein zentraler Bestandteil jeder ‚warmen‘ Einfühlung. Sie schafft eine unmittelbar sinnlich erfahrbare Verbindung zwischen dem Leib dessen, der den Leib des Anderen erlebt, und dem Leib des Anderen. Sie steht daher auch quantitativ im Zusammenhang mit der Intensität des empathischen Engagements: Levenson und Ruef berichten von mehreren Untersuchungen, die zeigen, „dass die Spiegelung von Körperhaltungen sich häuft, wenn die psychische Beteiligung zunimmt“ (1997, 56). Und LaFrance (1982) konnte eine enge Korrelation zwischen der Ähnlichkeit von Körperhaltungen und dem Ausmaß subjektiv erlebter Gemeinsamkeit („Rapport“) belegen. Goleman fasst einige der Untersuchungsergebnisse von Levenson und Ruef (1992) so zusammen:

Je stärker der Körper des Beobachters die beobachtete Person imitierte, desto genauer war die Einschätzung des Gefühls, das die beobachtete Person empfand. . . . Empathie — die Fähigkeit, die Gefühle eines anderen Menschen zu erspüren — ist offenbar ebenso sehr eine physiologische wie eine mentale Fähigkeit,

94 Vgl. Kapitel 3. 2 im Zusammenhang mit Theorie-Theorie bzw. Simulationstheorie.

die auf einer Identifikation mit dem inneren Zustand des anderen beruht. . . . Bei der genannten Untersuchung waren Menschen, die mit einem sehr starken Mienenspiel reagierten, auch am besten in der Lage, die Gefühle der beobachteten Personen einzuschätzen. Daraus lässt sich folgendes allgemeine Prinzip ableiten: Je ähnlicher der physiologische Zustand zweier Menschen zu einem gegebenen Zeitpunkt ist, desto leichter können sie die Gefühle des anderen spüren. (2006, 43f.)

Allem Anschein nach verstehen Menschen einander besser, wenn sie solche Imitationen praktizieren und sich auf eine *shared physiology* einlassen, denn

Wahrnehmung verursacht ähnliches Verhalten, und die Wahrnehmung ähnlichen Verhaltens durch den Anderen bringt gemeinsame Gefühle von Empathie und Rapport hervor. Kurzum, die umfassend dokumentierte automatische Verknüpfung zwischen Wahrnehmung und Verhalten existiert, zumindest teilweise, als eine Art natürlicher „sozialer Klebstoff“, der zu empathischem Verstehen und sogar zu größerer Sympathie zwischen Menschen führt, ohne dass sie beabsichtigen oder versuchen, dies herbeizuführen. (Chartrand & Bargh 1999, 897)

Die positive Wirkung dieses „sozialen Klebstoffs“ in alltäglichen Situationen ist vielfältig belegt. So können Kellnerinnen mit großzügigeren Trinkgeldern rechnen, wenn sie beim Aufnehmen einer Bestellung die Formulierungen ihrer Gäste möglichst exakt wiederholen und nicht nur einigermaßen paraphrasieren (vgl. van Baaren et al. 2003). Wenn jemand zuvor durch eine Person eine mimetische Synchronisierung erfahren hat, verhält er sich ihr gegenüber hilfsbereiter und es ist wahrscheinlicher, dass er ihr bei einem Missgeschick hilft, als wenn er zuvor keine Imitation erlebt hätte. Interessanterweise generalisiert sich dieser prosoziale Effekt und macht sich auch gegenüber Dritten bemerkbar, mit denen keine gemeinsame Interaktion vorausgegangen ist: Vor dem Hintergrund vorher erlebter motorischer Mimikry geben Menschen ungefähr doppelt so viel Geld, wenn sie um Spenden für einen guten Zweck gebeten werden, als ohne diese vorangehende Erfahrung (vgl. van Baaren et al. 2004).

Die Autoren dieser Untersuchungen folgern daraus: „Das Ergebnis, dass Mimikry prosoziales Verhalten stärkt, legt nahe, dass es dazu dient, soziale Bindungen zu stärken. Wenn du jemanden imitierst, wird es wahrscheinlicher, dass diese Person sich nicht nur dir gegenüber sozialer verhält, sondern auch gegenüber anderen Leuten“ (ibid., 73). Chartrand und Bargh halten es aufgrund dieser und vieler anderer Befunde für „plausibel, dass der Chamäleon-Effekt dem grundlegenden menschlichen Bedürfnis nach Zugehörigkeit dient“ (1999, 900).⁹⁵

95 Mit Bezug auf meine weiter oben formulierten Gedanken zum Individualismus ist die folgende Vermutung der zitierten Forscher bemerkenswert: „in kollektivistischen Kulturen . . . dürfte es eine größere Häufigkeit chamäleonartigen Sozialverhaltens geben, da sie . . . durch Interdependenz gekennzeichnet sind . . . Im Lichte der vorgelegten experimen-

Dem entspricht auch die Alltagsbeobachtung, dass Menschen häufig Andere dazu auffordern, dasselbe zu tun, was sie selbst tun, wenn die Anderen das nicht von selbst tun — bzw. dass sie irritiert reagieren, wenn sich die Synchronisierung nicht einstellt.

Beispiele

"Zündet sich der eine eine Zigarette an oder trinkt etwas, dann versucht er, den anderen ebenfalls dazu zu überreden. Gelingt ihm das nicht, ist er enttäuscht, nicht weil ihm wirklich daran läge, dass der andere eine Zigarette raucht oder etwas trinkt, sondern weil sie nun nicht zur gleichen Zeit rauchen oder trinken und dadurch ein Verlust an Synchronisierung in ihren Handlungen entsteht. In solchen Situationen besteht häufig der eine hartnäckig darauf, daß der andere ‚mitzieht‘" (Morris 1978, 83⁹⁶).

"Lynne Murray und Colwyn Trevarthen [1985] untersuchten dies, indem sie zwei- und dreimonatige Babys vor einem Fernsehgerät plazierten. Auf dem Bildschirm war die Liveaufnahme der Mutter zu sehen, die in Richtung des Babys blickte. Sie saß in einem anderen Raum vor einer Kamera und hatte selbst einen Bildschirm vor sich, auf dem ihr das Live-Bild ihres Babys zugespielt wurde. . . . Mutter und Baby waren in der Lage, über Video einen überraschend natürlichen und flüssigen Kontakt zueinander aufzubauen — das heißt, bis die Störung ins Spiel kam. Zwischen dem, was an beiden Enden der Videoverbindung geschah, wurde nun eine Verzögerung von nur dreißig Sekunden eingebaut. Das Baby sah jetzt auf dem Monitor die Reaktionen der Mutter darauf, wie es sich jeweils eine halbe Minute zuvor verhalten hatte. Diese Reaktionen waren keineswegs unangenehm. Sie waren nur auf einen anderen Zeitpunkt gemünzt und harmonierten nicht mit dem, was das Baby momentan zum Ausdruck brachte. Die Verzögerung löste beim Baby erhebliches Unbehagen aus" (Hobson 2003, 53f.).

Textbox 40

Man kann also festhalten: Wir sind offenbar keine isolierten Wesen, die in einen „Hautsack“ eingeschlossen sind, wie es Alan Watts (1980) einmal sarkastisch formuliert hat. Wir nehmen an der Anderen unmittelbar teil, und diese Teilnahme beruht auf der erwähnten Verknüpfung von Wahrnehmen und Handeln: Man kann den körperlichen Ausdruck einer Anderen, auf die man sich bezieht, nicht wahrnehmen, ohne sich mit ihren Äußerungen zu synchronisieren und sie zugleich in irgendeiner Form in sich selbst aktiv nachzuvollziehen, sei es auf beinahe unmerkliche Weise wie durch die subtile Innervation der eigenen Muskulatur oder auf offensichtliche Art wie durch das Einnehmen einer ähnlichen Körperhaltung.

Diese Tatsache dürfte natürlich auch im Rahmen von Psychotherapien eine wichtige Rolle spielen:

Der Erfolg von Psychotherapeuten . . . hängt zu einem gewissen Maß davon ab, wie es ihnen in ihren professionellen Interaktionen gelingt, Rapport herzustellen. Ihre Fähigkeit zur Imitation und Synchronisierung mit verschiedenen Menschen

tellen Befunde dürfte die stärkere Wahrnehmung des Verhaltens Anderer zu größerem Rapport und reibungsloseren sozialen Interaktionen führen“ (ibid., 907).

96 Ich habe die fehlerhafte deutsche Übersetzung auf Basis des Originals revidiert.

unter verschiedenen Umständen dürfte eine signifikante Auswirkung auf ihre professionelle Kompetenz und Effektivität haben. (Bernieri & Rosenthal 1991, 429)

Wie aber hinlänglich klar geworden sein dürfte, spreche ich hier von *spontaner* und *unwillkürlicher* Imitation bzw. Synchronisierung und nicht von absichtlicher Nachahmung, mit deren Hilfe man versuchen kann, Einfluss auf den Anderen zu gewinnen, etwa in der Art des „ *pacing and leading*“ im NLP (= Neuro-Linguistisches Programmieren; vgl. z. B. Richardson 1992). Mir geht es vor allem darum, die Aufmerksamkeit auf die allgemein menschliche Fähigkeit zu lenken, die es uns ermöglicht, ein unmittelbares, leibliches Gespür für unser Gegenüber zu entwickeln — ein Gespür, über das wir von Geburt an verfügen, das uns mit der Anderen spontan verbindet und noch deutlicher verbinden kann, wenn wir uns seiner bewusst werden. Die Konsequenz einer solchen Bewusstwerdung liegt im Rahmen meines Verständnisses von Psychotherapie darum nicht in der möglichen Manipulation der Klientin, sondern darin, dass ich als Therapeut mich dafür empfänglich mache und dem meine Aufmerksamkeit widme, was sich von ihr in mir leiblich spiegelt. Der therapeutische Nutzen liegt aus meiner Sicht primär in dem unmittelbaren⁹⁷ Zugang zum Erleben der Klientin, der mir ein leibliches Verstehen ihrer aktuellen persönlichen Situation und damit eines wichtigen Teils dessen erlaubt, wie sie im gegebenen Augenblick gerade ist. Und dies ist eine hilfreiche Voraussetzung dafür, sie wirksam dabei unterstützen zu können, dass sie ganz zu dem wird, wie sie gerade ist (vgl. Textbox 2 über Beissers „paradoxe Theorie der Veränderung“).

Dieses nachvollziehende Anteilnehmen bleibt aber nicht rein physisch, sondern wird *leiblich*, denn die Ebene der Handlung existiert nicht isoliert, sondern hat auch Rückwirkungen auf das eigene *Empfinden*; darum habe ich von einem „Gespür“ für die Andere gesprochen: Wie ich oben schon angedeutet habe, wirkt die imitative Handlung über verschiedene Feedback-Schleifen auch auf die Gefühls- und Stimmungslage dessen zurück, der die Andere wahrnimmt (vgl. z. B. das abschließende Zitat von Iacoboni in Textbox 39 sowie das am Anfang dieses Abschnitts erwähnte *facial feedback*).

97 Wenn ich von einem „unmittelbaren“ Zugang spreche, beziehe ich mich auf die von bewussten Denkprozessen zunächst nicht vermittelte Kommunikation von Leib zu Leib. „Unmittelbar“ heißt also nicht etwa „vollständig“ und bedeutet natürlich gerade *nicht*, Gedanken lesen zu können.

Exkurs über die schauspielerische Darstellung von Gefühlen

Einen aufschlussreichen Einblick in diese psychologischen Zusammenhänge gewinnt man, wenn man sich mit einem Gebiet beschäftigt, das zunächst überhaupt nichts mit der Psychotherapie zu tun zu haben scheint — die Schauspielkunst. Aber schon einige kurze Überlegungen zeigen, dass der Empathie auch auf diesem Gebiet eine wichtige Bedeutung zukommt: Der Schauspieler, dessen Gesichtszüge im Theater für die Zuschauerinnen nur eingeschränkt sichtbar sind, muss seine Körpersprache so einsetzen, dass die sich während eines Stückes und manchmal von Moment zu Moment immer wieder ändernden Befindlichkeiten der von ihm dargestellten Person für die Zuschauerinnen erkennbar und damit einfühlbar werden. Zugleich wird vom Schauspieler oft verlangt, dass er seine Rolle ‚authentisch‘ verkörpert, d. h. Stimmungen und Gefühle auf eine Art zum Ausdruck bringt, die möglichst natürlich wirkt und deshalb von den Zuschauerinnen ernst genommen und akzeptiert wird.

Verschiedene Schauspielschulen haben mit unterschiedlichen Methoden versucht, ihre Schülerinnen so auszubilden, dass sie ihrer schwierigen Aufgabe möglichst gerecht werden. Die Frage, die sie zu beantworten hatten, lautete: Was kann ein Schauspieler tun, um eine Emotion möglichst stimmig darzustellen? Eine Antwort, die in der europäischen und später in der nordamerikanischen Schauspieltradition großen Einfluss hatte, gab im ersten Drittel des vergangenen Jahrhunderts Konstantin Stanislawski (1949): Der Schauspieler sollte die jeweilige Emotion nicht mehr so, wie es zuvor üblich gewesen war, stereotyp durch festgelegte Gesten und Sprechweisen darstellen, deren jeweilige Bedeutungen den Zuschauerinnen bekannt waren und somit erkannt werden konnten. Er sollte in seiner Darstellungsweise vielmehr persönlich authentisch wirken, d. h. er sollte das darzustellende Gefühl selbst unmittelbar empfinden. Stanislawski wollte so die Kluft zwischen der Person des Schauspielers und seiner Rolle im Interesse eines von ihm angestrebten „Realismus“ überwinden. Zu diesem Zweck sollte der Schauspieler sein emotionales Gedächtnis aktivieren und sich möglichst lebendig an eigene Erfahrungen erinnern, in denen er das auszudrückende Gefühl selbst erlebt hatte:

Wenn der Schauspieler die Emotion definieren könnte, deren Darstellung zu jedem gegebenen Augenblick von ihm gefordert war, und dann ein analoges Gefühl aus seiner eigenen Erfahrung abrufen könnte, dann würde seine Interpretation eine neue Ebene von Realität erreichen, und die Lücke zwischen dem Schauspieler als Individuum und dem Schauspieler als Darsteller würde überbrückt. (Benedetti 1982, 32)

Diese Methode folgte offenbar einem Muster, das man heutzutage als *top-down*-Vorgehensweise bezeichnen würde; ausgehend von der übergeordneten mentalen Ebene (*top*), in diesem Fall der Erinnerung an eine emotionale Erfahrung, werden sozusagen nach ‚unten‘ hin (*down*) die zugehörigen nachgeordneten Ebenen des Ausdrucks aktiviert, die sich dann stimmig aus dem aktualisierten Erleben ergeben.⁹⁸

Stanislawkis Vorgehen zeigte beeindruckende Wirkungen, hatte aber auch seine Grenzen; es erwies sich als relativ schwerfällig und erfüllte nicht die Anforderungen an die Schnelligkeit emotionaler Veränderungen, die manche Rollen erfordern. Manchmal standen der Aktivierung emotionaler Erfahrungen auch starke psychische Widerstände der Schauspieler entgegen. Manche von ihnen verfügten schlechthin nicht über entsprechende eigene Erfahrungen oder sie hatten zwar welche, diese waren jedoch entweder schon teilweise in Vergessenheit geraten oder von anderen Eindrücken so überlagert, dass Gefühlsnuancen ins Spiel kamen, die nicht zur vorgegebenen Rolle passten.

An dem zuletzt genannten Punkt zeigen sich übrigens die Risiken, die generell darin liegen, sich das Geheimnis einer Anderen vorwiegend durch Vergewärtigung eigener, ähnlicher Erfahrungen erschließen zu wollen. „Schon der ‚gesunde Menschenverstand‘ hält das ‚Schließen von sich auf andere‘ für kein brauchbares Mittel zur Erlangung der Kenntnis fremden Seelenlebens“ (Stein 1917/1980, 99). Der Charakter der *Andersartigkeit*, die der Erfahrung einer anderen Person zukommt, geht dabei leicht verloren, und im schlimmsten Fall wird die so praktizierte ‚Einfühlung‘ zur vereinnahmenden Projektion des Eigenen auf die Andere.⁹⁹

Gegen Ende seiner Laufbahn zog Stanislawski Konsequenzen aus den Nachteilen seiner *top-down*-Methode. Er kam zu der Überzeugung, dass die Gefühle der Schauspieler nicht auf dem bisher genutzten Weg erzwungen werden konnten, sondern „angelockt“ oder „überlistet“ (vgl. Benedetti 1982, 66) werden wollten.

98 Man könnte hierin eine frühe Form der schon erwähnten „prozessualen Aktivierung“ sehen. Interessanterweise findet sich in der Literatur über die Kompetenzen professioneller Schauspieler ein ähnlicher Begriff: „*active experiencing*“ (Noice & Noice 2002, 7).

99 Nach meiner Erfahrung sind es gerade solche Vorgänge, die zu dem führen, was häufig mit negativer Konnotation „Konfluenz“ oder „Identifikation“ genannt wird, aber eigentlich *keine* Verschmelzung von *zwei* Erlebensweisen darstellt, sondern eine Form von Selbstbezogenheit: Der vermeintlich Einfühlsame nimmt — bewusst oder nicht — irgendeinen Eindruck, vielleicht nur einen ‚Reiz‘ von seinem Gegenüber zum *Anlass*, eine *eigene* Erinnerung zu aktivieren, die ihn dann gefangen nimmt. Der Eindruck vom Anderen triggert nur einen alten ‚Film‘, der zwar auf den Anderen projiziert wird, mit diesem aber im Grunde nichts zu tun hat.

Wenn der Verstand hinderlich und die Gefühle flatterhaft sind, wo kann der Schauspieler dann mit seiner Erforschung einer Rolle beginnen? Die Antwort liegt in dem, was für ihn am unmittelbarsten zugänglich ist und was seinen Wünschen am leichtesten folgt — sein Körper. (ibid., 67)

„Der Schauspieler muss nach Handlungen suchen, die das Gefühl hervorrufen. Sie sind der Köder, der das Gefühl anlockt“ (Stanislawski, zitiert nach Benedetti, ibid.).¹⁰⁰

Für Stanislawski selbst verblieb nicht genug Lebenszeit, um diesem neuen Ansatz noch wesentlich weiter nachzugehen, den er für das Resultat seines Lebenswerks hielt (vgl. Tait 2002, 92). Aber Jahrzehnte später entwickelte die argentinische Neurophysiologin Susana Bloch eine Schulungsmethode für Schauspieler, das „*Alba Emoting*“, das Stanislawskis letzten Ansatz aufgreift und versucht, die Nachteile seiner früheren Methode zu überwinden. Das *Alba Emoting* geht nicht auf dem *top-down*-Weg vor, sondern umgekehrt, nämlich *bottom-up*. Der zugrunde liegende Gedanke ist einfach:

Wir beobachteten . . . , dass die emotionale Erregung mit eine Kombination von spezifischen Modifikationen in Atmung, Körperhaltung und Gesichtsausdruck einherging, die für jede Emotion charakteristisch war. Mit anderen Worten, wir fanden heraus, dass *bestimmte Gefühle verknüpft waren mit bestimmten Atemmustern, Ausdrucksbewegungen im Gesicht, Spannungen in der Muskulatur und Haltungen des Körpers*. . . Alle diese Beobachtungen legen nahe, dass es *einzigartige Interdependenzen gibt zwischen einem speziellen Atemrhythmus, einer bestimmten Ausdruckshaltung (im Gesicht sowie im Körper) und einem gegebenen subjektiven Erlebnis*. (Bloch 1993, 124f. — H. i. O.)

Die jeweiligen Kombinationen aus Atemmuster, Körperhaltung und Gesichtsausdruck, die für eine bestimmte Emotion typisch sind, nannte Bloch „emotionale Wirkmuster“ („*emotional effector patterns*“). Es handelt sich dabei zwar eigentlich um eine „spezielle Konfiguration neurovegetativer, hormonaler und neuromuskulärer Reaktionen“ (Bloch et al. 1987, 3), die *mehr* umfasst als die drei genannten Faktoren; aber aus dieser Ganzheit wurden „zu Trainingszwecken nur die Atmung, die Körperhaltung und den Gesichtsausdruck betreffende Komponenten ausgewählt, weil sie willentlich hergestellt und variiert werden können und die meisten anderen Komponenten automatisch nach sich ziehen, die nicht der willentlichen Kontrolle unterliegen“ (ibid.).¹⁰¹ Bloch erforschte diese

100 An dieser Stelle dürfte einsichtig werden, warum ich an dem Punkt in meinem Gedankengang einen Exkurs in die Schauspielerei begonnen habe, an dem es um die Rückwirkungen von (imitativen) körperlichen Handlungen auf das Gefühl dessen geht, der die Ausdruckshandlungen einer Anderen wahrnimmt.

101 „Die Reproduktion der . . . emotionalen Wirkmuster, die der willentlichen Kontrolle unterliegen, stimuliert auch biochemisch die Emotion im Körper“ (Rix 1998, 69).

Wirkmuster gründlich und beschrieb sie detailliert, um ihren Schauspielschülerinnen genaue Instruktionen geben und die Wirkmuster dann gezielt mit ihnen einüben zu können. Sie konzentrierte sich dabei auf sechs von ihr so genannte „Grundgefühle“,¹⁰² aus denen sich nach ihrer Auffassung durch verschiedene Mischungen alle anderen Gefühle ableiten lassen.

Beispiele

Bloch definierte die emotionalen Wirkmuster für die „Grundgefühle“ Glück, Trauer, Angst, Ärger, sexuelles Begehren und Zärtlichkeit und brachte die Definitionen dann in die Form von Instruktionen für Schauspielerinnen; ich zitiere zwei davon:¹⁰³

„Ärger: 'atme scharf durch die Nase ein und aus; halte die Lippen fest geschlossen und kontrahiere den Unterkiefer; fokussiere die Augen und spanne die Lider an; bringe auch Spannung in den Körper und lehne dich leicht nach vorne, als wärest du bereit zum Angriff'

Trauer: 'atme ruckartig durch die Nase ein und atme dann die ganze Luft in einer einzigen Atembewegung durch den offenen Mund wieder aus, wie in einem Seufzer; lasse deinen Körper entspannt, die Arme hängen herunter; lasse den Kopf leicht fallen und richte deinen Blick nach unten' (Lemeignan et al. 1992, 188).

Textbox 41

Wenn Schauspielerinnen die emotionalen Wirkmuster systematisch einüben, gelingt es ihnen *allein auf der Basis dieser körperlichen Aktivität*, die entsprechenden Gefühle intensiv zu erleben und daher auch überzeugend zum Ausdruck zu bringen. Bloch konnte auch empirisch belegen, dass „die korrekte Umsetzung der emotionalen Wirkmuster ausreicht, um im Zuschauer (Publikum) das entsprechende Gefühl hervorzurufen. Zugleich zeigen die Berichte der Schauspielerinnen, dass die korrekte Ausführung der Wirkmuster in ihnen selbst die entsprechenden Gefühle auslöst“ (Bloch et al. 1987, 17). Man könnte vermuten, Bloch habe sich von Nietzsche inspirieren lassen:

Um den Anderen zu verstehen, das heißt, um *sein Gefühl in uns nachzubilden*, gehen wir zwar häufig auf den *Grund* seines so und so bestimmten Gefühls zurück und fragen zum Beispiel: *warum* ist er betrübt? — um dann aus dem selben Grunde selber betrübt zu werden; aber viel gewöhnlicher ist es, dies zu unterlassen und das Gefühl nach den *Wirkungen*, die es am Anderen übt und zeigt, in uns zu erzeugen, indem wir den Ausdruck seiner Augen, seiner Stimme, seines Ganges, seiner Haltung . . . an unserem Leibe nachbilden (mindestens bis zu einer leisen Ähnlichkeit des Muskelspiels und der Innervation). Dann entsteht in uns ein ähnliches Gefühl, in Folge einer alten Association von Bewegung und Empfindung,

¹⁰² Diese sind nur teilweise mit denen Ekman und anderer Emotionsforscher identisch.

¹⁰³ Ich schlage meinen Leserinnen und Lesern vor, jedes dieser beiden emotionalen Wirkmuster für zwei bis drei Minuten zu praktizieren, um herauszufinden, was sie dabei erleben. — Die genaue Kenntnis der Wirkmuster kann für Therapeutinnen hilfreich dabei sein, den emotionalen Ausdruck ihrer Klienten zu erkennen. Dies ist natürlich umso einfacher, je ungehemmter ein Klient seinem Gefühl Ausdruck gibt und je eindeutiger (unvermischter) sein Gefühl ist.

welche darauf eingedrillt ist, rückwärts und vorwärts zu laufen. In dieser Geschicklichkeit, die Gefühle des Andern zu verstehen, haben wir es sehr weit gebracht, und fast unwillkürlich sind wir in Gegenwart eines Menschen immer in der Übung dieser Geschicklichkeit: man sehe sich namentlich das Linienspiel in den weiblichen Gesichtern an, wie es ganz vom unaufhörlichen Nachbilden und Widerspiegeln dessen, was um sie herum empfunden wird, erzittert und glänzt. (1971, 131 — H. i. O.)

— *Ende des Exkurses*

Aus Blochs schauspielerischer Technik lassen sich für die Empathie im psychotherapeutischen Zusammenhang ein paar interessante Schlüsse ziehen: Wenn die Therapeutin¹⁰⁴ sich ihrer allgemein menschlichen Neigung zur unwillkürlichen Imitation der körperlichen Ausdrucksweisen des Klienten und zur Synchronisierung mit diesen zeitweilig überlässt und sich nicht aus Angst vor jeder Konfluenz dagegen wehrt, dann ist diese spontane Nachahmung dazu geeignet, in ihr selbst jene Gefühle zu stimulieren, deren Ausdruck sie am Klienten wahrgenommen hat. Die oben erwähnte Verknüpfung zwischen Wahrnehmen und Handeln setzt sich dann um einen weiteren Schritt fort und verknüpft das (imitative) Handeln zusätzlich mit dem Gefühl der Therapeutin. Etwas technischer formuliert könnte man sagen: Das Gefühl wird auf dem Wege einer Feedback-Schleife aktiviert, die die körperliche Handlung mit dem emotionalen Erleben so verbindet, wie wir das schon beim *facial feedback* gesehen hatten.

Diese Aussage erinnert vielleicht an die „James-Lange-Theorie“, der zufolge es primär körperliche Veränderungen sind, die wir dann sekundär als Emotionen erleben. James' berühmte Formulierung war, „wir fühlen uns traurig, weil wir weinen, wir sind ärgerlich, weil wir schlagen, ängstlich, weil wir zittern“ (1884, 190). Aber in ihrer Ausschließlichkeit und speziell in ihrer Einseitigkeit lässt sich diese Theorie nicht aufrechterhalten. Chwalisz et al. (1988) untersuchten z. B. querschnittsgelähmte Patienten, deren Verletzung kaum noch eine Nervenverbindung zwischen körperlicher Peripherie und Gehirn erlaubte, und fanden keine auffälligen Einschränkungen in ihrer Emotionalität — jedenfalls nicht bei jenen Patienten, denen die psychische Bewältigung ihrer Behinderung *gelingen* war¹⁰⁵ (vgl. auch Cobos et al. 2002).¹⁰⁶ Diese Befunde lassen sich mit Damasio

104 Wenn ich auf den folgenden Seiten wieder häufiger aus der Perspektive der Therapeutin schreibe, dann aus den gleichen Gründen wie schon oben und nicht etwa, weil ich meinte, der Klient verfüge prinzipiell über geringere empathische Fähigkeiten als die Therapeutin.

105 Eine reduzierte Emotionalität muss daher in solchen Fällen als Folge einer gescheiterten Krankheitsbewältigung und nicht als unmittelbare Folge der Läsion selbst gesehen werden.

(1997) Konzept einer „Als-ob-Körperschleife“ erklären, wonach das Gehirn Verknüpfungen zwischen Körpererfahrung und Gefühl etabliert, die später auch allein reaktiviert werden können: „Es gibt also neurale Mechanismen, die uns das Empfinden vermitteln, . . . als ob der Körper aktiviert und modifiziert würde. Derartige Mechanismen ermöglichen uns, den Körper zu umgehen und einen langsamen, energieaufwendigen Prozeß zu vermeiden“ (ibid., 214).¹⁰⁷

Die Erfahrungen bei der Schulung von Schauspielerinnen und die Ergebnisse der Untersuchungen an querschnittsgelähmten Menschen können, wenn man sie gemeinsam betrachtet, als Hinweise auf die Notwendigkeit eines *ganzheitlichen* Emotionskonzepts gedeutet werden; darin sind Gefühl, Ausdruck und Körperregulation unmittelbar miteinander verknüpft und stehen mit der kognitiven Komponente (dem „*appraisal*“), die eine Beurteilung der wahrgenommenen Situation leistet und sie hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Person bewertet, in enger Verbindung.

Eine Emotion besteht weder aus der spürbaren Erfahrung allein, noch aus einem Muster neuronaler Erregung, noch aus einer Handlung wie dem Lächeln. Eine Emotion ist der Prozess, der sich aus der dynamischen Interaktion zwischen diesen Komponenten ergibt, die im Bezug zu Veränderungen in der sozialen und physischen Welt auftritt. (Fogel et al. 1992, 129)

Die folgende Skizze zeigt die verschiedenen Komponenten einer Emotion und ihre Verknüpfungen:

106 LeDoux meint, das beweise „gar nichts“, weil „Rückenmarksverletzungen . . . den Informationsfluss zwischen Gehirn und Körper . . . nicht vollständig“ unterbrechen (1998, 316). Dieses Argument überzeugt mich nicht, denn selbst wenn die Unterbrechung „nicht vollständig“ ist, dürfte sie zu beträchtlichen *Einschränkungen* führen.

107 Dieser Sachverhalt schlägt sich u. a. auch in Empfindungen von so genannten Phantomgliedern nieder, die für die Betroffenen ausgesprochen irritierend sein können. Sie sind aber Resultate eines normalen Entwicklungsprozesses; durch diesen „kann eine Transformation der Ausdrucks- und Körperreaktionen und ihres realen Feedbacks in mentale Ausdrucks und Körperempfindungen erfolgen. Diesen Transformationsprozess von einer äußerlich wahrnehmbaren Zeichenform in eine mentale Zeichenform, die nur noch im subjektiven Gefühl existiert, haben wir als *Internalisierung* bezeichnet“ (Holodynski 2006, 57 — H. d. V.). Auf das Prinzip der Internalisierung werde ich in Kapitel 5 mit Bezug auf Vygotskij zurückkommen, auf den sich auch Holodynski beruft.

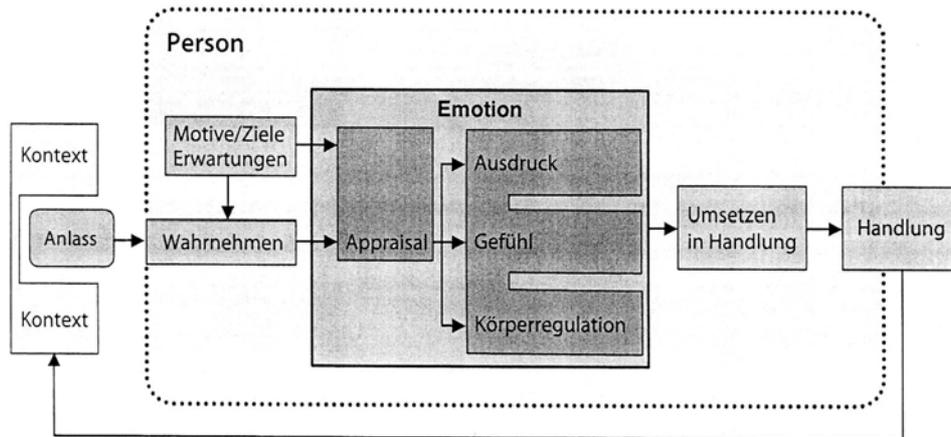


Illustration 11 (aus Holodyski 2006, 45)

In einem solchen ganzheitlichen emotionalen System ist es nicht verwunderlich, wenn die Aktivierung bestimmter Komponenten (im *Alba Emoting*: Ausdruck und Teile der Körperregulation) andere Komponenten (im *Alba Emoting*: das Gefühl und weitere Teile der Körperregulation) mitaktiviert. Ebenso leicht ist es in einem integrierten Emotionskonzept vorstellbar, dass querschnittsgelähmte Personen, deren *appraisal* in einer gegebenen Situation ein bestimmtes Gefühl sowie den dazugehörigen Gesichtsausdruck aktiviert, auch die *Empfindungen* von Körperregulationen auf dem von Damasio beschriebenen Weg aktivieren können, wenn diese Empfindungen schon zuvor neuronal mit dem Gefühl verknüpft worden sind (was ja *vor* der Verletzung unproblematisch und möglich war).

Was man vom Anderen einigermaßen wissen kann und was nicht

Dieses Emotionsmodell macht gleichfalls verständlich, wie eine Therapeutin, die bei sich eine spontane leibliche Resonanz auf das Ausdrucksverhalten des Klienten zulässt, eine Verknüpfung mit dem entsprechenden Gefühl in sich erleben kann, das mit dem Gefühl des Klienten eine gewisse Ähnlichkeit haben dürfte. Sie kann deshalb noch lange nicht Gedanken lesen, denn die kognitive Komponente (das *appraisal*) ist, wie die obige Skizze zeigt, nicht so eng mit den anderen drei Emotionskomponenten verknüpft, wie diese es untereinander sind. Um zu verstehen, wie der Klient die fragliche Situation wahrnimmt und einschätzt (im obigen Schema: Wahrnehmung und *appraisal* von Kontext und Anlass), muss sie mit ihm ins Gespräch kommen, denn darüber kann sie nur bestimmte Vermutungen anstellen.¹⁰⁸

108 Solche Vermutungen entstehen aus Intuitionen (vgl. Lieberman 2000), aus Schlussfolgerungen, die sich aus dem Zusammenhang ziehen lassen, oder auch aus psychologischen Kenntnissen, wie z. B. Lazarus' Theorie der „*core relational themes*“ (2001), die es

Hieran wird in groben Zügen sichtbar, was die Therapeutin vom Geheimnis der Emotionen des Klienten einerseits einigermaßen unmittelbar wissen und was sie andererseits nur durch seine Selbstauskünfte in Erfahrung bringen kann.¹⁰⁹ Ganz grob kann man die folgende Unterscheidung treffen: Die Emotionskomponenten des Klienten, die für ihn selbst primär *leiblich* erfahrbar sind — d. h. Ausdruck, Gefühl und Körperregulation (mit Ausnahme natürlich der prinzipiell der Bewusstheit unzugänglichen biochemischen Prozesse), — sind der Therapeutin im persönlichen Kontakt bis zu einem gewissen Maß durch die in ihr vorhandenen Verknüpfungen von Wahrnehmen, Handeln und Fühlen direkt zugänglich; darüber wird in den folgenden beiden Abschnitten (4. 2. 2 und 4. 2. 3) noch mehr zu sagen sein. Dagegen lässt sich der *Inhalt* des primär *kognitiven appraisal* des Klienten nur vermuten, erschließen und im sprachlichen Austausch explorieren.

Hermann Schmitz formuliert hierzu eine nützliche Faustregel:

Nur was leibhaft ist in dem Sinn, dass es selbst eine leibliche Regung ist oder in leiblichen Regungen Spuren hinterlässt, kann in direkter Wahrnehmung dem Partner vermittelt werden . . . ; so leibhaft werden Gefühle, da Ergriffenheit von ihnen leibliches Betroffensein ist . . . , aber auch Denken und Wollen . . . in dem Maße, in dem man jemand seine Nachdenklichkeit bzw. Entschlossenheit ansieht, nicht aber, was er denkt und will, und nicht einmal, worauf er achtet, wenn er lauscht oder „große Augen macht“; danach muß man ihn fragen. (1990, 151)

Diese zunächst recht grobe Regel macht einige weitere Differenzierungen erforderlich.

(1) *Zur Einfühlung in Ausdruck, Gefühl und Körperregulation*: Da ich zu diesem Aspekt auf den vorangehenden Seiten schon viel gesagt habe, liegt mir an dieser Stelle vor allem daran, noch zu betonen, dass natürlich auch das, was die Therapeutin auf dem Weg der Verknüpfung Wahrnehmung – Handlung – Gefühl vom Klienten erfährt, schon im ersten Schritt, der Wahrnehmung (und auch in den nächsten beiden), immer ihre subjektive Färbung trägt. „*Das Objekt, wie ich es sehe, ist die Bedeutung, die ich den Reaktionen zuschreibe, die es in meinem Körper hervorruft. . . . Wir können nichts sehen mit Augen, die vom Gehirn getrennt sind*“ (Polanyi 1968, 38 — H. i. O.). Es gibt keine „unbefleckte Wahrnehmung“ (Nietzsche), die frei wäre von meist impliziten „Motiven, Zielen, Erwartungen“ (vgl. den entsprechenden Kasten in Illustration 11), Vorurteilen, Interessen, kulturellen Prägungen etc.

ermöglicht, von dem Wissen über das aktivierte Gefühl eine Hypothese über die Grundstruktur des *appraisals* abzuleiten (vgl. auch Staemmler & Staemmler 2008).

109 Meine nun folgenden Überlegungen zu dieser Frage beziehen sich auf den konzeptionellen Rahmen, den ich bis hierhin entwickelt habe. In Kapitel 4. 3 werde ich diesen Rahmen noch erweitern.

Darum ist auch jede Form von Empathie unvermeidlich interpretativ (vgl. Stern 1994). Auch leibliche Resonanzen sind, wenn man den Begriff der „Resonanz“ ernst nimmt, in ihrer ‚Klangfarbe‘ natürlich immer von dem für die Resonanz zur Verfügung stehenden ‚Klangkörper‘ abhängig; am deutlichsten wird das vielleicht im Bezug auf die Geschlechterdifferenz zwischen einer Therapeutin und einem Klienten, die der leiblichen Resonanz nicht nur bezüglich genitaler Empfindungen Grenzen setzt.

Wenn ich also im vorletzten Absatz schreibe, die Therapeutin könne manches vom Klienten „einigermaßen unmittelbar wissen“, weil ihr die mehr leiblichen Komponenten der Emotion des Klienten „bis zu einem gewissen Maß“ zugänglich seien, dann ist das absichtlich eine relativierende Aussage, die Raum für die auch in diesem Zusammenhang wünschenswerte „kultivierte Unsicherheit“ der Therapeutin lassen soll. Denn auch hier handelt es sich nicht um einen ‚deutungsfreien Raum‘, wenn auch die hier stattfindenden Interpretationen eher auf einer Mikroebene zu lokalisieren sind (vgl. Staemmler 2004, 28).¹¹⁰ Vor allem aber

dürfen wir nicht vergessen, dass emotionale Signale uns nichts über ihren Ursprung verraten. Wir wissen womöglich, dass jemand wütend ist, nicht aber warum. Es könnte Zorn auf uns sein, Zorn, der sich nach innen richtet, oder Zorn auf etwas, . . . das mit uns nichts zu tun hat. (Ekman 2004, 80)

Auch wenn leibliche Resonanzen nicht frei von interpretativen Elementen sind, lassen sie sich dennoch umso besser nutzen, je mehr die Therapeutin ihre leibliche Selbstwahrnehmung ausgebildet hat. Das versetzt sie in die Lage, sich möglichst häufig bewusstzumachen, was primär unabsichtlich in ihr entsteht. Außerdem kann sie dadurch die Nuancen der im Kontakt mit dem Klienten aufkommenden Empfindungen differenziert spüren und ein zunehmend feinfühliges Sensorium für eine große Bandbreite an Resonanzen entwickeln.

(2) *Zur Einfühlung in das appraisal des Anderen*: Die Unmittelbarkeit des empathischen Zugangs zu den kognitiven Inhalten des *appraisal* unterscheidet sich von derjenigen der drei anderen Emotionskomponenten deutlich. Kognitive Inhalte sind der Einfühlung schwerer zugänglich, weil sie sich leiblich sehr viel schwächer oder — vielleicht besser gesagt: — *indirekter* äußern. Denn ihre Vermittlung ist stark auf das Zwischenglied des sprachlichen Symbols und seine Interpretation angewiesen. Das heißt allerdings keineswegs, dass der Leib in diesem Zusammenhang keine Rolle spielte; auch darum ist die Einbeziehung der Leiblich-

110 Eine gewisse Ausnahme bilden vielleicht einfache „Embleme“, d. h. nonverbale Signale mit (sub-)kulturell klar definierter Bedeutung — wie z. B. ein Kopfnicken, das das Wort „ja“ vollständig ersetzen kann; aber das gilt nur für die Bedeutung „ja“ selbst. Die Art, *wie* das Kopfnicken stattfindet, liefert weitere Bedeutungselemente, die nicht eindeutig kulturell definiert sind.

keit in das Verständnis von Empathie ja u. a. so wichtig bzw. deren Vernachlässigung im traditionellen Empathiebegriff so irreführend.

Denn letztlich ist auch der sprachliche Dialog über kognitive Inhalte auf die Leiblichkeit des Sprechers (und der Hörerin) angewiesen. Die Übermittlung sprachlicher Symbole ist gleichfalls ein leibliches Ausdrucksgeschehen. Sprechen ist eine „Organisationsform des Leibes“ (Böhme 1986, 9); in Gendlins Worten: „Die Sprache wohnt dem Körper inne. Der Körper kennt Sprache“ (1992, 193). Schnell wird einem das deutlich, wenn man sich einen Menschen vorstellt, der versuchen würde, seine Leiblichkeit beim Sprechen so weit wie möglich auszuschalten: Er müsste versuchen, seine Gestik zu stoppen, seine Mimik zu unterbinden, seine Lippenbewegungen auf ein mechanisch unvermeidliches Minimum zu reduzieren, seinen Atem zu egalisieren, seine Stimme monoton zu machen usw. Aber was hätte er damit erreicht? Nicht etwa die eigentlich beabsichtigte Ausschaltung seiner Leiblichkeit, sondern eine ganz bestimmte *Form von maschinenähnlicher Leiblichkeit*, die jeden Zuhörer höchst merkwürdig anmuten würde (vgl. Staemmler 2003a).

Dessen ungeachtet sind die Wort- und Satzbedeutungen dessen, was der Sprecher über seine Situationsbewertungen und sonstigen Gedanken sprachlich mitteilt, natürlich selbst nicht direkt leiblich vermittelt; sie werden durch nonverbale Signale unmittelbar leiblicher Art zwar ergänzt (vgl. Staemmler 1987) und auf diese Weise kommentiert und ausgelegt. Sie bleiben aber ohne Sprachkenntnis und weitere hermeneutische Aktivität der Hörerin mehr oder weniger unverständlich. Und bei dieser hermeneutischen Leistung, mit der die Hörerin versucht, sich den *Sinn* des Gesagten zu erschließen, handelt es sich um eine umfassendere und darum mit mehr Risiken des Missverstehens einhergehende Form von Interpretation als beim Verstehen direkten Körperausdrucks.¹¹¹

Ob eine solche Form der Sinndeutung die Intentionen des Sprechers einigermaßen trifft, ist deswegen mit noch größerer Ungewissheit behaftet als das Verstehen leiblichen Geschehens. Denn die spontane *Simulation* ist hier nicht mehr so leicht möglich wie dort; vielmehr verlagert sich der Schwerpunkt auf die Notwendigkeit, eine kognitive ‚*Theorie*‘ über die mentalen Inhalte des Anderen zu bilden. Wer dabei voreilige Schlüsse aufgrund von eigenen Motiven, Zielen, Erwartungen und lebensgeschichtlichen Einflüssen auf ein Mindestmaß reduzieren und sich ernsthaft bemühen will, den Anderen mit seiner Perspektive zu verstehen, muss die eigene Unsicherheit in besonderer Weise kultivieren und vermeintliche Erkenntnisse über den Anderen einer kontinuierlichen dialogischen

¹¹¹ Ich habe diese Art der Deutung deshalb der „Makroebene“ zugeordnet (Staemmler 2004).

Überprüfung unterziehen — d. h. immer bereit sein, sich gegebenenfalls zu korrigieren (vgl. Textbos 42).

Beispiel

Ich habe kürzlich in einer Live-Supervision miterlebt, wie eine Klientin von einem Traum berichtete.¹¹² In der letzten Traumsequenz, von der sie dann erwachte, begegnete sie einigen Männern, wobei die Knöpfe ihre Kleides unvermittelt aufplatzten und sie sich halbnackt vor ihnen stehend fand. *Eines* der Gefühle, die sie in diesem Moment erlebte, war verständlicherweise Scham. So war es auch für mich als Supervisor nicht überraschend, dass die Therapeutin der Klientin mit großer Anteilnahme antwortete: „Das kann ich gut verstehen!“ Es war ihr anzumerken, dass sie sich als Frau, geriete sie in eine solche Situation, selbst auch heftig schämen würde, — ja mehr noch: dass sie es geradezu für selbstverständlich oder sogar für unumgänglich hielt, in einer solchen Situation Scham zu empfinden. Dadurch vermittelte die Art, mit der sie ihr Verständnis ausdrückte, auch noch eine andere Botschaft, die man vielleicht so formulieren könnte: „Ja, in einer solchen Situation kann man sich nur schämen.“ Oder überspitzt formuliert: „Es gibt zur Scham keine Alternative.“

Die hier stattfindende Identifikation der einen Frau (Therapeutin) mit der anderen Frau (Klientin) ging über die unmittelbare Resonanz der Therapeutin mit dem Schamgefühl der Klientin hinaus und erreichte eine Totalität, die einen großen Teil ihrer Gebundenheit an die Situation und ihres Bezugs zur Klientin hinter sich ließ. Der Therapeutin war es in diesem Moment weder möglich, die Klientin als Urheberin ihrer Scham zu sehen, noch sich selbst als Urheberin ihrer potenziellen eigenen Scham, geschweige denn die notwendige Exzentrizität zu aktivieren, aus der heraus ihr die Identifikation mit ihrer Klientin hätte bewusst werden können. So war es ihr nicht mehr möglich, sich auch auf die anderen Gefühle zu beziehen, deren paralleles Vorhandensein die Klientin angedeutet hatte.

Textbox 42

Das Beispiel soll zeigen, wie eine Form von Verständnis, die das vermeintlich Verstandene aufgrund ähnlicher eigener Erfahrungen für zu selbstverständlich hält und keinerlei Unsicherheit mehr aufrechterhält, sogar zur Verfestigung des Erlebens der Anderen beitragen und damit kontraproduktiv wirken kann:

Wenn der Andere wirklich ein Anderer sein soll, dann muß es dahin kommen, daß ich in einem bestimmten Augenblick überrascht, desorientiert werde und wir uns nicht mehr in dem treffen, was wir an Ähnlichem, sondern in dem, was wir an Verschiedenem haben; und dies setzt eine Umformung meiner selbst voraus wie die des Anderen. (Merleau-Ponty 1984, 157)

(3) *Zum Verstehen von Anlass und Kontext:* Diese Bezugspunkte der Situation, die bei der Klientin die Aktivierung einer bestimmten Emotion ausgelöst haben — Anlass und Kontext —, sind in der obigen Skizze (Illustration 11) nicht ohne Grund außerhalb des als „Person“ gekennzeichneten Feldes angesiedelt. Sie verweisen auf die ‚äußere‘ „Realität“, von deren Existenz auszugehen ist, auch wenn sie sich einem Menschen nur in Form seiner subjektiven „Wirklichkeit“

112 Ich danke der Klientin und der Therapeutin für die Erlaubnis zur Veröffentlichung dieser Episode.

erschließt und er nie direkte Kenntnis von ihr haben kann (vgl. Staemmler 2002a).¹¹³

Für das Verstehen des von der Klientin wahrgenommenen Anlasses und des für sie relevanten Kontextes sind nun prinzipiell zwei Konstellationen denkbar. Erstens kann das, was die Klientin erlebt, sich primär auf einen *aktuellen Anlass* in der *gemeinsamen Situation mit dem Therapeuten* beziehen und im *gemeinsamen Kontext* der Erfahrungen stehen, die beide miteinander gemacht haben. Und zweitens kann der Bezugspunkt für das Erleben der Klientin *außerhalb der therapeutischen Situation* in ihrem sonstigen Leben liegen. — Im folgenden Beispiel liegt der Bezugspunkt für das Erleben des Klienten während der ersten Sitzung in seiner familiären Situation, also außerhalb der therapeutischen Situation. Dagegen wird in der zweiten Stunde das frühere Geschehen zwischen Therapeut und Klient zum Gegenstand seines Erlebens und der Einfühlung des Therapeuten:

Beispiel

In der vorigen Therapiestunde hatte mein Klient¹¹⁴ seine Unzufriedenheit mit seiner familiären Situation geäußert, speziell mit den ausufernden Arbeitszeiten seiner Partnerin und seiner eigenen Doppelbelastung durch Beruf und seine Hauptverantwortlichkeit für Kinder und Haushalt. Er hatte über seine Erschöpfung geklagt und seine Frustration darüber beschrieben, dass sich bei all dem, was seine Partnerin und er selbst an Aufwand betrieben, um für das Wohl der Familie zu sorgen, keine Zufriedenheit einstellte und ihre Ehe längst nicht so glücklich war, wie er es sich wünschte.

Ich hatte mein Mitgefühl zum Ausdruck gebracht und sinngemäß zu ihm gesagt: „Ich verstehe, dass Sie nicht nur erschöpft und frustriert darüber sind, dass Sie mit Ihrer Partnerin nicht zu dem kommen, was Sie wollen. Sie scheinen auch den Eindruck zu haben, dass Sie und Ihre Partnerin mit dem Versuch gescheitert sind, ihr gemeinsames Glück durch immer noch mehr Anstrengung erreichen zu können.“

Er war daraufhin zunächst in verzweifelter Schluchzen ausgebrochen, hatte sich dann aber „zusammengenommen“, wie er es nannte, weil er meinte, den Schmerz über das Scheitern nicht aushalten zu können.

Als er eine Woche später zur folgenden Stunde kam, wirkte er auf mich verschlossen und latent ärgerlich. Nachdem ich diesen Eindruck benannt hatte, den er bestätigte, fiel es ihm zunächst schwer, über den Anlass für seine Gefühle zu sprechen. Schließlich fasste er Mut und gestand, dass er auf mich ärgerlich sei, weil ich in der vorigen Stunde behauptet hätte, seine Ehe sei gescheitert. Das aber sei nicht wahr, er liebe seine Partnerin und habe keinesfalls vor, sich von ihr zu trennen.

Ich war zunächst einigermaßen verwundert über das, was mir auf den ersten Blick wie eine weitgehende Umdeutung meiner Bemerkung erschien. Wir konnten das Missverständnis aber nach einer Weile klären: Ich hatte bei meiner Formulierung implizit vorausgesetzt, dass es auch *andere* (und vielleicht mehr Erfolg versprechende) Wege zu einer glücklichen Beziehung geben kann als die permanente Anstrengung. Er selbst konnte bislang aber keinen anderen Weg sehen; von daher bedeutete es für ihn dasselbe, mit

¹¹³ Die Realität ist zwar der Erkenntnis nie direkt zugänglich, aber man kann auf sie handelnd einwirken. Realität und Wirklichkeit sind von daher nicht hermetisch voneinander abgeriegelt, sondern stehen in einem dialektischen Verhältnis (vgl. Mehrgardt 1994).

der Anstrengung gescheitert zu sein wie überhaupt mit der Beziehung gescheitert zu sein. Während aus meiner Sicht die Einsicht in das Scheitern der Anstrengung erst die Perspektive für neue Wege eröffnete, sah er darin das Ende aller Perspektiven und hatte den Eindruck gewonnen, ich meinte ebendies. In diesem Licht wurde mir sein Ärger auf mich verständlich.

Textbox 43

In der ersten Sitzung bestand der Anlass für die Emotionen des Klienten in seiner unbefriedigenden familiären Situation; der Kontext war die gemeinsam mit seiner Partnerin jahrelang praktizierte Bewältigungsstrategie der Anstrengung. In der zweiten Sitzung bestand der Anlass für seine Emotionen in der früheren Bemerkung des Therapeuten über das Scheitern (der Anstrengung bzw. in seiner Auffassung der Ehe); der Kontext war nun der Versuch von Klient und Therapeut, für den Klienten einen Weg aus seiner Frustration zu finden. In der ersten Stunde ging es also schwerpunktmäßig um einen externen Bezugspunkt, in der zweiten Stunde um einen therapieinternen.

Im Falle externer Bezugspunkte kann sich der Therapeut ausschließlich auf die subjektive Wirklichkeit des Klienten beziehen und versuchen, sich in das einzufühlen, was er ihm über seine Wahrnehmung der entsprechenden Anlässe und Kontexte berichtet. Anders gesagt, der Therapeut hat in aller Regel keinerlei *eigenen* Eindruck von dem externen Bezugspunkt. Er *kann nicht wissen*, wie er selbst die vom Klienten geschilderte Familiensituation oder das Verhalten seiner Partnerin erleben würde, wenn er an seiner Stelle oder auch nur als Beobachter daran teilnähme; und selbst wenn er über ein solches Wissen verfügte, wäre das etwas anderes als die Einfühlung in das Erleben des Klienten. Die eigene Unkenntnis des externen Bezugspunktes macht es ihm zwar meist relativ leicht, sich in die Wirklichkeit des Klienten hineinzusetzen, weil ihn dadurch nichts von seinem Fokus auf das Erleben des Klienten ablenkt. Aber es bringt auch ein gewisses Risiko mit sich, Partei für ihn zu ergreifen¹¹⁵ und seine Wirklichkeit für Realität zu halten. Damit werden subjektive Veränderungschancen verspielt.

Das ist im Falle therapieinterner Bezugspunkte anders; hier hat der Therapeut eigene — selbstverständlich immer auch *subjektive* — Eindrücke. Das macht die Einfühlung nicht unbedingt leichter, denn es bringt zwei andere Risiken mit sich.

114 Ich danke dem Klienten für die Erlaubnis zur Veröffentlichung dieser Episode.

115 Ich brauche wohl nicht weiter auszuführen, dass "Partei zu ergreifen" etwas anderes ist als sich einzufühlen und sich für jemanden zu engagieren. Auch die mehrfach erwähnte Konfluenz hat nichts mit Parteinahme zu tun, denn sie entsteht bezüglich des aktuellen *Erlebens* des Anderen und bedeutet nicht zugleich, ihm Recht zu geben. Wie könnten sonst Empathie bezüglich des häufig selbstgeschaffenen Leids von Menschen oder auch die Einfühlung in gewalttätige Menschen möglich sein, deren Handlungen man eindeutig ablehnt?

Das erste Risiko liegt im falschen Einverständnis, d. h. darin, dass der Therapeut irrtümlich meint, er habe den Klienten und sein Erleben der Situation schon deswegen verstanden, weil er die äußere Situation (d. h. hier: der Therapie) kennt, von der dieser spricht.¹¹⁶ Er kann aber nur sein eigenes Erleben der Situation kennen; es ist daher unter dieser Bedingung wahrscheinlich, dass er seine eigenen Situationsdeutungen auf den Klienten projiziert.

Das zweite Risiko ergibt sich in der gegenteiligen Situation, wenn die Eindrücke des Therapeuten denen des Klienten widersprechen, was durchaus geschehen kann, wie das obige Beispiel zeigt. Solche Widersprüche können seine empathische Bereitschaft einschränken, z. B. wenn er die divergierende Perspektive des Klienten als Angriff auf seine eigene Perspektive verarbeitet¹¹⁷ oder auch nur beide Perspektiven nicht klar voneinander unterscheidet. Der Therapeut mag es zu einem bestimmten Zeitpunkt für richtig halten, seine Sicht der Dinge zu formulieren; das ersetzt oder reduziert jedoch nicht die Notwendigkeit, sich in das Erleben des Klienten einzufühlen. Jedenfalls handelt es sich um zwei verschiedene Dinge, die weder einander ersetzen noch gegeneinander aufgewogen oder ausgespielt werden können.

Wenn der therapeutische Dialog bis dahin einigermaßen gelungen ist, dürften die widersprüchlichen Eindrücke der Beteiligten allerdings eher Ausnahmen darstellen. Denn die kontinuierliche gegenseitige Abstimmung begünstigt das Entstehen gemeinsamer Perspektiven, die mit der Zeit einen Fundus an Übereinstimmungen über das zusammen Erlebte ergeben; ich nenne diese kooperativ entstandenen Situationsdeutungen „gemeinsame Konstruktionen“ (Staemmler 1996a). Der Physiker David Bohm hat schön beschrieben, wie sie zustande kommen:

Wenn jemand in einem solchen Dialog etwas äußert, wird die Erwiderung des Gesprächspartners im allgemeinen nicht von genau derselben Bedeutung ausgehen, die die erste Person im Sinn hatte. Die Bedeutungen sind vielmehr nur ähnlich und nicht identisch. Wenn der Gesprächspartner daher antwortet, erkennt die erste Person einen Unterschied zwischen dem, was sie sagen wollte, und dem, was der andere verstanden hat. Beim Nachdenken über diesen Unterschied wird viel-

116 Im Alltag ist diese Art der Pseudo-Empathie, die sich auf die äußere Situation bezieht, aber nicht auf das subjektive Erleben, weit verbreitet: A erzählt, was sie neulich mit ihrem Sohn erlebt hat, und B antwortet: „Das verstehe ich, mein Sohn hat das auch schon mal gemacht . . .“

117 Wie das Beispiel zeigt, kann es durchaus sein, dass der Klient seine divergierende Perspektive im Ton eines Vorwurfs oder eines Angriffs vorträgt. Das heißt aber natürlich nicht, dass der Therapeut sich deswegen auch angegriffen *fühlen* müsste. Obwohl der Vorwurf eine ‚Einladung‘ darstellt, sich angegriffen zu fühlen, muss der Therapeut sie nicht annehmen; er hat prinzipiell die Chance, sein *appraisal* der Situation so zu gestalten, dass andere Gefühle daraus resultieren (vgl. Staemmler & Staemmler 2008).

leicht das Erkennen von etwas Neuem möglich, das sowohl für die eigene Sichtweise wie auch für die Sichtweise des Gesprächspartners relevant ist. Und so kann es hin- und hergehen, während ständig neue Inhalte entstehen, die beiden Gesprächspartnern gemeinsam sind. In einem Dialog versuchen also die Gesprächsteilnehmer nicht, einander gewisse Ideen oder Informationen mitzuteilen, die ihnen bereits bekannt sind. Vielmehr könnte man sagen, daß die beiden etwas gemeinsam machen, das heißt, daß sie zusammen etwas Neues schaffen. (1998, 27)

Dieser kreative Prozess bezieht natürlich nicht nur die sprachliche Ebene ein, sondern erstreckt sich auf alle Aspekte der Kommunikation, die damit zum „kreativen Feld“ (Burow 1999) wird. Dieser Prozess des Schaffens gemeinsamer Konstruktionen, durch den unterschiedliche Bedeutungen zusammenkommen und zugleich transzendiert werden, lässt sich mit Tronick (1998; 2007) auch als „dyadisch erweiterter Bewusstseinszustand“ begreifen, der den jeweils individuellen Bewusstseinszustand der Beteiligten erweitert und ihnen damit ein umfassenderes Bild von sich und der Welt erschließt (vgl. auch Kapitel 4. 3).

4. 2. 2 Die Perspektive der Phänomenologie

„Zu den Sachen!“ lautete die Devise der Phänomenologen. Aber was war „die Sache“? Auf jeden Fall galt sie als verborgen und verloren im Gestrüpp der Vorurteile, der großen Worte und der weltanschaulichen Konstruktionen. . . . Sich . . . öffnen für die Evidenz — das wollten . . . die Phänomenologen, . . . von allem absehen, was bisher über Bewußtsein und Welt gedacht und gesagt worden war, das war ihr Ehrgeiz. Sie hielten Ausschau nach einer neuen Art, die Dinge an sich herankommen zu lassen, ohne sie mit dem schon Gewußten zuzudecken. Man muß dem Wirklichen die Chance geben, sich „zeigen“ zu können. Was sich da zeigt und wie es sich von sich aus zeigt — das nannten die Phänomenologen: „das Phänomen“.

Die Phänomenologen teilten . . . die Überzeugung, daß man erst wieder das wirkliche Alphabet der Wahrnehmung zu lernen habe. Man muß zunächst einmal alles vergessen, was bisher gesagt worden ist, und muß die Sprache der Wirklichkeit erst wiederfinden. (Safranski 1994, 94f.)

Was immer auch „die Sprache der Wirklichkeit“ sein mag — die Sprache, derer sich die Phänomenologen bedienen, ist für den ungeübten Leser nicht immer leicht verständlich. Die Mühe, ihre Überlegungen nachzuvollziehen, lohnt sich dennoch, wie ich meine. Ich habe mich bemüht, mit meinen Erläuterungen auch jene Zitate verständlich zu machen, deren Sinn sich vielleicht nicht auf Anhieb erschließt. Und der folgende Abschnitt 4. 2. 3 über die neurowissenschaftliche Forschung, die die Einsichten der Phänomenologen in mehrfacher Hinsicht unterstützt, wird dann wieder einfacher zu lesen sein.

„Zu den Sachen!“, war das Motto der „phänomenologischen Bewegung“ (Spiegelberg 1960); es hat sich im Prinzip bis heute erhalten. Hermann Schmitz, physischen Richtung einmal durch die folgende Frage gekennzeichnet:

Worauf können wir uns berufen, um uns und anderen klar zu machen, wovon eigentlich die Rede ist, und um in unseren Konstruktionen das Aufdringliche und Unbestreitbare, worüber wir uns bloß mit Worten und nicht im Ernst hinwegsetzen können, von beliebigen Annahmen und wegdeutbaren Vorurteilen zu sondern? (1980, 13)

Eine der aufdringlichsten und nicht ernsthaft zu bestreitenden Tatsachen, über die sich die meisten Phänomenologen im Prinzip einig sind, ist die Leiblichkeit des Menschen; ich will hier nur einige Vertreter kurz zitieren: Menschliches „Dasein ist immer nur inkarniertes Sein. . . . Denn existieren heißt eben inkarniert sein“ (Marcel 1985, 16). Damit ist der Ausgangspunkt der Phänomenologie der Leiblichkeit markiert (vgl. Textbox 21): „Der Leib und seine Bewegungsformen . . . bilden eine Einheit, von der man weder sagen kann, sie sei physisch, noch sie sei psychisch“ (Plessner & Buytendijk 1925/1982, 83). Jedes Selbst

existiert „im Modus der Leiblichkeit“ (Coenen 1985, 205). „Es gibt da keine ‚seelischen Phänomene‘, die mit dem Leib erst zu vereinigen wären; es gibt nichts *hinter* dem Leib, sondern der Leib ist ganz und gar ‚seelisch‘“; „er ist also in keiner Weise eine zufällige Beigabe zu meiner Seele, sondern im Gegenteil eine Dauerstruktur meines Seins . . .“ (Sartre 1987, 401, 427 — H. i. O.).

Mein Leib ist nicht einfach ein Gegenstand unter all den anderen Gegenständen, ein Komplex von Sinnesqualitäten unter anderen, er ist ein für alle anderen Gegenstände *empfindlicher* Gegenstand, der allen Tönen ihre Resonanz gibt, mit allen Farben mitschwingt und allen Worten durch die Art und Weise, in der er sie aufnimmt, ihre ursprüngliche Bedeutung verleiht. (Merleau-Ponty 1966, 276 — H. i. O.)

Leiblichkeit und Subjektivität hängen eng und untrennbar zusammen, weil „das Subjekt . . . seine Selbstheit nur verwirklicht als wirklich Leib seiendes und durch diesen Leib in die Welt eingehendes“ (ibid., 464). Kühn formuliert dasselbe enthusiastischer: „Allein unsere jeweilige Subjektivität kennt das unvergleichbare Glück zu empfinden, so dass überall, wo leibliches Empfinden gegeben ist, auch Subjektivität gegeben ist, in welcher das Leben seine ihm eigentümliche Freude kostet“ (2007, 603).

Diese fundamentale Tatsache menschlicher Leiblichkeit hat Anlass zu einer Fülle philosophischer Überlegungen gegeben, die ich hier noch nicht einmal ansatzweise darstellen kann. Ich will vielmehr nur einige Aspekte daraus aufgreifen, die mir zum Verständnis der Leiblichkeit von Empathie hilfreich erscheinen. Einer dieser Aspekte, auf die ich hinweisen möchte, wird von den Philosophen mit dem Wort „Meinigkeit“ beschrieben. Damit ist gemeint, dass ein Mensch

seine bewussten, inneren Erlebnisse in einem sehr direkten und unvermittelten Sinn als *seine eigenen* erfährt. Ein Schmerz ist nicht einfach schmerzhaft, er ist *mein Schmerz*. Auch das Überzeugtsein von einer philosophischen oder wissenschaftlichen Theorie schwebt nicht einfach frei in einem inneren Bewusstseinsraum, es *ist meine Überzeugung*. (Metzinger 1993, 22 — H. i. O.)

Zeitlichkeit oder Geschichtlichkeit ist ein weiterer Aspekt; Leib sein heißt geboren werden, wachsen, krank werden und gesunden, altern und sterben.

In das Angesicht dieses Leibes sind die Erfahrungen, Leiden und Freuden, ist die Möglichkeit dieses Menschen eingeschrieben. Wer ihm offenen Auges entgegentritt, vermag ihn als Existenz, als leibhafte Möglichkeit wahrzunehmen. Leib ist eine Zeitgestalt. . . . Insofern genügt es nicht zu sagen, daß ich mein Leib bin. Ich bin als Leib auch immer meine Vergangenheit, ja meine Zukunft. (Marcel 1985, 63)

Perspektivität ist ein nächster und für meine Fragestellung vielleicht der wichtigste Aspekt, dem ich mich deshalb gründlicher zuwenden will.

Perspektivität

Lässt man einmal die sogenannten „*out-of-body*“-Erlebnisse beiseite, die auf den ersten Blick wie eine Ausnahme erscheinen könnten, es bei genauer Betrachtung aber keineswegs sind, weil auch sie Leiblichkeit voraussetzen¹¹⁸ — Leib zu sein bedeutet immer, sich am „Nullpunkt“ (Husserl 1984, 158) bzw. an einem „absoluten Ort“ (Schmitz 1985, 77ff.) zu befinden. Egal, an welchem geographischen Ort man gerade ist, und auch unabhängig davon, ob man räumlich orientiert ist und *weiß*, wo man sich gerade aufhält, oder ob man im Gegenteil vielleicht gerade völlig desorientiert ist — immer gilt: „Der eigene Leib ist in der Welt wie das Herz im Organismus“ (Merleau-Ponty 1966, 239); er ist immer *hier*, also an dem Ort, an dem man selbst leiblich vorhanden ist.

Menschliches Bewusstsein ist also „um einen phänomenalen Brennpunkt herum aufgebaut“ (Metzinger 1993, 25). Darum ist „mein Leib der Angelpunkt der Welt“ (Merleau-Ponty 1966, 106), von dem aus allein ich erfahren kann, was ich erfahre; „der Leib ist unser Mittel überhaupt, eine Welt zu haben“ (ibid., 176). Er ist der absolute Ort, den ich nie verlassen kann und der dadurch uneingeschränkt den Gesichtspunkt festlegt, von dem aus ich zunächst alles wahrnehme und erlebe, dem ich mich zuwende bzw. das mir begegnet. Anders gesagt hat die Perspektive, die mir meine Leiblichkeit vorgibt, eine Art ‚Zentralität‘ meines Selbst zur Folge, um die herum sich die Welt sozusagen ‚kreisförmig‘ anordnet. Ich kann zwar meinen geographischen Standort wechseln, das ändert aber nichts an dieser Zentralität meines *absoluten* Ortes in der Welt, die mir unausweichlich gegeben ist, wohin ich auch gehen mag.

Das Immer-irgendwo-Stehen und Immer-von-irgendwo-aus-Sehen, das wir als Standpunkt und Blickpunkt perspektivischen Gewahrens kennzeichnen, sind Momente meiner Leiblichkeit. . . . Das heißt: die je wahrgenommene Welt ist auf ein Zentrum bezogen, das je ich bin und das als einziger Ort oder Gegenstand meines sich ständig wandelnden Gesichtskreises für mich nicht wahrnehmbar ist; (Graumann 1960, 68)

eine Sicht auf die Welt ohne Gebundenheit an diesen leiblich definierten Standpunkt wäre ein „Blick von nirgendwo“ (Nagel 1986), vielleicht fiktiv, vielleicht göttlich, aber sicher nicht menschlich.

Dennoch ist es in der Regel so, dass leibliche Perspektivität gerade durch ihre Selbstverständlichkeit und Alternativlosigkeit sie meist in den Hintergrund des Bewusstseins rückt; sie ist damit etwas, „das ich zumeist ‚hinter mir‘ lasse; denn

118 *Out-of-body*-Erfahrungen treten typischerweise in Fällen schwerer körperlicher Traumata auf, z. B. bei lebensgefährlichen Verletzungen oder auch bei epileptischen Anfällen (vgl. Brandt et al. 2005).

zunächst bin ich [mit meiner Aufmerksamkeit] bei dem, auf das ich verwiesen bin, bei den Dingen meiner Welt" (Graumann 1960, 69), denen ich gerade Beachtung schenke; Graumann nennt das die „*phänomenale Unscheinbarkeit des eigenen Leibes in der Wahrnehmung*“ (ibid. — H. i. O.). Es ist diese Unscheinbarkeit des eigenen Leibes in vielen alltäglichen Situationen, jene „Selbstvergessenheit“, von der Husserl spricht, die zu der Illusion führen kann, es gäbe ein vom Leib losgelöstes Bewusstsein, das einem erlaubte, die Dinge so zu sehen, wie sie ‚wirklich‘ sind — unabhängig von der jeweils eigenen Perspektive.

Ein weiterer Faktor, der zu dieser naiv-realistischen Illusion beitragen kann, ist die Möglichkeit, die Perspektiven zu wechseln und die Dinge von verschiedenen Seiten zu betrachten, wodurch dann leicht die irrige Annahme einer ‚objektiven‘ Kenntnis der Dinge entstehen kann. Wir tun das ständig im Alltag, wenn wir einen Gegenstand untersuchen, den wir noch nicht kennen; wir drehen und wenden ihn oder gehen um ihn herum, um aus möglichst vielen Perspektiven einen Eindruck von ihm und seinen verschiedenen Erscheinungsformen („Ab-schattungen“) zu gewinnen und ihn auf diese Weise tendenziell in seiner Ganzheit zu erfassen. Aber natürlich ist auch gerade dann „*der Leib als freibewegtes Sinnesorgan, als freibewegtes Ganzes der Sinnesorgane mit dabei*“ (Husserl 1952, 56 — H. i. O.), und seine zufälligen und systematischen Eigenheiten bestimmen die Art der Erfahrung mit.

Zu den jeweils zufälligen Eigenschaften gehören nicht nur spezielle physische Variablen wie z. B. die Körpergröße eines jeweiligen Menschen, sondern auch leibliche Aspekte wie das Geschlecht.¹¹⁹ Als heterosexueller Mann ‚sehe‘ ich einen weiblichen Körper anders als es ein homosexueller Mann oder eine bisexuelle Frau tut. Solche individuellen Eigenschaften gehen fließend in die allgemeinen über; so hat z. B. meine aktuelle Bedürfnislage oder Gestimmtheit einen Einfluss darauf, wie ich etwas wahrnehme. Das ist individueller Ausdruck der allgemeinen Tatsache, dass der Leib „befindlich“ (Heidegger) ist,¹²⁰ und zwar im mehrfachen Sinne: Er befindet sich immer an einem *Ort* (vgl. oben) und zugleich in einer gegebenen *Situation*; sein Befinden ist immer auf eine bestimmte Art und Weise beschaffen, insbesondere in Form einer jeweiligen *Stimmung*. Beides wirkt sich auf das aus, was er wahrnimmt und auf die eine oder andere Weise versteht. Denn „Verstehen ist immer gestimmtes“ (Heidegger 1953, 142), und diese leibliche Befindlichkeit ist gleichfalls ein Aspekt der Perspektivität.

119 Statt „Geschlecht“ müsste hier vielleicht „Gender“ stehen; aber das Konzept der Leiblichkeit relativiert auch die scharfe Unterscheidung zwischen diesen beiden Begriffen (vgl. Butler 1997).

120 Über Heideggers Begriff der Befindlichkeit und seine Bedeutung für die Psychotherapie gibt es absolut lesenswerte Ausführungen von Gendlin (1978/79).

Perspektivität

Das *Wörterbuch der phänomenologischen Begriffe* schreibt zum Stichwort „Perspektive“: "Räumliches Sein ist für ein Ich nur einem Sehen von verschiedenen Standpunkten aus, in verschiedener Orientierung, zugänglich, d. h. nach verschiedenen Perspektiven, Erscheinungen, Abschattungen. Das Sehen in Perspektiven ist für das Sehen räumlichen Seins wesensnotwendig. . . . Sehen ist perspektivisch, wobei die Perspektive sowohl das Mittel ist, durch das sich Gegenstände enthüllen, als auch das Mittel, durch welches sie sich verbergen können. Zur räumlichen kommt die zeitliche Perspektive: Die Individualität des Geschehens ist durch die Perspektive dessen, dem es geschieht, bedingt. Daß sich ein Gegenstand in Perspektiven enthüllt, gründet in der Leiblichkeit. Keine der perspektivischen Ansichten der Welt schöpft diese aus, jede Perspektive verweist auf weitere Perspektiven" (Vetter 2004, 409).

Textbox 44

Damit ist „der Leib . . . das Vehikel des Zur-Welt-seins“ (Merleau-Ponty 1966, 106), durch ihn erschließt sich mir die Welt; er ist „das Werkzeug all meines ‚Verstehens‘ überhaupt“ (ibid., 275). In gewissem Sinne laufen also Leiblichkeit und Perspektivität auf dasselbe hinaus. Denn wenn ich mein Leib *bin* und dieser mir einen Zugang zur Welt verschafft, der an eine Perspektive gebunden ist, dann hängen beide Gegebenheiten so eng zusammen, dass man sie wie Merleau-Ponty miteinander verknüpfen und verdichtet sagen kann: Ich bin in meiner Leiblichkeit „selbst nichts anderes . . . als eine Sicht der Welt“ (ibid., 462), eine bestimmte Perspektive. Und das gilt nicht nur für die Funktionen meiner fünf Sinne und für die Propriozeption, sondern auch für die kognitiven Prozesse, die sich aus der leiblichen Interaktion mit der Welt heraus entwickeln (vgl. Damasio 1997). Das gilt ebenso für die Sprache (vgl. Staemmler 2003a), und sogar für die Grundstrukturen meiner Denkmuster und theoretischen Konzepte, die aus den Bedingungen meiner leiblichen Existenz in einem dreidimensionalen Raum sowie unter Einwirkung der Schwerkraft und anderer Umweltbedingungen hervorgehen (vgl. Johnson 1987; Lakoff & Johnson 1999).

Wegen der erwähnten Implikationen, die sich aus Leiblichkeit und Perspektivität ergeben, könnte man einerseits davon sprechen, wie enge Grenzen uns Menschen durch sie gesetzt sind; die jeweils eigene Perspektive kann man letztlich nie hinter sich lassen; alles, was man versteht, versteht man nur aus ihr heraus. Der göttliche „Blick von nirgendwo“ bleibt einem jedenfalls prinzipiell verschlossen. Andererseits kann man diese Grenzen auch insofern positiv sehen, als sie die notwendige Voraussetzung dafür bieten, dass man überhaupt „zur Welt“ (Merleau-Ponty) ist, d. h. immer unmittelbar leiblich auf sie bezogen und in Verbindung mit ihr ist.

Ich bin ein Teil der Welt, ich nehme sie als ein in ihr Situiertes wahr; ich habe einen Leib und genieße deshalb sozusagen eine permanente Mitgliedschaft unter

den Dingen der Welt, die mich umgeben. *Ich verstehe sie von innen heraus, weil ich eines von ihnen bin.* (Taylor 1986, 208 — H. d. V.)

Mein Leib ist — so hat es Merleau-Ponty am Ende seines Lebens zu fassen versucht — Teil des „Fleisches“ (französisch: „*chair*“) der Welt. „Da die Welt ‚aus dem Stoff des Leibes‘ und dieser Leib selbst ichhaft ist, erschließt sich im Leibe die Welt von innen her“ (Waldenfels 1985, 162). Der Leib gehört sozusagen zu demselben Element, dem auch die gesamte Welt zugehörig ist: die unbelebte und die belebte Natur (vgl. Abram 1997, 66ff.) und natürlich auch und in besonderer Weise alle anderen Menschen.

Das Fleisch ist nicht Materie, es ist nicht Geist, nicht Substanz. Um es zu bezeichnen bedürfte es des alten Begriffes „Element“ in dem Sinne, wie man ihn früher benutzt hat, um vom Wasser, von der Luft, von der Erde oder vom Feuer zu sprechen, d. h. im Sinne eines generellen Dinges, auf halbem Wege zwischen dem raum-zeitlichen Individuum und der Idee, als eine Art inkarniertes Prinzip, das einen Seinsstil überall dort einführt, wo ein Teil davon zu finden ist. Das Fleisch ist in diesem Sinne ein „Element“ des Seins. (Merleau-Ponty 1986, 183f.)

Mehrperspektivität, Verweisungs-Ganzheit und Exzentrizität

Die Perspektivität des Leibes isoliert den Menschen trotz der mit ihr verbundenen Begrenzungen also nicht von der Welt, sondern *integriert* ihn in sie. Dass sie sich grundsätzlich nicht überwinden lässt, bedeutet noch nicht einmal, dass er für immer auf eine *einzig*e Perspektive festgelegt wäre. Vielmehr ist es gerade die in der Wahrnehmung gegebene Tatsache, dass ich ein Ding immer *von einer bestimmten Seite* her sehe, die schon implizit ‚sichtbar‘ macht¹²¹, dass dieses Ding auch noch andere Seiten hat, die mir erst aus einer anderen Perspektive heraus zugänglich sein können. „Mit anderen Worten verweist das in perspektivischer Abschattung Wahr-*genommene* auf einen Spielraum von zugehörigem Wahr-*nehmbaren*“ (Graumann 1960, 66 — H. i. O.). In der perspektivischen Beschränkung liegt bereits der *Hinweis auf das Ganze*, das sich mir durch das Einnehmen weiterer Blickwinkel tendenziell erschließen kann, wenn auch nie vollständig. Graumann charakterisiert daher „die Struktur der Perspektivität als *Verweisungs-Ganzheit*“ (ibid., 67 — H. i. O.); Merleau-Ponty spricht von einer „Horizontsynthese“, durch die „die Wahrnehmung . . . verstanden [wird] als Bezugnahme auf ein Ganzes, das prinzipiell nur durch bestimmte seiner Teile oder Aspekte erfassbar ist“ (2003, 33).

121 Was sich auf diese Weise als eine Art Beigabe zu allem Wahrgenommenen zusätzlich präsentiert, nennt Husserl „Appräsentation“. Sie verleiht der Wahrnehmung ihren „Überschußcharakter“.

Weil wir uns durch die Wahrnehmung der Welt öffnen und unser Feld jeweils perspektivisch wahrnehmen, sind wir nie die Gefangenen gerade nur *einer* Perspektive. Das heißt, dass die Welt prinzipiell in beliebig vielen Zugängen und unter verschiedensten Perspektiven erfasst werden kann. (Taylor 1986, 208 — H. i. O.)

Die Möglichkeit, etwas sukzessiv von verschiedenen Seiten zu betrachten, versetzt einen in die Lage, mit Hilfe seiner körperlichen Beweglichkeit und im Laufe der zur Bewegung erforderlichen Zeit prinzipiell unzählig viele unterschiedliche Perspektiven nacheinander einzunehmen und sich auf Basis der so gewonnenen Summe von Perspektiven einem Erfassen des Ganzen zu nähern. Aber auch zu einem gegebenen Zeitpunkt sind oft eine Reihe verschiedener Perspektiven z. B. dadurch gegeben, dass ein Gegenstand parallel von mehreren Sinneskanälen zugleich wahrgenommen wird. Jemandem zuzuhören ist in der Regel nicht auf die akustische Wahrnehmung beschränkt, sondern ist mit optischen, vielleicht auch mit taktilen Eindrücken sowie mit dem Auffassen von Atmosphären verknüpft. All das verbindet sich für die ZuhörerIn zu einem sinnvollen Ganzen, das jenseits dessen liegt, was allein als Wahrnehmen von „Reizen“ zu verstehen ist. Und selbst innerhalb bestimmter einzelner Sinneskanäle wie denen des Hörens und des Sehens verfügen wir über *zwei* Ohren und *zwei* Augen, d. h. über jeweils *zwei* Perspektiven, die wir dann zu einem umfassenderen Klang oder Bild integrieren.

Die Perspektivität des Leibes ist daher bereits eine „Multi-Perspektivität“, die die Tendenz hat, sich selbst zu überschreiten und dadurch — zumindest indirekt — auf den Anderen zu verweisen, der immer jeweils gerade eine der anderen möglichen Perspektiven einnimmt bzw. potenziell einnehmen könnte: „Meine Wahrnehmungsgegenstände erschöpfen sich nicht in ihrer Erscheinung für mich; stattdessen besitzt jeder Gegenstand einen Horizont parallel existierender Profile, die, obwohl mir selbst gerade unzugänglich, . . . sehr wohl von anderen Subjekten wahrgenommen werden könnten“ (Zahavi 2001, 155). Und diese anderen Perspektiven der Anderen kann man sich vorstellen, vielleicht nicht immer ganz konkret, aber doch als im Prinzip existierende Möglichkeiten. Denn es ist immer klar, dass der Andere mit seinem Leib einen jeweils nur ihm selbst gerade zur Verfügung stehenden Raum einnimmt, sein jeweils eigenes „Hier“ besitzt, von dem aus er immer eine jeweils andere Sicht auf die Dinge hat als ich selbst (vgl. Thompson 2001, 18).

Auch wenn ich nicht genau weiß, wie ein Gegenstand, z. B. ein Tisch, von seinen anderen Seiten her aussieht, ist es immer klar, dass er auch andere Seiten hat, die für diejenigen Anderen sichtbar sind, die entsprechende Perspektiven einnehmen. Dadurch, dass meine Perspektivität sich in meiner eigenen Wahrneh-

mung von dem Tisch manifestiert, werde ich auf die Existenz anderer Perspektiven hingewiesen, die von anderen Menschen eingenommen werden könnten oder auch tatsächlich eingenommen werden. „So erscheint jeder Gegenstand . . . in meiner konkreten Erfahrung . . . als Träger . . . von Verweisungen auf eine unendliche Vielheit von Bewusstseinsindividuen; *bei* dem Tische . . . entdeckt sich mir der Andere“ (Sartre 1987, 314 — H. i. O.).

Dabei ist außerdem klar, dass ich selbst prinzipiell die Fähigkeit besitze, die anderen Perspektiven einzunehmen, selbst wenn es mir aus irgendwelchen konkreten Gründen zum gegebenen Zeitpunkt nicht möglich ist, dies auch tatsächlich zu tun. Mit diesem Wissen befreie ich mich in gewissem Sinne aus meiner gegebenen Perspektive, an die ich zugleich gebunden bleibe, denn ich begreife — sozusagen von einem virtuellen übergeordneten Standpunkt aus —, dass ich mit meiner momentanen Perspektive nur einen *Teil* jener Ganzheit (z. B. des Tisches) erfasse, eben denjenigen, den mir meine momentane Perspektive gerade erschließt. „Die Perspektivgebundenheit wird da durchbrochen, wo ich im Sehen des Dinges zugleich meiner selbst im Verhältnis zu ihm bewußt bin. . . . Der Mensch kann sich selbst als Leib-in-der-Situation repräsentieren und so ‚über der Sache stehen‘“ (Fuchs 2000, 264), gerade weil er sich dessen bewusst werden kann, dass er in dem erwähnten „absoluten Ort“ zentriert ist und bleibt. Diese Reflexion ermöglicht eine Distanz zu sich selbst, die Plessner als „Exzentrizität“ bezeichnet und die etwas von einer Paradoxie hat: „Das Leben des Menschen [ist], ohne die Zentrierung durchbrechen zu können, zugleich aus ihr heraus, exzentrisch“ (1981, 364).

Spätestens mit dem Phänomen der Exzentrizität eröffnet sich eine weitere wichtige Dimension, denn sie bezieht sich nicht mehr einfach auf die Auffassung von materiellen Dingen wie z. B. von Tischen oder von einfachen Organismen, denen man kein eigenes Bewusstsein und somit auch keine eigene Perspektive zuschreibt. Exzentrizität bedeutet die Möglichkeit, eine reflexive und selbstkritische Perspektive *auf sich selbst* einnehmen zu können, aus der heraus dann auch unübersehbar wird, dass

die Welt, in der ich lebe, nicht nur eine Welt physischer Körper [ist], es gibt darin auch außer mir erlebende Subjekte, und ich weiß von diesem Erleben. . . . Es [das psychophysische Individuum] gibt sich nicht als physischer Körper, sondern als empfindender Leib, dem ein Ich zugehört, ein Ich, das empfindet, denkt, fühlt, will, dessen Leib nicht nur eingereiht ist in meine phänomenale Welt, sondern das selbst Orientierungszentrum einer solchen phänomenalen Welt ist, ihr gegenübersteht und mit mir in Wechselverkehr tritt. (Stein 1917/1980, 3)

Nur hier stellt sich ja überhaupt die Frage nach der Empathie: Wie sollte es überhaupt möglich sein, sich in die Perspektive eines anderen Menschen mit sei-

nem jeweiligen subjektiven Erleben einzufühlen, wenn man selbst nicht aus seiner sprichwörtlichen Haut heraus könnte, wie es der Individualismus und das ihm folgende Verständnis von Empathie annehmen? Was ich auf den vorangehenden Seiten im Allgemeinen über Leiblichkeit sowie im Besonderen über die „Verweisungs-Ganzheit“ (Graumann), über das „Fleisch der Welt“ (Merleau-Ponty) sowie über Perspektivität als notwendige Voraussetzung des „zur Welt“-Seins (Merleau-Ponty) sowie über Exzentrizität (Plessner) gesagt habe, enthält schon eine Reihe von Hinweisen auf die Antwort, die sich aus phänomenologischer Perspektive auf die Frage nach der Empathie geben lässt. Sie lässt sich mit Waldenfels vorläufig so formulieren: „Den Andern verstehe ich von der Welt her, in der ich mit ihm lebe, und im Medium des leiblichen Ausdrucks, in dem sich seine Intentionen und Befindlichkeiten realisieren“ (1976, 121). Bei Merleau-Ponty liest sich das so:

Eben mein Leib ist es, der den Leib des Anderen wahrnimmt, und er findet in ihm so etwas wie eine wunderbare Fortsetzung seiner eigenen Intentionen, eine vertraute Weise des Umgangs mit der Welt; und wie die Teile meines Leibes ein zusammenhängendes System bilden, bilden somit auch der fremde Leib und der meinige ein einziges Ganzes, zwei Seiten eines einzigen Phänomens. (1966, 405)

Diese Hinweise allein sind aber vielleicht noch nicht ausreichend ohne eine wenigstens kurze Beschäftigung mit dem Phänomen des *Ausdrucks*, auf das Waldenfels schon anspielt. Ich möchte an dieser Stelle an Munchs „Schrei“ sowie an die Fotos von dem wütenden Mann und den trauernden Frauen erinnern (vgl. Illustrationen 6 und 7 in Abschnitt 4. 2. 1). Ich hatte dort schon darauf hingewiesen, dass man als Betrachter der Bilder die Gefühle der dargestellten Menschen ‚sieht‘. Was diese Formulierung („Gefühle ‚sehen‘“) so merkwürdig erscheinen lässt, dass ich es für nötig halte, den unüblichen Gebrauch des Verbs mit Anführungszeichen zu markieren, hat damit zu tun, dass wir „den Ausdruck, die Schüchternheit des Benehmens, etc. *nicht in demselben Sinne* ‚sehen‘, wie die Bewegung, die Formen und Farben“ (Wittgenstein 1984, 193 — H. i. O.).

Hier macht sich wieder die heute noch immer wirksame cartesianische Trennung von Körper und Bewusstsein bemerkbar. Ihr zugehörig ist das Gefühl meines Gegenübers ein Bewusstseinszustand oder -inhalt, der zunächst unabhängig von seinem Körper allein in seinem Bewusstsein existiert; erst danach, in einem zweiten Schritt, macht er sich seinen Körper als *Ausdrucksmittel* zunutze, mit Hilfe dessen er sein ‚inneres‘ Gefühl nach ‚außen‘ bringt und dadurch für mich erkennbar werden lässt. Ich muss dann, wenn ich ihn verstehen will, aufgrund des von mir wahrgenommenen Ausdrucks *Rückschlüsse* auf sein ‚inneres‘ Erleben ziehen. — Dies ist das übliche Denkmodell hinter dem Wort „Ausdruck“.

Leiblicher Ausdruck und Einleibung

Aber eben die darin implizierte Trennung von Innerlichkeit (bzw. Bewusstsein) und Äußerlichkeit (bzw. Körper) entspricht nicht dem Wesen der Leiblichkeit, die Bewusstsein und körperliches Erleben gleichermaßen umfasst. Vielmehr

müssen wir . . . eine ursprüngliche Leistung des Bedeutens erkennen, in der das Ausgedrückte nicht neben dem Ausdruck existiert, vielmehr die Zeichen selbst ihren Sinn ins Außen hineintragen. Und auf diese Weise ist der Leib Ausdruck der gesamten Existenz, nicht als deren äußere Begleiterscheinung, sondern weil sie in ihm sich realisiert. (Merleau-Ponty 1966, 198)

Darum bedeutet Ausdruck, wenn man den Begriff vom Dualismus befreit, „nicht einfach ein Nachaußentreten dessen, was ich innerlich bereits habe, sondern der Ausdruck *ist* die Realisierung des Sinnes; er bedeutet nicht das äußerliche Sichtbarwerden eines Sinnes, der innerlich schon vorhanden wäre“ (Waldenfels 2000, 222). Kurz, „zwischen Gefühl und Ausdruck besteht ein Wesens- und Sinn-, kein Kausalzusammenhang“ (Stein 1917/1980, 59). Dieser Zusammenhang speist sich auch aus der Tatsache, dass ein gegebener Ausdruck nicht nur mit dem verknüpft ist, was „innerlich schon vorhanden“ ist, sondern auch mit dem, was die äußere *Situation* zum jeweiligen Sinnzusammenhang beisteuert. „An sich selbst ist eine geballte Faust nichts und bedeutet sie nichts. Aber wir nehmen auch niemals eine geballte Faust wahr: wir nehmen einen Menschen wahr, der *in einer bestimmten Situation* die Faust ballt“ (Sartre 1987, 449 — H. d. V.¹²²).

Aus diesen Gründen ist das Wort „Ausdruck“ mit Vorsicht zu genießen; es ist

. . . mißverständlich, denn ‚Aus-druck‘ (oder Expression) klingt immer so, als hätten wir innen etwas, das nach außen gedrückt wird. . . . Die Ausdruckslehre, die Merleau-Ponty vertritt, bedeutet dagegen: das Ausgedrückte *realisiert* sich im Ausdruck selbst, es inkarniert sich, es ist ein verkörperter Sinn und keine äußere Kundgabe (Waldenfels 2000, 223f.)

von etwas, das separat davon innerlich existierte. Zum Beispiel ist mein Amusement über eine komische Situation normalerweise nicht zuerst ein Gefühl, das ich dann in einem zweiten Schritt mittels eines Lächelns zum Ausdruck zu bringen beschließe; sowohl mein Amusement als auch mein Lächeln sind ineinander verflochtene Aspekte der Komik, die ich in der Situation sehe. „Das Ausgedrückte [ist] untrennbar vom Ausdruck“ (Merleau-Ponty 1966, 445). Der komische Sinn, den die beobachtete Situation für mich hat, geht mit einem *ganzheitlichen*

122 Sartre spricht daher vom „Leib-in-Situation“ (ibid.); der Begriff der Situation wird in Kapitel 4. 3. ausführlich zur Sprache kommen.

Erleben einher, zu dem Amusement und Lächeln wie zwei Seiten derselben Medaille, meiner „Leibseele“ (Scheler 1916/1980), gehören.¹²³

Ähnliches gilt, wenn ich die Gesten und Gebärden *anderer* Menschen betrachte, ihren „Leibkörper“ (ibid.¹²⁴); es ist keineswegs so, dass ich ihre „Äußerungen“ zuerst als rein physische Verhaltensweisen ohne jede Bedeutung wahrnehme und ihnen erst danach, in einem späteren interpretativen Schritt, korrespondierende Erlebnisse und einen Sinn zuschreibe. Max Scheler spricht, um dieses Missverständnis zu vermeiden, von „seelischen Ausdruckseinheiten“ (ibid., 257).

Die Menschen-Auffassung, die Auffassung dieser Person da, die tanzt und vergnügt lacht und plaudert oder mit mir wissenschaftlich diskutiert usw., ist nicht Auffassung eines an den Leib gehefteten Geistigen, sondern die Auffassung von etwas, das sich durch das Medium der Körpererscheinung vollzieht. . . . Der Mensch in seinen Bewegungen, Handlungen, in seinem Reden, Schreiben etc. ist nicht eine bloße Verbindung, Zusammenknüpfung eines Dinges, genannt Seele, mit einem anderen, genannt Leib. Der Leib ist als Leib durch und durch seelenvoller Leib. (Husserl 1952, 240)

Insofern ist Empathie in der Erfahrung des eigenen Leibes verankert, denn es ist diese Erfahrung, die uns befähigt, Andere nicht als irgendwelche materiellen Körper wahrzunehmen, die mehr oder weniger zufällig zusätzlich auch noch mit Bewusstsein ausgestattet sind, sondern sie als *Personen* zu erkennen, die prinzipiell so leiblich sind wie wir selbst. „Die Intersubjektivität ist eine Interleiblichkeit“ (Merleau-Ponty 1972, 248).

Ich vermute — im allgemeinen — die Furcht nicht in ihm, — ich *sehe* sie. Es ist mir nicht, als schlosse ich aus einem Äußeren auf die wahrscheinliche Existenz eines Inneren; sondern als sei das menschliche Gesicht quasi durchscheinend, und ich sähe es nicht im reflektierten, sondern im eigenen Licht. (Wittgenstein 1984, 251 — H. i. O.)

Wenn man die cartesianische Spaltung hinter sich lässt, kann man das Mentale bzw. Psychische folglich nicht mehr ausschließlich als etwas ‚Inneres‘ verste-

123 Bei den Tatsachen, dass Ausdruck verhindert oder verfälscht werden kann (vgl. Ekman's „Darbietungsregeln“) und dass Prozesse der Internalisierung emotionalen Ausdrucks möglich sind (vgl. Holodynski 2006), handelt es sich um *sekundäre* Prozesse, die nicht gegen Merleau-Pontys Auffassung sprechen. Im Gegenteil: Auch wenn ich mein Lächeln über die Komik einer Situation unterdrücke, liegt das ja gerade daran, dass die Situation für mich nicht nur Komisches, sondern vielleicht auch Peinliches enthält. So ist auch das Unterdrücken des Lächelns „verkörperter Sinn“.

124 Scheler verwendet diese Termini, um das unmittelbare Bewusstsein des eigenen leiblichen Erlebens („Leibseele“) von dem zu unterscheiden, das man vom eigenen Körper hat, wenn man ihn z. B. mit der eigenen Hand berührt, oder das man vom Körper Anderer hat, die man eben nicht nur als Körper, sondern auch als leibliche Wesen erfährt („Leibkörper“).

hen, das vom Körper und der Welt getrennt existierte. Was ein Mensch ausdrückt, ist dann nicht einfach nur die äußerliche Manifestation von etwas, das zuvor schon innerlich vorhanden war, sondern das ‚Innere‘ realisiert sich erst im Ausdruck vollständig. Ausdruck und Verhalten tragen immer schon Bedeutung. Anders gesagt sind Bewusstsein oder Erleben nichts ausschließlich Inneres, sondern haben wie eine Münze zwei Seiten, darunter auch den Ausdruck. Das umfassende Ganze ist die Leiblichkeit, die ich mit den Anderen gemeinsam habe.

Beispiele

Wenn jemand ein Gesicht macht wie der Mann in Illustration 6 und dazu die Faust erhebt, „fasse ich Zorn oder Drohung nicht als hinter den Gesten verborgene psychische Fakten [auf], ich sehe vielmehr den Zorn der Gebärde an: sie läßt nicht lediglich *denken* an Zorn, sie *ist* der Zorn“ (Merleau-Ponty 1966, 219 — H. i. O.).

Scheler gibt ein ähnliches, zwar subtileres, aber dennoch ebenso alltägliches Beispiel: „So sehe ich z. B. nicht nur die ‚Augen‘ eines Andern, sondern auch, ‚daß er mich ansieht‘, ja selbst, ‚daß er mich so ansieht, als wolle er vermeiden, daß ich sehe, daß er mich ansieht!‘“ (1948, 283).

Und Wittgenstein spricht vom „Bewußtsein in des Andern Gesicht. Schau ins Gesicht des Andern und sieh das Bewußtsein in ihm und einen bestimmten Bewußtseinston. Du siehst auf ihm, in ihm, Freude, Gleichgültigkeit, Interesse, Rührung, Dumpfheit, usf.“ (1984, 170).¹²⁵ Und an anderer Stelle schreibt er: „Man *sieht* Gemütsbewegung. . . . Man sieht nicht die Gesichtsverziehungen und *schließt* nun, er fühle Freude, Trauer, Langeweile. Man beschreibt sein Gesicht unmittelbar als traurig, glückstrahlend, gelangweilt, auch wenn man nicht im Stande ist, sonst irgend eine Beschreibung der Gesichtszüge zu geben. — Die Trauer ist im Gesicht personifiziert, möchte man sagen. Dies ist dem, was wir ‚Gemütsbewegung‘ nennen, wesentlich“ (ibid., 318 — H. i. O.).

Als letztes Beispiel möchte ich eines erwähnen, das ich bei Edith Stein gefunden habe, weil es so ‚körperlich‘ ist und eben dadurch die Leiblichkeit auch der scheinbar nur körperlichen Einfühlungssituationen recht gut veranschaulicht: „Die Hand, die auf dem Tische ruht, liegt nicht da wie das Buch daneben, sie ‚drückt‘ sich gegen den Tisch (und zwar mehr oder weniger stark), sie liegt schlaff oder gestreckt da, und ich ‚sehe‘ diese Druck- und Spannungsempfindung“ (Stein 1917/1980, 65).

Textbox 45

Mit Merleau-Ponty kann man also zusammenfassend feststellen:

Die Kommunikation, das Verstehen von Gesten, gründet sich auf die wechselseitige Entsprechung meiner Intentionen und der Gebärden des Anderen, meiner Gebärden und der im Verhalten des Anderen sich bekundenden Intentionen. Dann ist es, als wohnen seine Intentionen meinem Leibe inne und die meinigen seinem Leibe. . . . So bestätige in eins ich den Anderen und bestätigt der Andere mich. Hier gilt es, die Weise unserer Erfahrung Anderer freizuhalten von allen sie verzerrenden intellektualistischen Analysen. (1966, 219)

¹²⁵ Wittgenstein verweist kurz nach dieser Feststellung auch auf die Grenzen leiblicher Empathie: „Das Wissen, die Meinung haben keinen Gesichtsausdruck“ (ibid.).

Solche Analysen sind, wie die Erfahrung hinlänglich zeigt, natürlich möglich, aber sie stehen sowohl chronologisch als auch systematisch an *zweiter* Stelle, denn die Anderen, die uns begegnen, sind immer zuerst „*einheitliche Ganzheiten*, die wir anschauen — ohne daß dieser Anschauungsinhalt zunächst ‚zerlegt‘ ist“ (Scheler 1948, 284 — H. i. O.) und analysiert oder interpretiert werden müsste, um überhaupt erst verständlich zu werden. Die Anderen mögen viele ihrer Geheimnisse für sich behalten, manche davon vielleicht sogar mit in ihr Grab nehmen, aber sie sind nicht in dem Sinne geheimnisvoll, dass man in Alltagssituationen jedes Mal erst einen großen intellektuellen Aufwand betreiben müsste, um sie — zumindest in relativ groben Zügen und auf die aktuelle Situation bezogen — verstehen zu können. Sie sind, genau wie ich selbst, leibliches „Sein zur Welt“ (Merleau-Ponty) bzw. „Dasein“, um mit Heidegger zu sprechen:

„Die Anderen“ besagt nicht soviel wie: der ganze Rest der Übrigen außer mir, aus dem sich das Ich heraushebt, die Anderen sind vielmehr die, von denen man selbst sich zumeist *nicht* unterscheidet, unter denen man auch ist. . . . Auf dem Grunde dieses *mithaften* In-der-Welt-seins ist die Welt je schon immer die, die ich mit den Anderen teile. Die Welt des Daseins ist *Mitwelt*. Das In-Sein ist *Mitsein* mit Anderen. (1953, 118 — H. i. O.)

Damit ist eine ursprüngliche Weise der empathischen „Erschlossenheit“ der Anderen gegeben, von der Heidegger Folgendes sagt:

Die zum Mitsein gehörige Erschlossenheit des Mitdaseins Anderer besagt: im Seinsverständnis des Daseins liegt schon, weil sein Sein Mitsein ist, das Verständnis Anderer. Dieses Verstehen ist, wie Verstehen überhaupt, nicht eine aus Erkennen erwachsene Kenntnis, sondern eine ursprünglich existenziale Seinsart, die Erkennen und Kenntnis allererst möglich macht. Das Sichkennen gründet in dem ursprünglich verstehenden Mitsein. (ibid., 123f.)

Heideggers letzter Satz verweist auf eine Ansicht, der wir schon oben mehrfach begegnet sind, z. B. im Zusammenhang mit Bubers Dialogik, mit entwicklungspsychologischen Befunden und im Kontext des symbolischen Interaktionismus: Die *Andere* ist die *primäre* Person; *sie* ist das Du, an dem man selbst zum Ich wird; sie darin zu verstehen, wer sie im Wesentlichen ist, macht es erst möglich zu verstehen, wer man selbst im Wesentlichen ist, nämlich ebenfalls eine leiblich in der Welt handelnde und empfindende Person — genau wie sie.¹²⁶ „Hiermit bedeutet das Ausgehen von der Leiblichkeit einen wichtigen Schritt auf dem Weg zur Relativierung und Überwindung der traditionellen Auffassung des

126 Darum ist es auch kein Zufall, dass Empathie (im spezifischen, über reine Imitation hinausgehenden Sinne des Wortes) „ontogenetisch erstmals dann auftritt, wenn das Kind in der Lage ist, sein eigenes Spiegelbild zu identifizieren“ (Bischof-Köhler 1994, 350), nämlich im zweiten Lebensjahr.

autonomen, abgeschlossenen Individuums” (Coenen 1985, 218). Ich verstehe mich selbst, weil ich zunächst die Andere verstehe; in dem Maß, wie sich ihr Geheimnis für mich lüftet, kann ich dann auch mich selbst erkennen.

Aus phänomenologischer Sicht stellt sich auf dieser grundlegenden Ebene die Frage nach dem Geheimnis der Anderen deshalb auch nicht so, wie sie sich vor dem Hintergrund individualistischer Vorannahmen stellte. Zur Erinnerung: Der Individualismus geht von primär getrennten Individuen aus, die dann sekundär einen Weg finden müssen, sich die mehr oder weniger verschlossene ‚Innenwelt‘ der Anderen zugänglich zu machen. Die Phänomenologie sieht das „Mitsein“ der Person mit den Anderen¹²⁷ als die wesentliche Gegebenheit, die „ursprünglich existenziale Seinsart“ (Heidegger). Auf ihrer Basis wird es dann sekundär möglich, eine eigene individuelle Identität zu entwickeln und sich auch selbst zu verstehen. „Wir sind miteinander schon vertraut durch die gemeinsame Natur, die in unserer beiderseitigen Leiblichkeit mitgegeben ist, und andererseits sind wir durch unsere Leiblichkeit schon vertraut mit der Welt, in der und über die wir den Anderen begegnen“ (Coenen 1985, 207f.). Heidegger fasst es so zusammen:

„*„Einfühlung‘ konstituiert nicht erst das Mitsein, sondern ist auf dessen Grunde erst möglich*“ (1953, 125 — H. d. V.).¹²⁸

Deswegen müssen wir, wenn wir die Andere sehen, auch nicht erst irgendeine Gedankenakrobatik vollführen und uns absichtlich daran erinnern, dass ihr Leib „der Schauplatz mannigfacher Empfindungen sein kann, . . . sondern er ist als *empfindender Leib gegeben*“ (Stein 1917/1980, 49 — H. d. V.), von dessen Empfindsamkeit wir selbstverständlich ausgehen und dessen Empfindungen wir auf besondere Weise mitfühlen.

127 Dieses „Mitsein“ könnte man als die grundlegende Situation des Menschen begreifen, das sich in Form jeweiliger konkreter Situationen immer wieder neu manifestiert. Das Mitsein bzw. das sich Sich-Befinden in Situationen ist darum ein wichtiger Bestandteil zwischenmenschlichen Verstehens. „Jeder weiß aus Erfahrung, wie unsicher die Deutung bleibt, wenn sie nur das Ausdrucksbild zur Verfügung hat. Schmalere Lidspalt kann Lauern, Schläfrigkeit, sinnliche Erregung, Nachdenken, Blasiertheit, Geringschätzung ausdrücken . . . Sie [die Differenzierung der Ausdrucksbedeutung] ergibt sich eben erst aus der Situation und ihrem zweckhaft, zielmäßig oder in welchen Intentionen immer begründeten Sinn“ (Plessner & Buytendijk 1925/1982, 126). Wie schon gesagt, werde ich auf diesen Aspekt in Kapitel 4. 3 eingehen.

128 Es ist erstaunlich, wie groß die Übereinstimmung solcher phänomenologischen Feststellungen mit den Resultaten der aktuellen Entwicklungspsychologie ist: „*Das Erkennen von Äquivalenzen zwischen dem Selbst und dem Anderen ist der Ausgangspunkt jeder sozialen Kognition — eine Voraussetzung für die Entwicklung des Säuglings, kein Ergebnis davon*“ (Meltzoff & Brooks 2007, 166 — H. i. O.). „Das Neugeborene verfügt bereits über eine wirksame interpersonale Intelligenz“ (Trevarthen 1998, 15).

Beispiele

"Ich denke an die Situation, in der eine Mutter beobachtet, wie ihr ahnungslos auf der Straße spielendes Kind von einer Gefahr, z. B. einem heranrollenden Auto, bedroht wird, aber zu weit entfernt ist, um ihm zu Hilfe zu kommen. In dieser Lage wird sie durch ihr Entsetzen an das Kind gefesselt sein — so buchstäblich, daß sie sich vielleicht nicht mehr rühren kann und ihr sogar der Schrei im Hals stecken bleibt. Sie wird sich auch an die Stelle des Kindes versetzt fühlen, . . . aber sie ist weit entfernt davon, in die Rolle des Kindes hineinzuschlüpfen und mit oder in ihm harmlos auf der Straße herumzuspielen" (Schmitz 1989, 189f.).

"Wenn ich beobachte, wie jemand lernt, auf einem Fahrrad zu fahren, erlebe ich, obwohl ich selbst auf festem Boden stehe und ohne es zu wollen, das unsichere Gleichgewicht des Radlers, und wenn das Fahrrad schwankt und umkippt, spüre ich den harten Schlag des Asphalts gegen mein eigenes Bein und meine Schulter" (Abram 1997, 126).

Textbox 46

Hermann Schmitz hat dafür — in Analogie zur „Einfühlung“ — den Begriff der „*Einleibung*“ geprägt; sie kann *einseitig* sein wie im vorangehenden Beispiel von der Mutter und ihrem spielenden Kind, oder auch wie bei bestimmten Formen der Faszination, etwa wenn man bei einer Zirkusvorstellung „wie gebannt mit angehaltenem Atem den tollkühnen, lebensgefährlichen Kunststücken eines Drahtseilartisten folgt“ (Schmitz 1993, 132).

Originäre und nicht-originäre Erfahrung

Die Beispiele illustrieren nicht nur anschaulich, wie die Mutter in Bezug auf ihr Kind bzw. der Beobachter in Bezug auf den Fahrradfahrer bzw. die Zirkuszuschauer in Bezug auf den Akrobaten an dem beobachteten leiblichen Geschehen *teilnehmen*, sondern auch, wie sich ihr Erleben von dem der Beobachteten *unterscheidet*. Denn die Tatsache, dass ich im oben beschriebenen Sinne einen unmittelbaren Zugang zur Erfahrung des Anderen habe und nicht allein auf Rückschlüsse angewiesen bin, bedeutet ja keinesfalls, dass mir die Erfahrung des Anderen auf *dieselbe* Art zugänglich wäre wie meine eigene. Dies anzunehmen, „würde zu einer Aufhebung der Differenz zwischen Selbst und Anderem führen, zu einer Negation der *Alterität*¹²⁹ des Anderen, d. h. dessen, was den Anderen zum Anderen macht“ (Zahavi 2005, 155 — H. i. O.); es wäre letztlich ein Akt der Gewalt (vgl. Lévinas 1989).

Husserl beschreibt diesen prinzipiellen Unterschied so:

Und doch hat jeder seine ihm ausschließlich eigenen Erscheinungen, jeder die ihm ausschließlich eigenen Erlebnisse. Diese erfährt nur er in ihrer leibhaften Selbstheit, ganz originär. In gewisser Weise erfahre ich . . . auch die Erlebnisse des Anderen. . . . Insofern haben wir also Erfahrung, Wahrnehmung. Aber dieses Mit-

129 „Alterität“ ist ein in der Philosophie häufig verwendetes Synonym für „Andersartigkeit“.

dasein . . . ist prinzipiell nicht zu verwandeln in unmittelbares originäres Dasein (Urpräsenz). Das Eigentümliche der Einfühlung ist es, daß sie auf ein originäres Leib-Geist-Bewußtsein *verweist*, aber als ein solches, das ich selbst *nicht originär* vollziehen kann, ich, der ich nicht der Andere *bin* . . . (Husserl 1952, 198 — H. d. V.).

Der „*originären* Erfahrung“ des Kindes bzw. des Fahrradfahrers bzw. des Artisten folgt das durch die Einfühlung — oder Einleibung — vollzogene „leibhafte *Mitdasein*“ der Mutter bzw. des Beobachters bzw. der Zuschauer, die wegen ihrer unterschiedlichen Perspektive „selbst *nicht originär* vollziehen“ können, in was sie sich einfühlen. Was sie bis in ihre Muskulatur hinein spüren können, ist, selbst wenn es sich noch so intensiv anfühlt, nicht primär in ihnen selbst („*originär*“) entstanden; es ist *via* Einleibung durch die Anderen hervorgerufen. Diese Anderen sind die ursprünglichen Initiatoren der leiblichen Erfahrung, während die daran Anteilnehmenden nur eine „*nicht-originäre*“ leibliche Erfahrung haben.

In solchen Fällen *einseitiger* Einleibung lässt sich der Sachverhalt einigermaßen klar aufschlüsseln, und sowohl Schmitz' Beispiel vom spielenden Kind und seiner Mutter als auch Husserls Analyse zeigen, worin sich die Erfahrungen der Beteiligten unterscheiden.¹³⁰ In ihrem Text *Zum Problem der Einfühlung* vollzieht die Husserl-Schülerin Edith Stein (1917/1980¹³¹) in dieser Sache einen bemerkenswerten Gedankengang, der sich nachzuvollziehen lohnt. Sie fragt sich nämlich, *in welcher Weise* einem die Erlebnisse eines Anderen auf dem Weg der Einfühlung zu Bewusstsein kommen.

Eine gewisse Analogie sieht sie in eigenen Erinnerungen an frühere Erfahrungen, die man sich zwar vergegenwärtigen kann, die aber keine Aktualität mehr besitzen. Man kann sich zwar noch in sie hineinversetzen, d. h. man weiß noch, wie es *seinerzeit* war, in jener Situation zu sein; man nimmt jedoch heute zugleich eine andere, in gewissem Sinne distanzierte Perspektive in Bezug auf das eigene damalige Erleben ein. Denn man ist nicht mehr dieselbe Person wie früher, die Zeitperspektive hat sich verändert, „die Dimensionen der Vergangenheit [werden] von der Gegenwart geformt, die den vorangegangenen Ereignissen eine Perspektive aufzwingt, die von den Notwendigkeiten und Werten der Gegenwart bestimmt sind“ (Frank 1939, 301). erinnert man sich an eine Begebenheit,

130 Husserl beschäftigt sich speziell mit diesen Fällen, bei denen die Unterschiede im Erleben der jeweiligen Perspektiven relativ deutlich bleiben. Im Gegensatz dazu interessiert sich Schmitz mindestens genauso sehr für die *wechselseitige* Einleibung, bei der die Unterschiede nicht mehr so leicht festzumachen sind. Insofern steht der Begründer der Phänomenologie dem traditionellen Empathieverständnis näher als der Begründer der Neuen Phänomenologie.

131 Mit dieser Arbeit promovierte sie bei Husserl in Freiburg.

die zur damaligen Zeit Anlass zu großer Freude war, so ist einem diese Freude einerseits noch zugänglich, andererseits kann man aus heutiger Sicht durchaus mit verschiedenen Gefühlen darauf Bezug nehmen; die damalige Freude kann einem z. B. aus heutiger Sicht albern oder gar peinlich vorkommen oder man kann sich vergnügt erneut an der Erinnerung erfreuen.

Welcher Art auch immer die heutigen Gefühle sein mögen, es lässt sich aus dieser Beobachtung Folgendes ableiten: Trotz der Kontinuität der eigenen Geschichte und der Tatsache, dass man irgendwie immer noch dieselbe Person ist, die man früher war, kann man die heute lebendige Erinnerung an die damalige Freude so verstehen, als ob darin *zwei* „Ichs“ vorkommen: sowohl das Ich, das sich heute erinnert, als auch das erinnerte Ich, das sich seinerzeit freute. „Das Ich von jetzt und das Ich von damals stehen sich dann als Subjekt und Objekt gegenüber, es tritt keine Deckung beider ein, obwohl das Bewußtsein der Selbigkeit vorhanden ist“ (Stein 1917/1980, 7).

Um den Unterschied zwischen diesen beiden Ichs genauer fassen zu können, führt Stein den Begriff der „Originarität“ ein, den wir oben schon bei Husserl kennen gelernt haben. Auf die *Erinnerung* an die Freude angewandt, heißt das, sie „ist originär als jetzt sich vollziehender Akt des Vergegenwärtigens, aber ihr Gehalt — die *Freude* — ist nicht-originär“ (ibid., 6f. — H. d. V.). Das gilt für heute; *damals* war die Freude originär. Ganz einfach gesagt, geht es zu jedem der beiden Zeitpunkte um eine jeweils andere Aktivität: Heute ist es das Erinnern, damals war es das Freuen. Das Freuen ist heute nicht mehr originär gegeben, aber man kann heute durch die Erinnerung originär daran Anteil nehmen. Die erinnernde Anteilnahme ist die heutige originäre Handlung.

Und genau hier sieht Stein die Analogie zur Situation der Empathie, in der sich ähnliche Strukturen finden, nämlich zwei Ichs, von denen das eine Anteil an der Erfahrung des anderen nimmt — allerdings mit dem wichtigen Unterschied, dass hier die Tatsache der „Selbigkeit“ nicht gegeben ist, sondern stattdessen ein Bewusstsein von der Anderheit besteht. Aber auch bei der Aktivität derer, die sich in die Freude des Anderen einfühlt, „handelt es sich um einen Akt, der originär ist als gegenwärtiges Erlebnis, aber nicht-originär seinem Gehalt nach“ (ibid., 9). Die einfühlende Aktivität ist die aktuelle Handlung der Einen, die Freude des Anderen ist aus ihrer (der Einen) Perspektive der (ihr nicht originär gegebene) ‚Gegenstand‘ ihrer Empathie.¹³²

132 Die Fähigkeit des Therapeuten, originäre von nicht-originären Empfindungen zu unterscheiden, gehört zu dem feinfühligem Sensorium leiblicher Selbstwahrnehmung, von dem oben schon die Rede war.

Phasen der Einfühlung

Hier treffen wir wieder auf das Subjekt-Objekt-Verhältnis, das wir schon bei der Unterscheidung zwischen den beiden Ichs derer, *die* sich erinnert, und derer, *an* die sie sich erinnert, angetroffen hatten. Jetzt, in dem Fall, in dem die Selbigkeit nicht mehr gegeben ist, ist das Subjekt diejenige, die sich (originär) einfühlt, während das Objekt ihrer Einfühlung in dem (für sie nicht-originären) Erleben des Anderen besteht. Aber darin sieht Stein nur eine erste Phase, die sie „das Auftauchen des Erlebnisses“ nennt; auf sie folgt bei ernsthaftem Engagement der Sich-Einfühlenden bald eine zweite Phase, in der sich die Trennung von Subjekt und Objekt tendenziell auflöst, „die erfüllende Explikation“. Stein beschreibt diesen Übergang so: Zunächst

steht es [das Erleben des Anderen] mir als Objekt gegenüber (z. B. die Trauer, die ich dem anderen „vom Gesicht ablese“); indem ich aber den implizierten Tendenzen nachgehe (mir die Stimmung, in der sich der andere befindet, zu klarer Gegebenheit zu bringen versuche), ist es nicht mehr im eigentlichen Sinne Objekt, sondern hat mich in sich hineingezogen, ich bin ihm jetzt nicht mehr zugewendet, sondern in ihm seinem Objekt zugewendet, bin bei seinem Subjekt, an dessen Stelle. (ibid., 9)

Dieses „Hineingezogen“-Werden scheint mir nun ein wichtiger Punkt zu sein, der besondere Beachtung verdient. Denn hier geht es ja um den Vorgang der „Konfluenz“ bzw. der „Identifikation“, den ich schon mehrfach angesprochen habe und der im traditionellen Empathieverständnis als derartig problematisch betrachtet wird, dass er fast schon tabuisiert wird — mit den bereits beschriebenen nachteiligen Folgen. Und ich denke, dass Edith Steins Formulierungen hier aufschlussreich sind.

Achtet man genau auf ihre Worte, fällt zunächst auf, dass dasjenige, in das sich die Einfühlende hineinziehen lässt, nicht abstrakt und generell der andere Mensch ist, sondern ganz konkret *sein aktuelles Erleben*, d. h. seine Freude oder Trauer. Zudem beschreibt Stein eine Änderung in der Perspektive, sozusagen einen Wechsel im ‚Standort‘ der empathischen Person. Diese vollzieht im Übergang von der ersten zur zweiten Phase den Wechsel von einem ersten ‚Ort‘, der, wenn man die Subjekt-Objekt-Konstellation bildhaft versteht, irgendwo ‚gegenüber‘ dem Anderen liegt. Von dort aus bewegt sie sich hin zu einem zweiten ‚Ort‘, der sich „bei seinem Subjekt, an dessen Stelle“ befindet. Von hier aus, von der Perspektive des Anderen her, ist es ihr dann möglich „*seinem* Objekt zugewendet“ zu sein, d. h. dem, was *ihm* Anlass zu Freude oder Trauer gibt. „In meinem nicht-originären Erleben fühle ich mich gleichsam geleitet von einem originären, das nicht von mir erlebt und doch da ist, sich in meinem nicht-originären bekundet“ (ibid., 10). Jetzt ist nicht mehr (wie in der ersten Phase) das aktuelle

Erleben des *Anderen* das Objekt derer, die sich einfühlt; stattdessen wird die zuerst nur von ihm allein erlebte Situation nunmehr zum *gemeinsamen* Objekt der Erfahrung, weil die empathische Person bereit ist, sich dort „hineinziehen“ zu lassen und „bei *seinem* [des Anderen] Subjekt“, also an der Seite des Anderen zu sein.¹³³

Wenn man das in den Begriffen von Konfluenz und Identifikation formulieren wollte, müsste man sagen: Diejenige, die sich einfühlt, lässt eine Konfluenz mit der Perspektive des Anderen *in Bezug auf den Gegenstand seines aktuellen Erlebens* zu. Dabei trägt dieses eingefühlte Erleben den Charakter der „Nicht-Originarität“, denn es ist nicht primär und genuin in der empathischen Person entstanden. Dem gegenüber ist ihre Einfühlung originär. So gesehen existieren für die sich Einfühlende zwei Ebenen der Erfahrung parallel, wovon die eine, wie man heute vielleicht sagen würde, im ‚Format‘ der Nicht-Originarität und die andere im ‚Format‘ der Originarität vorliegt. Dem entsprechend ist nur die eine Ebene, nämlich die der Nicht-Originarität, von dem betroffen, was man als Konfluenz oder Identifikation bezeichnet.

Auf der anderen Ebene hat die Sich-Einfühlende zugleich ein originäres Erleben ihrer empathischen Zuwendung zum Anderen, der zudem in aller Augenfälligkeit als anderer Leib für sie originär wahrnehmbar bleibt — so unwiderruflich, wie sie selbst in jener Perspektive verwurzelt bleibt, die ihre eigene Leiblichkeit ihr immer schon vorgibt.¹³⁴ Von dort aus versetzt sie sich in seinen ‚Standort‘ und identifiziert sich damit, wie er von dort aus die von ihm thematisierte Situation erlebt, nämlich freudig bzw. traurig.

Denn was heißt Sichversetzen? Gewiß nicht einfach: Von-sich-absehen. Natürlich bedarf es dessen insoweit, als man die andere Situation sich wirklich vor Augen stellen muß. Aber in diese andere Situation muß man sich selber gerade mitbringen. Das erst erfüllt den Sinn des Sichversetzens. Versetzt man sich z. B. in die Lage eines anderen Menschen, dann wird man ihn verstehen, d. h. sich der Anderheit, ja der unauflöselichen Individualität des Anderen gerade dadurch bewußt werden, daß man *sich* in seine Lage versetzt. (Gadamer 1990, 310 — H. i. O.)

133 Der Vollständigkeit halber sei kurz erwähnt, dass Stein auch noch von einer dritten Phase spricht, die aber für meine Überlegungen an dieser Stelle noch nicht wichtig ist.

134 Ein Unterschied bleibt also bei aller Konfluenz bestehen: Die Freude des Anderen ist *originär*, die Freude der Sich-Einfühlenden ist *nicht-originär*. Es handelt sich um das gleiche Gefühl, aber einmal trägt es sozusagen den Index „o“, das andere Mal den Index „n-o“. — Wie das auch aus neurowissenschaftlicher Perspektive zu verstehen ist, werden wir im nächsten Abschnitt sehen.

Mittlerer Modus

Die Verben „hineingezogen werden“ bzw. „sich versetzen“ haben denselben Bezugspunkt; sie verweisen natürlich nicht auf einen geographischen Ort, sondern auf den oben erwähnten „absoluten Ort“. Stein bzw. Gadamer beschreiben jeweils mit diesen Verben, was die empathische Person mit sich geschehen lässt bzw. tut. Die Formulierungen unterscheiden sich in einem interessanten Aspekt: Stein wählt eine *passive* Formulierung, Gadamer eine *aktive*. Ich sehe darin nicht nur einen grammatikalischen Unterschied, sondern auch eine Differenz hinsichtlich der *Einstellungen*, von denen beide reden. Stein spricht davon, dass etwas mit ihr gemacht *wird*, Gadamer davon, dass er etwas *tut*.¹³⁵ Das sind auch psychologisch unterschiedliche Modi.

Beide Versionen beschreiben allerdings nur unzureichend, um was es eigentlich geht. Steins Beschreibung suggeriert, dass es sich bei der Einfühlung um etwas handelt, das ihr *widerfährt* (zum Terminus „Widerfahrnis“ im Unterschied zur „Handlung“ vgl. Hartmann 1998). Überspitzt formuliert ist sie nicht mehr die Autorin ihrer Empathie, sondern deren Opfer. In Gadamers Wortwahl klingt das gegenteilige Extrem an. Er ist der allein Handelnde und bleibt dabei, gleichfalls überspitzt gesagt, unberührt, denn er tut ja nur etwas *mit sich selbst*. Ich bin allerdings der Ansicht, dass diese Zuspitzungen weder der Autorin noch dem Autor gerecht werden. Denn weitere Textstellen sowie der gesamte Tenor ihrer Schriften lassen Anderes vermuten. So kennzeichnet Stein z. B. die Einfühlung als „*eine Art erfahrender Akte sui generis*“ (ibid., 10 — H. i. O.), und das Wort „Akt“ verweist ja durchaus auf eine *Handlung*. Und Gadamer kennzeichnet ein echtes Gespräch dadurch,

daß uns im anderen etwas begegnet ist, was uns in unserer eigenen Welterfahrung so noch nicht begegnet war. . . . Das Gespräch hat eine verwandelnde Kraft. Wo ein Gespräch gelungen ist, ist uns etwas geblieben und ist in uns etwas geblieben, das uns verändert hat. (1993, 211)

Offenbar hat auch er die Vorstellung, dass ihm in der Begegnung mit einem Anderen etwas *widerfährt*.¹³⁶

Nimmt man all das zusammen, so könnte das als Indiz dafür gelten, leibliche Empathie eher als etwas zu verstehen, das *sowohl* Handlung *als auch* Widerfahrnis ist, das nicht allein im Aktiv, sondern zugleich auch im Passiv stattfindet, oder — um mit der Grammatik zu spielen: — im *Medium*, jenem Modus, den die

135 Das ist vielleicht kein Zufall, wenn man unter Gender-Gesichtspunkten an das jeweilige Geschlecht der beiden denkt.

136 Das wird in Kapitel 4. 3 im Zusammenhang mit dem Begriff der „gemeinsamen Situation“ und Gadamers Metapher vom Tanz noch deutlicher werden.

deutsche Sprache nicht kennt. In der Gestalttherapie gibt es hierfür den Begriff des „mittleren Modus“; er beschreibt eine Haltung, die „sowohl wollend als auch zulassend“ ist:

Der mittlere Modus bedeutet . . . nicht, dem Selbst etwas anzutun . . . Der mittlere Modus bedeutet vielmehr, daß — ganz gleich, ob das Selbst etwas tut oder ihm etwas angetan wird — es den Prozeß als Ganzes auf sich selbst bezieht, es empfindet ihn als zu sich gehörig und es ist daran beteiligt. (Perls et al. 2006, 216)

Wenn ich mich wirklich in den Anderen „hineinversetzen“ möchte, muss ich auch bereit sein, mich in dessen Erleben „hineinziehen“ zu lassen. Ich *entscheide* mich dafür, dass etwas mit mir *geschieht*; meine originäre Aktivität besteht in eben dieser „medialen“ Haltung, die bedeutet, mich absichtlich für die Erfahrung des Anderen zu öffnen. „Das ‚ich tue‘ reduziert sich also auf ein *Geschehenlassen* . . ., ich mache nicht eigentlich, sondern mache mit, indem ich mir nachgebe und einwillige in das, was unwillentlich von mir ausgeht und auf mich zukommt“ (Waldenfels 1971, 159 — H. i. O.). Merleau-Ponty beschreibt diesen Vorgang anschaulich am Beispiel des Einschlafens (und illustriert mit Hilfe dieses Beispiels den allgemeinen Charakter jeder sinnlichen Erfahrung):

Beispiel

"Der Schlaf kommt, indem eine bestimmte willentlich eingenommene Haltung plötzlich von außen eine Bestätigung erfährt, die sie erwartete. Ich atme langsam und tief, um den Schlaf herbeizurufen, und plötzlich ist es, als kommuniziere mein Mund mit einer riesigen Lunge, die meinen Atem anzieht und zurückdrängt, der soeben noch von mir gewollte Rhythmus meines Atmens wird mein Sein selbst, der Schlaf, zuvor als Bedeutung vermeint, verwandelt sich jäh in Situation. In gleicher Weise lausche oder blicke ich in der Erwartung einer Empfindung, und plötzlich ergreift das Sinnliche mein Ohr oder meinen Blick und ich liefere einen Teil meines Leibes oder gar meinen ganzen Leib jener Weise der Schwingung . . . aus. . . . Empfindung ist buchstäblich eine Kommunion" (Merleau-Ponty 1966, 249).¹³⁷

Textbox 47

In diesem Sinne ist auch die Einfühlung in die Andere eine Art Kommunion, die man einerseits *wollen* und der man sich andererseits *überlassen* muss. Wie man beim Einschlafen bereit sein muss, sich seinen Träumen hinzugeben, deren Inhalte und Verläufe man nicht vorherbestimmen kann, so erfordert auch das Einfühlen die Bereitschaft, dabei etwas zu erleben, das einem zuvor in der „eigenen Welterfahrung so noch nicht begegnet war“ und vielleicht auch nicht immer nur angenehm ist, auf jeden Fall Spuren in einem hinterlässt. Ein einfühlsames „Gespräch hat eine verwandelnde Kraft. Wo ein Gespräch gelungen ist, ist uns

¹³⁷ „Das Wahrnehmen von Qualitäten wird hier nicht als eine Tätigkeit, auch nicht als ein rein passiver Zustand oder als ein bloß äußeres Geschehen beschrieben; es läßt sich überhaupt nicht in diese Gegensätzlichkeit von Aktiv und Passiv pressen, sondern bildet eine ganz bestimmte Existenzweise, in die ich gerate“ (Waldenfels 2000, 85).

etwas geblieben und ist in uns etwas geblieben, das uns verändert hat" (Gadamer 1993, 211).

Doch die Individualisten, die vor Wörtern wie „Kommunion“ und „Kontrollverlust“ leicht erschrecken, können beruhigt sein: Wie man aus der Versunkenheit in einen Traum früher oder später von selbst wieder auftaucht, ist auch das Hineinversetzen, jedenfalls in seiner vollen Intensität (Steins zweite Phase) zeitlich begrenzt, es findet seinen ‚natürlichen‘ Ausklang in der von Edith Stein beschriebenen dritten Phase, die sie „die zusammenfassende Vergegenständlichung des explizierten Erlebens“ (1917/1980, 10) nennt. Das, was während der Einfühlung erfahrbar wurde, kann nun z. B. zur Sprache gebracht, reflektiert, gedeutet, in weitere Zusammenhänge eingeordnet oder diskutiert werden. Nun erst beginnt jenes primär kognitive, explizit hermeneutische Verstehen, das im traditionellen Empathiebegriff im Vordergrund steht.

Man könnte sich die „erfüllende Explikation“, die zweite Phase des Einfühlens in den Anderen, als die zeitweilig kulminierende Verdichtung im Verlauf eines kontinuierlichen empathischen Prozesses vorstellen, der immer wieder alle drei von Stein beschriebenen Phasen zyklisch durchläuft. Jeder Zyklus folgte dann ungefähr einem Muster, wie man es z. B. beim Besuch eines Konzerts erlebt: Man betritt zunächst den Saal, sieht sich um und orientiert sich, findet seinen Platz und beobachtet, wie die Musiker ihre Positionen einnehmen und zu spielen beginnen (Phase 1). Mit der Zeit lässt man sich von der Musik erfassen, ist in sie vertieft und geht ganz in ihr auf, so dass man von ihr bewegt und erfüllt wird, möglicherweise sogar zu Tränen gerührt ist und im Extremfall vorübergehend selbst zur Musik ‚wird‘, während man hintergründig der Tatsache gewärtig bleibt, dass man sich in einem Konzertsaal befindet, und von daher die Versenkung jederzeit willkürlich beenden könnte, wenn man sich z. B. entscheiden würde, dem Dirigenten bei der Arbeit zuzusehen (Phase 2). Schließlich, am Ende der Vorstellung, taucht man aus der Versunkenheit in die Musik wieder auf und reflektiert für sich selbst oder im Gespräch mit Begleitern die gewonnenen Eindrücke (Phase 3).

Konfluenz und Differenz

Gerade dann also, wenn man sich (originär) in den *Anderen* einfühlt, d. h. Zugang zu seiner (originären) *Andersartigkeit* findet, wird bzw. bleibt der Unterschied zwischen dem (originären) Selbst und dem (nicht-originären) Anderen spürbar. Etwas anders gesehen: Völlige Konfluenz mit dem Anderen bedeutete ja, das Gefühl eigener Originariät zu verlieren, d. h. sich anders als man selbst zu fühlen — entfremdet von dem, wie man sich selbst kennt, jedenfalls so lange, wie

wenigstens noch eine Erinnerungsspur vom eigenen Selbst bleibt.¹³⁸ Ginge selbst die verloren, weil man kein Gespür mehr für das Nicht-Originäre des Erlebten hätte und auf diese Weise subjektiv ganz zum Anderen geworden wäre, dann wäre das, was man erlebte, nichts „Anderes“ mehr; es wäre dann einfach das, was man nun einmal gerade geworden wäre. Dem realen Anderen ginge dann aber auch das Gegenüber verloren; da wäre kein erkennbarer Anderer mehr, der sich in ihn einfühlte, denn dieser Andere hätte das ihm Eigene aufgegeben, um ganz zu dem zu werden, was zunächst der Andere war.

Meine Formulierungen zeigen: Das Eigene, das sich selbst verliert und ganz zum Anderen wird, hat keine originäre Perspektive mehr, aus der heraus es dem Anderen etwas nützen könnte. Es wird, so das denn möglich ist, subjektiv zum Anderen, d. h. es gibt seine eigene Subjektivität auf. Und an dieser Formulierung wiederum wird klar: Das Subjekt, von dem man sagen kann, es gebe seine Subjektivität auf, bleibt auch in der Selbstaufgabe die Autorität seines Handelns und damit selbst in der intensivsten Konfluenz ihr Urheber; „der Mensch ist nichts anderes als wozu er sich macht“ (Sartre 1969, 11). Man kann sich selbst nicht im Anderen auflösen, man kann nur genau dieses subjektive Erleben haben, wenn man das Faktum der Leiblichkeit ausblendet. Darum ist die Angst vor der Konfluenz eine Angst, die auf dem Boden des cartesianischen Dualismus und des darauf basierenden mentalistischen Empathieverständnisses gedeiht.

Denn alle Identifikation mit dem Anderen kann die eigene Leiblichkeit nicht außer Kraft setzen, die das Selbst mit einer prinzipiell nicht hintergehbaren eigenen Perspektive und der Erfahrung von „Meinigkeit“ ausstattet: Der Andere, in den ich mich so einfühle, dass seine Gefühle zu meinen werden, bleibt mir immer zugleich als der andere *Leib* gegenüber, der sich durch Konfluenz ebenso wenig auflöst wie der meine. Ein Schauspieler, der ganz in seiner Rolle aufgeht — und eben dadurch *seine* Meisterschaft realisiert — bleibt unwiderruflich ‚in‘ *seinem* eigenen Leib, selbst wenn er mittels genau dieses Leibes weitestgehend die Gesten, den Habitus und die Gefühle der darzustellenden Figur realisiert (vgl. meinen Exkurs über das *Alba Emoting* in Abschnitt 4. 2. 1).

138 Das geschieht typischerweise, wenn man sich zur Beteiligung an einer so genannten projektiven Identifikation (vgl. Staemmler 1993, 167ff.) drängen lässt, die sich als ein Vorgang forcierter Empathie verstehen lässt, durch den die Eine den Anderen zur Imitation eines Gefühls oder auch einer diffusen Stimmung zwingt, dessen bzw. deren sie selbst nicht ohne weiteres gewahr werden kann (vgl. Eagle & Wolitzky 1997, 232).

Wechselseitige Einleibung

Bis hierhin habe ich mich überwiegend damit befasst, was Schmitz „*einseitige Einleibung*“ nennt. Ich habe dem relativ viel Raum gegeben, weil es sich dabei sozusagen um den einfacheren Fall handelt, an dem sich einiges leichter verdeutlichen lässt. Zugleich führt diese Vereinfachung jedoch auch ein Stück weit weg von der Wirklichkeit der *Mutualität* des empathischen Geschehens, von der weiter oben schon die Rede war. Darauf hat bereits Husserl aufmerksam gemacht:

Dringe ich, mich in ihn [den Anderen] einverstehend, in seinen Eigenheitshorizont tiefer ein, so werde ich bald darauf stoßen, daß, wie sein Körperleib in meinem, so mein Leib sich in seinem Wahrnehmungsfeld befindet und daß er im allgemeinen mich ohne weiteres so als für ihn Anderen erfährt, wie ich ihn als meinen Anderen erfahre. Desgleichen, daß die Mehreren auch für einander als Andere erfahren sind; in weiterer Folge, daß ich den jeweilig Anderen erfahren kann nicht nur als Anderen, sondern als selbst wieder auf seine Anderen bezogen, und eventuell . . . zugleich auf mich selbst. (1950, 158)

Man muss sich die Einleibung gerade in der Psychotherapie als etwas vorstellen, das zugleich von *beiden* Beteiligten ausgeht und sie *beide* betrifft. Weil das Ganze aber auch in diesem Fall mehr und anders ist als die Summe seiner Teile, haben wir es bei *wechselseitiger* Einleibung nicht einfach nur mit der Addition zweier einseitiger Einleibungsvorgänge zu tun. Dadurch ist dann die Differenzierung zwischen dem Erleben der Einen und dem des Anderen nicht mehr so einfach möglich wie bei einseitiger Einleibung, denn nun entsteht etwas Neues: Man kann „von einem durch Einleibung ad hoc sich bildenden . . . übergreifenden Leib sprechen“ (Schmitz 1993, 131).

Beispiel

"Auf den bevölkerten Gehwegen großer Städte ziehen in Stoßzeiten Massen von Menschen auf dichtem Raum ohne vorgegebene Ordnung in entgegengesetzten Richtungen an und durch einander vorbei, ohne daß es zu nennenswerten Zusammenstößen kommt, obwohl fast jeder nur sein privates Ziel, z. B. ein Kaufziel, im Sinn hat und den Anderen wenig Beachtung schenkt. Dabei muß der Einzelne, um seine Schritte zu lenken, nicht nur den bevorstehenden Kurs des zunächst Entgegenkommenden berücksichtigen, sondern auch den der dahinter und daneben Auftauchenden, damit er nicht, den einen vermeidend, den Anderen in die Arme läuft. Dieses Kunststück gelingt nicht durch berechnende Planung, sondern als riesiges Netz unzähliger wechselnder Einleibungen mittels achtloser, flüchtiger Blicke, die die Bewegungssuggestionen der Näherung auffangen und durch das motorische Körperschema in gegenläufig angepaßte Eigenbewegung übertragen" (Schmitz 2005, 147).¹³⁹

Textbox 48

¹³⁹ Schmitz' Beispiel kann auch als Veranschaulichung der Wirksamkeit von adaptiven Oszillatoren (vgl. Abschnitt 4. 2. 1) und Spiegelneuronen (vgl. Abschnitt 4. 2. 3) gelesen werden (vgl. auch Textbox 53).

Schmitz charakterisiert die wechselseitige Einleibung „als Verschmelzung auf einander eingespielter oder sich einspielender Leiber,¹⁴⁰ z. B. beim Sichanblicken . . . , ebenso beim Händedruck . . . , beim Gespräch, beim Liebesspiel“ (1989, 55), und betont: „Kein Gespräch ohne Einleibung!“ (1993, 131). Hier sind psychotherapeutische Dialoge mit Sicherheit keine Ausnahme. Wenn, wie ich in Kapitel 4. 1 ausführlich begründet habe, Empathie in der Psychotherapie als ein *mutueller* Prozess verstanden werden muss, und wenn dieser Prozess nicht nur mental, sondern *leiblich* stattfindet, dann ist im Rahmen einer Psychotherapie von weit reichenden Prozessen *wechselseitiger Einleibung* auszugehen. In diesem Rahmen ist die Bezogenheit der Teilnehmenden auf ihr jeweiliges Gegenüber und die Situationsdichte, die sich aus der Wichtigkeit der behandelten Themen und der daraus folgenden emotionalen Intensität ergibt, natürlich um ein Vielfaches stärker ausgeprägt als auf „bevölkerten Gehwegen“.

„Die innerleibliche Resonanz der Gefühle wird zur zwischenleiblichen Resonanz von Ausdruck und Eindruck. . . . Wenn wir uns diese doppelte Resonanz vor Augen halten, wird uns verständlicher, wie wir im Ausdrucksverstehen das scheinbar völlig verborgene Seelenleben des Anderen zu erfassen vermögen“ (Fuchs 2000, 248). Schmitz bezeichnet dieses Phänomen als „*leibliche Kommunikation*“, ja sogar als „*participation mystique*“¹⁴¹: „Durch Einleibung verliert der Mensch seine personale Selbstkontrolle“ (1965, 343) mit der Folge, dass „der spürbare eigene Leib in ein . . . größeres Ganzes eingeht, das als ein ihn umfassender größerer Leib sich spontan neu bildet“ (Schmitz 1989, 209). Er wird dabei zum Teil dieses größeren Ganzen, gemeinsam mit dem Anderen, der gleichfalls Teil dieses Ganzen wird.¹⁴²

„Verschmelzung“, „leibliche Kommunikation“, „*participation mystique*“, „umfassender größerer Leib“ — das sind Begriffe, die über die Begrenzungen individualistischen Denkens hinausgehen und für Menschen, die in einem individualistischen Bezugsrahmen zu denken gewohnt sind, vielleicht sogar ins Phantastische reichen. Ich werde gleich ein Beispiel geben, das zeigt, dass wir uns nach wie vor im Bereich des normalen Zwischenmenschlichen bewegen; ich will aller-

140 Das Wort von der „Verschmelzung“ steht hier im Zusammenhang mit „*Leibern*“, nicht etwa mit „Körpern“; für den Körper wäre Verschmelzung tödlich, nicht aber für den Leib. Dieser ist nach Schmitz „ganz naiv und vorbegrifflich gesprochen — zunächst das, was ein Mensch in der Gegend seines Körpers von sich *spürt*, ohne sich auf Zeugnisse der sogenannten fünf Sinne (Sehen, Hören, Tasten, Riechen, Schmecken) zu stützen“ (1993, 36 — H. d. V.).

141 Diesen Begriff hat C. G. Jung häufig verwendet. Mir ist nicht bekannt, ob Schmitz bewusst auf Jung Bezug nimmt oder nicht.

142 In Schmitz' Konzept der wechselseitigen Einleibung ist damit bereits ein Verweis auf das ebenfalls von ihm verwendete Konzept der „gemeinsamen Situation“ enthalten, das wir in Kapitel 4. 3 noch genauer betrachten und verstehen werden.

dings zuvor noch ausdrücklich betonen, was in meinen vorangehenden Formulierungen schon anklingt: Wenn man den Körper-Seele-Dualismus mit Hilfe des Leibbegriffs hinter sich lässt, sprengt man auch schnell die Grenzen des individualistischen Denkens.

Eine besonders gelungene phänomenologische Beschreibung wechselseitiger Einleibung, mit der ich diesen Abschnitt beenden möchte, gibt Daniel Stern:

Beispiel

"An einem Winterabend gehen ein junger Mann und eine junge Frau zum ersten Mal miteinander aus. Sie kennen sich kaum. Ihr Weg führt an einer hell erleuchteten Schlittschuhbahn vorbei, und sie beschließen spontan, Eis laufen zu gehen. Keiner der beiden ist ein sonderlich guter Läufer. Sie leihen Schlittschuhe aus, stolpern auf die Eisfläche und vollführen einen unbeholfenen Tanz. Sie fällt beinahe auf den Po. Er hält sie fest, bis sie wieder sicher auf den Beinen steht. Dann verliert er das Gleichgewicht und droht auf die rechte Seite zu fallen. Sie streckt eine Hand aus, und er ergreift sie. (Beachten Sie, dass beide auch neurologisch und in ihrem Erleben an dem körperlichen Gefühl teilhaben, das im jeweils Anderen zentriert ist. Und beide wissen in bestimmten Momenten, dass der Andere weiß, wie es sich anfühlt, in der Haut des Partners zu stecken.) Vorübergehend gelingt es ihnen immer wieder, gemeinsam voranzukommen, wobei sie sich an der Hand halten, so dass von der Hand und dem Arm des einen zahllose, plötzliche Muskelkontraktionen zur Hand und zum Arm des Anderen übertragen werden, dank deren sie zusammenbleiben, das Gleichgewicht halten und sich fortbewegen können. Immer wieder brechen sie in Gelächter aus, halten die Luft an, stolpern oder fallen hin. Ein Gespräch lässt sich dabei kaum führen.

Nach einer halben Stunde sind sie erschöpft und legen eine Pause ein. Neben der Bahn nehmen sie ein heißes Getränk zu sich. Ihre Beziehung aber hat sich nun an einen anderen Ort verlagert. Jeder von ihnen hat das Erleben des Anderen zum Teil unmittelbar miterlebt. Jeder ist durch eine Serie gemeinsamer Gefühlsreisen in den Körper, ins Denken und Fühlen des Anderen hineinversetzt worden. Sie haben ein implizites intersubjektives Feld erzeugt, das als Teil ihrer kurzen gemeinsamen Geschichte überdauert. Was wird nun, da sie körperlich entspannt sind und die Freiheit haben, sich über den Tisch hinweg anzublicken, geschehen?" (Stern 2005, 180f.)

Textbox 49

Das Beispiel veranschaulicht, dass „die reale Trennung, die weltliche, meines psychophysischen Daseins von dem des Anderen“ durch eine „*ursprüngliche* Gemeinschaft“ überwunden wird, wie auch Husserl (1950, 157 — H. d. V.) zugeibt: Das „intentionale Hineinreichen der Anderen in meine Primordialität [ist] nicht unreal im Sinne eines Hineingeträumtseins, eines Vorstellig-seins nach Art einer bloßen Phantasie. Seiendes ist mit Seiendem in intentionaler Gemeinschaft. Es ist eine prinzipiell eigenartige Verbundenheit, eine wirkliche Gemeinschaft“ (ibid.).

4. 2. 3 Im Licht der Neurowissenschaften

Die Entwicklung der bildgebenden Verfahren und anderer Untersuchungsmethoden hat den modernen Neurowissenschaften in den letzten zwei Jahrzehnten zu einer ungeheuren Menge an Entdeckungen verholfen und damit auch zu großer Popularität. In der Tat haben sich auf diesem Weg Perspektiven eröffnet, die einerseits zuvor gültiges Wissen in Frage gestellt und andererseits zu neuen Erkenntnissen geführt haben. Als exemplarisch kann hier das Konzept der „Neuroplastizität“ gelten.

Neuroplastizität meint

„die bemerkenswerte Fähigkeit des Gehirns, sich beständig den Erfordernissen seines Gebrauchs anzupassen. Dieser Vorgang ist nicht auf eine bestimmte Lebensphase beschränkt, sondern läuft während des gesamten Lebens eines Organismus ab, erst sehr schnell, später langsamer. . . . Der Kortex erweist sich dabei als einzigartig anpassungsfähige und sich zugleich beständig selbst optimierende Struktur“ (Spitzer 1996, 148).

Textbox 50

Zwar hatte schon William James in seinen bahnbrechenden *Principles of Psychology* bemerkt, dass „organische Materie, insbesondere Nervengewebe, mit einem außergewöhnlichen Grad an Plastizität ausgestattet zu sein scheint“ (1890/1950, 105¹⁴³), aber dennoch galt das Gehirn bis vor einigen Jahren als unveränderlich, nachdem es einmal ausgereift ist. Heute scheint dagegen klar, dass unser Gehirn „zeitlebens plastisch [ist] wie eine Wachstafel“ (Spitzer 1996, 335). Das gilt für alle Teile des Gehirns, aber besonders für die evolutionär jüngeren (vgl. Panksepp in Gallagher 2008, 92).

Neue Erfahrungen, die ein Mensch im Lauf seines Lebens macht — dafür haben die Molekularbiologen inzwischen zahlreiche Belege zusammengetragen — wirken bis auf die Ebene der Gene. Sie führen dazu, dass zum Beispiel Nervenzellen damit beginnen, neue Gensequenzen abzuschreiben und andere stillzulegen. Neue Erfahrungen verändern also die Genexpression. Im Gehirn geschieht das bis ins

143 James schrieb das im Kontext der Bildung von Gewohnheiten (*habits*), die er auf die „Plastizität neuronaler Substanz“ (ibid., ix) sowie auf *Wiederholung* zurückführte; auch darin nahm er die neueren Erkenntnisse über Neuroplastizität um ca. hundert Jahre vorweg: Dass die Veränderung neuronaler Strukturen die häufige *Wiederholung* einer bestimmten Tätigkeit voraussetzt, steht heute außer Zweifel. In diesem Zusammenhang ist James' Definition von Plastizität interessant: „Plastizität . . . bedeutet das Vorhandensein einer Struktur, die weich genug ist, um Einflüssen nachzugeben, aber auch fest genug, nicht sofort nachzugeben“ (ibid., 105). — Das hat auch *politische* Konsequenzen: „Die Behauptung, eine ‚effektive‘ Psychotherapie . . . benötige nur wenige Stunden, um selbst langjährig verankerte Verarbeitungsmechanismen abzuändern . . ., entspricht zwar berufsständischen und gesundheitspolitischen Hoffnungen. Sie wird durch die Neurobiologie, insbesondere die Theorie neuronaler Netze, aber nicht unterstützt“ (Gehde & Emrich 1998, 999).

hohe Alter und bildet die Grundlage für die lebenslange Plastizität und Lernfähigkeit dieses Organs. (Hüther 2004, 59)

In Abhängigkeit davon, wie ein Mensch lebt — was er tut und unterlässt, womit er sich beschäftigt etc. —, verändern sich auch die neuronalen Strukturen: „Erfahrung, ein psychisches Phänomen, führt also zu neuronalen Änderungen — einem materiellen Phänomen —, [und] in Folge davon zu geänderter Informationsverarbeitung“ (Gehde & Emrich 1998, 984). Völlig neue Nervenzellen können entstehen (vgl. Eriksson et al. 1998), neue Arten von Neuronen (vgl. Miller 2006, 940) und neue Nervenverbindungen werden gebildet, und die Stärke bzw. das „Gewicht“ dieser Verbindungen verändert sich entsprechend der Art, in der sie gebraucht werden; man nennt das die „nutzungsabhängige Stabilisierung synaptischer Netzwerke“.

Wie Fußabdrücke im Sand, so hinterlassen auch alle Entscheidungen, die wir getroffen haben, alle Fähigkeiten, die wir erlernt haben, und alle Handlungen, die wir ausgeführt haben, ihre Spuren im Gehirn. Es gibt aber auch Hinweise darauf, dass sich unser Gehirn auch ohne Einwirkung der Außenwelt verändern kann, einfach nur durch die Gedanken, die wir denken. (Begley 2007, 11)

Als ein Beispiel für den zuletzt genannten Punkt könnte man meditative Praktiken anführen, durch die selbst noch im fortgeschrittenen Alter Veränderungen auf neuronaler Ebene hervorgerufen werden können (vgl. Lazar et al. 2005). Wenn man es genau nimmt, sind meditative Praktiken allerdings angesichts ihrer langen kulturellen Traditionen ebenso wenig „ohne Einwirkung der Außenwelt“ denkbar wie „die Gedanken, die wir denken“; man müsste daher ergänzen: Wenn sie es doch manchmal sind, dann im Sinne von „ohne *direkte* Einwirkung der Außenwelt“. Grundsätzlich aber sind alle geistigen Phänomene, also auch jene, die „ihre Spuren im Gehirn“ hinterlassen, primär sozial: „Wir müssen Geist daher so verstehen, daß er aus dem gesellschaftlichen Prozeß erwächst und sich in ihm entwickelt. . . . Die durch das menschliche Gehirn ermöglichten Erfahrungsprozesse werden nur durch eine Gruppe sich gegenseitig beeinflussender Individuen möglich“ (Mead 1968, 174).

Emergenz und Reduktionismus: Das Leib-Seele-Problem

Die Entdeckung der Neuroplastizität hat damit nicht nur Bedeutung für die Neurologie, sondern enthält auch Implikationen, die weit über die Grenzen dieses Faches hinausgehen. Denn während man früher der Ansicht war, das einmal ausgereifte und dann unveränderliche Gehirn lege im Wesentlichen fest, wozu ein Mensch in der Lage sei, müssen wir nun davon ausgehen, dass es keine solchen absoluten Festlegungen gibt. Das sind Einsichten, die Auswirkungen auf unser Menschenbild haben: „Die vielleicht provokanteste Schlussfolgerung dar-

aus, dass Neuroplastizität und die Macht mentalen Trainings die Schaltkreise des Gehirns verändern, besteht darin, dass sie dem neurogenetischen Determinismus das Wasser abgräbt” (Begley 2007, 454). Aus heutiger Sicht bestimmen die Strukturen des Gehirns nicht mehr allein, was aus einem Menschen werden kann; die Neurologie kann nicht mehr die Alleinherrschaft über die Psyche beanspruchen — wenn sie es denn jemals konnte. Denn es geht offenbar auch umgekehrt; Paquette et al. (2003) formulieren prägnant: „Verändere den Geist, und du veränderst das Gehirn.”

Diese Erkenntnis gilt auch für die körperliche Ebene — was natürlich kaum überraschend ist, wenn Körper und Geist nicht von einander isoliert sind. Gerald Hüther schreibt: „Alles, was im Körper passiert, führt, wenn es über längere Zeit fortbesteht, zu entsprechenden Anpassungen der davon betroffenen neuronalen Regelkreise und synaptischen Verbindungen” (2006, 93). Um ein triviales Beispiel zu nehmen: Wer regelmäßig ins Fitness-Studio geht, trainiert keineswegs nur seine Muskulatur, sondern immer auch die mit ihr verknüpften Bereiche seines Gehirns. Darüber hinaus — und damit kommt auch wieder der Geist ins Spiel — war es seine mentale Entscheidung, zum Fitness-Training zu gehen, die dann zu den muskulären und neurologischen Veränderungen führt.

Geist und Körper (einschließlich seiner neuronalen Strukturen) stehen also in einem vielseitigen Wechselverhältnis. Weil sie ineinander verflochten sind, haben Veränderungen, die an einem Punkt ansetzen, Auswirkungen auf andere Bereiche. Das zeigt sich auch an Forschungsergebnissen, die im Zusammenhang mit menschlicher Einfühlungsfähigkeit stehen. Ihnen will ich mich in diesem Abschnitt zuwenden. Doch zuvor scheint mir eine Erläuterung zum „Leib-Seele-Problem” notwendig.

Das **Leib-Seele-Problem**

ergibt sich aus der offensichtlichen Materialität des Körpers und der Nicht-Materialität des Seelisch-Geistigen, wie sie auch von Descartes beschrieben wurden. Problematisch ist hier nicht nur die dualistische Trennung des einen Bereichs vom anderen, sondern auch die Frage, wie es denkbar sein soll, dass etwas Materielles auf etwas Nicht-Materielles einwirken kann — und umgekehrt. In der Geschichte der Philosophie sind eine große Zahl von Lösungsvorschlägen für diese Probleme gemacht worden, z. B. unter Stichwörtern wie „Dualismus”, „Epiphanomenalismus”, „Materialismus”, „Funktionalismus”, „Emergenztheorien” etc.; eine detaillierte Darstellung dieser Debatte gibt Hastedt (1988).

Textbox 51

Wenn ich schreibe, dass Geist, Körper und neuronale Strukturen in einem *vielseitigen* Wechselverhältnis stehen, dann will ich auch auf Folgendes hinweisen: Dieses Verhältnis ist nicht einfach linear, denn die Begriffe „Geist”, „Körper” und „neuronale Strukturen” (bzw. das mit ihnen Gemeinte) liegen nicht auf der-

selben Ebene; mit Ryle (1969) könnte man sogar sagen, sie gehörten verschiedenen „Kategorien“ an. Diese Ebenen verhalten sich zueinander etwa so wie H₂O zu Wasser oder, um auch in diesem Vergleich noch eine dritte Ebene einzuführen, wie das Wasser zum Meer. Wasser lässt sich zwar auf molekularer Ebene als H₂O definieren, aber wenn man es in eine Flasche füllt, ist es mehr und etwas anderes als nur H₂O. Es hat Eigenschaften — z. B. ist es flüssig, nass und hat eine bestimmte Temperatur —, die man einem H₂O-Molekül nicht sinnvoller Weise zuschreiben kann. Analog besteht zwar das Meer aus Wasser, aber es besitzt Eigenschaften, die darüber hinausgehen und die man — und das ist wichtig! — nicht allein aus den Eigenschaften von Wasser oder von H₂O-Molekülen ableiten kann. Solche Eigenschaften, die zwar eine untergeordnete Ebene voraussetzen, aber nicht allein aus ihr heraus erklärt werden können, nennt man „emergent“ (vgl. Bunge 1977). So kann man (je nachdem, welche Wortwahl man bevorzugt) sagen, das Bewusstsein (oder der Geist oder die Psyche) sei eine emergente Eigenschaft eines Körpers mit komplexen neuronalen Strukturen.¹⁴⁴

Emergenz

Als „emergent“ werden Eigenschaften eines komplexen Ganzen bezeichnet, die weder in seinen einzelnen Subsystemen vorhanden sind noch aus deren Eigenschaften abgeleitet werden können, sondern erst mit der jeweiligen Komplexität „auftauchen“. Die *Encyclopaedia Britannica* bezeichnet Emergenz als einen „Überraschungen hervorbringenden Mechanismus“, durch den globale Systemeigenschaften als Folge der Interaktionen zwischen untergeordneten Komponenten entstehen.

„Das Phänomen der Emergenz lässt sich am Beispiel Temperatur verdeutlichen. Betrachtet man ein einzelnes chemisches Molekül, wie z. B. das Wassermolekül, dann kann man für dieses Molekül keine Temperatur bestimmen. Hat man allerdings eine große Menge des einzelnen Moleküls, dann ist es möglich, eine Temperatur zu ermitteln. Die Temperatur entsteht erst, wenn viele Moleküle aufeinander treffen. Somit kann die Temperatur als eine emergente Eigenschaft vieler Moleküle angesehen werden“ (<http://emergenz.hpfc.de/html/node8.html> — Zugriff am 30. 12. 2007).

Textbox 52

In der Textbox 7 über Gestaltpsychologie hatte ich schon das Beispiel einer Melodie erwähnt, die mehr und etwas anderes ist als die Summe der einzelnen Töne, aus denen sie sich zusammensetzt. H₂O und Wasser, Töne und Melodie, Gehirn und Bewusstsein — immer geht es um verschiedene Ebenen von Komplexität, wobei die jeweils höhere Komplexitätsebene neue Charakteristika hervorbringt, die auf der darunter liegenden Ebene noch nicht vorhanden waren. In diesem Sinne „könnte das Verhältnis zwischen den hirnpfysiologischen Impul-

¹⁴⁴ Ich lasse der Überschaubarkeit zuliebe hier die natürliche und soziale Umwelt einmal beiseite, was unter dem Gesichtspunkt der Vollständigkeit natürlich falsch ist. Denn „um von einer physikalischen Abfolge von Ursachen dahin zu kommen, dass ich meinen Arm hebe, um zu signalisieren, dass ich sprechen, zum Abschied winken oder ein Orchester dirigieren will, ist ein umfassenderer [sozialer und kultureller] Kontext erforderlich, der *außerhalb* meiner Bewegung liegt“ (Brothers 2001, 88 — H. i. O.).

sen und den Bewußtseinsphänomenen in Analogie gesetzt werden zum Verhältnis der Töne oder Klänge zur Gesamtmelodie. Was für die Töne die Melodie ist, ist für das hirnpfysiologische Geschehen das Bewußtsein" (Müller 1988, 50).

Dabei ist klar, dass die Melodie (das Bewusstsein) nicht ohne die Töne (die neurophysiologischen Prozesse) existieren kann, auch wenn die Töne die Melodie nicht vollständig erklären können. Die Melodie enthält die Töne, überschreitet sie aber auch; die Melodie hat andere, neue, eben „emergente“ Eigenschaften, die sich nicht auf die Eigenschaften der Töne allein zurückführen lassen. So sind auch

die bewussten Eigenschaften der neuronalen Aktivität als etwas zu verstehen, das verschieden und gesondert, sozusagen in eigenem Recht existiert. Sie sind „anders und mehr als“ alle neuro-physisch-chemischen Vorgänge zusammen, aus denen heraus sie entstehen. . . . Die bewussten Eigenschaften von Gehirnprozessen sind . . . ihrem Wesen nach ganzheitlicher. Sie umfassen und transzendieren die einzelnen Nervenimpulse in den zerebralen Netzwerken. (Sperry 1969, 533)

Damit ist kurz und vereinfacht gesagt, in welcher Form die materielle Ebene (die neurowissenschaftlich beschreibbaren Vorgänge) auf die immaterielle Ebene (das Bewusstsein, die psychologisch beschreibbaren Vorgänge) einwirkt. Der umgekehrte Einfluss, also der vom Immateriellen auf das Materielle, muss folglich von den emergenten, ganzheitlicheren Eigenschaften des Bewusstseins¹⁴⁵ ausgehen: Ich kann mich *entscheiden*, womit ich mich beschäftige; und meine Entscheidungsfähigkeit ist eine der emergenten Eigenschaften meines Bewusstseins. Wenn ich mich entscheide, jetzt erst einmal nicht mehr an diesem Text weiterzuarbeiten, sondern zu joggen, führt das zu weitgehend anderen körperlichen und neurophysiologischen Prozessen, als es beim weiteren Sitzen vor dem Bildschirm der Fall wäre. „Die subjektiven mentalen Phänomene bestimmen den Fluss von Nervenimpulsen aufgrund ihrer umfassenden emergenten Eigenschaften“ (ibid., 534).

Ein wichtiger Aspekt soll hier nicht unerwähnt bleiben: Mit meinen früheren Bezugnahmen auf Vygotskij (vgl. Textbox 8) oder Mead (vgl. Textbox 23) sowie auf Begriffe wie „Intersubjektivität“ (vgl. Textbox 15) oder „altero-zentrierte Partizipation“ (vgl. Textbox 38) hatte ich bereits aus verschiedenen Blickwinkeln auf die Tatsache hingewiesen, dass jedes individuelle menschliche Bewusstsein immer im Rahmen einer Kultur und Gesellschaft und damit im engen Austausch mit anderen Menschen entsteht. Wenn man diese Tatsache mit der im vorange-

¹⁴⁵ „Bewusstsein“ meint hier die mentale bzw. psychische Ebene, nicht den Gegenbegriff zu „Unbewusstes“; natürlich können auch nicht bewusste psychische Vorgänge zu körperlichen Wirkungen führen.

henden Absatz formulierten Einsicht verknüpft, dass mentale Phänomene die Strukturen des Gehirns beeinflussen, liegt es auf der Hand, eins und eins zusammenzurechnen: Wenn mentale Prozesse ihrem Ursprung und Wesen nach weitgehend *soziale* Prozesse sind,¹⁴⁶ dann heißt das, dass „das menschliche Gehirn von Natur aus dyadisch ist und durch interaktive Austauschprozesse geformt wird“ (Tronick 2007, 289). Fuchs (2008) nennt daher sein lesenswertes Buch *Das Gehirn — ein Beziehungsorgan*.

Man kann also zusammenfassend feststellen: „Die Beschreibungsebene des Geistes und die Beschreibungsebene des Gehirns sind sehr unterschiedlich, aber . . . der Geist hängt vom Gehirn ab, und ohne Gehirn gibt es keinen Geist“ (Davidson in Boyce 2005, 41). Es handelt sich um zwei Ebenen, die sich hinsichtlich ihrer Komplexität unterscheiden; zwischen diesen Ebenen gibt es Wechselwirkungen, wobei die einzelnen Wirkweisen sich in ihrem Charakter allerdings ebenfalls deutlich unterscheiden. Mit dem Konzept der Emergenz lässt sich zwischen Körper und Psyche klar differenzieren; das ist wichtig, weil „die Sprachen der Naturwissenschaften — einschließlich der Neurowissenschaft — und die des Geistes sich fundamental unterscheiden“ (Brothers 2001, 11). Zugleich erlaubt dieses Konzept, die Verflochtenheit der beiden Ebenen ineinander zu berücksichtigen, ohne einerseits die Ganzheit des Menschen dualistisch aufzuspalten und ohne andererseits einer falschen Gleichmacherei zu verfallen, die im Interesse der Ganzheitlichkeit einen undifferenzierten Einheitsbrei propagiert.¹⁴⁷

Diese Überlegungen zum so genannten „Leib-Seele-Problem“ hätte ich mir in diesem Buch ersparen können, wenn die verständliche Begeisterung über die neurowissenschaftlichen Innovationen sich nicht immer wieder mit einer keineswegs neuen Gläubigkeit in Bezug auf den *naturwissenschaftlichen* Erkenntnisgewinn verbinden würde — eine Gläubigkeit, die eigentlich spätestens seit Kuhns (1970) wissenschaftshistorischen Untersuchungen als naiv gelten muss. Irgendwelche Einsichten werden ja nicht *per se* dadurch wahrer oder gültiger, dass sie mit Hilfe naturwissenschaftlicher Methoden gewonnen werden; die Liste der Irrtümer in den Naturwissenschaften ist umfangreich. Der Wert ihrer Er-

146 Ich werde darauf in Kapitel 5 noch speziell eingehen.

147 Um diesem Standpunkt zum Leib-Seele-Problem einen Namen zu geben, könnte man mit Sperry von einem „emergenten Interaktionismus“ (1969, 534) oder mit Petzold et al. von einem „emergenten, differentiellen, interaktionalen Monismus“ (1995, 553) sprechen. — Die Fortschritte in den Neurowissenschaften haben es in den letzten Jahren plausibel werden lassen anzunehmen, dass der Zusammenhang zwischen *bestimmten* neuronalen Aktivierungsmustern und *bestimmten* mentalen Zuständen enger ist als früher angenommen. Dies gab Anlass für eine Weiterentwicklung der Emergenztheorie unter dem Stichwort „Supervenienz“ (Kim 2002). Aus meiner Sicht handelt es sich dabei aber nicht um etwas prinzipiell Neues, sondern nur um eine Spezifikation, weshalb ich mich hier nicht weiter damit befassen werde.

kenntnisse liegt eher in ihrer Bedeutung innerhalb des Ganzen wissenschaftlicher und philosophischer Erkenntnis, z. B. wenn sie auf andere Weise gewonnene Untersuchungsergebnisse dadurch bestätigen, dass sie mit ihrer speziellen Methodologie zu einer konvergierenden Evidenz beitragen. „Wir müssen uns daran erinnern, dass die Wissenschaft nur die funktionalen *Teile* komplexer Phänomene untersucht. Andere Disziplinen, von der Kunst bis zur Philosophie, sind nötig, um eine Vorstellung vom Ganzen zu entwerfen“ (Panksepp in Gallagher 2008, 99 — H. i. O.). In diesem Sinne begrüße ich, dass vieles von dem, was zuvor schon von Entwicklungs- und Sozialpsychologinnen, Psychotherapeuten oder Philosophen z. B. über Leiblichkeit und Intersubjektivität geschrieben wurde, jetzt zusätzlich noch neurowissenschaftliche Anerkennung erfährt.¹⁴⁸ Und das, was die Neurowissenschaften an neuen Erkenntnissen gewinnen, muss sich selbstverständlich auch erst im Verlauf des weiteren interdisziplinären Diskurses bewähren.

Die Naturwissenschaftsgläubigkeit geht außerdem oft mit einem Reduktionismus einher, dessen erkenntnistheoretische Legitimation durchaus fragwürdig ist (vgl. Reichertz & Zaboura 2006). Denn „sich eine reduktionistische Strategie zu eigen zu machen heißt, den Versuch zu unternehmen, die Phänomene der Makroebene (psychologische Eigenschaften) durch die der Mikroebene (neuronalen Netzwerkeigenschaften) zu erklären“ (Churchland 1996, 464). Genau dieser Reduktionismus zeigt sich aber immer wieder in Schlagzeilen wie „Einfühlende Nervenzellen entdeckt — Spiegelneuronen lesen Gedanken anderer“ (Krech 2001) oder „Zellen, die Gedanken lesen“ (Blakeslee 2006). In dem zuletzt genannten Artikel steht dann auch noch, dass „Menschen Spiegelneuronen besitzen, die viel *schlau* . . . sind als die von Affen“ (ibid. — H. d. V.).¹⁴⁹ Aber das ist einfach Unsinn, denn natürlich können Nervenzellen nicht „lesen“, schon gar keine Gedanken; sie sind auch nicht „schlau“. „Spiegelneuronen allein können auf keiner

148 Einiges davon ist in der Tat nicht neu. Vergleiche ich z. B. zwei Bücher von Grawe, deren Erscheinungsdaten einige Jahre auseinanderliegen — *Psychologische Therapie* (1998) und *Neuropsychotherapie* (2004) —, so finde ich neben neurowissenschaftlich aufpoliertem Vokabular nicht viel, was in dieser Zeit an neuer Substanz für wichtige therapeutische Fragestellungen hinzugekommen wäre. Zugleich unterlässt Grawe aus mir unbekanntem Gründen jede Bezugnahme auf Spiegelneurone und ihre Relevanz für die therapeutische Interaktion, obwohl gerade in diesem Bereich die besonderen Entdeckungen der Jahre zwischen 1998 und 2004 liegen.

149 Diese Formulierungen sind Paradebeispiele für den oben erwähnten „Kategorienfehler“ (Ryle). Sie machen ungefähr so viel Sinn wie die Feststellung, ein Automotor habe die Geschwindigkeitsbegrenzung übertreten und einen Unfall verursacht. Sie mögen in populärwissenschaftlichen Publikationen verzeihlich sein, schleichen sich aber immer wieder auch in den Diskurs unter Psychotherapeuten ein und sind selbst in Publikationen von Neurowissenschaftlern zu finden, denen man ansonsten höchst differenziertes Denken attestieren kann — vgl. hierzu die kritischen Analysen von Brothers (2001) oder Gallagher (2006).

Ebene Empathie hervorbringen” (Preston & de Waal 2002, 10), sie geben einfach nur elektrische Impulse von sich, und die unterscheiden sich aufgrund der „Neutralität des neuronalen Codes”¹⁵⁰ nicht von denen anderer Nervenzellen: Lesefähigkeit, Schläue und sonstige mentale Kompetenzen und Zustände sind Fähigkeiten von *ganzen Menschen in sozialen Kontexten*, nicht von Zellen. Auch Empathie ist nicht einfach mit einem bestimmten Muster neuronaler Spikes gleichzusetzen. „Vom beobachtbaren Feuern von Neuronen, metabolischer oder elektrischer Hirnaktivitäten kann allenfalls auf *Grundlagen* psychologischer Prozesse geschlossen werden. Diese Grundlagen sind aber nicht identisch mit den psychologischen Phänomenen, an deren Entstehung sie beteiligt sind” (Klößner 2007, 18 — H. d. V.).¹⁵¹ — So fruchtbar und faszinierend die modernen Neurowissenschaften auch sind, menschliches Erleben, z. B. Empathie, lässt sich nicht allein aus neurologischen Strukturen und Prozessen erklären, denn „Erleben” verweist auf eine andere systematische Ebene als „neurologische Strukturen und Prozesse”. Erleben *emergiert* aus neurologischen Strukturen und Prozessen, es kann darum *nicht* auf sie *reduziert* werden.

Genau das passiert in der aktuellen Diskussion leider immer wieder. Aber „Neuronen feuern auf einer *subpersönlichen* Ebene” (Gallagher 2005, 215 — H. d. V.); ihre Aktivität allein ist nicht ursächlich für persönliches Erleben. Ernstzunehmende Naturwissenschaftler sind sich dessen bewusst: „Man sollte verschiedene Beschreibungsebenen¹⁵² getrennt halten und Neuronen nicht mit intentionalen Eigenschaften befrachten. Sie sind nur fettige Beutel, die Ionen kommen und gehen lassen. Es gibt kein intentionales Verhalten an einem Neuron — auch nicht an einem Spiegelneuron!” (Gallese in de Vignemont 2006, 193). Eine Formulierung wie z. B. die von Ax, dass Empathie zu verstehen sei „als ein Zustand des autonomen Nervensystems, der dazu tendiert, den einer anderen Person zu simulieren” (1964, 11) ist u. a. deshalb falsch, weil sie den Kategorienfehler enthält, Empathie, d. h. einen mentalen Prozess, auf einen Zustand des autonomen Ner-

150 „Die ‚Sprache des Gehirns‘ . . . [ist] die Sprache der Membran- und Aktionspotentiale, der Neurotransmitter und Neuropeptide. Diese Sprache besteht aus chemischen und elektrischen Signalen, die als solche keinerlei Spezifität haben, also *neutral* sind . . . Dies ist das Prinzip der *Neutralität des neuronalen Codes*, und dieses Prinzip hat für das Verständnis der Funktionsweise des Gehirns die größte Bedeutung” (Roth 1995, 80 — H. i. O.).

151 Selbst die Rede von „Grundlagen” kann noch recht leicht missverstanden werden: „Ontologisch mag der neuronale Aspekt eine gewisse Priorität besitzen, aber nicht von der Art, die es erlauben würde, eines der großartigsten Produkte des mentalen Apparates zu marginalisieren: die subjektive Erfahrung” (Panksepp in Gallagher 2008, 106).

152 Gallese unterscheidet an anderer Stelle drei Beschreibungsebenen, die phänomenale Ebene, der auch empathisches Erleben zuzuordnen ist, die funktionale Ebene und die subpersonale (neuronale) Ebene (vgl. 2001, 45).

vensystems zu reduzieren.¹⁵³ Das gilt analog für mentale Prozesse aller Art. Siegel verwendet das Beispiel der Wahrnehmung:

Warum nicht sagen, dass die neuronale Aktivität die visuelle Wahrnehmung verursacht? Wenn wir kausale Sätze wie diesen formulieren, bekräftigen wir die irrtümliche Idee, dass der Geist vom Gehirn geschaffen würde. Wenn wir hier intellektuell achtsam sind, müssen wir uns der Wahrheit öffnen, dass die neuronale Aktivität eigentlich vom Sehen des Bildes hervorgerufen wurde. Der Richtungspfeil geht in *beide* Richtungen [; man kann *auch* sagen]: Der Geist kann das Gehirn benutzen, um sich selbst hervorzubringen. (Siegel 2007, 48 — H. d. V.)

Ihn aus der neuronalen Ebene allein erklären zu wollen, wäre darum eine unzutreffende Vereinfachung — eben reduktionistisch. Das wird der Sachlage nicht gerecht, auch nicht wenn es um die Aufsehen erregende Entdeckung der „Spiegelneurone“ und um andere empathierelevante Konzepte und neurowissenschaftliche Forschungsergebnisse geht, auf die ich im Weiteren eingehen werde (vgl. Geuter 2006, 264).

Spiegelneurone

Manchmal haben Forscher unerwartetes Glück, und ihr Fleiß wird mit einer Entdeckung belohnt, nach der sie eigentlich gar nicht gesucht haben. So geschah es einer Gruppe italienischer Neurophysiologen an der Universität von Parma Anfang der 1990er Jahre (di Pellegrino et al. 1992; Gallese et al. 1996; Rizzolatti et al. 1996). Ihre Entdeckung sollte in den folgenden Jahren Furore machen und eine Flut weiterer Untersuchungen zur Folge haben; Ramachandran schrieb ihnen sogar die Bedeutung eines „zweiten Urknalls“ zu und sagte voraus,

dass Spiegelneuronen für die Psychologie dieselbe Funktion haben werden wie sie die DNA für die Biologie hatte: Sie werden einen einheitlichen Bezugsrahmen bereitstellen und dazu beitragen, eine große Menge mentaler Fähigkeiten zu erklären, die bisher mysteriös und der experimentellen Forschung unzugänglich geblieben sind. (2001, 1)

Ihre Entdeckung war angeblich eher Zufall:

Die Entdeckung der Spiegelneurone

"Eigentlich interessierten sich Giacomo Rizzolatti, Vittorio Gallese und Leonardo Fogassi für die Bewegungsplanung im Säugetiergehirn. Sie untersuchten die Aktivität einzelner Nervenzellen im Gehirn eines Makakenäffchens, während dieses nach verschiedenen Objekten wie Obststückchen, Nüssen oder Spielzeug griff. Dazu hatten sie einige Elektroden in einem Hirnareal namens „F5“ im unteren Teil des prämotorischen Cortex platziert — in diesem Bereich der Großhirnrinde werden Handlungen geplant und angestoßen. Kurz vor einer weiteren Messung langte Fogassi selbst nach

¹⁵³ Sie ist natürlich auch noch aus einem weiteren Grund falsch, auf den es mir an dieser Stelle allerdings nicht ankommt: Empathie geht sicher auch mit der Aktivierung anderer Teile des Nervensystems außer dem autonomen einher.

einer Rosine. Das verkabelte Äffchen rührte sich nicht, aber es beobachtete den Experimentator und löste im nächsten Moment einen kleinen Tumult aus. Denn das Messgerät sprach an: Eines der prämotorischen Neurone feuerte, genau wie in den Versuchen zuvor, als der Makake selbst nach dem Leckerbissen gegriffen hatte!

Die Forscher trauten ihren Augen nicht — vielleicht war es ein Messfehler, ein Problem in der Apparatur? Nein, alles funktionierte einwandfrei. Als sie das Resultat mehrmals zuverlässig wiederholen konnten, wurde ihnen klar, dass sie etwas völlig Neues entdeckt hatten: eine prämotorische Nervenzelle, die nicht nur aktiv war, wenn das Tier selbst nach einem Objekt seiner Begierde griff, sondern auch, wenn es mit ansah, wie dies jemand anderes tat . . .! Die Italiener staunten: Endlich hatten sie die lange vermutete Verbindung zwischen Wahrnehmung und Bewegung gefunden. Denn offenbar aktivierte bloßes Zuschauen beim Affen die eigenen am Handeln beteiligten Schaltkreise — zumindest diese eine Zelle jedenfalls, und bestimmt gab es davon noch weitere! Das Neuron mit der Doppelfunktion schien das Beobachtete zu „spiegeln“. Deshalb taufte die Forscher ihre Entdeckung 'Spiegelneurone' (Gaschler 2006, 28).

Textbox 53

Ob die Story so, wie sie hier in einem populärwissenschaftlichen Magazin geschildert wird, genau stimmt, kann ich nicht beurteilen.¹⁵⁴ Aber inhaltlich ist die in diesem Bericht beschriebene „Verbindung zwischen Wahrnehmung und Bewegung“ zutreffend und wichtig;¹⁵⁵ ich hatte sie — in jeweils anderer Form — schon bei der Diskussion spontaner Imitation (in Abschnitt 4. 2. 1) als „Verknüpfung von Wahrnehmung und Handlung“ sowie im Zusammenhang mit dem phänomenologischen Begriff der Einleibung (in Abschnitt 4. 2. 2) erwähnt. In diesem Kontext üben die Spiegelneurone offenbar eine wichtige Funktion aus;¹⁵⁶ ihre Aktivität verknüpft nämlich die für die Wahrnehmung zuständigen Regionen des Gehirns mit den für die Motorik zuständigen in einer Weise, die sich vereinfacht so beschreiben lässt:

Der Affe beobachtet die Bewegung eines anderen Affen (oder, wenn es der Zufall will, auch eines Forschers¹⁵⁷), der nach einer Rosine (oder auch einer Eistü-

154 Es gibt auch andere Versionen, z. B. eine, bei der nicht Fogassi nach einer Rosine griff, sondern ein Student eine Eiswaffel zum Mund führte (vgl. Blakeslee 2006). Gallese, der es eigentlich wissen muss, schreibt: „Einer von uns bewegte seine Hand in Richtung der Futterschale, um eine Rosine zu nehmen“ (1999, 168). Aber diese Unterschiede betreffen nicht das Wesentliche; sie sind eher eine Illustration zum Thema „Mythenbildung in der Wissenschaft“.

155 „Die Belege für diese Koppelung von Wahrnehmung und Handlung reichen in den Neurowissenschaften von elektrophysiologischen Aufzeichnungen bei Affen . . . bis zu funktionellen bildgebenden Experimenten bei Menschen“ (Decety & Jackson 2004, 76).

156 Um Missverständnissen vorzubeugen, möchte ich hier schon auf Folgendes hinweisen: Makaken und Menschen unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht, u. a. auch darin, dass Makaken — von den ersten Lebensmonaten abgesehen (vgl. Ferrari & Gallese 2007) — im Unterschied zu Menschen *kein* Imitationsverhalten zeigen. Ihre Spiegelneurone haben darum auch z. T. andere Funktionen als bei Menschen (vgl. Lyons et al. 2006).

157 Die Begeisterung über die Entdeckung der Spiegelneuronen hat vielfach die Nichtbeachtung eines weiteren sensationellen Aspekts dieser Entdeckung mit sich gebracht: die Tatsache, dass die Schranke zwischen zwei Spezies offenbar überbrückt wurde.

te) greift; dabei leitet derjenige Teil seines Gehirns, der für die Verarbeitung optischer Eindrücke zuständig ist, bestimmte Informationen an die Spiegelneurone weiter. Diese verarbeiten die Information erneut und senden sie weiter an die motorischen Regionen des Gehirns, die dann schließlich über die efferenten Nervenbahnen Bewegungsimpulse an die Muskeln schicken. Diese Bewegungsimpulse werden in ihrer Intensität zugleich gehemmt¹⁵⁸ und bleiben dadurch ‚unter dem Strich‘ relativ schwach, so dass von außen keine oder nur eine schwache Bewegung erkennbar ist. Das *Muster* dieser Impulse ist allerdings ziemlich identisch mit dem Muster, das das Gehirn (mit sehr viel mehr Energie) produzieren würde, wenn es die Muskeln dazu veranlassen würde, die beobachtete Bewegung zu imitieren und tatsächlich auszuführen.¹⁵⁹

Es gibt inzwischen überzeugende Belege dafür, dass nicht nur bei Makaken, sondern auch

bei Menschen einige Gehirnregionen, u. a. der prämotorische Kortex, der posteriore parietale Kortex und das Cerebellum, sowohl bei der Ausführung von Handlungen als auch bei der Beobachtung und Simulierung der Handlungen Anderer aktiviert werden.¹⁶⁰ Besonders interessant ist dabei, dass die Beobachtung von Handlungen den prämotorischen Kortex in somatotoper¹⁶¹ Weise aktiviert — allein die Beobachtung von Mund-, Hand- oder Fußbewegungen aktiviert dieselben funktional spezifischen Regionen des prämotorischen Kortex wie die Ausführung dieser Bewegungen. (Blakemore & Decety 2001, 566)

Die so zustande kommende Verbindung zwischen Wahrnehmung und Motorik ist das zentrale Element im „Wahrnehmungs-Handlungs-Modell“ („*perception-action model*“, „PAM“) von Preston und de Waal (2002), in dem sie diverse

158 Auf welchem Weg diese Hemmung genau stattfindet, ist noch recht unklar und für meinen Gedankengang unerheblich.

159 Neuere Untersuchungen zeigen außerdem, dass es nicht nur ein auf optische Eindrücke bezogenes Spiegelungssystem gibt, sondern auch ein auf akustische Eindrücke bezogenes „Ecosystem“: Wenn Menschen z. B. das Geräusch hören, das durch eine bestimmte Handlung eines Anderen hervorgerufen wird, werden gleichfalls die eigenen entsprechenden neuronalen Handlungsmuster aktiviert (vgl. Keyser et al. 2003; Kohler et al. 2002). Auch wenn man Andere sprechen hört, ist eine Aktivierung der eigenen für das Sprechen zuständigen motorischen Areale festzustellen (vgl. Buccino et al. 2005; Watkins et al. 2003).

160 „Studien an Menschen haben ergeben, dass Regionen des menschlichen Gehirns, die für die Imitation relevant sind, denjenigen der Spiegelneuronen-Areale bei Makaken homolog zu sein scheinen“ (Iacoboni 2005, 633).

161 Somatotop = auf den Körper ausgerichtet

Untersuchungsergebnisse aus Psychologie (vgl. Abschnitt 4. 2. 1) und Neurowissenschaften integrieren:¹⁶²

Das Wahrnehmungs-Handlungs-Modell der Empathie behauptet im Besonderen, dass die aufmerksame Wahrnehmung des Zustands eines Anderen automatisch die Repräsentationen des Subjekts von diesem Zustand . . . aktiviert, und dass die Aktivierung dieser Repräsentationen automatisch die assoziierten autonomen und somatischen Reaktionen bahnt oder generiert, wenn sie nicht gehemmt werden. (ibid., 4)

Für die im PAM beschriebene Verbindung sind somit die folgenden beiden Aspekte charakteristisch: Erstens wird durch die Wahrnehmung der Handlung des Anderen im motorischen System der Beobachterin zeitgleich eine Aktivität hervorgerufen, die in ihren wesentlichen Merkmalen *qualitativ genau so* beschaffen ist, als ob die Beobachterin die exakt gleiche Handlung selbst ausführen würde. Und zweitens wird die beobachtete Handlung *quantitativ nicht vollständig* reproduziert; ihre tatsächliche *Ausführung* ist dadurch mehr oder weniger gehemmt.

An einem psychiatrischen Erscheinungsbild, der Echopraxie, bei dem dieser zweite Aspekt, der Hemmungsvorgang, defizient ist, wird die Wirkung des ersten Aspekts offensichtlich:

Echopraxie

Die neurophysiologische Verknüpfung von Wahrnehmung und Handlung wird an einem in der psychiatrischen Literatur beschriebenen Erscheinungsbild besonders auffällig, der „Echopraxie“ (auch „Echokinesie“ genannt). Bei dieser Störung ist die Hemmung der durch die Spiegelungssysteme aktivierten Nachahmung außer Kraft gesetzt. Die Betroffenen machen deshalb die Bewegungen und Handlungen zwanghaft nach, die sie bei Anderen sehen.

Textbox 54

Die Beobachtung von Handlungen Anderer ruft also die (mehr oder weniger subtile) neurophysiologische Replikation — man könnte auch sagen: *Simulation* — der entsprechenden Handlungsimpulse bis hinein in die Muskulatur der Betrachterin hervor. Ihre neuronale Ausstattung ermöglicht es ihr, dass sich ihre Wahrnehmung mit ihrer Motorik und ihren Handlungstendenzen direkt verknüpft. „Mit Hilfe dieses neuronalen Abstimmungssystems wird die Beobachterin in dieselbe ‚interne‘ Situation versetzt wie wenn sie dieselbe Handlung aktiv

162 Bei diesem Text handelt es sich zugleich um einen ausführlichen und empfehlenswerten Übersichtsartikel, der einen gründlichen Einblick in den empirischen Forschungsstand zum Thema Empathie gibt.

ausführen würde” (Umiltà et al. 2001, 155). Kurz: „Handlungsbeobachtung impliziert *Handlungssimulation*” (Gallese 2001, 37 — H. i. O.).¹⁶³

So, wie „Simulation” in diesem Kontext verstanden wird, handelt es sich „nicht notwendigerweise um das Ergebnis einer absichtlichen und bewussten kognitiven Leistung, die darauf abzielte die Intentionen zu deuten, die hinter dem offenen Verhalten Anderer stecken; es handelt sich vielmehr um einen grundlegenden funktionalen Mechanismus unseres Gehirns” (Ferrari & Gallese 2007, 74). Nur in dem Maße, wie die Beobachterin durch ihre körperliche Selbstwahrnehmung zusätzlich eine gewisse Bewusstheit von der auf diese Weise (d. h. nicht-originär) in ihr entstandenen muskulären Aktivität hat, kann dann über die implizite Imitation hinaus auch das Phänomen der erlebten Einleibung entstehen:

Der Vorgang der Spiegelung passiert simultan, unwillkürlich und ohne jedes Nachdenken. Von der wahrgenommenen Handlung wird eine interne neuronale Kopie hergestellt, so, als vollzöge der Beobachter die Handlung selbst. Ob er sie wirklich vollzieht, bleibt ihm freigestellt. Wogegen er sich aber gar nicht wehren kann, ist, dass seine in Resonanz versetzten Spiegelneurone das in ihnen gespeicherte Handlungsprogramm in seine innere Vorstellung heben. Was er beobachtet, wird auf der eigenen neurobiologischen Tastatur in Echtzeit nachgespielt. Eine Beobachtung löst also in einem Menschen eine Art innere Simulation aus. Es ist ähnlich wie im Flugsimulator: Alles ist wie beim Fliegen, sogar das Schwindelgefühl beim Sturzflug stellt sich ein, nur, man fliegt eben nicht wirklich. (Bauer 2005, 26)

Das Wort von der „Resonanz”, das Bauer hier benutzt und das ich selbst auch immer wieder verwendet habe, darf in diesem Kontext — wie übrigens auch das Wort „Spiegelung” — nicht in einem völlig passiven Sinne missverstanden werden. Das wäre unter evolutionspsychologischen Gesichtspunkten wenig plausibel und würde für Tiere wie für Menschen in vielen Situationen zu Überlastung und Überforderung führen. Primaten, insbesondere Menschen, sind keine Resonanzkörper in dem Sinne, dass sie einfach mit allem mitschwingen würden, was ihnen begegnet. Sie wählen unter der Fülle der Möglichkeiten aus. Dabei gibt es allerdings Unterschiede in den Auswahlkriterien, die von Menschen bzw. von Makaken angewandt werden.

163 Ein solcher Mechanismus wurde übrigens schon von dem Gestaltpsychologen Arnheim vermutet, der schrieb: „Die gestalttheoretische These würde annehmen, dass ein Beobachter dann das psychische Befinden einer anderen Person durch Inspektion ihrer körperlichen Erscheinung zutreffend einschätzen kann, wenn die psychische Situation der beobachteten Person und der Wahrnehmungseindruck des Beobachters aufgrund einer Reihe von zwischengeschalteten isomorphen Ebenen strukturell ähnlich sind” (1949, 163).

Bei Makaken reagieren Spiegelneurone z. B. nicht, wenn sie die Handbewegung eines anderen (etwa eine Greifbewegung) beobachten, ohne dabei ein Ziel dieser Bewegung (etwa eine Rosine oder Eistüte) wahrzunehmen.¹⁶⁴ Ebenso bleiben die Spiegelneurone passiv, wenn nur ein mögliches Ziel (die Rosine bzw. die Eistüte), nicht aber eine darauf gerichtete Bewegung (das Greifen) sichtbar ist (vgl. Rizzolatti et al. 2001, 662).¹⁶⁵ Dagegen kann bei Menschen, deren Spiegelneuronen-System in mancher Hinsicht weiter entwickelt ist, schon die Beobachtung „intransitiver“, bedeutungsloser Bewegungen durchaus zur Aktivität von Spiegelneuronen führen (vgl. Rizzolatti & Craighero 2004, 176). Menschen treffen ihre Auswahl nach anderen Kriterien, auf die ich weiter unten unter dem Stichwort „Selektive Empathie“ eingehen werde.

Unabhängig von solchen Unterschieden scheinen Spiegelneurone sowohl bei Makaken als auch bei Menschen eine besonders wichtige Funktion zu haben, wenn das, worauf sich die Aufmerksamkeit des jeweiligen Individuums richtet, nicht nur eine Bewegung, sondern eine *Handlung* ist.

Was aus einer Bewegung eine Handlung werden lässt, ist die Anwesenheit eines Ziels. Diese Unterscheidung ist sehr wichtig weil sie es ermöglicht, die Funktion des motorischen Systems nicht nur im Sinne der Kontrolle dynamischer Bewegungsvariablen (wie Gelenkbeugungen) zu interpretieren, sondern auch als einen möglichen Kandidaten für die Instantiierung mentaler Zustände wie Absichten oder Intentionen. (Gallese & Goldman 1998, 493 — vgl. auch Fogassi et al. 2005)

Was die zitierten Autoren hier andeuten, ist im Zusammenhang mit der Frage nach dem Geheimnis des Anderen bedeutsam. Schließlich geht es in vielen Situationen, in denen man versucht, den Anderen zu verstehen, darum zu erfassen, welche Intentionen seine Handlungen motivieren. Die Kenntnisse über das System der Spiegelneurone machen es nunmehr möglich, sich von diesem Verstehensvorgang ein genaueres Bild zu machen. Das trifft zunächst allerdings nur auf *unmittelbar beobachtbare* Handlungen des Anderen zu, denn nur in Bezug auf

164 Zu einer interessanten Ausnahme von dieser Regel komme ich gleich.

165 Außerdem scheint wichtig zu sein, dass die Handlung biomechanisch mögliche Charakteristika aufweist: Spiegelneuronen feuern nicht oder kaum, wenn die Handlung statt mit Händen mit Werkzeugen ausgeführt wird (Gallese et al. 1996, 595); manche von ihnen werden aber bei der Beobachtung biologisch plausibler Bewegungsmuster aktiv, die z. B. durch sich bewegende Lichtpunkte dargestellt werden (Oram & Perrett 1994). — In Zusammenhang mit der zuletzt genannten Untersuchung ist bemerkenswert, dass Menschen in der Lage sind, Basisemotionen auch dann korrekt zu erkennen, wenn diese in einem abgedunkelten Raum von unsichtbaren Tänzern zum Ausdruck gebracht werden, deren Körperbewegungen nur mit Hilfe von dreizehn Leuchtpunkten nachzuvollziehen sind (Dittrich et al. 1996).

sie kann die Verknüpfung zwischen Wahrnehmung und Motorik *via* Spiegelneurone in der Beobachterin wirksam werden.¹⁶⁶

Wenn sie z. B. den Anderen die erwähnte Greifbewegung machen sieht, wird schon bei deren Beginn jenes neuronale Aktivitätsmuster in Gang gesetzt, an dem die Spiegelneurone beteiligt sind. Das bedeutet, dass in der Beobachterin, deren motorisches System aufgrund der Beobachtung mit aktiviert wird, auch jene motorischen Programme mit aktiviert werden, die sie selbst für die Ausführung von ähnlichen Greifbewegungen entwickelt hat. Da dies alles synchron geschieht, sie also in Echtzeit simuliert, was sie den Anderen tun sieht, ‚weiß‘ sie implizit¹⁶⁷, wie sich die beobachtete und gerade erst beginnende Greifbewegung des Anderen fortsetzen wird. Dieser Sachverhalt wird populärwissenschaftlich von Iacoboni im Gespräch mit Blakeslee dann so beschrieben:

Wenn Du siehst, wie ich meinen Arm nach hinten bewege, als wolle ich ausholen, um einen Ball zu werfen, hast Du in Deinem Gehirn eine Kopie davon, was ich tue, und das hilft Dir, mein Ziel zu verstehen. Wegen der Spiegelneurone kannst Du meine Intentionen erkennen. Du weißt, was ich als Nächstes tun werde. (Blakeslee 2006)

Die Unmittelbarkeit, mit der Menschen auf diese Weise aktuelle Verhaltensweisen anderer verstehen können, erleichtert das soziale Leben im Alltag beträchtlich.

Wenn wir jedes Mal, wenn wir jemanden etwas tun oder ein Gefühl zum Ausdruck bringen sehen, uns mental seine Situation und seine Zielsetzung vergegenwärtigen müssten, um den Sinn seines Verhaltens zu verstehen, wären wir viel zu langsam in unseren Reaktionen . . . Glücklicherweise können wir die Bedeutung des Verhaltens Anderer auf der Basis körperlicher Repräsentationen erfassen, die uns ohne bewusstes Bemühen zur Verfügung stehen. Wir sind dafür gemacht [englisch: *hard-wired*], mit den Menschen um uns herum in Verbindung zu treten. (de Waal 2007, 64)

166 „Eine zeitverzögerte Imitation erfordert eine zeitlich gespeicherte Handlungsplanung, während eine unmittelbare Imitation auf einer zeitgleichen Kontrolle beruht. Es ist bekannt, dass diese beiden Prozesse auf verschiedenen neuronalen Netzwerken beruhen“ (Grèzes et al. 1998, 578).

167 Hier davon zu sprechen, dass die Beobachterin etwas über den Anderen „weiß“, ist offensichtlich heikel, weil das Verb „wissen“ häufig mit verbal formulierbaren Kenntnissen assoziiert ist; hier geht es aber um *implizites* Wissen.

Beispiel

Meine Frau Barbara und ich sitzen am Frühstückstisch. Wir haben schon gegessen und unterhalten uns noch, während wir eine Tasse Tee trinken. Meine Tasse ist leer, ich greife zur Kanne, um mir noch etwas einzuschenken. Es ist nicht mehr viel darin, und ich will die nunmehr leere Kanne aufs Stövchen zurückstellen, als ich bemerke, dass darin das Teelicht brennt. Ich atme spontan etwas tiefer ein, um genug Luft zum Ausblasen des Teelichts zu haben, da das Stövchen ungefähr eine Armlänge entfernt steht. Während ich das tue, wird mir bewusst, dass mein Atem voraussichtlich nicht ausreichen wird, um die Kerze zu löschen. Die Bewegung meiner Hand, mit der ich schon ‚auf dem Weg‘ war, die Teekanne aufs Stövchen zurückzustellen, verzögert sich für einen Moment. — Von dem Augenblick an, ab dem ich mir den Tee eingegossen hatte und die Kanne zurückstellen wollte, dauerte das alles vielleicht fünf Sekunden.

Barbara, die mir im Verlauf dieses Vorgangs eine bedeutsame Begebenheit schildert, die sie ein paar Tage zuvor erlebt hat und mit der sie noch sehr beschäftigt ist, hält mitten im Sprechen kurz inne, holt Luft und bläst das Teelicht aus, das sehr viel näher bei ihr steht als bei mir, — und fährt mit ihrer Erzählung fort. Ich beschleunige die zuvor verzögerte Bewegung meines Armes wieder und stelle die Teekanne aufs Stövchen zurück. Als ich Barbara auf diesen Vorgang anspreche, berichtet sie, dass sie zwar die Verzögerung in meiner Armbeugung gesehen, mein vertieftes Einatmen aber nicht bewusst wahrgenommen habe.

Textbox 55

Das Beispiel ist für eine Fülle alltäglicher Situationen repräsentativ, in denen wir

ein unmittelbares Verständnis von den Intentionen des Anderen haben, weil die Intentionen explizit in den verkörperten Handlungen zum Ausdruck kommen und sich in unseren eigenen Handlungskompetenzen spiegeln. In der Regel erfordert dieses Verständnis keine Annahme einer Überzeugung oder eines Bedürfnisses, das im Geist des Anderen verborgen ist, denn das, was wir . . . abstrakt „Überzeugung“ oder „Bedürfnis“ nennen, drückt sich direkt in seinem Verhalten aus. (Gallagher 2005, 224)¹⁶⁸

Wie meine Frau die Situation, in der ich mich gegenüber dem Teelicht befand, wahrnahm, mein vertieftes Einatmen auffasste, die damit verbundene Intention begriff und sie schließlich vervollständigte, ohne dafür irgendwelche intellektuellen Situationsanalysen bilden und daraus Handlungsstrategien ableiten zu müssen, ist eines von unzähligen Beispielen dafür, wie die Funktion der Spiegelneurone uns die Bewältigung alltäglicher Vorgänge erleichtert.¹⁶⁹ „Dieser *implizite, automatische* und *unbewusste* Prozess motorischer Simulation versetzt die Beobachterin in die Lage, ihre eigenen Ressourcen zu nutzen, um in die Welt des

168 Ich erinnere an Fußnote 33 in Abschnitt 3. 2 und Ryles (1969) Analyse des cartesianischen Kategorienfehlers.

169 Wie oben schon erwähnt, spielen adaptive Oszillatoren hierbei auch eine wichtige Rolle.

Anderen vorzudringen, ohne darüber *theoretisieren* zu müssen” (Gallese 2001, 41 — H. i. O.). Wegen der Funktion, die Spiegelneurone innerhalb solcher Vorgänge ausüben, haben Rizzolatti et al. (2000, 205) erwogen, sie als „Intentionalitäts-Detektoren” zu bezeichnen. Ein Grund dafür lag darin, dass es bestimmte Situationen gibt, in denen selbst bei Makaken die Spiegelneurone feuern, *obwohl* das Ziel der beobachteten Bewegung nicht sichtbar ist:¹⁷⁰

Wir zeigten den Affen Handlungen, von denen sie entweder den gesamten Verlauf oder nur den Anfang sehen konnten, wobei dann das Ziel verborgen blieb. Wir fanden, dass sich viele Spiegelneurone entladen, wenn der Affe das Ziel der Handlung *versteh*t, auch wenn er es *nicht sehen* kann. (ibid. — H. d. V.)

Dass Makaken das Ziel einer Handlung ‚erschließen‘ (englisch: „*infer*”) können, ist schon länger bekannt (vgl. Assad & Maunsell 1995; Fillion et al. 1996), wurde aber neuerlich bestätigt:

Eine Population von Spiegelneuronen ist in der Lage, Handlungen auch dann zu repräsentieren, wenn wesentliche Teile dieser Handlungen verborgen sind und nur erschlossen werden können. Selbst wenn das Gesichtsfeld begrenzt ist, kann die Aktivierung von Spiegelneuronen den Beobachter in denselben inneren Zustand versetzen wie wenn er aktiv dieselbe Aktion durchführen würde. Dies versetzt ihn in die Lage, den verborgenen Teil der Aktion zu erkennen. (Umiltà et al. 2001, 161)

Wenn das Wort „erschließen” hier schon problematisch ist, gilt das für die Wörter „verstehen” und „erkennen” im Hinblick auf Affen natürlich erst recht. Es ist vielleicht zutreffender, davon zu sprechen, dass beobachtete Bewegungen, deren biomechanischer Charakter typischerweise im Zusammenhang mit bestimmten Zielen auftritt, über spiegelneuronale Verknüpfungen entsprechende Handlungsmuster aktivieren, was dann dazu führt, dass die beobachtete Bewegung im Sinne einer gerichteten Handlung simuliert wird, die ihrerseits ein Ziel impliziert.

In Bezug auf Menschen kann man aber durchaus von *verstehen* sprechen. Dies zeigt sich an einer Untersuchung, die ich besonders beeindruckend finde; sie lässt vermuten, dass es sich im Laufe der menschlichen Evolution als vorteilhafter erwiesen hat, die Spiegelneurone nicht nur zum Zweck der Imitation, sondern mehr noch zum Zweck des Verstehens einzusetzen. Grèzes et al. (1998) führten ihren Versuchspersonen eine Reihe von Bewegungen und Handlungen vor, die sie unter verschiedenen Vorgaben beobachten sollten. Dabei stellte sich heraus, dass die prämotorischen Areale, in denen die untersuchten Spiegelzellen lokalisiert sind, eine signifikant höhere Aktivität zeigten, wenn die Versuchspersonen

170 Hiermit komme ich zu der in der Fußnote 164 angekündigten Ausnahme.

gebeten worden waren, die vorgeführten Aktionen zu beobachten, um sie zu *verstehen* (englisch: *recognize*), und eine relativ dazu geringere Aktivität, wenn ihre Beobachtung den Zweck erfüllen sollte, die Aktionen später *imitieren* zu können.

Mit diesen beiden Versuchbedingungen sind übrigens auch die zwei Hauptfunktionen benannt, die den prämotorischen Spiegelneuronen zugeschrieben werden: Erstens vermitteln sie imitative Handlungen und zweitens tragen sie zu einem unmittelbaren Verständnis beobachteter Handlungen bei. Was die Imitation angeht, ist vielleicht noch bedeutsam, dass das Beobachten von Handlungen, deren motorisches Muster dem eigener Handlungsprogramme der Beobachterin recht ähnlich ist, die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass sie diese Handlung auch selbst ausübt (vgl. Prinz 2002).¹⁷¹ In Bezug auf das unmittelbare Verstehen beobachteter Handlungen ist noch zu betonen, wie eng dieses an die Motorik des Anderen geknüpfte Verstehen zu interpretieren ist: „Das Verstehen von Handlungszielen impliziert kein vollständiges Erfassen mentaler Zustände wie Überzeugungen und Wünsche“ (Gallese & Goldman 1998, 500). Was hier verstanden wird, ist erst einmal nur der *unmittelbare* Sinn der gesehenen *Handlungseinheit* (das Greifen nach der Rosine), nicht etwa die damit verbundene weiter gehende Intention des Handelnden (hat er Lust auf etwas Süßes oder will er herausfinden, wie ein Makake es neuronal verarbeitet, ihm beim Greifen nach einer Rosine zuzuschauen?).

Erst wenn die Beobachtung mehrere Handlungseinheiten umfasst bzw. wenn aufgrund von Lernprozessen zu erwarten ist, dass auf eine bestimmte Handlungseinheit eine bestimmte andere Handlungseinheit folgen wird, können die weiter gehenden Intentionen des Handelnden für die Beobachterin verständlich werden. Dies beruht auf der Aktivierung von Ketten miteinander assoziierter Spiegelneurone (vgl. Iacoboni et al. 2005). Das sich daraus ergebende Verständnis ist dann allerdings nicht mehr ganz so unmittelbar. Denn es setzt bestimmte Bedingungen voraus, insbesondere die, dass die weiter gehende Intention mit dem Resultat der letzten der miteinander verknüpften Handlungseinheiten identisch ist (vgl. Gallese 2006a, 7f.). Damit wird die Wahrscheinlichkeit von Fehlinterpretationen natürlich sofort größer. Anders gesagt, je mehr sich die zu verstehende

171 Was das z. B. für das Verhalten gewaltbereiter Menschen konkret bedeutet, die real oder über Medien Zeugen von Gewalthandlungen werden, kann man bisher nur erahnen (vgl. z. B. Anderson et al. 2003; Spitzer 2005) und liegt abseits meines Themas. Näher an meinem Thema liegt die Frage, inwiefern Therapeuten das Verhalten ihrer Klientinnen auf dem Weg des (oft beiden nicht bewussten, von Spiegelneuronen vermittelten) Modelllernens beeinflussen bzw. umgekehrt von den Mustern ihrer Klientinnen beeinflusst werden, die sie wiederholt beobachten; doch auch darauf will ich hier nicht weiter eingehen.

Handlung des Anderen über das unmittelbare Hier und Jetzt hinaus ausdehnt, desto komplexer und anfälliger für Irrtümer werden die entsprechenden Einfühlungsprozesse der Beobachterin und desto größer wird gerade in psychotherapeutischem Kontext die Notwendigkeit, die oben erwähnte „kultivierte Unsicherheit“ zu praktizieren.

Am Beispiel der Untersuchung von Grèzes et al. zeigt sich überdies, welchen Einfluss die jeweilige Motivation der Beobachterin (will sie verstehen oder imitieren?) auf die Aktivität ihrer Spiegelneuronen haben kann — wiederum eine Illustration dafür, wie emergente Phänomene höherer Systemebenen Einfluss auf niedrigere Ebenen nehmen können (*top-down*). Das Beispiel verdeutlicht aber noch mehr: „Dank dieses Mechanismus [der spiegelneuronalen Aktivität] werden Handlungen von anderen Individuen zu Botschaften, die von der Beobachterin ohne kognitive Vermittlung verstanden werden können“ (Rizzolatti & Craighero 2004, 183)¹⁷² — nicht nur einer von vielen Hinweisen auf die mögliche Rolle von Spiegelneuronen bei der Evolution von Sprache aus Gesten (vgl. Gallese 1999), sondern auch einer von vielen Belegen für die Gültigkeit der Simulationstheorie:¹⁷³

Spiegelneurone und Simulation

"Spiegelneurone sind insofern eine primitive Version bzw. ein Vorläufer von mentaler Simulation (Gallese & Goldman 1998), als sie ein Vehikel darstellen, mit dem eine Beobachterin das mentale Leben eines Anderen *nachahmt*, mit ihm *in Resonanz tritt* oder es in sich *wiedererschafft*. . . . Offenbar generiert ein normaler¹⁷⁴ Mensch, wenn er jemand Anderen eine Handlung ausführen sieht, einen Plan, dieselbe Handlung auszuführen, oder eine Vorstellung davon, dasselbe zu tun. Dieser Plan wird gehemmt — er wird auf diese Weise „*off line*“ genommen, wie die Simulationstheoretiker gerne sagen" (Goldman 2001, 221 — H. i. O.).

Textbox 56

172 Obwohl diese Formulierung in einem ganz anderen Zusammenhang steht, erinnert sie mich an eine Feststellung von Merleau-Ponty, die ich im vorigen Abschnitt zitiert hatte: „Die Kommunikation, das Verstehen von Gesten, gründet sich auf die wechselseitige Entsprechung meiner Intentionen und der Gebärden des Anderen, meiner Gebärden und der im Verhalten des Anderen sich bekundenden Intentionen. Dann ist es, als wohnen seine Intentionen meinem Leibe inne und die meinigen seinem Leibe. . . . Hier gilt es, die Weise unserer Erfahrung Anderer freizuhalten von allen sie verzerrenden intellektualistischen Analysen“ (1966, 219). — Interessant ist hier überdies die Parallele zu den Auffassungen Meads über die Bedeutung von Gesten für den „Mechanismus des sozialen Bewusstseins“ (1912).

173 Das ist selbstverständlich *nicht* gleichzusetzen mit einem Argument gegen die Theorie-Theorie: „Die körperliche Repräsentation liefert ein Gerüst für ein bewussteres und vorsätzliches Reflektieren über die Aktionen der Anderen und führt zu einer komplexeren Fähigkeit intersubjektiven Denkens“ (Tucker et al. 2005, 710).

174 Es gibt Hinweise darauf, dass Menschen, die unter Störungen aus dem autistischen Spektrum leiden, Dysfunktionen der Spiegelneuronen aufweisen (vgl. Oberman et al. 2005; Gallese 2006b).

Prinzipien der Spiegelung in empathierelevanten neuronalen Systemen

In der Weise, in der die prämotorischen Spiegelneurone funktionieren, scheint ein Spiegelungsprinzip zum Ausdruck zu kommen, dem das menschliche Gehirn auch in anderen Bereichen gehorcht und „mit dem unsere Gehirne ständig das Selbst mit dem Nicht-Selbst verknüpfen“ (Nakahara & Miyashita 2005, 645). Dieses Prinzip ist „wahrscheinlich ein grundlegendes Organisationsmerkmal unseres Gehirns“ (Gallese 2001, 46); man kann es im Bezug auf die im unmittelbaren Kontakt zwischen Menschen stattfindenden Prozesse das Prinzip der „verkörperten Simulation“ (*embodied simulation* — Gallese 2006a) nennen.

Damit ist gemeint, dass simulierte Handlungen, Empfindungen oder Emotionen auch von der Aktivierung der Körperzustände begleitet werden, die mit den entsprechenden realen Handlungen, Emotionen oder Empfindungen verbunden sind. Das System der Spiegelneuronen ist deshalb eng mit den somatosensorischen Regionen des Gehirns verbunden, wodurch direkt gespürt wird, wie sich eine beobachtete Handlung oder ein Emotionsausdruck anfühlt. Von besonderer Bedeutung ist hierbei die Insula, die die vollständigste Repräsentation des Körperzustandes im Gehirn und bewusste Körpererfahrungen ermöglicht (Adolphs 2006). (Lux 2007, 136f.)

Das Prinzip der verkörperten Simulation manifestiert sich in den einander überlappenden Aktivierungen von Gehirnregionen beim Erleben von eigenen Gefühlen einerseits und beim Beobachten gleicher Gefühle an Anderen andererseits — ein Befund von großer Tragweite,

- den de Vignemont (2006) als „gemeinsame kortikale Repräsentation der Emotion“ (*sharing the cortical representation of the emotion* — „SRE“) bezeichnet (ich werde diese Abkürzung weiter unten wieder aufgreifen);
- Goldman und Sripada (2005) sprechen von „unvermittelter Resonanz“ (*unmediated resonance*), und
- Gallese (2001; 2003) nennt es das „gemeinsame Mannigfache“ (*shared manifold*).

Gallese (2003) erkennt darin nichts Geringeres als die „neuronale Basis der Intersubjektivität“. Weil dieser neuronale „Mechanismus allen Menschen eigen ist, stellt das System der Spiegelnervenzellen ein *überindividuelles neuronales Format* dar, durch das ein *gemeinsamer zwischenmenschlicher Bedeutungsraum* erzeugt wird“, wie Bauer (2005, 166 — H. i. O.) es zwar einleuchtend, aber auch ungenau formuliert.¹⁷⁵ Und zu „allen Menschen“ gehören auf ihre Weise auch schon Säug-

¹⁷⁵ Hier gehen bei Bauer die Beschreibungsebenen durcheinander: Auf der neuronalen Ebene wird natürlich noch kein „*zwischenmenschlicher Bedeutungsraum* erzeugt“; Zwischenmenschlichkeit und Bedeutung sind emergente Phänomene auf einer höheren, psy-

linge, deren imitative Kompetenz wir oben schon betrachtet hatten. Bei ihnen wird besonders deutlich: „Empathische Resonanz aufgrund von Imitation setzt *keinen explizit* repräsentierten Inhalt voraus, sondern stellt eine Form der Spiegelung dar, die der Empathie eine Grundlage auf einem *Erfahrungsmechanismus* gibt“ (Carr et al. 2003, 5502 — H. d. V.). Der hier gemeinte „Mechanismus“ ist daher „*nicht* das Resultat eines hermeneutischen Prozesses, der auf Sinnesdaten angewandt wird“ (Gallese 2006a, 14 — H. d. V.), denn dazu sind Neugeborene noch nicht fähig. Lange

bevor wir in der Lage sind, das Verhalten Anderer zu erklären oder vorherzusagen, zu mentalisieren . . ., sind wir bereits fähig, mit Anderen zu interagieren und sie auf der Ebene ihrer Gesten, Intentionen und Emotionen . . . sowie auf Basis dessen zu verstehen, wie sie sich gegenüber uns und Anderen in pragmatischen . . . Alltagsaktivitäten verhalten. (Gallagher 2005, 230)

Schon in ihrem zarten Alter können Babys aufgrund ihrer angeborenen „neuronalen Basis der Intersubjektivität“ in gewissem Maße an zwischenmenschlichen Situationen teilhaben, obwohl sie selbst sich noch nicht im vollständigen Sinn des Wortes zum Subjekt entwickelt haben. Man kann das, wenn man es noch durch die Brille des Individualismus betrachtet, mit Gallese als „eine paradoxe Form von Intersubjektivität ohne Subjekt“ (Gallese 2006a, 4) auffassen — oder einfach als einen Beleg für das Primat der Intersubjektivität (vgl. Textbox 15), das übrigens auch die Basis des gestalttherapeutischen Menschenbilds bildet: „Der Kontakt . . . ist die erste und unmittelbarste Wirklichkeit“, schreiben Perls et al. (2006, 21); Lynne Jacobs sagt dasselbe in etwas anderer Sprache: „Die absolut grundlegende Annahme ist, dass alle Subjektivität intersubjektiv ist, d. h. dass jede Erfahrung ein koemergentes Phänomen einander überschneidender Subjektivitäten darstellt“ (2005, 45).

Die dafür erforderliche gemeinsame neuronale Basis, das SRE, ist ausgesprochen vielfältig, bei Erwachsenen noch mehr als bei Kindern: Sie konnte bislang bezüglich der folgenden Emotionen¹⁷⁶ und körperlichen Empfindungen nachgewiesen werden: Ekel, Angst, Ärger, Trauer, Glück, Schmerz¹⁷⁷, Berührung¹⁷⁸ (vgl.

chosozialen Ebene; die neuronalen Gegebenheiten sind eine dafür notwendige, aber keine hinreichende Voraussetzung.

¹⁷⁶ Das unmittelbare Verstehen von Emotionen durch das hier beschriebene SRE mag sich im Resultat ähnlich auswirken wie das in Abschnitt 4. 2. 1 erwähnte *facial feedback*; es handelt sich dabei allerdings um einen andersartigen Vorgang.

¹⁷⁷ Singer et al. (2004) fanden heraus, dass das Spiegelungsprinzip bei Schmerz zwar auf die affektiven, nicht aber auf die sensorischen Komponenten der Schmerzerfahrung zutrifft.

¹⁷⁸ Blakemore berichtet von einer Frau, deren Hemmungssystem bezüglich der Spiegelung von Berührungen nicht funktioniert: „Wenn sie sieht, wie jemand am Gesicht be-

Avenanti et al. 2005; Blakemore et al. 2005; Botvinick et al. 2005; Gallese et al. 2004; Grèzes et al. 2007; Heberlein & Adolphs 2007; Hutchison et al. 1999; Jackson et al. 2005; Keysers et al. 2004; Phillips et al. 1998; Singer et al. 2004; Wicker et al. 2003). Es ist zu erwarten, dass die rasant fortschreitende Forschung auf diesem Gebiet bald noch weitere und vielleicht noch weiter gehende Resonanzsysteme findet. Am Beispiel des Schmerzes gesagt, gilt für die, die bisher entdeckt wurden:

Gehirnregionen, die für die subjektive Erfahrung von Emotionen und körperlichen Empfindungen zuständig sind, werden aktiviert, wenn eine Person eine andere beobachtet, die dieselben Emotionen oder Empfindungen erlebt, unabhängig davon, welche Art von Stimulus [in einem jeweiligen Forschungsdesign] verwendet wird. Es scheint dabei keine Rolle zu spielen, ob die Person z. B. nur ein isoliertes Körperteil sieht, das verletzt wird (Jackson et al. 2005) oder den Gesichtsausdruck einer unbekannt Person (Adolphs 2002). Es macht keinen Unterschied, ob in der entsprechenden Untersuchung der Kontext hervorgehoben wird, der zu der Empfindung führt (Botvinick et al. 2005), oder aber die spezielle Körperstelle, die verletzt wird (Avenanti et al. 2005). (de Vignemont 2006, 182 — H. d. V.)

Das „Mentalisieren“, also das vom Bezug zum Hier und Jetzt entkoppelte Reflektieren über die mentalen Zustände Anderer, folgt gleichfalls dem hier genannten Prinzip: Für bestimmte Hirnareale gilt, dass sie „nicht nur daran beteiligt sind, wenn man über die Gedanken, Intentionen und Überzeugungen *Anderer* nachdenkt, sondern auch, wenn man seinen *eigenen* mentalen Zuständen Aufmerksamkeit schenkt“ (Singer 2006a, 856 — H. d. V.).

Man könnte all diese Befunde so zusammenfassen: „Die Art, wie unser Nervensystem organisiert und von der Evolution geformt worden ist, stellt den basalen biologischen Mechanismus für die Resonanz mit Anderen bereit“ (Decety 2007, 263). Von dem darin deutlich werdenden Prinzip lässt sich pointiert sagen: Die neuronale Ausstattung von Menschen schafft die Voraussetzung für ein gewisses Maß an Konfluenz und dafür, dass man miteinander in Beziehung treten und einander verstehen kann. Diese Voraussetzung für Konfluenz ist offenbar für den einfühlsamen zwischenmenschlichen Kontakt und damit für den Bestand menschlicher Beziehungen förderlich. „Empathie ist tief in der Erfahrung unserer

rührt wird, spürt sie das an ihrem eigenen Gesicht so, als würde sie selbst berührt. Das war bei ihr schon immer so, und sie dachte, das sei völlig normal“ (in de Vignemont 2006, 193f.). Es handelt sich hier offenbar um einen Fall von „Echoästhesie“, wie man in Anlehnung an den Begriff der „Echopraxie“ formulieren könnte. Man könnte aber auch noch eine andere Parallele ziehen, wenn man auf eine pathologisierende Deutung verzichtet: Die für sie selbst als „Normalität“ erscheinende Situation dieser Frau wäre dann vielleicht in Analogie zum Begriff der „Hellsichtigkeit“ als „Hellspürigkeit“ zu bezeichnen, also als eine Fähigkeit, die üblicher Weise als „paranormal“ eingestuft wird.

Leiblichkeit verwurzelt, und es ist diese Erfahrung, die es uns ermöglicht, Andere unmittelbar . . . als *Personen* wie uns selbst zu erkennen” (Gallese 2001, 43).

Das bedeutet umgekehrt: Sich der Angst vor der Konfluenz zu ergeben oder die Identifikation mit den Anderen (in der Therapie oder sonstwo) zu bekämpfen — diese typischen Einstellung des individualistischen Selbst, das um jeden Preis unabhängig und unbeeinflusst bleiben will (und sich dabei zugleich die komplementäre Angst vor der Isolation einhandelt) —, bedeutet auch, eine aversive Haltung gegen menschliche Empathie und damit gegen tragfähige und nahe (therapeutische und andere) Beziehungen einzunehmen. Letzten Endes dürfte sich diese Haltung aber als ein Kampf gegen die sprichwörtlichen Windmühlensflügel erweisen, denn

offensichtlich gibt es unendlich große Bereiche relativ ständiger Konfluenz, die als unbewußter Hintergrund unserer Erfahrung unentbehrlich sind. Wir sind konfluent mit allem, wovon wir grundsätzlich und auf unproblematische oder unabänderliche Weise abhängig sind . . . Ein Kind ist konfluent mit seiner Familie, ein Erwachsener mit seiner Gemeinde, der Mensch mit dem Universum. (Perls et al. 2006, 314)

Leibliches „Sein zur Welt“, als Mensch zum „Fleisch der Welt“ gehören (Merleau-Ponty), das „Mitsein mit Anderen“ (Heidegger) — das waren die Schlüsselwörter der Phänomenologen, die ich im vorigen Abschnitt dargestellt hatte. Was die Phänomenologen damit meinen, schlägt sich sowohl auf psychologischer (vgl. Abschnitt 4. 2. 1) als auch auf neurophysiologischer Ebene in Gegebenheiten nieder, die mit Begriffen wie Identifikation, Konfluenz, Imitation, Simulation, SRE oder gemeinsames Mannigfaches beschrieben werden. Diese Gegebenheiten lassen sich offenbar nicht ernsthaft verleugnen; ohne das, was sie benennen, ist Empathie nicht möglich. Im Gegenteil: Wie wir gesehen haben, handelt es sich dabei zu großen Teilen um unbewusst ablaufende, implizite, automatische Prozesse, die permanent ihre selbstverständliche Eigendynamik entfalten.

Vom SRE sagt de Vignemont, es sei „intersubjektiv“, und sein Stattfinden „drücke eine *primäre* Abwesenheit von Differenzierung zwischen dem Selbst und den Anderen aus” (2006, 186 — H. d. V.). Das ist natürlich nicht in dem Sinn gemeint, wie die Psychoanalyse einst eine frühkindliche „symbiotische Phase” mit einer „Zweieinheit innerhalb einer gemeinsamen Grenze” (Mahler et al. 1980, 62) vermutete und irrtümlich annahm, Säuglinge seien nicht in der Lage, ihren eigenen Körper von dem ihrer Mutter oder dem eines anderen Babys zu unterscheiden.

den.¹⁷⁹ Es geht hier vielmehr um die neurophysiologischen Prozesse, die zunächst einmal in beiden denkbaren Fällen weitgehend gleich sind: erstens in dem Fall, in dem ich eine Körperbewegung bzw. eine Emotion *am Anderen wahrnehme*, und zweitens in dem Fall, in dem ich diese Körperbewegung *selbst ausführe* bzw. die gleiche Emotion *selbst erlebe*.

Motorische Intentionen sind zuerst gemeinsam und werden erst an zweiter Stelle zugeordnet. Was die beteiligten Prozesse angeht, unterscheidet sich die Zuordnung einer Handlung zu Anderen nicht von der Zuordnung einer Handlung zum Selbst: In beiden Fällen ist der Ausgangspunkt eine . . . Repräsentation *ohne Urheber*. (Becchio & Bertone 2005, 28 — H. d. V.)

Erinnern wir uns an die Echopraxie (vgl. Textbox 54) oder an Blakemores „hellspürige“ Patientin mit ihrer „Echoästhesie“ (vgl. Fußnote 178). An beiden Beispielen zeigte sich eine Abweichung vom Üblichen in der Form, dass die jeweiligen *sekundären* Hemmungsmechanismen nicht funktionierten, die normalerweise dafür sorgen, dass die *primäre* Tendenz zur Imitation einer Bewegung bzw. zum vollständigen Mitempfinden einer beobachteten Berührung gedämpft oder ganz unterdrückt wird. Mit „primär“ und „sekundär“ ist hier also die spezielle zeitliche (in Bruchteilen von Sekunden zu messende) Abfolge von Aktivierungen und Gegenaktivierungen in neurologischen Schaltkreisen gemeint. *Zuerst* findet die Aktivierung der gemeinsamen Handlungsrepräsentationen bzw. des SRE statt, und erst *danach* folgt die Hemmung, die dann bewirkt, dass die ursprüngliche Aktivierung nicht zur vollständigen Ausführung gelangt. Von daher kann man ein weiteres Prinzip formulieren: Das Gemeinsame in der neuronalen Aktivierung ist primär, das Unterscheidende (die Hemmung) ist sekundär.

Was das für Körperbewegungen und Handlungen konkret bedeutet, ist, glaube ich, hinlänglich klar geworden. Die Bedeutung für das SRE bedarf aber noch einer weiteren Erläuterung. Dazu hat de Vignemont ein Modell entwickelt, das der beschriebenen zeitlichen Abfolge Rechnung trägt und helfen kann, das Verhältnis von Empathie und Konfluenz weiter zu klären: „Auf der primären Ebene löst die Beobachtung einer Emotion an der Anderen die Aktivierung des SRE aus. Diese Aktivierung ist automatisch und wird nicht gehemmt“ (de Vignemont 2006, 185). Hier passiert in ähnlicher Weise das, was auch bei der Beobachtung von Körperbewegungen der Anderen geschieht: Das analoge eigene Handlungsprogramm wird parallel aktiviert. So wie das aber aufgrund der Hemmungsmechanismen nicht automatisch dazu führt, dass die beobachtete Bewegung tat-

179 Zu dieser Auffassung schreibt Stern: „Weder zu Anfang noch in irgendeiner späteren Phase des Säuglingsalters gibt es Verwechslungen von Selbst und Nichtselbst. . . . Es gibt keine Phase, die man als symbiotisch bezeichnen könnte“ (1992, 24 — vgl. auch *ibid.*, 116ff., sowie Gallagher & Meltzhoff 1996).

sächlich ausgeführt werden muss, so führt auch die automatische Aktivierung des SRE nicht automatisch dazu, dass man es auch gleich ‚ausführen‘ — und das hieße im Bezug auf das SRE: — das beobachtete Gefühl auch selbst bewusst *erleben* müsste.

Gemeinsame Repräsentationen und ihre Hemmung

"Handlungen, die . . . an Anderen wahrgenommen werden, . . . aktivieren gemeinsame Repräsentationen. Diese gemeinsamen Repräsentationen mögen auf einer abstrakten Bedeutungsebene angesiedelt sein, aber sie sind nach unten hin mit Arealen verknüpft, die für die Ausführung einer Handlung zuständig sind. . . . Das Ausmaß, zu dem die motorischen Sequenzen aktiviert werden, hängt von der Art des Inputs, der Prägnanz des Stimulus und der ihm geschenkten Aufmerksamkeit sowie vom Grad der inhibitorischen Kontrolle ab" (Preston & de Waal 2002, 11).

Textbox 57

Damit man das beobachtete Gefühl auch selbst erlebt, müssen die Hemmungsmechanismen mehr oder weniger *deaktiviert* werden bzw. relativ *inaktiv* bleiben. Erst „auf der sekundären Ebene hat man bewussten Zugang zu der Emotion, die mit der Aktivierung des SRE verknüpft ist. Erst auf dieser Ebene *erlebt* man dann das Gefühl der Anderen“ (de Vignemont 2006, 185 — H. d. V.). Das kann natürlich mit unterschiedlicher Intensität der Fall sein. Uneingeschränkte Intensität wäre gleichbedeutend mit emotionaler Ansteckung, wie sie bei Kleinkindern vorkommt, deren Hemmungskompetenz noch unausgereift ist; bei Erwachsenen würde man von eindeutiger Konfluenz sprechen. Eine moderierte Intensität, die die mit dem SRE assoziierte Emotion mehr oder weniger hemmt, wäre dann als mehr oder weniger ausgeprägte Einfühlung zu verstehen, bei der wegen der aktivierten Hemmung ein Gespür für den Unterschied zwischen dem Selbst und der Anderen ‚erhalten bleibt‘. Weil die Hemmung aber der *sekundäre* Vorgang ist, wäre es korrekter zu sagen, dass durch sie das Gefühl der Unterschiedlichkeit erst *hergestellt* wird (wenn es primär gar nicht vorhanden ist, kann es genau genommen nicht „erhalten“ bleiben). Von daher ist „die wesentliche Frage . . . nicht, warum wir an den Erfahrungen anderer Menschen teilhaben, sondern was uns diese Teilnahme beenden lässt“ (Stern et al. 2006, 31), bzw. „wie man seine eigenen Handlungen und Intentionen von denen anderer Menschen unterscheiden kann“ (Becchio & Bertone 2005, 21).

Die Reihenfolge, die hier auf neuronaler Ebene festzustellen ist, charakterisiert Gallese kurz so: „Die Befehlskette im Kopf wird auf einer *späteren* Stufe blockiert“ (in Klein 2008, 29 — H. d. V.). Diese Reihenfolge scheint demnach Ähnlichkeiten mit den Reihen- und Rangfolgen zu besitzen, wie sie — auf ganz anderen Beschreibungsebenen — von der Entwicklungs- und Sozialpsychologie, dem symbolischen Interaktionismus oder der Phänomenologie angenommen werden: Identifikation, Konfluenz, Simulation, Gemeinsamkeit, Intersubjektivität etc. sind

(chronologisch und systematisch gesehen) *primär* und bilden die Grundlagen bzw. die Voraussetzungen dafür, dass dann sekundär Unterschiedlichkeit, Abgrenzung, Andersartigkeit, Individualität etc. möglich werden. Die Einfühlung des Einen in die Andere, so hatte ich Heidegger schon zitiert, „konstituiert nicht erst das Mitsein, sondern ist auf dessen Grunde erst möglich“ (1953, 125).

Ein Jungianer schreibt:

Ich vertrete nicht nur einfach die Meinung, dass wir mit den Zuständen Anderer verschmelzen können, sondern dass wir bereits in einem Verschmelzungszustand existieren. Auf bewusster Ebene scheinen wir getrennte Individuen zu sein, die bedauerlicherweise manchmal von Verschmelzungsphantasien erfasst werden; aber wenn wir es einmal von der anderen Seite her betrachten, dann erkennen wird, dass die Tatsache unseres Verbundenseins primär ist und unser Gefühl von Getrenntheit durch ein Abwehrsystem aufrechterhalten wird, das uns vom Anderen differenziert. (Field 1991, 97)

Das Geheimnis der Anderen wäre aus dieser Perspektive gesehen ursprünglich gar keines, weil zuerst eine Aktivierung des SRE (die „Verschmelzung“) stattfindet, so dass ich, würde ich im zweiten Schritt keine Hemmung mobilisieren, mit der Anderen konfluent wäre und so *in mir* Zugang zu dem hätte, was analog *in der Anderen* geschieht. (Dies wäre, am Rande bemerkt, eine neue Bedeutung, die man Kohuts Definition von Empathie als „stellvertretender Introspektion“ unterschieben könnte.) Erst durch den zweiten Schritt, nämlich durch die Aktivierung der Hemmung, entsteht das Geheimnis der Anderen, weil die Hemmung das Ausmaß der Konfluenz reduziert — eventuell bis zu dem Punkt, an dem ich das Gefühl der Anderen nicht mehr deutlich spüre, sondern es nur noch vage ahne, im Extremfall aber bis zu dem Punkt, an dem ich davon überhaupt nichts mehr bemerke und mich völlig distanziert und ganz ‚anders‘ fühle als sie. So verstanden wäre das Geheimnis der Anderen prinzipiell zunächst keines, das *sie* schafft — das kann sie natürlich auch, wenn sie selbst ihren eigenen Ausdruck hemmt, z. B. um irgendwelche Darbietungsregeln einzuhalten; aber das ist ein anderes Thema. Es wäre vielmehr ein Geheimnis, das *ich* schaffe, indem *ich mich* abgrenze und *in mir* gegen das angehe, was ich von ihr eigentlich schon mitbekommen habe.

Auch das hat natürlich sein neurophysiologisches Korrelat, das bezüglich motorischer Vorgänge so beschrieben wird:

Die Hemmung der Imitation aktiviert den anterioren fronto-medianen Kortex sowie die temporale-parietale Koppelung, von denen jeweils bekannt ist, dass sie am Gefühl von Urheberschaft und Perspektivübernahme beteiligt sind. Brass und Kollegen behaupten, dass die Unterscheidung zwischen selbst erzeugten und von außen ausgelösten motorischen Repräsentationen eine Schlüsselrolle dabei spielt,

dass wir in der Lage sind zu verhindern, dass wir die Bewegungen Anderer automatisch nachahmen. (de Vignemont 2006, 186)

Wenn das prinzipiell genauso auf das SRE zutrifft, und das erscheint mir plausibel, dann könnte man mit Singer spekulieren, „dass [zwar] dieselben Netzwerke aktiviert sind, aber die Stärke der Aktivierung als Markierung dafür dient, um zu wissen, ob man selbst oder jemand anders den fraglichen Zustand ursprünglich erlebt“ (2006b, 37).¹⁸⁰ Überspitzt gesagt — und unter Vernachlässigung des in der vorigen sowie folgenden Fußnote Gesagten — wäre dann das Ausmaß der Hemmung, das ich gegen das emotionale Wirksamwerden des SRE mobilisiere, *dasselbe* wie mein Gefühl, ich selbst und anders als die Andere zu sein.¹⁸¹ Dieser Gedanke mag auf den ersten Blick ziemlich verblüffend wirken, steht aber auffällig gut in Einklang mit der jahrtausendealten buddhistischen Überzeugung, dass das Beharren auf dem eigenen Ego und das Mitgefühl für Andere widersprüchliche oder sogar antagonistische Einstellungen sind; und es passt zu der ebenso alten Erfahrung in derselben Tradition, der zufolge eine meditative Praxis, die den illusionären Charakter des Ego erfahrbar macht, zum Erleben von Verbundenheit mit den Menschen und — wenn es erlaubt ist, Buddhismus mit Merleau-Pontys Phänomenologie zu verknüpfen: — zur Erfahrung des Einsseins mit dem „Fleisch der Welt“ führen kann.

In der philosophischen Tradition des Buddhismus werden diesbezüglich verschiedene Verwirklichungsstufen beschrieben. Auf der ersten Stufe wird unter Mitgefühl . . . weitgehend das Einfühlungsvermögen verstanden, also die Fähigkeit, sich in andere hineinzusetzen und ihr Leid bis zu einem gewissen Grad zu teilen. Doch Buddhisten . . . glauben, dass sich diese Fähigkeit . . . fortentwickeln lässt. . . . Wenn wir unsere Empfänglichkeit für das Leid anderer steigern, indem wir ihm uns bewusst öffnen, dann — so die Annahme — können wir unser Mitgefühl allmählich bis zu einer Stufe steigern, auf der uns selbst das geringste Leid

180 „Es sollte beachtet werden, dass die Überlappung zwischen den kortikalen Bereichen, die an selbstbezogenen Aktionen beteiligt sind, und denen, die sich auf Andere beziehen, nicht vollständig ist. Es gibt bestimmte Teilbereiche in den prämotorischen, präfrontalen und parietalen Kortexen, die mit der Unterscheidung von Selbst und Anderem zu tun haben“ (Decety & Jackson 2004, 77).

181 Es scheint darüber hinaus noch einige andere neuronale Muster zu geben, die zum Erleben von Unterschiedlichkeit beitragen können: „Die Wahrnehmung von Bewegungen der Anderen aktiviert zwar die prämotorischen Areale der Person, aber ohne periphere somatosensorische Signale und efferente motorische Rückkoppelung. Sogar die gemeinsamen Repräsentationen werden bei eigenem Erleben intensiver aktiviert als bei Beobachtung . . .“ (Preston & de Waal 2002, 20). Außerdem bleibt wohl selbst bei relativ ungehemmter Simulation ein neuronales System aktiv, das die „Unterscheidung zwischen eigener Urheberschaft und fremder Urheberschaft“ ermöglicht (Decety & Grèzes 2006; vgl. auch Decety & Sommerville 2003) — übrigens eine interessante Parallele zu Edith Steins Unterscheidung zwischen „originärem“ und „nicht-originärem“ Erleben.

anderer derart bewegt, dass wir ein alles übersteigendes Verantwortungsgefühl ihnen gegenüber empfinden. (Dalai Lama 2000, 137f.)

Einfühlung scheint demnach am oberen Ende der Intensitätsskala nicht unbedingt zu einem amorphen Verschwimmen mit dem Gefühl der Anderen führen zu müssen; wenn das passiert, hat man es wohl mit der unkultivierten Variante einer völlig deaktivierten Hemmung zu tun. Mitfühlendes Engagement ist offenbar eine weitere und zwar die kultiviertere Option, wie das SRE emotional wirksam werden kann. Das ist selbstverständlich die Option, die im therapeutischen Kontext vorzuziehen ist, weil sie mit Handlungsfähigkeit und -bereitschaft einhergeht. Wie diese Kultivierung genau möglich wird, ist für mich eine theoretisch offene Frage, zu der ich aus eigener Erfahrung nur Vermutungen und Intuitionen beitragen kann: Sie scheint mir etwas mit dem zu tun zu haben, was als „Präsenz“ oder „Achtsamkeit“ („*mindfulness*“ — vgl. Germer et al. 2005; Siegel 2007) bezeichnet wird, sowie mit dem wichtigen Unterschied zwischen der subjektiven Erfahrung eines Menschen, der konfluent wird und dabei sein Gefühl einer abgegrenzten Identität *verliert*, das er eigentlich lieber behielte, und der Erfahrung desjenigen, der die grundsätzliche Verbundenheit mit anderen Menschen und der Welt spürt, weil er die Illusion eines isoliert existierenden, individuellen Ego *entdeckt* hat¹⁸² und *Konsequenzen* daraus zieht — die Konsequenzen, am Leiden der anderen lebendigen Anteil zu nehmen und aktiv zu tun, was möglich ist, um es zu lindern, wie es im Ideal des Avalokiteshvara¹⁸³ (vgl. Textbox 3) zum Ausdruck kommt.

Unsere neuronale Ausstattung ist offenbar dazu geeignet:

Je mehr die Menschen dazu neigen, andere zu imitieren, desto mehr tendieren sie auch dazu, einfühlsam und um den emotionalen Zustand der Anderen besorgt zu sein. Das legt die Vermutung nahe, dass der zentrale Schaltkreis für Imitation während sozialer Spiegelungsprozesse mit dem limbischen System (dem für Emotionen zuständigen neuronalen System) interagiert. (Iacoboni 2005, 635)

Damit bin ich wieder zur Neurowissenschaft zurückgekommen, deren Erkenntnisse, nebenbei bemerkt, in mancherlei Hinsicht mit buddhistischen Einsichten konvergieren (vgl. z. B. Begley 2007; Goleman 2003).

182 Diese Entdeckung ließe sich als eine spezielle Form von Exzentrizität deuten.

183 Einer Legende nach war selbst Avalokiteshvara einmal auf eine Weise konfluent mit dem Leiden der Menschen, dass er verzweifelte und nur noch weinen konnte. Aus seinen Tränen wurde Tara geboren, ein weiblicher Buddha; „sie bestärkte ihn auf seinem Pfad und sagte: ‚Verzweifle nicht, ich helfe dir, alle Wesen zu befreien‘“ (Chodron 2006, 17). (Es gibt auch andere Legenden über die Entstehung der Tara, in denen sie nicht den Tränen eines männlichen Wesens entspringt. Und Avalokiteshvara selbst ist als männliche Figur möglicherweise die spätere patriarchalische Variante einer früheren Muttergottheit — vgl. Wetzel 1999, 169ff.)

Selektive Empathie

Auf den letzten Seiten habe ich den Schwerpunkt auf Abläufe unwillkürlicher Simulation von motorischen und emotionalen Aktivierungsmustern (SRE) gelegt. Es handelte sich dabei um typische „*bottom-up*“-Prozesse. Aber „neue Forschungsergebnisse legen nahe, dass empathische Gehirnreaktionen von *appraisal*-Prozessen moduliert werden, die nicht nur Informationen über die emotionalen Reize berücksichtigen, sondern auch den situativen Kontext, persönliche Eigenschaften dessen, der sich einfühlt, sowie seine bzw. ihre Beziehung zum Anderen“ (de Vignemont & Singer 2006, 440). Dabei, ob tatsächlich eine bewusste empathische Reaktion stattfindet, spielen demnach auch „*top-down*“-Prozesse eine wichtige Rolle (vgl. Decety 2007, 250)¹⁸⁴, wie schon der Beobachtung zu entnehmen war, dass je nach übergeordneten Bedingungen die durch das aktivierte SRE angezielte Emotion mehr oder weniger gehemmt und dementsprechend schwächer oder stärker erlebt werden kann: Das SRE wird automatisch aktiviert, nicht aber das dazu gehörige Gefühl.

Das hat ja auch durchaus seinen guten Sinn, denn

im Alltag sind wir ständig mit Menschen konfrontiert, die unterschiedliche oder auch widersprüchliche Emotionen zeigen. Wenn wir kontinuierlich all das bewusst erleben würden, was sie erleben, befänden wir uns in einem permanenten Aufruhr und hätten keinen Raum mehr für eigene Gefühle. (de Vignemont & Singer 2006, 436f.)

„Der emotionale Zustand, der durch die Wahrnehmung des Zustands oder der Situation des Anderen hervorgerufen wird, benötigt Regulation und Kontrolle . . . Ohne solche Kontrolle würde die reine Aktivierung der gemeinsamen Repräsentation . . . zu emotionalem Distress führen“ (Decety & Jackson 2004, 87). Menschen müssen daher auswählen, auf wen sie ihre Empathie richten und unter welchen Bedingungen; und sie tun es. Einige der dabei wirksamen Auswahlkriterien sind bereits — zumindest anfänglich — erforscht worden und haben einen „kontextuellen Ansatz“ (de Vignemont & Singer 2006, 437) bei der weiteren Untersuchung der Kriterien begründet. Denn es ist gerade der jeweils gegebene Kontext, der sich „*top-down*“ bemerkbar macht.

Dabei ist der wichtigste Faktor die Ausrichtung der *Aufmerksamkeit*; sie spielt auch bei vielen der weiteren Faktoren eine Rolle, auch wenn sie nie der einzige Faktor ist, weil sie ihrerseits ja durch diverse mögliche Motivationen beeinflusst

184 Darum schreibt Singer: „Obwohl wir die Meinung vertreten, dass Empathie und Mentalisierung separate Entwicklungen durchlaufen . . ., vermuten wir aus neurologischen und psychologischen Gründen, dass beide Systeme auch miteinander interagieren“ (2006a, 861).

wird. Nur derjenigen Person und derjenigen subjektiven Situation einer Person, denen ich meine Aufmerksamkeit widme, kann ich empathisch begegnen. In einen mir unbekanntem Menschen, der vielleicht in Hongkong lebt, werde ich mich ebenso wenig einfühlen wie in die zufällig ebenfalls anwesende Besucherin desselben Konzerts, die sieben Reihen hinter mir sitzt. Wenn diese Besucherin aber beim Verlassen des Saales neben mir stürzt und sich schmerzhaft verletzt, kann sich meine empathische Beachtung von einem Moment zum nächsten ihr zuwenden. Geradezu prototypisch ist die sofortige und besondere Aufmerksamkeit, die das Schreien ihres Babys bei der Mutter hervorruft, deren Einfühlsamkeit sich dann nachhaltig darauf richtet, die Gründe für das Schreien herauszufinden (Acebo & Thoman 1992).

In der psychotherapeutischen Situation kann man wohl in der Regel davon ausgehen, dass Therapeuten und Klientinnen an einander interessiert sind und ihre Aufmerksamkeit auf einander ausrichten. Auf der Seite der Klientinnen ist es der Leidensdruck, der sie in die Therapie führt, und es ist die Hoffnung auf Hilfe, die ihre Therapeuten für sie wichtig macht (vgl. Kapitel 4. 1). Gelegentlich gibt es hier Ausnahmen, in mehr grundsätzlicher Form z. B., wenn eine Klientin die Therapie irgendwie ‚verordnet‘ bekam, in eher situativer Form, wenn z. B. Vermeidungstendenzen sie ablenken.

Auf Seiten der Therapeuten sind es ihr berufliches Engagement und ihr Wunsch, den Klienten bei der Bewältigung ihrer Schwierigkeiten beizustehen, die ihre Aufmerksamkeit motivieren. Auch hier gibt es natürlich Ausnahmen, z. B. wenn sie vielleicht gerade von eigenen Sorgen oder penetrantem Baulärm in der Nachbarschaft abgelenkt sind; doch diese Ausnahmen bewegen sich meist im Rahmen normaler menschlicher Schwankungen. Eine weiter reichende und problematischere Gefährdung der Aufmerksamkeit und damit der Empathie bei Psychotherapeuten hat mit ihrer Professionalisierung zu tun. Wenn sie nicht ausreichend gut für sich selbst sorgen, kann die Häufigkeit und Intensität ihrer Begegnungen mit leidenden Menschen zu Ermüdung, Abstumpfung und Teilnahmslosigkeit, im Extremfall zu Zynismus führen — typische Symptomen eines Burnout (vgl. Fessler 1994) oder eines sogenannten *compassion fatigue*.

Compassion Fatigue

meint die allmähliche Abnahme von menschlicher Anteilnahme bis hin zur Gleichgültigkeit gegenüber dem Leiden Anderer. Es kann nicht nur auftreten, wenn Menschen durch eine Überfülle an Informationen in den Medien über Katastrophen, Kriege und andere schreckliche Ereignisse abstumpfen (Moeller 1999), sondern auch wenn Psychotherapeuten durch die permanente Konfrontation mit traumatisierten oder anderweitig stark leidenden Klientinnen auf die Dauer emotional überfordert sind; man spricht hier auch von „sekundärem traumatischem Stress“ (vgl. Figley 1995).

Ein Selbsttest für Psychotherapeuten, die sich in dieser Hinsicht für gefährdet halten, findet sich unter <http://www.isu.edu/~bhstamm/tests/satfat.htm>

Textbox 58

Eine der Möglichkeiten, für sich selbst zu sorgen, besteht darin, zwischen den Polen von Konfluenz und Empathie auf der einen Seite sowie Abgrenzung und Distanz auf der anderen Seite *beweglich* zu bleiben. Das ununterbrochene und lange andauernde Mitfühlen mit dem Leiden ihrer Klientinnen stellt eine psychische Belastung dar, über die Therapeuten die Kontrolle behalten müssen, damit sie sich nicht überfordern. Es ist letztlich auch für die Klientinnen nützlich, wenn Therapeuten immer wieder einmal aus dem Modus der unmittelbaren Simulation aussteigen und den Modus des reflexiven Nachdenkens über die psychische Situation ihrer Klientinnen nutzen (vgl. Kapitel 3. 2). Auch wenn Therapeuten ab und zu eine „exzentrische“ Perspektive (im Sinne Plessners — vgl. Abschnitt 4. 2. 2) einnehmen und sich einen Überblick über ihre gemeinsame Situation mit den jeweiligen Klientinnen verschaffen, dient das nicht nur ihrer eigenen Psychohygiene, sondern stellt eine Art von Selbstsupervision dar, die dazu beitragen kann, den therapeutischen Prozess günstig zu beeinflussen.

Im medizinischen Bereich müssen sich z. B. Ärzte auch vor den Risiken eines *compassion fatigue* schützen. Sie tun das u. a. dadurch, dass sie ihre Hemmungsmechanismen gegen das unmittelbare Mitfühlen aktivieren und an der Situation ihrer Patienten hauptsächlich auf der kognitiven Ebene Anteil nehmen.

Empathische Fürsorge (*empathic concern*)

Ärzte, die ihren Patienten zum Zwecke einer Heilbehandlung gewisse Schmerzen zufügen müssen, sind in Gefahr, unter der für sie selbst dabei entstehenden psychischen Belastung zu leiden. Eine Untersuchung (Cheng et al. 2007) analysierte die neurophysiologischen Reaktionen von Laien im Vergleich zu Ärzten auf das Betrachten von Videoclips, in denen gezeigt wurde, wie Patienten schwache medizinisch notwendige Schmerzen zugefügt wurden. Wie sich zeigte,

entwickeln Ärzte im Verlauf ihrer beruflichen Laufbahn einen Schutzmechanismus, der verhindert, dass ihnen das Leiden ihrer Patienten zu nahe kommt. . . . Ihre Schmerzzentren wurden . . . beim Betrachten der Videoclips nicht aktiviert, dafür zeigten bestimmte Regionen im Stirnhirn . . . vermehrt Signale. (Meyer 2007, 111)

Diese Regionen sind insbesondere für die emotionale Regulation sowie für das Mentalisieren zuständig. Die Forscher interpretierten „die fehlenden Regungen der Ärzte keineswegs als Mangel an Mitgefühl. . . . Statt Empathie würden die Ärzte . . . ihren Patienten eine empathische Sorge („*empathic concern*“) entgegenbringen. Ohne diesen Mechanismus könnten die Ärzte nicht die Kraft aufbringen, ihren Beruf auszuüben“ (ibid.).

Textbox 59

Im Übrigen gehört es in den Bereich des Normalen, dass eine Therapeutin sich nicht allen Stimmungen ihres Klienten gleichermaßen einfühlsam zuwenden wird. Die *appraisals*, die bestimmen, was sie für wichtig und bemerkenswert hält und was nicht und welchen Erlebnissen ihres Klienten sie daher ihre Empathie widmet, hängen nicht nur von ihrer speziellen therapeutischen Orientierung ab, sondern auch von ihren persönlichen Erfahrungen: „Persönlichkeitsfaktoren können einen großen Unterschied machen. Unsere eigene soziale und kognitive Geschichte kann dazu führen, dass wir auf denselben Stimulus ganz anders reagieren“ (Gallese 2006a, 18) als eine andere Person und etwas anderes in den *Vordergrund* rücken als sie. Allgemein gilt: „Die gemeinsam erlebte Emotion muss prägnant sein“ (de Vignemont 2006, 188); was undeutlich bleibt oder wieder in den Hintergrund gerät, erfährt auch keine besondere Einfühlung (mehr).¹⁸⁵

Ein weiterer Faktor ist *Bekanntheit*, und zwar in zweierlei Hinsicht: die Bekanntheit der anderen Person sowie die Bekanntheit ihres Erlebens, in das es sich einzufühlen gilt; die Faustregel ist: „Je mehr uns jemand am Herzen liegt und je mehr wir ihn lieben, desto stärker wirkt wahrscheinlich der Prozess der Resonanzinduktion, *vorausgesetzt andere Variablen wirken dem nicht entgegen*“ (Watt 2005, 198 — H. i. O.), z. B. ein aktueller Ärger auf die Andere. Singer et al. (2006) konnten konkret zeigen, dass der persönliche Grad an Bekanntheit, wie sie z. B. zwischen einer Ehepartnerin und ihrem Mann besteht, zu stärkeren Aktivitäten der für empathische Reaktionen bedeutsamen Hirnregionen führt als sie bei we-

¹⁸⁵ Natürlich gibt es das Phänomen, dass etwas an meiner Klientin gerade deswegen anfängt, meine besondere Aufmerksamkeit zu erregen, *weil* es immer im Hintergrund oder undeutlich bleibt. Genau dadurch wird es allerdings für mich zur Figur.

niger miteinander bekannten Personen zu beobachten sind. Ähnliches gilt für die Bekanntheit der Gefühle, denen die empathische Zuwendung gilt. Wer schon selbst durchgemacht hat, das dem ähnelt, was er nunmehr bei einer Anderen miterlebt, kann sich leichter einfühlen. Nicht zufällig ist die Aussage: „Das habe ich auch schon erlebt“, oft gleichbedeutend mit der Mitteilung: „Darein kann ich mich einfühlen“.

Preston und de Waal (2002, 17) berichten in diesem Kontext u. a. von einer Untersuchung, bei der die neuronalen Korrelate empathischer Reaktionen von Personen gemessen wurden, die zusahen, wie Freiwilligen ein elektrischer Schock (von ethisch vertretbarer Stärke und Schmerzhaftigkeit) verabreicht wurde. Die Intensität der empathierelevanten neuronalen Aktivität der Versuchspersonen war, wenn sie zuvor selbst Erfahrungen mit solchen Schocks gemacht hatten, sehr viel höher als bei Vergleichspersonen ohne diese Erfahrung; sie wussten einfach besser, wie sich der Schock anfühlt, und ihre SRE-Resonanz mit den Versuchsteilnehmern war leichter und intensiver zu aktivieren. — Auch hier gibt es übrigens wieder Parallelen zwischen der Einfühlung in Emotionen und der Einleibung in Körperbewegungen: Die eigene Vorerfahrung mit bestimmten Bewegungsmustern erleichtert das Mitschwingen mit ähnlichen beobachteten motorischen Aktivitäten: „Wenn du Übung in einer bestimmten Art von Tanz hast, kommt er dir [wenn du siehst, wie ihn andere Menschen tanzen,] bekannter vor als ein anderer Tanz. Dieses Erkennen ist von einem größeren Ausmaß an Aktivierung deines motorischen Systems unterfüttert“ (Gallese in Singer 2006b, 39f.).

Sympathie gegenüber der Person, in die man sich einfühlt, ist ein zusätzlicher, begünstigender Faktor; er überschneidet sich z. T. mit dem Faktor Bekanntheit. Der Grad neuronaler Aktivierung, die mit empathischem Erleben einhergeht, ist sehr viel größer, wenn einem die andere Person angenehm ist und man ihr gegenüber Zuneigung empfindet als wenn Aversionen die Beziehung kennzeichnen. Auch dieser Zusammenhang wurde wieder mit Hilfe schmerzhafter Reize untersucht. Dabei kam — sozusagen nebenbei — auch ein interessanter geschlechtsspezifischer Unterschied zutage:

Sowohl Männer wie Frauen zeigten eine erhöhte Aktivierung in ACC [anteriorem cingulärem Kortex] und AI [anteriörem Insula], wenn sie zusahen, wie eine unbekannte, aber ihnen sympathische Person schmerzhaft stimulierte. Allerdings war interessanterweise festzustellen, dass zwar Männer, aber keine Frauen eine herabgesetzte Aktivierung in ACC und AI aufwiesen, wenn sie die Informati-

on bekommen hatten, dass die Person, die den schmerzhaften Schock empfing, sich zuvor . . . unfair verhalten hatte. (Singer 2006b, 23)¹⁸⁶

Weitere Gefühle für die andere Person, die nicht im engeren Sinne als Sympathie zu verstehen sind, aber auch zu verstärkter Zuwendung führen können, tragen ebenfalls zu größerer Empathie bei. Als Beispiele sind hier Krankheit oder (bei alten Menschen) Gebrechlichkeit zu nennen, die den Eindruck von Hilfsbedürftigkeit erwecken und fürsorgliche oder pflegerische Impulse hervorrufen (Batson et al. 2005). Dagegen reduzieren unangenehme eigene Empfindungen die Einfühlungsbereitschaft deutlich: „Einfach gesagt sind wir mit unserer Empathie besonders miserabel, wenn wir müde sind und unter Schlafmangel leiden, oder Hunger oder Schmerzen haben“ (Watt 2005, 199).

Schließlich scheint die *Art* der Gefühle bedeutsam dafür zu sein, wie leicht es ist, sich in sie einzufühlen. Generell scheint es für manche Menschen so zu sein, dass es ihnen leichter fällt, sich in Grundgefühle Anderer wie Trauer, Freude oder Schmerz hineinzusetzen als in diffizilere Emotionen wie Eifersucht oder Scham. Das hat aber wohl auch viel mit dem Bekanntheitsfaktor zu tun; die Basisemotionen sind einfach fast jedem Menschen vertraut.

Wenn die Gefühle der Anderen sich auf einen selbst richten, wird es schwieriger mit der Empathie. Das gilt manchmal schon für die Zuneigung, die die Andere für einen selbst empfindet und zum Ausdruck bringt. Noch schwieriger wird es bekanntlich, sich in den Neid, die Eifersucht oder den Ärger der Anderen einzufühlen, wenn sich diese Gefühle gegen einen selbst richten. Defensive Reaktionen stehen dem oft im Weg; sie sind *Abgrenzungsreaktionen*, die die Unterschiedlichkeit betonen und die erforderliche Konfluenz reduzieren bzw. erschweren — so wie es auch schon die vorangegangenen aversiven Emotionen der Anderen getan haben, gegen die man sich nun wehrt (vgl. de Vignemont 2006, 187f.). Anderson und Keltner (2002) vermuten, dass dies mit der evolutionären Funktion von Empathie zusammenhängt, die darin bestehen könnte, soziale Bindungen aufrechtzuerhalten und zu stärken — eine Funktion, die z. B. bei aggressiven Gefühlen nicht gegeben ist.

Ähnlich schwierig kann es sein (und vielleicht gibt es hier ähnliche Gründe), sich in Gefühle der Anderen einzufühlen, wenn sie aus eigener Sicht in einem *Kontext* stehen, der diese Gefühle als mehr oder weniger inadäquat erscheinen lässt. Die Freude der Anderen über einen vermeintlichen Erfolg, von dem man selbst schon sieht, dass er sich alsbald als Pyrrhussieg entpuppen wird, kann

186 Singer bringt diesen Befund in Zusammenhang mit Gerechtigkeits- und Rachegefühlen, zu denen Männer stärker neigen als Frauen und die dann die männliche Einfühlbarkeit reduzieren — nach dem Motto: „Der hat’s nicht besser verdient.“

man schlecht teilen. Ähnlich geht es mir bisweilen auch mit manchen unangenehmen Gefühlen, die meine Klienten erleben und die für sie im gegebenen Moment die ganze Wirklichkeit auszumachen scheinen, wenn ich zugleich den Eindruck habe, dass sie nur von kurzer Dauer sein werden, und schon ahne, wie sie sich binnen kurzem in Luft auflösen oder gar ins Positive umschlagen werden. Mein Mitgefühl für ihr Gefangensein in einem verengten Horizont relativiert dann meine Empathie für die Schmerzhaftigkeit, die es nach sich zieht.

Offene Fragen

Die sozialen Neurowissenschaften, die im Mittelpunkt dieses Abschnitts standen, sind eine interdisziplinäre Forschungsrichtung, die ihrem selbst gesetzten Anspruch nach

untersucht, wie nervöse (zentrale und periphere), endokrine und immunologische Systeme an soziokulturellen Prozessen beteiligt sind. Die soziale Neurowissenschaft ist nicht-dualistisch in ihrem Menschenbild; sie ist auch nicht-reduktionistisch und unterstreicht, wie wichtig es ist, sowohl zu verstehen, wie das Gehirn und der Körper soziale Prozesse beeinflussen, als auch, wie soziale Prozesse das Gehirn und den Körper beeinflussen. (Harmon-Jones & Winkielman 2007, 4)

Trotz ihres hohen Anspruchs und zweifellos beeindruckender Fortschritte in den letzten zehn bis fünfzehn Jahren befindet sich diese Forschungsrichtung in vielerlei Hinsicht noch in den Kinderschuhen. Damit will ich nicht nur sagen, dass sie viele ihrer Projekte erst teilweise bearbeitet hat, sondern auch, dass sie viele Fragen noch nicht oder kaum gestellt hat. Das liegt zum Teil natürlich auch an dem überwiegend verwendeten naturwissenschaftlichen Forschungsdesign, dessen Methodik ihre Grenzen hat. Wenn man Wirkfaktoren „isolieren“ will, muss man sie eben *isolieren*, und d. h. oftmals, Dinge aus ihrem natürlichen und sozialen Zusammenhang herauszureißen, um so die unüberschaubare Komplexität auf ein handhabbares Maß zu reduzieren. Was man dabei gewinnt, sind Erkenntnisse darüber, wie sich einzelne Wirkfaktoren bemerkbar machen, wenn man sie isoliert betrachtet. Das hat mit der sozialen Wirklichkeit nur begrenzte Gemeinsamkeiten; die so genannte „ökologische Validität“ lässt häufig zu wünschen übrig. Außerdem setzen ethische Maßstäbe Grenzen, die es verbieten, bestimmte Untersuchungen am Menschen anzustellen, die man zwar an Tieren durchführt, ohne damit aber die Frage nach der Übertragbarkeit der Resultate eindeutig beantworten zu können.

So wissen wir inzwischen zwar einiges über die Resonanzphänomene, die in einer Beobachterin stattfinden, wenn sie einen Anderen wahrnimmt. Aber es ist noch unbekannt, welche Auswirkungen diese Phänomene auf ihre neuronale Struktur haben, z. B. wenn es sich bei ihr um eine Psychotherapeutin handelt, die

sich mit großer Häufigkeit und besonderer Aufmerksamkeit Anderen zuwendet. Darüber gibt es bisher nur recht allgemeine Vermutungen:

Die individuelle Entwicklung und die Feinabstimmung des Spiegelneuronensystems dürften auf denselben Prinzipien beruhen wie jede andere neuroplastische Entwicklung. Wenn die grundlegenden Voraussetzungen für die Verknüpfung zwischen verschiedenen Hirnarealen gegeben sind, organisiert sich das Gehirn selbst auf der Basis der statistischen Eigenschaften der Reize in der äußeren Umgebung, und das umso mehr, wenn die Person den Stimuli Aufmerksamkeit schenkt und aktiv mit ihrer Umgebung interagiert. (Hari 2007, 94 — vgl. Textbox 50)

Außerdem ist es meines Wissens noch weitgehend unerforscht, was mit den durch Spiegelungssysteme hervorgerufenen Resonanzen geschieht, wenn ihr Ausdruck im nächsten Moment vom Anderen wahrgenommen wird und die primäre Resonanz der Beobachterin somit im Anderen eine weitere Resonanz stimuliert. Hier wird es meines Erachtens erst richtig interessant, aber natürlich auch ziemlich komplex. Doch die soziale Wirklichkeit ist ja genauso, wie Husserl sie beschrieben hat, nämlich so „daß ich den jeweilig Anderen erfahren kann nicht nur als Anderen, sondern als selbst wieder auf seine Anderen bezogen, und . . . eventuell zugleich auf mich selbst“ (1950, 158).

Diese Verkettung („Iteration“) findet bereits statt, wenn Mütter ihre Kleinkinder füttern und ihren eigenen Mund öffnen, um ihr Kind zu veranlassen, dasselbe zu tun (vgl. O'Toole & Dubin 1968); sie verlassen sich intuitiv auf die Wahrnehmungs-Handlungs-Verknüpfung beim Baby. Ähnliches findet man auch zwischen Erwachsenen:

Wenn man jemanden beobachtet, der etwas ausführen möchte, und man wünscht ihm, dass er es schafft . . . , neigt man dazu, seine Anteilnahme an den Bemühungen des Anderen durch begleitende eigene Muskelbewegungen so zum Ausdruck zu bringen, als sei man ein ganz praktischer Helfer oder Koautor der Bemühungen des Anderen. (Braten 2007b, 111)

Wie die Mutter beim Füttern ihres Babys, vertraut man darauf, dass der Andere die eigenen Körperbewegungen wahrnimmt, mit denen man seine Bemühungen unterstützend spiegelt, und dass er dann mit Hilfe seines Spiegelungssystems eine entsprechende muskuläre Aktivierung erfährt, die seine Anstrengungen sozusagen dupliziert und dadurch fördert. Vielleicht hat er dabei sogar das Gefühl, in seinen Bemühungen nicht allein zu sein.

Solche wechselseitigen Vorgänge auf primär körperlicher Ebene sind noch relativ überschaubar. Aber in vielen anderen menschlichen und speziell psychotherapeutischen Interaktionen wird es häufig sehr viel komplexer: „Ich spüre,

dass du mitbekommen hast, wie ich wahrgenommen habe, dass du den Eindruck hattest, ich hätte das Gefühl . . .” Gerade in der emotionalen Dichte einer Kommunikation, wie sie in therapeutischen Sitzungen entstehen kann, sind solche rekursiven Prozesse an der Tagesordnung — umso mehr, wenn Therapeutinnen sich auf den unmittelbaren leiblichen Ich-Du-Kontakt mit ihren Klienten einlassen (vgl. u. a. die Textboxen 1, 21, 35) und sich einer am Hier und Jetzt orientierten Vorgehensweise bedienen (vgl. Grawes „prozessuale Aktivierung“, Kapitel 3. 2).

Dann entsteht ein „endloses geflochtenes Band“ (Hofstadter 1985), dessen einzelne Abschnitte sich nicht ohne weiteres voneinander isolieren lassen und deren Interaktionen ebenso mikroskopisch wie vielfältig sind und daher schnell unüberschaubar werden. Davon, diese Dynamiken im Detail genauer zu verstehen, sind wir noch weit entfernt; die Ansätze, sie zu erforschen sind noch rudimentär (vgl. z. B. Braten 2007b, 118; Braten 2007c; Decety et al. 2002; Ferrari & Gallese 2007, 77;). Einstweilen müssen wir mit Konzepten wie dem der „gemeinsamen Situation“ (Schmitz) oder dem des „dyadisch erweiterten Bewusstseinszustands“ (Tronick) arbeiten, die sich nicht mit den interaktionellen Mikroprozessen befassen, sondern holistischeren Charakter haben. Ihnen gilt daher das nächste Kapitel.

4. 2. 4 Resümee zu Kapitel 4. 2

In meinem Resümee zu Kapitel 4. 1 hatte ich von Empathie als einem Prozess des *gegenseitigen social referencing* gesprochen, der den ersten wesentlichen Baustein für mein erweitertes Empathieverständnis darstellt. Nunmehr kann ich den zweiten Baustein hinzufügen und Einfühlung auch noch als einen Vorgang des gegenseitigen *leiblichen Bezugnehmens* charakterisieren. Und in der Tat ergänzt und bestätigt die eine Einsicht die andere.

Neben der primär mentalen Vergegenwärtigung des Anderen, wie sie der traditionelle Empathiebegriff schwerpunktmäßig beschreibt und wie sie von den Anhängern der Theorie-Theorie formuliert wird, gibt es einen großen Bereich unmittelbarer, körperlich-leiblicher Einfühlung, der dem Prinzip der Imitation und Simulation folgt und von den Vertretern der Simulationstheorie besonders betont wird. Eine umfangreiche neurowissenschaftliche, psychologische und phänomenologisch-philosophische Literatur, die ich in den Abschnitten 4. 2. 1, 4. 2. 2 und 4. 2. 3 in Ausschnitten vorgestellt habe, befasst sich auf jeweils unterschiedlichen Ebenen mit diesem Aspekt von Empathie:

Mittels verkörperter Simulation ‚sehen‘ wir nicht einfach nur eine Handlung, eine Emotion oder eine Empfindung. Parallel zu der sensorischen Wahrnehmung

der beobachteten sozialen Stimuli werden bei der Beobachterin innere Repräsentationen der körperlichen Zustände hervorgerufen, die mit den beobachteten Handlungen, Emotionen und Empfindungen verbunden sind. . . . Aufgrund dieses gemeinsamen funktionalen Zustands in zwei verschiedenen Körpern, die dennoch denselben funktionalen Gesetzen gehorchen, wird der ‚Andere-als-Objekt‘ zum ‚anderen Selbst‘. (Gallese 2006a, 9f.)

In dieser verkörperten Simulation, im unmittelbaren leiblichen Mitsein sehe ich das Fundament aller zwischenmenschlichen Einfühlung, das in allen empathischen Prozessen wirksam ist und auch die Grundlage für die mehr kognitiven Aspekte der Einfühlung und den bewussten Perspektivwechsel bildet, der im empathischen Austausch zwischen Erwachsenen gleichfalls allgegenwärtig ist. Damit

führen Intersubjektivität und ihre empathische Basis weg von dem simplen cartesianischen Bild eines isolierten individuellen Bewusstseins, das die Existenz des anderen durch Analogiebildung hochrechnen muss, und hin zu einer Vorstellung, in der subjektive Erfahrungsbereiche einander durchdringen — mit der Folge, dass Identität und Individualität eher relative als absolute Gegebenheiten sind. (Midgley 2006, 104)

Vielleicht ist bei manchen Lesern dieses Kapitels der Eindruck entstanden, ich vernachlässigte den Aspekt des bewussten Perspektivwechsels. Dieser Eindruck wäre richtig und falsch zugleich. Er ist richtig, weil ich den kognitiven Perspektivwechsel in der Tat nicht ausführlich behandle. Er ist aber auch falsch, weil ich, wie Illustration 1 deutlich machen sollte, das voraussetze, was das traditionelle Empathieverständnis beschreibt. Und darin geht es ja hauptsächlich um die mentale Ebene. Mir war es aber in diesem Kapitel ein Anliegen, zusätzlich die leibliche Ebene zu untersuchen, die vom traditionellen Empathieverständnis mehr oder weniger ausblendet wird, um auf diesem Weg zu einem erweiterten und der Sache besser angemessenen Begriff von Einfühlung zu kommen.

Bevor ich diesen aber formulieren kann, müssen wir uns noch einer Dimension zuwenden, die zwar schon mehrfach angeklungen ist, aber noch nicht gründlich genug behandelt wurde; sie verdient daher ein eigenes Kapitel.

4. 3 Empathie in der gemeinsamen Situation

In Kapitel 4. 1 habe ich eine Reihe von Hinweisen dafür angeführt, dass Empathie in der Psychotherapie etwas ist, das zu großen Teilen zwischen *zwei* Menschen stattfindet und nicht nur eine Aktivität der Therapeutin allein darstellt. In gewissem Maß überschreitet die dort beschriebene Mutualität der Einfühlung bereits den Individualismus, der in der Einseitigkeit des traditionellen Empathiebegriffs zum Ausdruck kommt. Dennoch ist das nur zum Teil der Fall, denn gegenseitige Empathie kann immer noch als das Produkt aus den einfühlsamen Aktivitäten zweier von einander grundsätzlich separierter Individuen verstanden werden.

Aber „niemals gibt es mitmenschliche Begegnungen, die absolut horizontlos wären, bei denen zwei ‚Monaden‘ ohne Bezüge zur Umwelt einander einfach gegenüberstünden, deren Zusammensein nicht in einen Bezirk der gelebten Welt eingebettet wäre“ (Gurwitsch 1976, 52). Wie in Kapitel 4. 2 deutlich geworden ist, verbindet ihre körperliche Ausstattung und ihre Leiblichkeit die Menschen unmittelbar miteinander: „Den Andern verstehe ich von der Welt her, in der ich mit ihm lebe, und im Medium des leiblichen Ausdrucks, in dem sich seine Intentionen und Befindlichkeiten realisieren“ (Waldenfels 1976, 121). Dieses in die Welt eingebettete leibliche Verstehen führt zu einer direkten Zusammengehörigkeit, einer „*participation mystique*“ (Schmitz), oder einem „*shared manifold*“ (Gallese), die nicht mehr nur auf eine simple Wechselwirkung zwischen getrennten Monaden zurückgeführt werden können. Die Untersuchungen von Forschern und Philosophen wie Meltzoff, Merleau-Ponty oder Gallese — um nur diese drei stellvertretend für die vielen anderen zu nennen, die ich erwähnt habe — haben eindrücklich dokumentiert, was Menschen möglich ist, wenn sie ihre psychischen Fähigkeiten vereinen.

Und diese *vereinte* Kraft unterscheidet sich nicht nur quantitativ, sondern auch *qualitativ* von der *vereinzelten*. . . . Witz, Scharfsinn, Phantasie, Gefühl, . . . alle diese sogenannten Seelenkräfte sind *Kräfte der Menschheit*, nicht des Menschen als eines Einzelwesens, sind Kulturproducte, Producte der menschlichen Gesellschaft. Nur wo sich der Mensch am Menschen *stößt* und *reibt*, entzündet sich Witz und Scharfsinn . . . , nur wo sich der Mensch am Menschen *sonnt* und *wärmt*, entsteht Gefühl und Phantasie . . . , und nur wo der Mensch mit dem Menschen spricht, nur in der Rede, einem gemeinsamen Acte, entsteht die Vernunft. . . . Erst auf dem Standpunkt einer höhern Kultur verdoppelt sich der Mensch, so daß er jetzt in und für sich selbst die Rolle des andern spielen kann. (Feuerbach 1848, 123f. — H. i. O.)

Wo immer sich zwei Menschen einander zuwenden und in einen engagierten empathischen Austausch treten, also z. B. in der Psychotherapie, entsteht aus der Summe ihrer Aktivitäten ein Ganzes, das als solches diese Summe übersteigt und zu etwas qualitativ Neuem führt (vgl. Textbox 7) — zu etwas Neuem, das allerdings seinerseits auch wiederum Rückwirkungen auf die Teile hat, aus denen es sich zusammensetzt. Auch diese Gegebenheit lässt sich im Sinne des oben erwähnten Emergenzprinzips (vgl. Textbox 52) verstehen, nach dem emergente Eigenschaften der höheren Ebene auf die untergeordneten Ebenen einwirken und sie bestimmen können. Der Mitbegründer der Gestaltpsychologie, Max Wertheimer, formuliert es so:

Es gibt Zusammenhänge, bei denen nicht, was im Ganzen geschieht, sich daraus herleitet, wie die einzelnen Stücke sind und sich zusammensetzen, sondern umgekehrt, wo . . . sich das, was an einem Teil dieses Ganzen geschieht, bestimmt von inneren Strukturgesetzen dieses seines Ganzen. (Wertheimer 1925/1985, 103)

Auf zwischenmenschliche Situationen angewandt bedeutet das nichts Anderes als dies: „In bestimmten Situationen ist eine Person nicht [nur] präsent als ein ‚Ich‘, sondern [auch] als ein charakteristischer Bestandteil eines ‚Wir‘“ (ders. 1924/1938, 362). Dieses „wir“ ist allerdings, wenn man die Erkenntnisse der Gestaltpsychologie ernst nimmt, nicht nur die Summe aus Du und Ich, sondern darüber hinaus auch noch etwas Anderes. Ich denke, die psychotherapeutische Begegnung kann als ein geradezu prototypisches Beispiel für solche Wir-Situationen gelten. „Durch das Anliegen des Patienten und die entsprechende Bereitschaft des Therapeuten, sein professionelles Anliegen also, bilden diese beiden Personen schon von der ersten Begegnung an ein sinnfälliges Ganzes, eine *gemeinsame Situation*“ (Marx 2002, 238 — H. d. V.).

Wie sich das im Einzelnen zeigt, will ich auf den nächsten Seiten betrachten.

4. 3. 1 *Situation, Situationskreise und Rollen*

Der Begriff, der von Phänomenologen wie z. B. Gurwitsch (1976), Rombach (1987), Sartre (1987) oder Schmitz (2002) verwendet wird, um jenes größere Ganze zu beschreiben, von dem das Selbst und die Andere umfasst werden, ist die „Situation“ — ein Begriff, der auch in der sozialwissenschaftlichen Forschung (z. B. Graumann 1975; Magnusson 1978; Arnold 1981) sowie in bestimmten Strömungen der Psychotherapie (z. B. Robine 2001; Wiltschko 2008; Wollants 2008) genutzt wird. Die jeweilige Situation ist sozusagen der für menschliches Erleben und Verhalten unmittelbar maßgebende Mikrokosmos. Eine Andeutung auf das Konzept der Situation war bereits in meinen Überlegungen zum *social referencing* enthalten, „bei dem eine Person die *Situationsinterpretation* einer an-

deren Person nutzt, um eine eigenen *Situations*interpretation zu finden“ (Feinman 1992, 4 — H. d. V.). Dort war die Situation aber sozusagen nur der Bezugspunkt, über den sich die Beteiligten verständigen. Nunmehr geht es darum, was die Situation selbst zur einfühlsamen Verständigung beiträgt, denn wie Gallese sagt, „Mitgefühl ist nicht einfach da, es entsteht durch die Situation“ (Klein 2008, 29).

Die Situation

"Worin sich menschliches Dasein primär befindet, ist die Situation. Worauf es antwortet, ist die Situation. Womit es konfrontiert ist, ist jeweils die Situation. Was immer begegnen soll, begegnet in einer Situation. Was immer in Angriff genommen werden soll, wird aus einer Situation heraus und im Hinblick auf weitere Situationen in Angriff genommen. Offenbar bereitet die Situation den unerlässlichen Boden, auf dem wir leben und erleben, uns zu diesem oder jenem verhalten, uns selbst deutlich werden usw. Damit ist die Situation noch ursprünglicher als die Welt, denn immer erfahren wir die Welt nur in Situationen" (Rombach 1987, 138).

Textbox 60

Situationen sind somit — phänomenologisch betrachtet — „die Grundgegenstände unserer Lebenserfahrung“ (Schmitz 2002, 17), Ganzheiten von grundlegender Bedeutung. Allerdings bedeutet „Ganzheit“ nicht „Undifferenziertheit“; das, was eine Situation ausmacht, enthält verschiedene Aspekte oder Elemente, die sich von einander unterscheiden lassen. Das erste und vielleicht wichtigste Element ist die jeweilige Person, die sich in der Situation befindet und sie auf die ihr eigene Art und Weise erlebt und gestaltet. Zweitens hat eine Situation so etwas wie ein „Thema“, insbesondere wenn sie absichtlich herbeigeführt wird; dieses Thema ist das, um was es in der Situation geht und was damit auch mit beeinflusst, wie sich die Person bzw. die Personen in der Situation verhalten. „Solche Situationsthemen können die Verrichtung einer Arbeit, die Lösung eines Problems, die Bewältigung einer Aufgabe oder auch die offene Geselligkeit, das Gespräch sein“ (Dreitzel 1980, 75). Der dritte Aspekt liegt in der *relativen* Abgrenztheit der Situation gegenüber ihrem weiteren zeitlichen und räumlichen Kontext, die es möglich macht, sie von anderen Situationen mehr oder weniger eindeutig abzugrenzen. Und viertens hat eine Situation einen „Horizont“, d. h. einen Kontext, der zwar einerseits außerhalb ihres unmittelbaren Bereichs liegt, sie andererseits aber auch beeinflusst.¹⁸⁷

Jede dieser vier Dimensionen nimmt im Rahmen der psychotherapeutischen Situation jeweils eine bestimmte konkrete Form an; die Summe dieser Konkretionen charakterisiert das, was für die *therapeutische* Situation im Unterschied zu

¹⁸⁷ Wir werden dieses vierte Element gleich noch unter dem Begriff des „Situationskreises“ genauer kennen lernen.

anderen sozialen Situationen wesentlich ist: (1) Die Subjekte der psychotherapeutischen Situation, „Klientin“ und „Therapeutin“ oder auch „Patient“ und „Analytiker“ genannt, bewegen sich (2) im Rahmen eines asymmetrischen Rollengefüges, das der Lösung der Probleme der Einen dienen soll und dem Anderen die Aufgabe zuweist, dafür günstige Bedingungen zu schaffen. (3) Dafür wird ein bestimmter Ort, z. B. eine psychotherapeutische Praxis oder Klinik, genutzt sowie ein Zeitrahmen (z. B. wöchentliche ambulante Sitzungen oder mehrwöchiger Klinikaufenthalt) festgelegt, der für die zu bewältigende Problematik angemessen erscheint. Trotz der relativen Abgeschlossenheit der therapeutischen Situation, die der Ungestörtheit der Arbeit, dem Persönlichkeitsschutz der Klientin und der Intimität der therapeutischen Beziehung dienen soll, bleibt diese Situation nicht isoliert (4) vom sozialen Kontext, in den sie eingebettet ist. Denn „es gibt keine Situation, die lediglich in sich steht und so gewissermaßen außerhalb der Welt ist; der phänomenologische Charakter der Welthaftigkeit einer Situation liegt gerade in diesen Verweisungen auf die ‚mitbeigebrachten‘ Horizonte, denen sich die betreffende Situation einordnet“ (Gurwitsch 1976, 138).¹⁸⁸

Die „mitbeigebrachten Horizonte“ bzw. der jeweilige Kontext ist vielfältig und umgibt die therapeutische Situation räumlich und zeitlich in mehr oder weniger unmittelbarer Weise; Rombach spricht (1987, 153) vom „nahen“ bzw. „fernen“ Kontext. Der nahe Kontext hat z. B. ganz direkten Einfluss auf das Verhalten der Therapeutin, die zahlreichen berufs- und sozialrechtlichen sowie ethischen Verpflichtungen unterworfen ist, oder auf die Klientin, deren Partner vielleicht nichts davon wissen darf, dass sie in Therapie ist. Der am weitesten entfernte Kontext „ist, Erdenbürger zu sein; diese Situation liegt aber nur blaß und unmerklich am äußersten Rand unseres Daseinsraumes“ (ibid.). Zwischen Nähe und Ferne staffeln sich unzählige Kontextebenen wie konzentrische Kreise, die je nach ihrer relativen Nähe oder Ferne mehr oder weniger direkte Wirkungen auf die aktuelle Situation ausüben. Diese „Situationskreise“ erstrecken sich immer auch „auf die Ereignisse und Epochen der *Geschichte*, und durch diese vermittelt auf die Lebenskreise der *Natur* und der *Welt überhaupt* . . . So erweitert sich die Phänomenologie der *Situation* zu einer Phänomenologie der *Geschichte, der Natur und der Religion*“ (ibid., 428 — H. i. O.).

188 Wenn zwei Verliebte nur noch Augen für einander haben, handelt es sich um eine Ausnahme, bei der sich „mitmenschliches Zusammensein verselbständigt . . . , weil ihr Zusammensein in sich selbst seinen Sinn findet, . . . wenn man mit einem Anderen *ausschließlich* um *seiner selbst willen* zusammen ist. . . . Das verselbständigte Zusammensein weist, da es sich durch jenes Sich-von-der-Umwelt-abgelöst-haben kennzeichnet, auf ein ursprüngliches In-die-Umwelt-eingeordnet-sein“ (Gurwitsch 1976, 53 — H. i. O.).

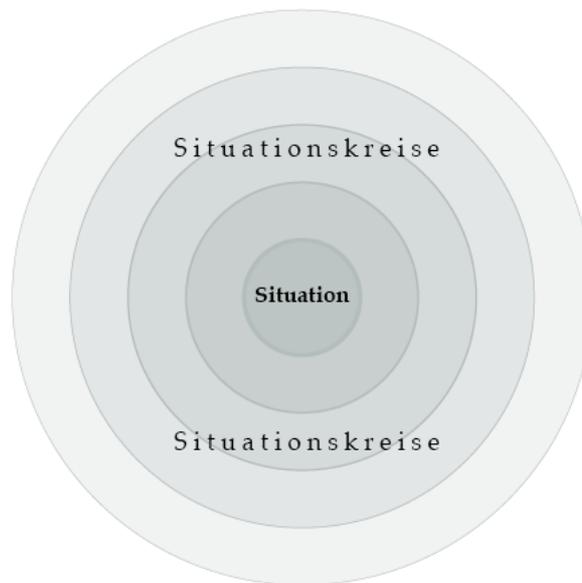


Illustration 12

Sowohl auf allgemeiner, theoretischer Ebene als auch hinsichtlich einzelner konkreter Situationen ist es prinzipiell unmöglich, alle relevanten Situationskreise vollständig zu katalogisieren — ich habe in der vorangehenden Illustration nur vier Kreise stellvertretend für alle möglichen dargestellt —, sie von einander abzugrenzen und ihre jeweiligen Wirkungen auf die Situation zu erfassen;¹⁸⁹ ich will das darum hier nicht einmal im Ansatz versuchen. Auch darüber, welche Situationskreise in die jeweiligen Situationen hineinwirken und in welchem Maß sie das tun, lassen sich, solange man im Allgemeinen bleibt, nur relativ vage Aussagen treffen. Denn ihre relative Nähe bzw. Ferne ist nicht konstant, sondern steht ihrerseits unter dem Einfluss dessen, was innerhalb der Situation relevant ist. Für eine *konkrete* Situation kann man deshalb Genaueres über ihr Verhältnis zu bestimmten Situationskreisen nur sagen, wenn man ihre gegenseitigen Einflüsse einer gründlichen hermeneutischen Analyse unterzieht.¹⁹⁰ Bei einer sol-

189 In meinen Bemerkungen zur Hermeneutik in der Einleitung hatte ich mit Rückgriff auf Habermas (1988a, 92) und Berlin schon darauf hingewiesen, dass diese Wirkungen „zu eng mit unserer alltäglichsten Erfahrung verwoben [sind] . . ., um fein säuberlich auf die Nadel irgendeines wissenschaftlichen Prozesses gespießt werden zu können“ (Berlin 1998, 67).

190 Wenn diese Aussage den Eindruck einer gewissen Zirkularität erweckt, dann aus dem Grund, dass es sich hier um ein Beispiel für einen „hermeneutischen Zirkel“ handelt: „Alle Auslegung, die Verständnis beistellen soll, muß schon das Auszulegende verstanden haben. . . . *Aber in diesem Zirkel ein vitiosum sehen und nach Wegen Ausschau halten, ihn zu vermeiden . . ., heißt das Verstehen von Grund aus missverstehen. . . .* Das Entscheidende ist nicht, aus dem Zirkel heraus-, sondern in ihn nach der rechten Weise hineinzukommen“ (Heidegger 1953, 152f. — H. i. O.).

chen Analyse dürfte ein weiteres Konzept nützlich sein, das gleichfalls von Gurwitsch (1975) stammt: das „Bewusstseinsfeld“.

Ein Bewusstseinsfeld lässt sich „als die Gesamtheit der kopräsenten Gegebenheiten bestimmen. Kopräsenz umfaßt . . . die simultan erlebten Gegebenheiten, selbst wenn sie nicht *als* simultan gegeben sind“ (ibid., 2 — H. i. O.).¹⁹¹ Für das Verständnis des Verhältnisses von Situationen und ihren verschiedenen Situationskreisen ist es nun wichtig, zusätzlich in Betracht zu ziehen, „daß jedes Gesamt-Bewusstseinsfeld aus drei Bereichen besteht“ (ibid., 3), dem „Thema“,¹⁹² dem „thematischen Feld“ und dem „Rand“.

Die Bereiche des Bewusstseinsfeldes

"sind: 1.) das *Thema*, d. h. das, worauf wir uns in einem gegebenen Augenblick konzentrieren, womit wir uns beschäftigen, oder — wie man es oft ausdrückt — was sich im „Brennpunkt der Aufmerksamkeit“ befindet; 2.) das *thematische Feld*, definiert als die Gesamtheit der mit dem Thema kopräsenten Gegebenheiten, die als sachlich mit dem Thema zusammenhängend erfahren werden und den Hintergrund oder Horizont bilden, von dem sich das Thema als Zentrum abhebt; 3.) die Gegebenheiten, die, obwohl kopräsent, keinen sachlichen Bezug auf das Thema haben und in ihrer Gesamtheit dasjenige bilden, was wir den *Rand* nennen wollen" (ibid., 3f. — H. i. O.).

Textbox 61

Im Sinne einer Faustregel kann man dann sagen: Das Verhältnis einer Situation zur ihren Situationskreisen lässt sich mit Hilfe des Verhältnisses verstehen, in dem das Thema der Situation zu seinem thematischen Feld bzw. zu seinem Rand steht. Konkreter gesprochen üben jene Situationskreise, die thematisch enger mit der Situation verbunden sind, weil sie zu ihrem thematischen Feld gehören, einen stärkeren Einfluss auf die Situation aus als jene Situationskreise, die zum thematischen Rand der Situation gehören und ihr darum thematisch fern liegen. Umgekehrt (und im hermeneutischen Sinne zirkulär) ‚aktiviert‘ das Thema einer Situation das zu ihm gehörige thematische Feld und drängt andere Situationskreise an den Rand.

Gurwitschs Konzepte machen unmissverständlich klar, dass auch und gerade, wenn es um Empathie in der Psychotherapie geht, die beteiligten Personen sich

191 Diese Feststellung erinnert an Lewins „Gleichzeitigkeitsprinzip“: „Man muß sich unbedingt darüber im klaren sein, daß die psychologische Vergangenheit und die psychologische Zukunft gleichzeitige Teile des psychologischen Feldes darstellen, wie es zur gegebenen Zeit *t* existiert. Die Zeitperspektive wechselt fortwährend. Nach der Feldtheorie hängt jede Art von Verhalten vom gesamten Feld einschließlich der Zeitperspektive zur gegebenen Zeit ab, nicht aber darüber hinaus noch von irgendeinem vergangenen oder zukünftigen Feld oder dessen Zeitperspektive“ (1963, 96).

192 Gurwitschs Gebrauch des Begriffs „Thema“ ist *nicht* gleichbedeutend damit, wie wir (Staemmler & Bock 1998) ein „Thema“ im Rahmen eines gestalttherapeutischen Veränderungsprozesses definiert haben.

nicht in einem isolierten Raum aufhalten, selbst wenn ihnen das hinter der geschlossenen Tür des Therapiezimmers und unter den Bedingungen der Schweigepflicht manchmal so erscheinen mag. Die Menschen, die einander in der psychotherapeutischen Situation begegnen, bringen ihre jeweiligen „Hintergründe“ oder „mitgebrachten Horizonte“ mit in die gemeinsame Situation hinein, z. B. ihre „Sitten, Überzeugungen, Glaubensmeinungen ‚ihres‘ Landes, ‚ihrer‘ Zeit, ‚ihres‘ Milieus“ (Gurwitsch 1975, 260). Wie Menschen einander verstehen, ist nie allein davon bestimmt, wie sie als konkrete Individuen auf einander wirken; eine Vielzahl überindividueller Faktoren — ihr sozialer Status (vgl. z. B. Billies 2005), der gerade herrschende „Geist einer Zeit“ (Dilthey 1958), ihre Geschichte (vgl. z. B. Gadamer 1990; 1993) und nicht zuletzt die Sprache, in der sie sich verständigen (!), etc. etc. — spielt in ihr gegenseitiges Verstehen hinein: „Der objektive Zusammenhang, aus dem soziale Handlungen allein begriffen werden können, konstituiert sich aus Sprache, Arbeit und Herrschaft“ (Habermas 1982, 309 — H. i. O.).

Aber diese Zusammenhänge bleiben für die Beteiligten in der Regel im Hintergrund und rücken oft nur dann — so weit, wie eben möglich — in den Vordergrund, wenn sie problematisch werden. Der vordergründig bewusste Horizont umfasst meist nur die aktuelle gemeinsame Situation sowie das für die behandelte Thematik unmittelbar relevante thematische Feld. Dennoch folgt die gemeinsame Situation bestimmten, aus dem Hintergrund heraus wirksamen Regeln, von denen einige allgemeine Gültigkeit haben und mehr oder weniger für jede psychotherapeutische Situation gelten. Andere, eher ‚informelle‘ Regeln werden von den jeweils Beteiligten oft mehr implizit als explizit im Laufe ihres Dialogs etabliert und haben nur für ihre spezielle Situation Gültigkeit. Aber sie alle zusammen liefern einen Rahmen, der es den Beteiligten erleichtert, Äußerungen und Verhaltensweisen des jeweils Anderen zu verstehen, die ohne diesen Rahmen sehr viel schwerer verständlich wären.

In gemeinsamen Situationen belauschen sich die Partner fortzu. Indem jeder seine Rolle spielt, errät er die Absichten und Tendenzen des Anderen auch dann, wenn dieser sich über sie nicht äußert. . . . Während ich mich mit meinem Partner unterhalte, schüttelt er etwa den Kopf oder runzelt die Stirn. Kopfschütteln wie Stirnrunzeln sind an sich nicht eindeutige Gesten, sondern können vielerlei besagen. Was die Geste im konkreten Fall bedeutet, kann man ihr nicht einfach ablesen; es steht in ihr als dieser bestimmten Geste nicht „geschrieben“. . . . Vielmehr verstehen wir sie *aus dem Ganzen der gemeinsamen Situation*. (Gurwitsch 1976, 162 — H. d. V.)

Diese Art des Verstehens findet in einfacher Form bereits in alltäglichen Situationen statt. Gurwitsch analysiert, um ein Beispiel zu geben, zwei Arbeiter, die eine Straße pflastern.

Beispiel

"Bei einer Straßenpflasterung etwa setzt der eine Arbeiter den Pflasterstein ein, der andere klopft ihn fest. Jeder der beiden . . . steht in einer Situation, die seine Arbeitssituation ist, und orientiert sich an den Verweisungen, die in ihr liegen. Weil aber beide Arbeiter an ein und demselben Werk beschäftigt sind, stehen sie in einer gemeinsamen Situation. . . . So arbeiten sie sich wechselseitig in die Hände; jeder ist in seinem Umgang auf den Anderen und dessen Arbeit bezogen. . . . Gerade weil man sich ganz der Arbeit hingibt und in ihre aufgeht, begegnet der Andere als Mitarbeiter, und zwar gemäß der Funktion, die er in der konkreten gemeinsamen Arbeitssituation besitzt. . . . Das aber heißt: der Andere gehört mit in die Situation, in der ich stehe, seine Anwesenheit in ihr trägt mit dazu bei, die Situation zu konstituieren und sie zu der zu machen, die sie *in concreto* ist. . . . So ist mein Mitarbeiter ein integrierendes und sinnvolles Situationsmoment" (Gurwitsch 1976, 148f.).

Textbox 62

An diesem Beispiel wird schon erkennbar, wie die gemeinsame Beteiligung beider Personen an einer bestimmten Situation ihre Verständigung beeinflusst und ermöglicht. Dazu gehört insbesondere ihr Engagement für eine *Aufgabe*, die definierte Anforderungen an sie stellt und damit die Handlungen, die der Erfüllung dieser Anforderungen dienen, in einen sinnvollen Kontext stellt. Dieser Kontext, der den Beteiligten *a priori* bekannt ist, weil sie sich auf ihn ‚verständigt‘ haben, und innerhalb dessen sie dann handeln und sich verhalten, liefert einen übergreifenden Bezugsrahmen, der den beiden Personen das gegenseitige Verstehen erleichtert. Man könnte auch sagen, dass sie sich der Aufgabe und der dadurch strukturierten Situation *überlassen* und sich auf diese Weise dafür entscheiden, von der gemeinsamen Situation und deren „Aufforderungscharakter“ (Lewin) *bestimmt* zu werden. Sie nehmen eine Rolle ein, und „die Situation schreibt uns eine *Rolle* vor, die wir übernehmen, so lange wir in der betreffenden Situation stehen“ (Gurwitsch 1976, 154 — H. i. O.). Die Rollen sind diejenigen Aspekte der gemeinsamen Situation, die von den einzelnen beteiligten Personen realisiert werden.

Da der Rollenbegriff auf sehr unterschiedliche Weise und mit sehr unterschiedlichen Bedeutungen verwendet wird, erscheint es mir an dieser Stelle notwendig, kurz auf die Wortbedeutung einzugehen. Denn gerade in einigen Traditionen der Humanistischen Psychologie trägt dieser Begriff Konnotationen, die denen geradezu entgegengesetzt sind, die Gurwitsch meint. Und auf den zuletzt Genannten möchte ich mich im Zusammenhang mit dem Konzept der gemeinsamen Situation stützen.

Ein Vertreter der Humanistischen Psychologie dagegen beschreibt Rollen so:

Wir verhalten uns, *als ob* wir tolle Typen wären, *als ob* wir Einfaltspinsel wären, *als ob* wir Minderjährige wären, *als ob* wir Damen wären, *als ob* wir Flittchen wären usw.. Es ist immer die ‚Als-ob‘-Haltung, die von uns verlangt, daß wir nach einem Konzept leben. (Perls 1980, 97 — H. i. O.)

Rollen sind hier Klischees, rigide Verhaltensmuster, die mehr oder weniger *unabhängig* von der gegebenen Situation stereotyp („nach einem Konzept“) praktiziert werden. Sie dienen dazu, den *Anschein* („als ob“) einer permanenten Identität zu erwecken und aufrechtzuerhalten, die von den Erfordernissen der aktuellen Gegebenheiten unberührt bleibt. Diese Rollen sind zugleich nicht-authentisch, im schlechten Sinne „gespielt“ und vorgetäuscht; sie verhindern dadurch „guten Kontakt“ zwischen der Person und den Anderen. Deshalb sollten sie überwunden werden, damit die Person „authentisch“ wird und ihr „wahres Selbst“ leben kann.

Ganz anders bei Gurwitsch: Für ihn ist die Rolle das Verhalten, das sich konkret auf die gegebene Situation bezieht und von ihr, wie er es nennt, „vorgeschrieben“ wird. Je mehr jemand diese Rolle ausfüllt, desto mehr gibt er vorgängige Identifikationen auf und lässt sich auf die Erfordernisse der aktuellen Gegebenheiten ein, so dass er „*in der aktuellen Situation aufgeht und sein konkretes Sein nur als die Rolle hat, die er in der Situation darstellt*“ (1976, 167 — H. i. O.). Diese Rolle einzunehmen und sie im positiven Sinne zu „spielen“, bedeutet gerade, sich auf den Kontakt mit dem Anderen im Hier und Jetzt ganz einzulassen, denn

für den Sinn dieser unserer Rolle ist konstitutiv die Gegenrolle, die sie ihrem Sinn gemäß erfordert, da sie nur in bezug auf diese sinnvoll sein kann. Wir haben also unsere Rolle immer und notwendig im Hinblick auf die Rolle des Partners. Darin gründet der Bezug und das Angewiesensein auf den Partner, die wir . . . als Charakteristikum des Zusammenseins in einer gemeinsamen Situation herausgestellt haben. In diesen durch das Verhältnis zueinander konstituierten Rollen begegnen sich Partner in ihren Partnerschaftssituationen; sie begegnen sich als die, die sie in den jeweiligen gemeinsamen Situationen sind. (ibid., 154)

Im Unterschied zu einer Situation im Allgemeinen, ist eine *gemeinsame* Situation im Besonderen dadurch gekennzeichnet, dass die beteiligten Personen sich nicht nur einer gemeinsamen Sache oder Aufgabe zuwenden, sondern darüber hinaus im Rahmen ihrer Rollen auch als *Personen* in intensiver Weise aufeinander bezogen sind. In der Psychotherapie ist das natürlich noch in viel stärker ausgeprägtem Maße und viel häufiger in expliziter Form der Fall als bei Pflasterarbeiten — etwa in der Art, wie ich „persönlichen Kontakt“ definiert habe: „Persönlicher . . . Kontakt ist . . . der Prozeß aufeinander bezogener Bewußtheit zweier

Menschen, ihren darauf basierenden Realphantasien¹⁹³ voneinander sowie das gegenseitige Mitteilen und Beantworten der entsprechenden Bewußtheits- und Bewußtseinsinhalte¹⁹⁴“ (Staemmler 1993, 189).

Dieser persönliche Kontakt, diese „mitmenschliche Begegnung“ (Gurwitsch) gewinnt ihre jeweils spezifische Eigenheit durch die jeweiligen Charakteristika der gemeinsamen Situation, durch die auch die einzelnen Rollen für die Beteiligten festgelegt werden. „Persönlicher Kontakt“ und „Rolle“ schließen einander also — anders als bei Perls — hier nicht aus,

vielmehr begegnet mir der Andere als Partner in genau dem konkreten Sinne von Partnerschaft, in dem er *hic et nunc* mein Partner ist. . . . Er erscheint mir als ein durch die Situation motivierter, die ihm eine Funktion und Rolle vorschreibt. Nur in dieser seiner Rolle habe ich mit ihm zu tun. Sein Sein in dieser Situation erschöpft sich in der Rolle, deren Träger er ist. (Gurwitsch 1976, 155)

Sich *in* einer gemeinsamen Situation und *in* einer Rolle zu befinden, heißt zwar, von ihnen bestimmt zu sein, aber das bedeutet nicht, in ihnen gefangen zu sein. Denn „in“ einer gemeinsamen Situation sein zu können, impliziert, auch *aus* ihr *heraustreten* zu können „als einer, der noch außerhalb der Situation etwas ist“ (ibid., 167). Das

bedeutet, dass der Partner in der Begegnungssituation zwar aufgeht, aber seine Rolle eben auch nur *hic et nunc* hat. Damit ist darauf vorgeedeutet, dass er in dieser Rolle nicht schlechthin existiert: es meldet sich ein Bereich seiner Existenz außerhalb der Situation wie auch außerhalb der Rolle. (ibid., 165)

Was man vom Partner in einer gemeinsamen Situation versteht, ist darum nichts, das sich ohne weiteres generalisieren ließe: Meine Klientin ist in der Rolle der Klientin mit mir in der gemeinsamen therapeutischen Situation, und ich bin in der Rolle des Therapeuten mit ihr zusammen. Sowohl sie als auch ich sind anders, wenn wir mit anderen Menschen in anderen Situationen andere Rollen einnehmen, denn dann werden wir von anderen Situationsmerkmalen und anderen Situationskreisen beeinflusst. Wie die Andere in einer gemeinsamen Situation mit einem Anderen sein wird, bleibt, was die Einflüsse der gemeinsamen Situation angeht, ein Geheimnis — nicht nur für mich, sondern, falls sie den Anderen noch nicht in gemeinsamen Situationen erlebt hat, auch für sie selbst.

193 „Realphantasie“ ist ein Wort aus Martin Bubers Vokabular; es meint „ein kühnes, fluggewaltiges, die intensivste Regung meines Seins beanspruchendes Einschwingen ins Andere, wie es eben die Art aller echten Phantasie ist, nur daß hier der Bereich meiner Tat nicht das Allmögliche, sondern die mir entgegentretende besondere reale Person ist, die ich mir . . . zu vergegenwärtigen versuchen kann“ (1984, 286).

194 Zur Unterscheidung von *Bewusstheit* und *Bewusstsein* vgl. Staemmler und Bock (1998, 47ff.).

4. 3. 2 Der Charakter der gemeinsamen Situation: Spiel und Tanz

Hans-Georg Gadamer benutzt, um den Charakter und die Dynamik einer solchen gemeinsamen Situation zu erläutern, die Metapher des *Tanzes* bzw. des *Spiels*. Er stellt fest, dass „jedes Spiel . . . dem Menschen, der es spielt, eine Aufgabe“ stellt (1990, 113), und weist darauf hin, „daß Spielen überhaupt nicht als eine Art von [*individueller*] Betätigung verstanden sein will. . . . Das eigentliche Subjekt des Spieles [ist] offenbar nicht die Subjektivität dessen, der unter anderen Betätigungen auch spielt, sondern das Spiel selbst“ (ibid., 109f.). Und er fährt fort:

Alles Spielen ist ein Gespieltwerden. Der Reiz des Spieles, die Faszination, die es ausübt, besteht eben darin, daß das Spiel über den Spielenden Herr wird. . . . Das eigentliche Subjekt des Spieles . . . ist nicht der Spieler, sondern das Spiel selbst. Das Spiel ist es, was den Spieler in seinen Bann schlägt . . . (ibid., 112 — H. i. O.)

Das gilt besonders dann, wenn es sich um eine Aktivität zu zweit handelt wie etwa einen Tanz zweier Menschen, die zusätzlich mit der Dynamik körperlicher Bewegung verbunden ist und bei der die Tänzer sich aufeinander einstellen und miteinander kooperieren. „Während man tanzt (wenn man ein guter Tänzer ist!), werden die eigenen Bewegungen kontinuierlich von denen der Partnerin beeinflusst und beeinflussen zugleich diese: Die beiden Bewegungsmuster entstehen gemeinsam in einer höchst wechselseitig bestimmten Weise“ (Clark 1998, 42¹⁹⁵) Es entsteht ein gemeinsamer *flow* (Csikszentmihalyi 1985), der die Beteiligten in besonderer Weise beflügeln und sie z. B. zu sportlichen oder auch zu kreativen Leistungen befähigen kann, zu denen sie allein niemals in der Lage wären.

Das „kreative Feld“

Burow (1999) hat unter dem Begriff des „kreativen Feldes“ einen ähnlichen Situationstyp beschrieben, der sicher einige Gemeinsamkeiten mit der therapeutischen Situation hat; Burow kennzeichnet dessen Dimensionen wie folgt:

„Kreative Felder sind durch eine *dialogische Beziehungsstruktur (Dialog)*, durch ein *gemeinsames Interesse . . .*, durch eine *Vielfalt unterschiedlicher Fähigkeitsprofile . . .*, durch eine *Konzentration auf die Entfaltung der gemeinsamen Kreativität (Synergieprozeß)*, durch eine *gleichberechtigte Teilhabe . . .* sowie durch ein *kreativitätsförderndes soziales . . . Umfeld (Nachhaltigkeit)* charakterisiert“ (1999, 123f.; vgl. auch Zinker 1982; Spagnuolo Lobb & Amendt-Lyon 2006).

Textbox 63

Ein „kreatives Feld“, ein Tanz oder ein „Spiel stellt offenbar eine Ordnung dar, in der sich das Hin und Her der Spielbewegung *wie von selbst* ergibt“ (Gadamer 1990, 110 — H. d. V.). Gadamer spricht denn auch vom „medialen Sinn“

195 Original: „The two sets of motions ‚coevolve‘ in a highly interdetermined way.“

des Spiels (ibid., 109), und man kann annehmen, dass er als guter Kenner des Altgriechischen die darin enthaltene Anspielung auf das grammatikalische *Medium* absichtlich machte — auf jenen „mittleren“ Modus neben Aktiv (Spielen) und Passiv (Gespieltwerden), von dem er sagt: „Das Aufgehen im Spiel, diese ekstatische Selbstvergessenheit, wird nicht so sehr als ein Verlust des Selbstbesitzes erfahren, sondern positiv als die freie Leichtigkeit einer Erhebung über sich selbst“ (1993, 129).¹⁹⁶

Ein Tennisspieler¹⁹⁷, auf den sich der vom Mitspieler geschlagene Ball zubewegt, muss sich, wenn er *gut* spielen will, in seinen eigenen Körperbewegungen von der Bewegung des Balls leiten lassen. Außerdem muss er sich den Spielregeln unterwerfen, wenn er kein Spielverderber sein will. Er „fügt sich in das Spiel ein oder unterwirft sich ihm, d. h. [er] verzichtet auf die Autonomie der eigenen Willensmacht“ (Gadamer 1993, 128); „das Selbst der einzelnen, ihr Verhalten wie ihr Verständnis ihrer selbst, [geht] gleichsam in einer höheren Determination auf . . . , die das eigentlich Bestimmende ist“ (ibid., 129). Daraus folgert Gadamer, „daß das Spiel nicht im Bewußtsein oder Verhalten des Spielenden sein Sein hat, sondern diesen im Gegenteil in seinen Bereich zieht und mit seinem Geiste erfüllt“ (1990, 115).

196 In Abschnitt 4. 2. 2 war ich schon auf den Begriff des „mittleren Modus“ eingegangen, den Perls et al. so charakterisieren: „Das Selbst . . . im mittleren Modus . . . geht in seinen Situationen auf . . . wie beim lebhaften Tanzen“ (1979, 164f. — vgl. auch Bocian 2007, 45). „Spontan *lässt* man sich ein und *ist* hingerissen, nicht gegen sich selbst, sondern über sich selbst hinaus“ (Perls et al. 1979, 172 — H. i. O.). „Das heißt, das Selbst, im mittleren Modus des Gewahrseins, sprengt die Trennung zwischen Geist, Körper und Außenwelt“ (ibid., 179).

197 Ich wähle dieses Beispiel, weil Gadamer selbst bis ins hohe Alter hinein leidenschaftlich Tennis spielte (vgl. Staemmler 2002b).

Spiel und soziale Kognition

Zwischen Empathie und Spiel gibt es weitere Parallelen, an die Gadamer vermutlich nicht gedacht hat, z. B. diese: „Sowohl das Spiel als auch die Empathie formen starke soziale Bindungen zwischen affektiven Wesen“ (Watt 2005, 205).

Jaak Panksepp, ein profilierter Neurowissenschaftler sagt dazu:

"Ich persönlich glaube, dass der Spieltrieb eine der wichtigsten Kräfte darstellt, die Mutter Natur zur Schaffung eines pro-sozialen Neokortex bereitgestellt hat. Nur wenn wir Eltern unsere Kinder bei der Nutzung dieser Gabe gut begleiten, können wir von ihnen erwarten, dass sie jene zutiefst empathischen Reaktionen zeigen werden, die wir für eine bessere Welt benötigen. . . . Das höhere soziale Gehirn ist nicht in unseren Genen kodiert, sondern entsteht aus unseren intersubjektiven, gesellschaftlichen und kulturellen Interaktionen" (in Gallagher 2008, 116).

Auch Mead bedient sich des Beispiels vom Spiel, um daran zu zeigen, wie die Dynamik der gemeinsamen Situation, die verteilten Rollen und das Einnehmen der Perspektiven der Anderen zusammenhängen:

"In einem Wettspiel mit mehreren Personen aber muß das Kind, das eine Rolle übernimmt, die Rolle aller anderen Kinder übernehmen können. Macht es beim Baseball einen bestimmten Wurf, so muß es die Reaktionen jeder betroffenen Position in seiner eigenen Position angelegt haben. Es muß wissen, was alle anderen tun werden, um sein eigenes Spiel erfolgreich spielen zu können. Es muß alle diese Rollen einnehmen. Sie müssen zwar nicht alle gleichzeitig im Bewusstsein präsent sein, doch muß es zu gewissen Zeitpunkten drei oder vier verschiedene Spieler in der eigenen Haltung präsent haben, beispielsweise den Werfer, den Fänger usw. Diese Reaktionen müssen in gewissem Ausmaß in der eigenen Handlung präsent sein. Im Wettspiel gibt es also Reaktionen der anderen, die so organisiert sind, dass die Haltung des einen Spielers die passende Haltung des anderen auslöst" (Mead 1968, 193f.).

Für Schiller standen Mensch-Sein und Spiel in *wesentlichem* Zusammenhang: „Der Mensch spielt nur, wo er in voller Bedeutung des Worts Mensch ist, und *er ist nur da ganz Mensch, wo er spielt*“ (2004, 93 — H. i. O.)

Textbox 64

Diese von Panksepp im Gespräch mit Gallagher so genannten „intersubjektiven Interaktionen“ im Rahmen gemeinsamer Situationen liefern die Entstehungsbedingungen für menschliche Subjektivität, und das Spiel kann hier geradezu als prototypische Situation gelten. Denn „der Spielende erfährt das Spiel als eine ihn übertreffende Wirklichkeit“ (Gadamer 1990, 115). Allerdings hat er durch seine Rolle unmittelbaren Anteil an dieser ihn übertreffenden Wirklichkeit; er ist selbst ein integraler Bestandteil dieser Wirklichkeit. Das Spiel ist „ein dynamisches Ganzes *sui generis*, das seinerseits auch die Subjektivität dessen, der spielt, in sich einbezieht“ (Gadamer 1993, 128). Menschen mit individualpsychologischen Erklärungen verstehen zu wollen, ohne die gemeinsame Situation zu berücksichtigen, in der man sich mit ihnen befindet, „kann zwar hilfreich sein, ist aber zugleich Ausfluß eines reduktionistischen Denkens, das der Offenheit für die Eigenmacht der betreffenden gemeinsamen Situation im Wege steht. Diese kann nämlich von sich aus Spielregeln und Probleme des Umgangs beitragen“ (Schmitz 1993, 78).

Wenn der Tennisspieler den Ball schlägt, ist es diese ihn und seinen Mitspieler umfassende gemeinsame Situation, die ihm *unmittelbar* — mit der nötigen Schnelligkeit und ohne dass er darüber nachdenken müsste — verständlich macht, warum sein Mitspieler so reagiert, wie er reagiert, und sich in einer ganz bestimmten Weise zu dem auf sie zukommenden Ball verhält: „Das dem Sein in gemeinsamen Situationen immanente Wissen versteht den Partner in seiner jeweiligen Rolle aus der konkreten Situation heraus“ (Gurwitsch 1976, 160). Zum Verständnis ihres Verhaltens tragen zwar sicher auch Annahmen oder Kenntnisse über die individuellen, schon vor Beginn des Spiels vorhandenen Motivationen des Mitspielers bei; aber die machen eher verständlich, was sie dazu bringt, *überhaupt* mitzuspielen. Wie er aber dazu kommt, sich in einem gegebenen Moment in bestimmter Weise zu bewegen, wird vielmehr aus der Ganzheit der unmittelbaren gemeinsamen Situation und ihrem aktuellen Aufforderungscharakter heraus verständlich: „Empathie ist . . . emotionales Wissen, das aus der *Teilnahme an einer gemeinsamen Realität* gewonnen wird“ (Orange 2004, 38 — H. d. V.).

Je mehr sich die Spieler auf ihre gemeinsame Situation einlassen und von ihr erfasst werden, desto mehr wird ihr jeweiliges Verhalten von dem bestimmt, was ‚zwischen‘ ihnen geschieht, so „daß hier etwas zur Herrschaft kommt, was ganz seiner eigenen Gesetzmäßigkeit gehorcht“ (Gadamer 1993, 128). Eine jede Bewegung der Einen wird dem Anderen auf diese Weise einfühlbar — und zwar primär *nicht*, weil er sich in diese als *Individuum* hineinversetzen würde, sondern weil sie, genauso wie der Andere, von der gemeinsamen Situation bewegt wird. Sie spürt diese Bewegung am eigenen Leibe und erlebt außerdem die Bewegung des Anderen auf dem Weg der Einleibung mit. Dasselbe gilt für den Anderen, und es entsteht wechselseitige Einleibung im Rahmen der von der gemeinsamen Situation vorgegebenen Aufgabe und der sich aus ihr ergebenden Dynamik.¹⁹⁸ „Was das Spiel ausmacht, ist nicht so sehr das subjektive Verhalten der beiden, die einander gegenüberstehen, als vielmehr die Formation der Bewegung selbst, die wie in einer unbewussten Teleologie das Verhalten der einzelnen sich unterordnet“ (Gadamer, *ibid.*, 129). In dieser Weise manifestiert sich

eine gemeinsame Situation, die nicht in die Anteile einzelner Spieler, von denen jeder seinen Charakter und seine Perspektive als Beitrag einbringt, zerlegt werden kann. Das erkennt man daran, daß ein Mensch oft, je nach dem, in welcher gemeinsamen Situation er sich befindet, beinahe eine andere Person wird, indem seine

198 Ich hatte in Abschnitt 4. 2. 2 schon Schmitz' Beobachtung zitiert, „daß bei einer Begegnung der spürbare eigene Leib in ein . . . größeres Ganzes eingeht, das als ein ihn umfassender größerer Leib sich spontan neu bildet“ (1989, 209).

persönliche Situation dadurch, daß sie in eine übergreifende gerät, zur abhängigen Variablen wird, in der Eigen- und Fremdbestimmung ambivalent changieren. (Schmitz 2002, 27)¹⁹⁹

Die Dimension der Empathie, die ich mit der Metapher des Spiels und dem Konzept der gemeinsamen Situation mit den in ihr enthaltenen Rollen beschreiben möchte, geht damit noch über das in den vorigen Kapiteln beschriebene gegenseitige, leibliche *social referencing* hinaus. Das Sich-Einfühlen und Einleiben, das Anteil- und Bezugnehmen ereignet sich hier nicht mehr nur in Bezug auf die jeweils Andere. Es bezieht sich vielmehr auf die *gesamte therapeutische Situation*, von der beide Personen Teile sind und die sie zugleich übersteigt. Es geht hier nicht mehr nur um das Geheimnis der Anderen, d. h. um die Frage, wie es ist, in der Haut der Anderen zu stecken, sondern vielmehr darum, wie es ist, zusammen mit ihr in der ‚Haut‘ der gemeinsamen Situation und Beziehung zu stecken (vgl. O’Hara 1997, 306) und von ihr als einer „übertreffenden Wirklichkeit“ bewegt zu werden.²⁰⁰ Bozarth (1984) spricht in diesem Zusammenhang von „emergenter Empathie“, d. h. von Empathie auf der Ebene eines — im Vergleich zur Ebene der interagierenden Individuen — *komplexeren* Ganzen, eben der gemeinsamen Situation.²⁰¹

¹⁹⁹ Arisaka berichtet, dass „das japanische Wort ‚ich‘ nicht auf eine Person *per se* verweist, sondern eher auf eine soziale Position im Kontext einer gegebenen Situation. . . . Es ist sprachlich erkennbar, dass das Selbst immer ein Selbst-in-einer-Situation und ein Selbst-mit-einem-Anderen ist“ (2001, 199). Folglich gibt es viele verschiedene Wörter, die abhängig vom situativen Kontext „ich“ bedeuten.

²⁰⁰ In bestimmten psychotherapeutischen Kreisen hat es sich eingebürgert, hier von einem „Feld“ oder auch von einem „wissenden Feld“ zu sprechen. Ich halte diese Terminologie aber für ungeschickt und die dahinter stehenden Konzepte für diffus.

²⁰¹ Ich denke, dass hier Überschneidungen mit Lorenzers Konzept des „szenischen Verstehens“ bestehen, von dem er sagt, es sei „im ‚Verstehen der Situation‘ zentriert. . . . [Es] wendet sich . . . der *Interaktion der Subjekte mit ihrer Mitwelt und Umwelt zu*. . . . Die Vorgänge des Subjektes erfaßt es einzig mit Blick auf die Verwirklichung des Subjektes in seiner Mitwelt- und Umwelt-Beziehung. Es erfaßt sie einzig in der Verwirklichung des Subjektes in seinem Beziehungsfeld“ (1970, 107f. — H. i. O.).

Beispiel

Meine Klientin²⁰² klagt darüber, wie oft sie sich selbst beobachtet, beurteilt und bewertet. Es fällt ihr schwer, sich zu entspannen, zur Ruhe zu kommen und einfach nur zu ‚sein.‘ Stattdessen treibt sie sich selbst permanent an, doch noch dies oder jenes zu tun. So fühlt sie sich ständig distanziert von sich selbst und zugleich rastlos und getrieben. Ich frage sie, ob ihr bewusst sei, inwiefern es für sie gut ist, sich selbst gegenüber diese Beobachter- und Antreiberperspektive einzunehmen. Sie vermutet, dass sie, wenn sie mit sich allein ist, es nicht ertragen kann, sich zu entspannen und ihre „Zeit zu vergeuden.“ Mir erscheint das als Ausdruck einer Leistungsideologie, was sie bestätigt. Sie kann sich nicht einfach an ihrem Leben freuen. Dabei würde sie sich so gerne mal richtig entspannen und Liebe und Freude spüren.

Sie erinnert sich an ihre Mutter, zu der sie ein „liebevolles Verhältnis“ hatte. Kurz vor ihrem Tod hatte sie die Mutter darum gebeten, sie noch einmal in den Arm zu nehmen. Aber diese hatte schroff abgelehnt, was meine Klientin wie einen Schlag erlebte. Aber, so sagt sie, sie habe ihre Mutter dennoch geliebt und habe bis heute das Gefühl, in einem endlosen Prozess des Trauerns gefangen zu sein. Sie bedauert es außerordentlich, dass sie ihre Mutter zum Schluss nur negativ gesehen hat. Und das mache sie mit sich selbst auch: „Ich kann meine Liebe auch nicht zeigen.“

Einer Intuition folgend, deren Ursprung mir selbst nicht klar ist, schlage ich ihr vor, ihr aktuelles Gefühl mit einem Summton zum Ausdruck zu bringen. Das fällt ihr zunächst nicht leicht. Ich beschreibe ihr meinen Eindruck von ihrer Sehnsucht nach etwas Leichtem, Friedlichem, Liebevollem, und frage sie noch einmal, ob sie für dieses Gefühl einen Ton finden und summen kann. Da fällt ihr ein Kinderlied ein, und sie singt vorsichtig und leise mit Tränen in den Augen:

„Ich freue mich, ich freue mich
Über diesen Tag.

Ich freue mich, ich freue mich
Über alles, was ich mag.

Seht mall, wie die Blumen blühn,
Seht das Gras leuchtend grün.
Seht den Ball am Himmel ziehn,
Rund und wunderschön.

Ich freue mich, ich freue mich
Über diesen Tag.

Ich freue mich, ich freue mich
Über alles, was ich mag.

Hört mal, wie der Vogel singt,
wie er uns Freude bringt,
in den Bäumen rauscht der Wind,
singt ein Lied geschwind.“

Nachdem die Melodie ein Weilchen verhallt ist, frage ich meine Klientin, was sie gespürt hat, während sie sang. Weinend antwortet sie: „Etwas Kindliches, Leichtes.“ Und dann fügt sie hinzu, wie gerne sie diese Gefühle wieder spüren würde. Ich sage ihr, dass sie beim Singen offenbar gerade solche Gefühle erlebt hat. Ihr wird bewusst, wie sie, sobald sie ihr Lied zu Ende gesungen hatte, wieder die eingangs beschriebene bewertende Beobachterhaltung eingenommen hat — so als hörte sie von nicht weit hinter ihrem Kopf eine Stimme zu sich sprechen, die ihr das ersehnte Gefühl mies macht und ausredet.

202 Ich danke der Klientin für die Erlaubnis zur Veröffentlichung dieser Episode.

Ich lade meine Klientin ein, diese Stimme einmal hörbar werden zu lassen. Das fällt ihr sehr viel leichter als zuvor das Singen, und sie sagt sozusagen von hinten zu sich selbst: „Bilde dir bloß nichts ein! Sei still! Halt dich im Hintergrund!“ So spontan, wie sie diese Sätze spricht, wirken sie dennoch altbekannt und wie schon tausendmal gesagt, und ihre Stimme klingt dabei recht monoton; das melde ich ihr zurück. Sie bestätigt meinen Eindruck und fügt hinzu, dass sie zögert, dieser Stimme den eigentlich angemessenen Ausdruck zu geben, weil sie Angst vor ihrer Destruktivität hat — einer Destruktivität, die sich sowohl gegen sie selbst als auch gegen Andere richten kann.

Sie erinnert sich, wie sie einmal im Rahmen eines Seminars aufgefordert worden war, sich mit ihrem „Krafttier,“ einem Panther, zu identifizieren und sich vorzustellen, wie sie in der Wildnis umher streifte. Bei dieser Phantasie ging es ihr „wunderbar,“ und sie fühlte sich „sauwohl“. Dann aber hatte die Seminarleiterin sie aufgefordert, sich einem Menschendorf zu nähern und darauf zu achten, welche Gefühle sie dabei erlebte. Da war ein sehr unangenehmes Gefühl in ihr entstanden, und sie hatte sich vorgestellt, wie alle Menschen schreiend und voller Angst davongelaufen waren, als sie sie (den Panther) erblickten. Vor Schreck über diese Reaktion flüchtete sie selbst (der Panther) auf einen Baum: „Und da sitze ich immer noch.“

Nun fordere ich sie auf, die Identifikation mit der destruktiven Stimme bzw. dem Panther wieder zu beenden und zu jenem Gefühl zurückzukehren, mit dem sie zuvor das Kinderlied gesungen hat. Als ich den Eindruck habe, dass sie wieder Zugang zu diesem Erleben gefunden hat, schlage ich ihr vor, in ihrer Phantasie zu dem Baum zu gehen, auf den der Panther sich geflüchtet hat, und ihm das Lied vorzusingen.

Bei dieser Vorstellung beginnt sie, heftig zu weinen. Sie erhebt sich von ihrem Sitz und sagt, sie müsse jetzt aufstehen und sich unter den Baum stellen. Unter Tränen sagt sie, dass sie soeben das Gefühl von einer Verbindung zu der „Katze“ auf dem Baum spürt und den Wunsch hat, sie zu streicheln. Sie hat den Eindruck, sie müsse nur geduldig warten, und irgendwann käme die Katze herunter vom Baum.

Ich frage nach, ob sie ihr das Kinderlied vorsingen mag. Aber meine Klientin traut sich, wie sie sagt, zunächst „noch nicht richtig, die Freude zuzulassen.“ Doch dann fängt sie verhalten an, das Lied wieder zu singen: „Ich freue mich, ich freue mich / Über diesen Tag. / Ich freue mich, ich freue mich / Über alles, was ich mag . . .“ Als sie aufhört, frage ich sie, wie es für sie sei, der Katze im Baum das Lied vorzusingen. Sie antwortet, die Katze höre zu und fauche ab und zu ein bisschen. Ich erkundige mich, ob es dieses Fauchen sei, das sie so verhalten singen lasse und sie hindere, ihre Stimme frei und voll erklingen zu lassen.

Meine Klientin verneint das und schlägt selbst vor auszuprobieren, wie es ist, wenn sie ihrer Stimme freien Lauf lässt und das Lied auf leichte, fröhliche und liebevolle Weise singt. Und nun klingt ihre Stimme tatsächlich zunehmend freier: „Ich freue mich, ich freue mich / Über diesen Tag. / Ich freue mich, ich freue mich / Über alles, was ich mag . . .“ Sie singt eine Weile, Bewegung kommt in ihren Körper, und sie hat offenbar immer mehr Freude dabei.

Auf einmal hält sie inne und wirkt wie vom Donner gerührt. Ich frage sie, was gerade in ihr vorgegangen sei. Ihr ist plötzlich ein anderes Kinderlied eingefallen, und zwar ein polnisches (sie hat ihre ersten sieben Lebensjahre in Polen verbracht und ist dann mit ihren Eltern emigriert). Ihre Mutter hatte es ihr damals vorgesungen, und meine Klientin hat seit Jahrzehnten nicht mehr daran gedacht. Mit großer Anteilnahme singt sie nun dieses polnische Lied (die folgende Übersetzung gibt sie mir, als ich sie um Erlaubnis zur Veröffentlichung des vorliegenden Gedächtnisprotokolls bitte):

„Eine Katze sitzt auf einem Zaun,
zwickert mit ihren Augen und singt ein Lied,

ein nicht zu kurzes und ein nicht zu langes.
Liebe Katze, sing es noch einmal.“

Während sie singt, wirkt sie sehr bewegt; die Tränen, die sie währenddessen weint, sind nun offenbar Freudentränen. Auch ich bin berührt und habe Tränen in den Augen. Ihre Bewegungen werden immer mehr zum Tanz — grazil und kraftvoll zugleich. Als die Welle ihrer Emotionen langsam abebbt, frage ich sie nach ihrem Erleben. Sie sagt, die Katze sei in sie „hineingesprungen, ins Herz. Da gibt es keine Trennung mehr.“ Dann fängt sie noch einmal an zu singen, dieses Mal rhythmischer als zuvor und ohne erkennbare Hemmung.

Abschließend sagt sie, was sie soeben erlebt habe, sei „wie ein Wunder.“

Textbox 65

Offensichtlich war der Vorschlag, den ich meiner Klientin machte, nämlich ihr aktuelles Gefühl mit einem Summton zum Ausdruck zu bringen, der Schlüssel, der sehr gut ins Schloss ihres Erfahrungshintergrunds passte. Ich kann aber nicht ehrlicherweise behaupten, dieser Vorschlag sei „*meine* Idee“ gewesen; er *ergab sich* aus der gemeinsamen Situation. Er war nicht das Resultat meiner *individuellen* Einfühlungsfähigkeit, auch nicht das Ergebnis irgendwelcher theoretischen Überlegungen, sondern er überraschte mich selbst, als er mir einfiel, denn ich hatte keinerlei Vorinformationen von meiner Klientin, in denen Musik im Allgemeinen oder Kinderlieder im Besonderen irgendwie eine Bedeutung gehabt hätten. Der Vorschlag ‚entstand‘ aus unserem Zusammenspiel in der gemeinsamen Situation. Bestimmte „Situationskreise“, die uns beiden nicht bewusst zugänglich waren, ‚spielten‘ in unseren Kontakt hinein und schlugen sich u. a. in diesem Vorschlag nieder. Dazu gehörte offenbar der Situationskreis der Musikalität; er bildete ein thematisches Feld, das sich auf das Thema unserer gemeinsamen Arbeit und auf meinen Vorschlag auswirkte.

Auf *dieser* Ebene ist das, in was man sich einfühlt, folglich *nicht* zuerst die Andere, sondern es ist primär die gemeinsame Situation, die die Andere (und das Selbst) zwar einschließt, aber auch noch weitere, übergreifende Qualitäten (Situationskreise) besitzt. Und insofern sich das hier gemeinte Verstehen dann sekundär auch auf die konkrete Andere bezieht,

ist diesem Verstehen [weder] der Kern einer fremden Person zugänglich noch erschließt es so etwas wie Charakterzüge des Mitmenschen. . . . Das Verstehen betrifft mithin die Art und Weise, wie der Andere die ihm von der Situation zuerteilte Rolle spielt. . . . Es erfäßt den Mitmenschen nur insofern, als er ein Bestandteil der Situation ist. (Gurwitsch 1976, 161)

Die hier stattfindende Einfühlung ereignet sich dadurch, dass man sich auf die gemeinsame Situation und auf die sich daraus ergebende Rollenverteilung *ein-*

lässt, und d. h. auch, dass man die „Gegenrolle“ zur Rolle des Anderen einnimmt. Man entwickelt ein Gespür für den Anderen, weil man sich mit ihm auf die gemeinsame Situation eingelassen hat, und weil der Andere nunmehr, ebenso wie man selbst, *Teil* dieser gemeinsamen Situation geworden ist und gleichfalls seine Rolle in ihr einnimmt. Das gemeinsame Ganze, das Wir, das beide umfängt und sie dadurch miteinander verbindet, erlaubt seinen jeweiligen Teilen (den beiden beteiligten Personen in ihren jeweiligen Rollen), etwas davon zu erfahren, wie es ist, ein anderer Teil (die andere Person in ihrer Rolle) in demselben Ganzen zu sein. Das Geheimnis des Anderen erschließt sich auf dieser Ebene in dem Maß, in dem man mit ihm ‚*zusammenspielt*‘ bzw. vom gemeinsamen Spiel ‚*gespielt* wird‘.

Gurwitschs Beschreibung macht deutlich, wie die beteiligten Personen durch das *Ganze* der gemeinsamen Situation beeinflusst und dadurch für einander nur als diejenigen sichtbar werden, die sie *unter den Bedingungen eben dieser Situation* sind:

Was hier in den Blick kommt, ist lediglich der Partner in genau dem Sinne von Partnerschaft, in dem wir es jeweils mit ihm zu tun haben. . . .; was er sonst noch ist, in welchen Bezirken er sonst noch existiert, in welchem Sinne er in ihnen existiert — das alles ist diesem dem Zusammensein immanenten Verstehen unzugänglich.²⁰³ . . . Wenn ich jemanden um etwas bitte, so erfahre ich an der Art und Weise, wie der Gebetene mich anhört, auf mein Ersuchen eingeht, Widerstand leistet, ausweicht, Bedingungen stellt oder nachgibt usw., nicht so etwas wie einen fremden und selbständigen Willen schlechthin. Vielmehr begegnet mir ein Mensch, der sich in der betreffenden Situation in bestimmter Weise verhält. (Gurwitsch 1976, 161)

Die Einfühlung in die Andere ist hier sozusagen „ein Nebenprodukt der Teilnahme an einem gemeinsamen System. In diesem Sinne ist es nicht das Individuum, das vor der Beziehung existiert und den Kommunikationsprozess initiiert, sondern die Struktur der Beziehung, die das zu erreichende Verständnis erst möglich werden lässt“ (Gergen 1994, 263).²⁰⁴ Die Teilnahme an einer gemeinsamen Situation hat also offenbar deutliche Auswirkungen auf die Menschen, die an ihr beteiligt sind. Und diese Auswirkungen gehen aus der *übergreifenden* Di-

203 Ich denke, darin liegt einer der Gründe dafür, dass Klienten und Therapeuten, die einander während der Therapiestunde auf intensive Weise nahkommen, bisweilen schwer etwas miteinander anfangen können, wenn sie sich in einer anderen Situation begegnen.

204 Das Wort „Nebenprodukt“ verweist hier auf den nachgeordneten *systematischen* Stellenwert und meint keineswegs, dass das, was man auf diesem Weg vom Anderen erfährt, von minderem Wert sei.

mension hervor; sie sind nicht nur als Folgen von gegenseitigen Interaktionen *zwischen* den Beteiligten wie bei Fragen und Antworten zu verstehen. Das Ganze der gemeinsamen Situation ist mehr und etwas Anderes als die Summe seiner Teile.

Die „gemeinsame Situation“ und das „Zwischen“

In den Schriften Martin Bubers und mancher anderer Philosophen und Psychologen trifft man nicht auf den Begriff der „gemeinsamen Situation“, sondern auf den des „Zwischen“, „aus dem sich ein jeder von uns empfängt, um zu sich selbst zu kommen“, wie es Marcel (1985, 24) charakterisiert. Buber schreibt, es sei

„. . . von Grund aus irrig, die zwischenmenschlichen Phänomene als psychische verstehen zu wollen. Wenn etwa zwei Menschen ein Gespräch miteinander führen, so gehört zwar eminent dazu, was in des einen und des andern Seele vorgeht, was, wenn er zuhört, und was, wenn er selber zu sprechen sich anschickt. Dennoch ist dies nur die heimliche Begleitung zu dem Gespräch selber, einem singeladenen phonetischen Ereignis, dessen Sinn weder in einem der beiden Partner noch in beiden zusammen sich findet, sondern nur in diesem ihrem leibhaften Zusammenspiel, diesem ihrem Zwischen“ (Buber 1984, 276).

An diesem Zitat wird offensichtlich, dass auch Buber das „Gespräch“ und seinen „Sinn“, also die gemeinsame Situation, als die übergreifende Ganzheit und die individuellen psychischen Prozesse als Teile dieser Ganzheit versteht. Insofern scheint er mit dem „Zwischen“ im Großen und Ganzen dasselbe zu beschreiben, was das Konzept der „gemeinsamen Situation“ meint. Ich verwende aber lieber das Konzept der „gemeinsamen Situation“, da es deutlicher die hier gemeinte *übergreifende* Dimension bezeichnet. Der Begriff des „Zwischen“ dagegen suggeriert eher, es handele sich dabei um eine dritte Einheit, die auf *derselben* Ebene mit der einen und der anderen Person angesiedelt sei. Der *qualitative* Unterschied zwischen der Ganzheit und seinen Teilen wird so begrifflich nivelliert.

Textbox 66

Wenn man davon ausgeht, dass die Teilnahme an einer gemeinsamen Situation immer auch psychische Auswirkungen auf die einzelnen beteiligten Personen hat, ist es möglich, diese Ebene von

Empathie als einen *Bewusstseinszustand* zu begreifen, d. h. als eine Weise, das Bewusstsein Anderer wahrzunehmen, zu erfassen und mit ihm in Verbindung zu treten, mittels derer einzelne Menschen Zugang zu der Erfahrungswelt Anderer und zu den Wirkungen ihrer Beziehung finden können. (O'Hara 1997, 303f. — H. d. V.)

4. 3. 3 Dyadisch erweiterte Bewusstseinszustände, Verbundenheit und gemeinsame Konstruktionen

Um verständlich zu machen, was ich mit *dyadisch erweiterten Bewusstseinszuständen* meine, möchte ich zunächst an das Experiment mit visueller Klippe (vgl. Illustration 3 in Kapitel 4. 1) erinnern, das zum Konzept des *social referencing* führte. Dieser Begriff bezeichnet die gegenseitige Verständigung und kognitiv-affektive Regulation zwischen der Mutter und ihrem Kind sowie die Fähigkeit

beider, die Bedeutung der emotionalen Äußerungen der jeweils Anderen zu erkennen und die Handlungen der Anderen so zu unterstützen, dass sie ihre Ziele erreichen. Edward Tronick, Säuglingsforscher und Mitarbeiter in der *Process of Change Study Group* um Daniel Stern, bedient sich einer systemtheoretischen Sprache und beschreibt das *social referencing* so:

Die internen und externen Ressourcen [eines der Teilnehmenden] bilden ein einziges System, das aus zwei Komponenten besteht (d. h. Baby und Mutter); dies kann man als ein dyadisches System bezeichnen. Die in diesem dyadischen System stattfindenden regulatorischen Prozesse schließen die Kommunikation zwischen den Komponenten des Systems ein. (Tronick 1998, 293)

Die psychische Verfassung des jeweils Anderen erweitert den individuellen Horizont der Beteiligten. „Daher enthält dieses dyadische System mehr Information und ist komplexer und kohärenter als der endogene Bewusstseinszustand des Babys (bzw. der Mutter) allein“ (*ibid.*, 296). Tronick nennt das einen „dyadisch erweiterten Bewusstseinszustand“ und schreibt darüber:

Jedes Individuum ist ein sich selbst organisierendes System, das seine eigenen Bewusstseinszustände hervorbringt . . . , und diese können durch Zusammenwirken mit anderen sich selbst organisierenden Systemen zu kohärenteren und komplexeren Zuständen erweitert werden. Wenn das Zusammenwirken der beiden Gehirne erfolgreich ist, erfüllt jedes das Systemprinzip zunehmender Kohärenz und Komplexität. Die Bewusstseinszustände des Säuglings und der Mutter sind in dem Moment umfassender und kohärenter, in dem sie einen dyadischen Zustand bilden (einen Begegnungsmoment — vgl. Stern 2005, 175ff.), weil dieser Elemente des Bewusstseinszustands des jeweils Anderen einschließt. . . . *In dem Moment, in dem ein dyadisches System geschaffen wird, erleben beide Partner eine Erweiterung ihres eigenen Bewusstseinszustands.* (*ibid.* — H. d. V.)

Das „dyadische System“ bzw. die gemeinsame Situation, in dem bzw. in der die Beteiligten sich bewegen, kann dann als eine die Personen übergreifende Komplexitätsebene (Wertheimers „wir“) verstanden werden, die das, „was an einem Teil dieses Ganzen geschieht, bestimmt“ (Wertheimer 1925/1985, 103). Die komplexere Ebene hat (*top-down*) Rückwirkungen auf die einzelnen Personen und ihre jeweiligen Bewusstseinszustände: Ihre Bewusstseinszustände werden von der übergreifenden, dyadischen Qualität beeinflusst und erweitern sich auf diese Weise um eine Dimension, die den Beteiligten allein, ohne die Teilnahme an der gemeinsamen Situation, unzugänglich bliebe (vgl. das Beispiel in Textbox 65).

Es geht hier also um „eine lebendige Erfahrung, zu der eine intersubjektive Resonanz gehört, die sich nicht auf das Bewusstsein eines der Teilnehmenden

allein reduzieren lässt“ (Neimeyer 2005, 81). Phänomenen wie diesen wird in der neueren Entwicklungspsychologie eine besondere Bedeutung nicht nur für emotionales und kognitives Lernen, sondern auch für Wachstumsprozesse im Gehirn zugeschrieben (vgl. Trevarthen 2001, 98). Gemeinsam mit Tronick bin ich allerdings der Meinung, dass solche Vorgänge nicht nur zwischen Müttern und ihren Kleinkindern zu beobachten sind, sondern „dass Therapeut und Patient ebenso diese dyadischen Zustände erreichen können“ (1998, 298). Die oben schon zitierten, von Stern so genannten „Begegnungsmomente“ belegen dies auf anschauliche Weise.

Beispiel

"Denken wir zum Beispiel an die Patientin, die sich plötzlich aufsetzte, um ihre Therapeutin anzusehen. Unmittelbar nach dieser überraschenden Aktion starteten beide einander durchdringend an. Es herrschte Schweigen. Zwar wusste die Therapeutin nicht genau, was sie tun würde, aber ihr Gesichtsausdruck entspannte sich langsam, bis die Andeutung eines Lächelns ihren Mund umspielte. Dann beugte sie den Kopf ein wenig nach vorn und sagte: „Hallo!“ Die Patientin blickte sie weiterhin an. Mehrere Sekunden lang blieben sie in diesem Blickkontakt gefangen. Einen Moment später legte sich die Patientin wieder hin und setzte ihre Arbeit auf der Couch fort; aber nun arbeitete sie intensiver und auf eine bislang unbekannte Weise, die neues Material zutage treten ließ. Die gemeinsame therapeutische Arbeit wurde dadurch drastisch verändert.

Das „Hallo“ (in Verbindung mit Gesichtsausdruck und Kopfbewegung) konstituierte einen „Moment der Begegnung“, in dem die Therapeutin eine authentische persönliche Reaktion zeigte, die der unmittelbaren Situation (dem Jetzt-Moment) auf eine vollkommene Weise angepasst war. Die Reaktion bewirkte einen deutlichen Wandel der Therapie. Sie bildete einen Drehpunkt, an dem eine Quantenveränderung des intersubjektiven Feldes stattfand. Die Theorie dynamischer Systeme beschreibt solche Veränderungen als irreversiblen Wechsel in einen neuen Zustand.

Nach einem erfolgreichen Begegnungsmoment nimmt die Therapie den Prozess des Vorangehens wieder auf, aber das intersubjektive Feld ist nun größer geworden und eröffnet neue Möglichkeiten" (Stern 2005, 175f.).

Textbox 67

Die Tatsache, dass Sterns Patientin nach dem geschilderten Begegnungsmoment ihren therapeutischen Prozess „auf eine bislang unbekannte Weise“ fortsetzen konnte, lässt vermuten, dass sie aus der in diesem Moment verdichteten gemeinsamen Situation etwas ‚mitnehmen‘ und im Weiteren für sich nutzen konnte. „Das Gespräch hat eine verwandelnde Kraft. Wo ein Gespräch gelungen ist, ist uns etwas geblieben und ist in uns etwas geblieben, das uns verändert hat“ (Gadamer 1993, 211). Tronick interpretiert das als Folge der während des dyadisch erweiterten Bewusstseinszustands erlebten größeren Komplexität und Kohärenz, die dann — über den Moment der dichten Begegnung hinaus — von der Patientin in einem merklichen Maße selbst aufrechterhalten werden können. „Dieser Zuwachs an selbst-organisierender Kapazität des Individuums durch seine Teilnahme an einem dyadisch-regulatorischen System ist Vygotsky's ...

Konzept von der Zone der proximalen Entwicklung nicht unähnlich“ (2007, 383), auf das ich im letzten Kapitel eingehen werde.

Die Momente der Begegnung, in denen sich die gemeinsame Situation verdichtet, nehmen typischerweise „Ich-Du“-Qualität (im Sinne Bubers) an. Sie zeichnen sich nicht nur durch den dabei entstehenden dyadisch erweiterten Bewusstseinszustand aus, sondern auch durch neue Bewusstseinsinhalte, insbesondere durch das Entstehen neuer *Bedeutungen*: Wenn sich mein Bewusstseinszustand um Aspekte des Bewusstseinszustands meines Gegenübers erweitert, verbinden sich meine Ansichten mit den seinen. Die dyadische Erweiterung meines Bewusstseins hat auf der Ebene der *Inhalte* eine „Verschmelzung der Horizonte“ (Gadamer 1990) zur Folge, die mich die Dinge, mit denen ich mich gerade befasse, in einem *anderen* Licht sehen lässt, verglichen mit dem, in dem sie mir zuvor in meinem monadischen Bewusstseinszustand erschienen.²⁰⁵ So ergibt sich aus der Horizontverschmelzung eine Integration der zuvor einzeln existierenden Ansichten, weswegen dann auch das daraus hervorgehende dyadische Verständnis „ganzheitlicher und komplexer“ (Tronick 2007, 503) ist als jede der beiden früheren Einzelansichten.

So entstehen „*gemeinsame Konstruktionen*“ (Staemmler 1996a) von Bedeutungen, wo vorher nur *individuelle* Konstruktionen vorhanden waren: „In diesem kokreativen Prozess bringen beide Partnerinnen die Bedeutungen ihrer eigenen Bewusstseinszustände in die Interaktion ein, die die alten Bedeutungen auflöst und sie in neue transformiert“ (Tronick 2007, 505). Mit den so gewonnenen neuen Bedeutungskonstruktionen gehen sie dann früher oder später wieder einzeln ihrer Wege, und je nachdem, welche Formen der (Selbst-)Unterstützung (Jacobs 2006) verfügbar sind, erhalten sie die neuen Konstruktionen auch nach der therapeutischen Begegnung aufrecht.

Aber nicht nur die *Inhaltsebene*, auf der Bedeutung geschaffen wird, ist von einem dyadisch erweiterten Bewusstseinszustand betroffen, sondern auch die *Beziehungsebene*: Sowohl das *unmittelbare* Erleben gemeinsamer Situationen und Bewusstseinszustände hat verbindende Wirkung zwischen den Beteiligten als auch das, was dabei neu entsteht, die gemeinsamen Konstruktionen. Das unmittelbare Erleben von Begegnungsmomenten mit ihren erhellenden Wirkungen in der Therapie induziert ein Gefühl von Zusammengehörigkeit, das in gemeinsamen „Aha“-Erlebnissen kulminiert und mit dem Eindruck von Gemeinsamkeit einhergeht, der entsteht, wenn *wir zusammen* etwas verstanden und erreicht ha-

²⁰⁵ Ich erinnere an die Beschreibung des dialogischen Prozesses durch Bohm (1998, 27), die ich am Ende von Abschnitt 4. 2. 1 zitiert habe.

ben und uns daran freuen. „Es gibt ein gegenseitiges Erkennen, dass ‚wir wissen, was die Andere denkt und fühlt,‘ . . . in dem Moment, in dem wir gemeinsam eine Einsicht hervorgebracht haben und voneinander mitkriegen, dass die jeweils Andere gerade dieselbe Erfahrung macht“ (Tronick 2007, 443f.).

Und was ich dann mitnehme, wenn unsere Begegnung endet, ist nicht nur die Erinnerung an diese bereichernden und beglückenden Erfahrungen. Es sind auch die Inhalte unserer gemeinsamen Entdeckungen, die ich nunmehr in mir trage und in denen sich jedes Mal, wenn ich sie in mir aktiviere, unsere gemeinsame Situation wiederbelebt und mit ihr das Gefühl der Verbundenheit, von der sie begleitet war.

Für Tronick hängen dyadisch erweiterte Bewusstseinszustände, die gemeinsame Schaffung neuer Bedeutungskonstruktionen sowie das Gefühl von Verbundenheit so eng zusammen, dass er meint, „Verbindung *ist* die Regulation und Kokreation von . . . Bedeutungen, die Menschen der Welt und ihrem Platz darin zuschreiben“ (ibid., 499 — H. d. V.). So gesehen wäre der Wunsch nach empathischer Verständigung zwischen Menschen nichts anderes als der Wunsch nach Verbundenheit²⁰⁶ — und dafür wäre es nicht mehr ausschlaggebend, wer versucht, sich in wen einzufühlen. Von der Bereitschaft, sich auf gemeinsame Situationen einzulassen, haben alle Beteiligten den Gewinn der Verbundenheit, gleichgültig, ob sie, den üblichen Konventionen folgend, „Therapeutin“ oder „Klient“ genannt werden.

Empathie und Altruismus, individuelle Grenzen und gemeinsame Situation

Viele Forscher haben sich mit der Frage beschäftigt, in welchem Verhältnis Empathie und Altruismus zueinander stehen. In diesem Zusammenhang wurde auch diskutiert, ob die Hilfsbereitschaft, die aus der Einfühlung für leidende Andere erwächst, wirklich altruistisch zu nennen ist oder ob sich in der scheinbaren Selbstlosigkeit nicht letztlich selbstbezogene oder gar egoistische Motive verbergen. Dies könnte etwa der Fall sein, wenn jemand sich dafür einsetzt, die Leiden Anderer zu lindern, weil er selbst es nicht ertragen kann, dieser Leiden gewahr zu sein; die Hilfeleistung wäre dann im Grunde selbstbezogene Stressreduktion. Oder jemand hilft einem Anderen, weil er möglichen Schuldgefühlen vorbeugen möchte, die er empfinden würde, wenn er die Hilfeleistung unterließe. Oder jemand setzt sich für Andere ein, um seinen eigenen Selbstwert zu erhöhen. All dies wären Formen von „sozialem Egoismus“: Man kümmert sich um Andere nur in dem Maße, in dem es dem eigenen Wohlbefinden dient (vgl. Batson 1990, 339).

Die hier aufgeworfene Problematik verweist auf die Diskussion um Grenzen, auf die ich unter den Stichwörtern „Konfluenz“ bzw. „Identifikation“ schon mehrfach eingegangen bin: Die Interpretation einer aus Einfühlung entstandenen Hilfeleistung als selbstbezogener

²⁰⁶ Das erklärt umgekehrt auch das bisweilen unerträglich schmerzliche Gefühl des Alleinseins, das Menschen erleben können, wenn sie sich von wichtigen Bezugspersonen bzw. in für sie wesentlichen Belangen unverstanden fühlen.

Stressreduktion geht davon aus, dass die helfende Person keine klare Abgrenzung zwischen sich und den Anderen vollzieht und folglich selbst darunter leidet, was eigentlich den Anderen widerfährt.

Die Verfechter der Altruismus-These nehmen dagegen einen deutlich empfundenen Unterschied zwischen dem Selbst und den Anderen an und verweisen z. B. auf die Tatsache, dass man sich ja ehrlich für die Aussetzung oder Abschaffung der Todesstrafe einsetzen kann, ohne deshalb die Wahrnehmung der Unterschiede zwischen sich selbst und einem verurteilten Mörder relativieren zu müssen. Von Menschen, die sich für den Bestand der Wale in den Weltmeeren einsetzen, anzunehmen, dass sie keine klaren Grenzen zwischen sich selbst und den Meeressäugern empfinden, erscheint gleichfalls wenig plausibel (vgl. Batson et al. 1997, 508 — dagegen Cialdini et al. 1997).

Beide Positionen haben eins gemeinsam: Sie reflektieren das Konzept der individuellen Grenzen nicht kritisch, sondern nehmen es als gegeben an und diskutieren dann nur noch, ob die erlebten Unterschiede zwischen Menschen deutlich oder verschwommen sind; auf diese Weise bleiben sie dem individualistischen Paradigma verhaftet (vgl. Textbox 22).

Das Konzept der gemeinsamen Situation eröffnet eine alternative Perspektive: Wer sich selbst in einer gemeinsamen Situation mit den Anderen sieht — seien es z. B. nun Wale, Mörder oder auch beliebige andere Menschen —, kann Betroffenheit und Mitgefühl gegenüber deren Leiden spüren, ohne deswegen hinsichtlich seiner individuellen Grenzen unklar werden zu müssen. Wer so betroffen ist, geht in der *gemeinsamen* Situation auf — z. B. der von empfindenden, lebendigen Wesen — und ist deshalb nicht automatisch auch mit der *individuellen* Situation der Anderen identifiziert.²⁰⁷

Aus dieser Perspektive kann die folgende Feststellung von Waldenfels dann kaum im Verdacht stehen, Konfluenz zu beschreiben: „Ich kann mich nicht altruistisch verhalten, ohne daß mir dies mit zugute kommt; ich kann mich nicht egoistisch verhalten, ohne daß ich selbst dabei verkümmere“ (1971, 307). Waldenfels' Behauptung ist inzwischen empirisch belegt:

"Schon der Akt der Anteilnahme am Wohlergehen anderer erzeugt . . . einen Zustand eigenen, erhöhten Wohlbefindens. Der Befund liefert eine wissenschaftliche Bestätigung für eine Beobachtung, die der Dalai Lama oft gemacht hat: daß derjenige, der über das Mitgefühl für alle Wesen meditiert, der unmittelbare Nutznießer ist" (Goleman 2003, 41).

Vielleicht hat Nietzsche auf seine originelle Weise das richtige Motto formuliert: „Sorgt ihr für mich, denn ich habe Besseres zu tun, nämlich für euch zu sorgen“ (1930, 284).

Textbox 68

4. 3. 4 Resümee zu Kapitel 4. 3

Die traditionelle Vorstellung von Empathie beruht auf der individualistischen Idee von einer isoliert existierenden Psyche des Therapeuten, die virtuell innerhalb der ebenso isoliert gedachten subjektiven Welt der Klientin herumläuft und versucht, sich so von ihr ein Bild zu machen. Dieser Vorstellung habe ich in die-

²⁰⁷ In diesem Gedankengang liegt vielleicht auch der Ansatz zu einer Lösung des Dilemmas, das ich in Abschnitt 4. 2. 3 im Zusammenhang mit deaktivierter neuronaler Hemmung und buddhistischen Vorstellungen von Mitgefühl beschrieben habe: Gerade wenn abgegrenzte Individualität nicht zu den höchsten Werten gehört, ist es plausibel, die Anteilnahme an gemeinsamen Situationen zu kultivieren und nicht primär das Mitgefühl für einzelne Andere.

sem Kapitel das Konzept der gemeinsamen Situation gegenüber gestellt, das sich mit der Metapher eines Spiels oder eines Tanzes veranschaulichen lässt — eines Tanzes, der in jedem Moment gemeinsam von Klientin und Therapeut kreativ choreographiert wird und von dem sich beide zugleich bewegen lassen (vgl. Sucharov 1998, 286).

Im Rahmen dieser gemeinsamen Situation, die den Beteiligten bestimmte Rollen zuweist, wird es dann der Einen möglich, etwas *vom* Anderen (nicht *über* ihn) zu wissen — nicht etwa weil er ihr Information im Rahmen eines einfachen Sender-Empfänger-Modells von Kommunikation übermittelt hätte, sondern weil sie beide integrale Bestandteile desselben größeren Ganzen sind, das sie beide umfasst. Der ‚Träger‘ der Information ist dieses gemeinsame Ganze, nicht die individuelle Person. Die Einfühlung, die dabei stattfindet, besteht vornehmlich in dem Gespür dafür, wie es ist, sich *gemeinsam* mit dem Anderen in dieser gemeinsamen Situation zu bewegen und von ihr bewegt zu werden; sekundär erschließt sich daraus dann auch manches von der aktuellen individuellen Situation (der Rolle) des anderen ‚Tanz‘-Partners.

Besonders in den dichten („Ich-Du“-) Episoden gemeinsamer Situationen entstehen dyadisch erweiterte Bewusstseinszustände („Horizontverschmelzungen“) zwischen den Beteiligten, durch die das, was sie erleben und besprechen, in ein komplexeres und kohärenteres Licht rückt, so dass neue, gemeinsame Bedeutungskonstruktionen möglich werden. In diesem Prozess kann sich ein über die Situation hinausreichendes Gefühl von Verbundenheit entwickeln.

4. 4 Vorschlag für eine erweiterte Definition von Empathie

In den vorangehenden Kapiteln ist auf vielfache Weise deutlich geworden, dass die auf dem cartesianischen Dualismus basierende, individualistische Vorstellung von Empathie nur einen Teilaspekt dessen beschreibt, was menschenmöglich ist. Speziell in der traditionellen Vorstellung von einem eindeutig von seiner Klientin abgegrenzten Therapeuten, der durch einseitige Akte der mentalen Modellbildung versucht, sich die geheimnisvolle ‚innere‘ Welt seines Gegenübers zu vergegenwärtigen, ohne davon selbst beeinflusst zu werden, kommt ein reduziertes Menschenbild zum Ausdruck.

Ich habe darum auf den vorangehenden Seiten versucht, den traditionellen Empathiebegriff um jene Dimensionen zu ergänzen, die ihm aus meiner Sicht fehlen, und auf diese Weise eine erweiterte, ganzheitlichere Vorstellung von Einfühlung in der Psychotherapie zu entwerfen. Ich spreche bewusst von „Ergänzung“, weil ich nicht ausschließen will, dass es manche empathische Prozesse gibt, die mit dem traditionellen Modell einigermaßen zutreffend beschrieben werden können. Meines Erachtens handelt es sich dann allerdings um *Teil*prozesse innerhalb eines größeren Ganzen, die durch die traditionelle Beschreibung, gestaltpsychologisch gesprochen, zur *Figur* gemacht werden, während die anderen Aspekte des Ganzen im Hintergrund bleiben.

Eine solche Fokussierung kann, was den untersuchten Teilaspekt betrifft, außerordentlich erhellend sein — weshalb es auch keinen Sinn macht, die Beschäftigung mit Teilaspekten *gegen* die Beschäftigung mit dem Ganzen auszuspielen. Leute wie Carl Rogers und Heinz Kohut haben zweifellos wichtige Beiträge zum Verständnis von Empathie in der Psychotherapie geliefert, die bis heute Gültigkeit haben, auch wenn ihr Gültigkeits**bereich** begrenzt ist. Denn aus heutiger Sicht ist klar, dass man „Empathie nicht als eine einfache Auffassung vom Zustand einer Person durch eine andere betrachten kann, sondern als das komplexe Ergebnis einer Reihe von qualifizierten kommunikativen Prozessen verstehen muss, mittels derer die subjektive Wirklichkeit des Anderen untersucht und entschlüsselt wird“ (Lyons-Ruth 1999, 584).

Aber natürlich hat auch mein Verständnis von Empathie seine Grenzen, und es ist letztlich Ermessenssache, wo genau man die Grenzen zieht. Denn die Grenzziehung (= „Definition“) ist immer eine Frage der Balance zwischen zwei Übeln: Bei zu weiten Grenzen wird ein Konzept schwammig, bei zu engen Grenzen beschreibt es nur noch einen unzureichenden Ausschnitt der Wirklichkeit.

Eine Art, diesen Balanceakt zu vollziehen, die mir recht nützlich erscheint, besteht darin, „sowohl die holistische Sichtweise als auch die Konzentration auf die Figur bei[zuhalten] . . . — eine Lösung, die neue Möglichkeiten des Verstehens und der praktischen Anwendung auf einer höher differenzierten Entwicklungsstufe eröffnet“ (Latner 2001, 138). Auf diese Weise lassen sich die jeweiligen Vorteile beider Sichtweisen fruchtbar miteinander verbinden. *In Ergänzung und Erweiterung* des traditionellen Empathiebegriffs schlage ich also vor, menschliche Einfühlung in der Psychotherapie

- als einen intersubjektiven, *gegenseitigen* Vorgang zu verstehen (*social referencing* — Kapitel 4. 1),
- der nicht nur mental, sondern in vielfältiger Weise *leiblich* stattfindet („Einleibung“ — Kapitel 4. 2.) und
- sich im Rahmen einer *gemeinsamen Situation* ereignet, die der Einfühlung eine überindividuelle, emergente Dimension verleiht (Kapitel 4. 3).

Die folgende Illustration fasst diese Punkte noch einmal im Überblick zusammen.

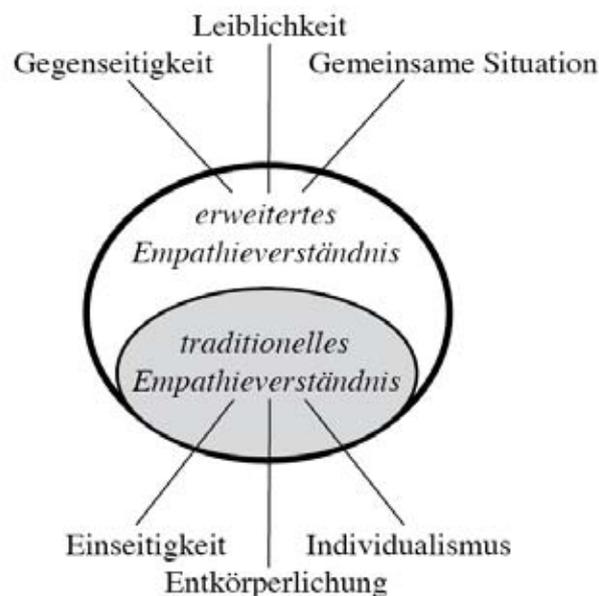


Illustration 13

Vor dem Hintergrund des bisher Gesagten möchte ich Einfühlung in der Psychotherapie dann zusammenfassend wie folgt definieren:

Erweitertes Empathieverständnis

Neben dem, was der traditionelle Empathiebegriff (vgl. Textbox 14) beschreibt, verstehe ich **Empathie** als **eine auf Intersubjektivität beruhende, sich leiblich vollziehende und gegenseitige Bezugnahme** (im Sinne des *social referencing*) **zwischen zwei** (oder mehreren) **Personen** — **eine Bezugnahme sowohl auf die Erfahrungswelt der jeweils andere(n) Person(en) als auch auf die gemeinsame Situation und deren emergente Eigenschaften.**²⁰⁸

Textbox 69

Die in Kapitel 4. 3 beschriebenen dyadisch erweiterten Bewusstseinszustände sind Folgen aus den emergenten Eigenschaften der gemeinsamen Situation. Sie gehören zu der großen Menge veränderter Bewusstseinszustände, zu denen Menschen in der Lage sind. Einigen davon, die auf die eine oder andere Weise mit Empathie zusammenhängen, möchte ich mich im nächsten Kapitel zuwenden.

208 Ich habe in der Literatur nur *eine* andere Definition gefunden, die meiner einigermaßen ähnlich ist; sie stammt von einer feministischen Psychotherapeutin. Diese spricht von Empathie als einem „partizipatorischen und relationalen Bewusstsein, durch das Individuen einander weniger als einzigartige Selbste, sondern eher dadurch kennen lernen, wie sie gemeinsam an größeren Ganzheiten teilnehmen“ (O’Hara 1997, 308). Offensichtlich sind Mutualität und gemeinsame Situation in diesem Verständnis enthalten, während Leiblichkeit unerwähnt bleibt.

5. Warum ist Empathie heilsam?

Einige Überlegungen in Anlehnung an Vygotskij

Der *andere* Mensch ist das Band zwischen mir und der Welt. . . . Bedürfte ich nicht des Menschen, so bedürfte ich auch nicht der Welt. . . . Nur an dem andern wird der Mensch sich klar und selbstbewusst. . . . Der *erste* Gegenstand des Menschen ist der Mensch. Der Sinn für die Natur, der uns erst das Bewußtsein der Welt als Welt erschließt, ist ein späteres Erzeugnis; denn er entsteht erst durch den Akt der Absonderung des Menschen von sich. . . . Das Bewußtsein der Welt ist also für das Ich vermittelt durch das Bewußtsein des Du. (Feuerbach 1848, 165f. — H. i. O.)

In der psychologischen und psychotherapeutischen Literatur wird Ludwig Feuerbach heute nur noch selten zitiert; dabei ist sein Einfluss auf die moderne Psychologie vielfach belegt und nachgezeichnet worden.²⁰⁹ Das trifft insbesondere auf die Auswirkungen zu, die Feuerbachs Denken auf Vygotskij²¹⁰ (vgl. Textbox 8) hatte; Keiler schreibt darüber:

Weder sind die Auffassungen Wygotskis auf die Psychologie Feuerbachs reduzierbar, noch lassen sie sich direkt aus ihr ableiten — aber die Psychologie Feuerbachs als durchgehenden „Untertext“ zu den sprach-, entwicklungs- und persönlichkeitspsychologischen Konzeptionen des ‚späten‘ Wygotski zu begreifen, trägt, wie insbesondere anlässlich der Erörterung seines Theorems von der „Zusammenarbeit“ als dem Ursprung der „höheren“ psychischen Funktionen deutlich geworden sein dürfte, allemal zu einem tieferen Verständnis dieser Konzeptionen bei. (1999, 116)

Die Verbindungen werden besonders augenfällig, wenn Keiler in seinem Buch *Lev Vygotskij — Ein Leben für die Psychologie* einen Abschnitt wie folgt überschreibt: „Über andere werden wir wir selbst‘: das Gesetz des Übergangs von den sozialen zu den individuellen Verhaltensweisen“ (2002, 195). Mit dieser

209 Trotz seiner völlig anderen theologischen Vorstellungen und weiterer Differenzen hatte Feuerbach übrigens auch einen gewissen Einfluss auf Martin Buber (vgl. Wehr 1991). Buber selbst bezieht sich auf ihn und schreibt: „Feuerbach meint nämlich mit dem Menschen, den er als den höchsten Gegenstand der Philosophie ansieht, nicht den Menschen als Individuum; er meint den Menschen mit dem Menschen, die Verbindung von Ich und Du. ‚Der einzelne Mensch für sich‘, heißt es in der Programmschrift, ‚hat das Wesen des Menschen nicht in sich . . . Das Wesen des Menschen ist nur in der Gemeinschaft, in der Einheit des Menschen mit dem Menschen enthalten — eine Einheit, die sich aber nur auf die Realität des Unterschieds von Ich und Du stützt“ (Buber 1982, 61f.).

210 Die Schreibweisen seines Namens variieren: „Vygotskij“, „Wygotski“ etc. Ich selbst verwende die erste Variante. Im Literaturverzeichnis taucht Vygotskij allerdings sowohl unter „V“ als auch unter „W“ auf — je nach der Schreibweise des Autorennamens in der jeweiligen Veröffentlichung.

Überschrift benennt Keiler ein „Gesetz“, das für Vygotskij's Entwicklungspsychologie ausschlaggebend ist; Vygotskij selbst nennt es „Interiorisierung“.²¹¹

5. 1 Interiorisierung und die Zone der nächsten Entwicklung

Vygotskij meint mit Interiorisierung, „daß das Kind im Entwicklungsprozeß jene Verhaltensformen sich selbst gegenüber anzuwenden beginnt, die zunächst andere ihm gegenüber praktiziert haben. Das Kind eignet sich selbst die gesellschaftlichen Verhaltensformen an und überträgt sie auf sich selbst“ (1992, 230). Das heißt im Grundsatz, „daß die Beziehungen zwischen den höheren psychischen Funktionen einst reale zwischenmenschliche Beziehungen waren. Ich verhalte mich zu mir so, wie andere Menschen sich zu mir verhalten“ (ibid., 231). Genauer gesagt,

alle höheren [psychischen] Funktionen sind interiorisierte Beziehungen sozialer Ordnung — und damit bilden sie die Grundlage der gesellschaftlichen Struktur des Individuums. Die Zusammensetzung der höheren psychischen Funktionen, die genetische Struktur, die Art und Weise, wie sie sich äußert, mit einem Wort, die Natur dieser Funktion ist insgesamt sozial. Sogar nach ihrer Umwandlung in psychische Prozesse bleibt sie quasi-sozial. Der Mensch gibt, auch wenn er mit sich alleine ist, die Funktion der Verständigung nicht auf. (ibid., 237)

Was ursprünglich „zwischen zwei Menschen aufgeteilt“ und „ein wechselseitiger psychischer Prozeß“ (Keiler 2002, 196) zwischen Menschen war, verlagert sich im Laufe der Entwicklung nach ‚innen‘ und wird so zu einem *psychischen* Prozess. Diese Sichtweise dokumentiert ein nicht-individualistisches Denken — ganz so, wie es Feuerbach vorgezeichnet hatte:

So sehr ist das Bild des andern in mein Selbstbewusstsein, mein Selbstbild eingewoben, dass selbst der Ausdruck des Allereigensten und Allerinnerlichsten . . . ein Ausdruck des Sozialismus, der Gemeinschaftlichkeit ist; dass ich selbst in den geheimsten, verborgensten Winkel meines Hauses, meines Ichs mich nicht zurückziehen und verstecken kann, ohne zugleich ein Zeugnis von dem Dasein des andern außer mir abzugeben. (Feuerbach 1868/1994, 422)

Für Vygotskij verläuft folglich „die Entwicklung . . . nicht vom Individuellen zum Sozialisierten, sondern vom Sozialen zum Individuellen“ (Wygotski 1972, 44). Die psychischen Prozesse, über die ein Mensch zu einem späteren Zeitpunkt in seiner Entwicklung autonom — man könnte auch sagen: originär — verfügt, waren zu einem früheren Zeitpunkt seines Lebens *Interaktionen* zwischen ihm und seinen Bezugspersonen. Noch zugespitzter formuliert wird in diesem

211 Auch wenn dieser Begriff heute relativ unüblich ist, verwende ich ihn im Weiteren da, wo ich mich speziell auf dieses Konzept von Vygotskij beziehe.

Entwicklungsmodell ein individueller (originärer) psychischer Vorgang im Wesentlichen als die internalisierte Form einer zuvor gelebten sozialen Beziehung verstanden, an der die (nicht-originären) Erlebens- und Verhaltensweisen der Anderen entscheidend beteiligt waren.

Höhere psychologische Prozesse, die für den Menschen typisch sind, können nur durch die Interaktion mit Anderen erworben werden, d. h. durch interpsychologische Prozesse, die erst später vom Individuum zunehmend unabhängig ausgeführt werden. Wenn dies geschieht, verlieren manche dieser Prozesse ihre ursprüngliche äußerliche Form und werden in intrapsychologische Prozesse konvertiert. (Leont'ev 1981, 56)

Vygotskij hat das eingehend am Beispiel des Sprechens — ohne Zweifel eine „höhere psychische Funktion“ — untersucht (Wygotski 1972). Lyons-Ruth gibt dafür ein schönes Beispiel:

Beispiel

"Eltern fördern aktiv die Fähigkeit ihres Kleinkindes, sich zu artikulieren, indem sie die mentalen Zustände des Kindes einige Zeit, bevor das Kind in der Lage ist, dies selbst zu tun, kommunizieren. Damit führen die Eltern das Kind in die Rolle des Kommunikationspartners ein . . . ; sie antworten behutsam auf die nicht-sprachlichen Initiativen des Kindes so, als seien sie Mitteilungen, und übernehmen die Seite des Kindes im Gespräch bis das Kind diesen Part selbst übernehmen kann, wie z. B. bei einem zwei Monate alten Baby: 'Bedeutet der Ton, den du da machst, dass du hungrig bist? Vielleicht hast du Hunger. Oder magst du vielleicht ein bisschen Wasser? Nein? Kein Wasser? Wie wär's denn mit Saft? Ah ja, das magst du!'" (Lyons-Ruth 1999, 583f.)

Textbox 70

Demselben Muster folgend, fangen Kinder an, Selbstgespräche zu führen, *nachdem* sie zuvor gelernt haben, schon ein bisschen mit der Mutter zu sprechen; in einem weiteren Schritt der Interiorisierung entsteht dann zuletzt das unausgesprochene Denken.²¹²

Wenn man das Beispiel der Sprache nicht im engen verbalen Sinn deutet, sondern mehr als einen Aspekt eines allgemeinen zwischenmenschlichen Verständigungsprozesses interpretiert, muss man im Rahmen von Vygotskijs Entwicklungsmodell und seinem „Gesetz der Interiorisierung“ annehmen, dass die höhere psychische Funktion eines Menschen, sich selbst verstehen zu können,

212 Vygotskij war allerdings kein Kognitivist, wie es auf den ersten Blick erscheinen mag; er sah durchaus die „*Einheit der affektiven und der intellektuellen Prozesse*“ und argumentierte so: „Eine Isolierung des Denkens vom Affekt verschließt für immer die Erklärung der Grundlagen des Denkens selbst, weil die Analyse der das Denken determinierenden Faktoren notwendig die Aufdeckung der Motive des Denkens, die Bedürfnisse und Interessen, die Impulse und Tendenzen voraussetzt, die die Richtung der Gedankenfolge bestimmen. Umgekehrt wird dadurch auch von vornherein die Untersuchung des Einflusses des Denkens auf die affektive, volitionale Seite des psychischen Lebens verhindert“ (Wygotski 1972, 15 — H. i. O.).

der verinnerlichte Niederschlag von gemeinsamen Verständigungsprozessen ist, die im Rahmen von bedeutsamen Beziehungen stattgefunden haben. Kohuts Formulierung von der Empathie als „stellvertretende Introspektion“ ließe sich von daher geradezu umkehren, und Introspektion wäre dann als interiorisierte empathische Interaktion zu interpretieren.

Frühkindliches Imitationsverhalten (Meltzoff & Moore 1983), die Abstimmung von Vitalitätsaffekten zwischen Kind und Mutter (Stern 1992) oder motorische und emotionale Spiegelungsprozesse (Gallese 2001; 2003) — diese und viele weitere Beobachtungen, auf die ich in den vorangehenden Kapiteln eingegangen bin, können als Belege für Vygotskijs Entwicklungsgesetz gelten. Sie alle illustrieren nicht nur die „individuiierende Kraft der Blicke des Anderen“ (vgl. Textbox 15), sondern zeigen auch den *Vorrang des Gemeinsamen* (vgl. Kapitel 4. 1.; 4. 3) und unterstreichen den primären Stellenwert des Austauschs zwischen den Anderen und dem Selbst, aus dem heraus sich die höheren psychischen Funktionen des Selbst entwickeln (vgl. Textbox 1).

Es gibt viele Belege dafür, dass Menschen, mit denen einfühlsam umgegangen wurde, sich ihrerseits empathisch verhalten. Ein Teil der hier einschlägigen Untersuchungen steht im Kontext der Bindungstheorie (Ainsworth et al. 1978; Bowlby 1969) und zeigt, dass Menschen mit einem sicheren Bindungsmuster sich sehr viel leichter Anderen — auch Fremden — auf altruistische Weise zuwenden und bereit sind, ihnen ohne egoistische Motivationen zu helfen, als Menschen mit ängstlich-ambivalentem oder ängstlich-vermeidendem Bindungsstil (vgl. Mikulincer et al. 2005). Weitere Belege stammen aus unterschiedlichen Kontexten (vgl. z. B. Bryant 1987; Berkowitz & Grych 1998; Hojat 2005). Ich zitiere stellvertretend aus einem Artikel:

Mütter, deren Interaktion mit ihren einjährigen Kindern als herzlich und feinfühlig eingestuft wurde, hatten Kinder, die ihrerseits mit größerer Wahrscheinlichkeit Besorgnis für Andere zum Ausdruck brachten. Größeren Anteil an Anderen nahmen außerdem diejenigen Kinder, deren Mütter ihnen eindeutig und überzeugend die Bedeutung erläuterten, die Freundlichkeit, die Achtung vor den Rechten Anderer und der Verzicht darauf, Anderen Schäden zuzufügen, haben. (Zahn-Waxler & Radke-Yarrow 1990, 118;)²¹³

Man kann durchaus vermuten, dass auch die Fähigkeit eines Menschen, sich in sich selbst einzufühlen und sich selbst zu verstehen, auf dem Boden von em-

213 Die Bemühungen von Müttern, das aggressive Verhalten ihrer fünfjährigen Kinder zu bremsen, ermöglichen sogar die Vorhersage eines empathischen Verhaltens dieser Kinder (insbesondere bei Mädchen) für eine Zeit, wenn sie über 25 Jahre älter, also längst erwachsen sind (Koestner et al. 1990).

pathischen Beziehungen gewachsen ist. Hat ein Mensch einmal empathische Interaktionen mit Anderen erfahren und internalisiert, so gibt er, wie Feuerbach postuliert und Vygotskij erforscht hat, „auch wenn er mit sich alleine ist, die Funktion der Verständigung nicht auf“ — im Gegenteil: er hat sie sich nunmehr als *psychische* Funktion angeeignet und tritt nunmehr mit sich selbst in verständnisvollen Austausch, in einen ‚inneren Dialog‘, der vielleicht treffender als *Selbstgespräch mit dialogischem Charakter* zu bezeichnen wäre.²¹⁴ So kann auch die mutuelle Empathie therapeutischer Beziehungen ihre Wirkungen entfalten: Da, wo Menschen für sich selbst bislang kein Verständnis hatten, wo sie keine Erfahrungen verständnisvollen Austauschs internalisieren und sich aneignen konnten, kann die therapeutische Beziehung jenen gemeinsamen Prozess zwischen den Beteiligten ermöglichen, der den Ausgangspunkt für eine nachfolgende Verinnerlichung bildet.

Wenn man Vygotskijs Modell ernst nimmt, handelt es sich bei *dieser* Verinnerlichung allerdings *nicht* um das, was die Begriffe „Introjektion“ oder „Lernen am Modell“ üblicherweise meinen, nämlich die Aufnahme bestimmter Verhaltensweisen, Mitteilungen oder Einstellungen des *individuellen* Anderen ins eigene Repertoire. Im Rahmen solcher individualistischen Konzepte denkt man oft entlang der folgenden Linie, z. B.: In der therapeutischen Interaktion stellt die Therapeutin für den Klienten die äußere, einfühlsame Instanz dar, der Klient für sich selbst die unmittelbar erlebende Instanz. In der Folge internalisiert der Klient die empathische Einstellung der Therapeutin und nimmt dann gegenüber seinem eigenen unmittelbaren Erleben gleichfalls eine empathische Haltung ein.

Natürlich gibt es solche Vorgänge der unidirektionalen Verinnerlichung auch, aber es handelt sich dabei um Vorgänge zwischen zwei separaten *Individuen*, die Vygotskij mit seinem Konzept gerade *nicht* meint. Was seiner Theorie zufolge interiorisiert wird, ist die *Interaktion* zwischen dem Anderen und dem Selbst, die gemeinsame Situation, der intersubjektive („dyadisch erweiterte“) Bewusstseinszustand — unabhängig davon, wie man es nennt, also etwas, woran das Selbst von Anfang an beteiligt war.²¹⁵ Es war daran bereits mit seinen noch ‚niedrigeren‘ psychischen Funktionen beteiligt, die sich in Folge der zunächst im persönlichen Kontakt erlebten und dann interiorisierten Interaktion um das erweitern,

214 Der Vorgang der Interiorisierung findet selbstverständlich auch infolge von Interaktionen statt, die nicht verständnisvoll sind. Sie schlagen sich dann in Form von psychischen Funktionen eher pathologischen Charakters nieder, z. B. in der Form „unfruchtbarer Selbstgespräche“ (Staemmler 1995, 45ff.), die typischerweise den internalisierten Dialog mit einem nicht-unterstützenden Anderen repräsentieren.

215 Dass dieses Selbst auch schon aktiv an Interaktionen beteiligt ist, wenn es noch sehr jung ist, haben wir bei der Beschäftigung mit dem *social referencing* gesehen.

was in dieser Interaktion an neuen Austauschprozessen stattgefunden hat. Mit anderen Worten:

Die „Grenzen“ zwischen Menschen, die miteinander kommunizieren, sind bereits durchlässig²¹⁶; es ist unmöglich festzustellen, „wessen“ Objekt es ist, auf das sich die gemeinsame Aufmerksamkeit richtet oder „wessen“ Idee es war, die im Austausch entstanden ist. Jede individuelle Teilnahme an gemeinsamer Problemlösung oder Kommunikation ist bereits Teil eines überindividuellen Prozesses. Von gemeinsamen Denkprozessen zu profitieren, erfordert daher nicht, etwas von einem externen Modell zu *übernehmen*. Vielmehr funktioniert das Individuum, wenn es an einer sozialen Aktivität teilnimmt, schon auf der Basis des gemeinsamen Verständnisses. (Rogoff 1990, 195 — H. i. O.)

Das Resultat dieses Prozesses ist dann die Entstehung „höherer“ psychischer Funktionen, die genau dadurch charakterisiert sind, dass sich in ihnen ein *Mitsein* niederschlägt, das qualitativ besser, d. h. differenzierter und komplexer ist als das, welches zuvor schon interiorisiert worden war. Damit findet eine qualitative Veränderung in der Intersubjektivität der Person statt. Wenn dieses erweiterte gegenseitige Verständnis später von der Person verinnerlicht wird, handelt es sich deshalb bei dem, was da zur eigenen psychischen Funktion wird, auch nicht um etwas primär Fremdes, das dann erst sekundär durch eine so genannte „Assimilation“ bzw. „Akkommodation“ (vgl. Piaget 1971) mit dem Selbst in Einklang gebracht werden müsste; es ist vielmehr etwas von vornherein Mitgeschaffenes, das die eigenen Möglichkeiten differenziert und erweitert und zugleich die Kontinuität der eigenen Entwicklung gewährleistet.

Hier sieht Vygotskij eine Systematik: „Es gibt einen Lernprozeß. Er hat seine innere Struktur, seine Reihenfolge, seine Logik in der Entwicklung“ (Wygotski 1972, 235). Diese Logik besteht im Wesentlichen darin, dass „ein *interpersonaler* Prozess in einen *intrapersonalen* verwandelt wird“ (Vygotsky 1978, 57 — H. d. V.). Aus dieser strukturellen Reihenfolge ergibt sich logisch aber auch die Notwendigkeit, dass zunächst ein solcher *interpersonaler* Prozess stattfinden muss, wenn später eine höhere psychische Funktion entstehen soll. Im therapeutischen Kontext hieße das: Nur wenn zwischen Therapeut und Klientin ein empathischer Austausch gelingt, der über die Qualität des bisherigen Selbstverständnisses der Klientin *hinausgeht*, ist in der Folge die Entstehung eines höheren psychischen Funktionsniveaus zu erwarten.

216 Rogoff setzt das Wort „Grenzen“ hier in Anführungsstriche, denn es handelt sich um ein problematisches Konzept (vgl. Staemmler 1996b; 2002a); wie die vorangehenden Überlegungen über Intersubjektivität, Konfluenz oder Spiegelneurone gezeigt haben, ist Menschsein in einem so grundlegenden und weit reichenden Maße immer Mitsein, dass es, wenn überhaupt, nur in einem sehr relativen Sinn möglich ist, von Grenzen zwischen Menschen zu sprechen.

An diesem Punkt stellt sich natürlich die Frage, wie es denn möglich sein soll, dass ein Mensch mit einem Anderen aktiv in einen Austausch tritt, dessen Ausmaß an Differenziertheit und Komplexität sein eigenes psychisches Entwicklungsniveau *übersteigt*. Hier gibt Vygotskijs berühmtes Konzept von der „Zone der nächsten (oder ‚proximalen‘) Entwicklung“ eine Antwort, die einem sofort einleuchtet, wenn man etwa an ein Kleinkind denkt, das anfängt, laufen zu lernen: Irgendwann bemerkt die Mutter, dass der schon erreichte Entwicklungsstand des Kindes es nunmehr möglich macht, es an den Händen zu halten und ihm so die ersten eigenen Schritte zu ermöglichen, die es ohne äußere Unterstützung für einige Zeit noch nicht machen könnte. Aber indem die Mutter dem Kind auf diese Weise hilft, die ersten Schritte zu tun, fördert sie auch den Lernprozess des Kindes, das so die Chance erhält, seine Muskulatur, motorische Koordination und Balance zu trainieren und dadurch *früher* und *besser* selbständig laufen zu können, als das ohne mütterlichen Halt und Ermutigung möglich gewesen wäre: Die unterstützende Interaktion mit der Mutter fördert so die Entwicklung des Kindes.

Der Entwicklungsstand des Kindes zu diesem Zeitpunkt hat somit zwei Aspekte: Erstens besteht er in dem, was das Kind bereits *selbständig* kann (z. B. sitzen, sich mit der Kraft seiner Beine von etwas wegdrücken); und zweitens darin, was das Kind noch nicht allein, aber schon *mit Unterstützung* der Mutter tun kann (die ersten, wackeligen Schritte machen).

Wie ein Gärtner, der den Zustand seines Gartens feststellen will, falsch handeln würde, wenn er ihn lediglich nach den Apfelbäumen beurteilte, die ausgereift sind und Früchte gebracht haben, anstatt auch die heranreifenden Bäume in Rechnung zu stellen, so muß der Psychologe bei der Beurteilung des Entwicklungsstandes nicht nur die herangereiften, sondern auch die heranreifenden Funktionen, nicht nur das gegenwärtige Niveau, sondern auch den Bereich kommender Entwicklung berücksichtigen. (Vygotski 1972, 236)

Diese Spanne zwischen dem schon selbständig Möglichen und dem bisher nur mit Unterstützung Möglichen nennt Vygotskij die „Zone der nächsten Entwicklung“.

Die „Zone der proximalen Entwicklung“

besteht „im Abstand zwischen dem aktuellen Entwicklungsniveau, gemessen an der Fähigkeit zu selbständigem Problemlösen, und dem Niveau potenzieller Entwicklung, gemessen an der Fähigkeit zum Problemlösen unter der Anleitung eines Erwachsenen oder in Zusammenarbeit mit einem kompetenteren Peer“ (Vygotsky 1978, 86 — H. i. O.).

Beispiel

"Nehmen wir an, wir hätten das geistige Alter zweier Kinder bestimmt, das acht Jahre beträgt. Wenn wir nicht dabei stehen bleiben, sondern zu ermitteln versuchen, wie die beiden Kinder Aufgaben lösen, die für die folgenden Altersstufen bestimmt sind und die sie nicht selbständig lösen können, wenn wir ihnen durch Hilfsfragen den Beginn der Lösung usw. erleichtern, dann wird sich erweisen, daß eines der Kinder in der Zusammenarbeit Aufgaben bis zum 12. Jahr, das andere bis zu 9 Jahren löst. Diese Divergenz zwischen dem geistigen Alter oder dem aktuellen Niveau der Entwicklung, das mit Hilfe selbständig zu lösender Aufgaben bestimmt wird, und dem Niveau, das das Kind bei der nicht selbständigen, sondern gemeinschaftlichen Lösung von Aufgaben erreicht, bestimmt eben den Bereich der nächsten Entwicklung des Kindes. . . . Die Untersuchung zeigt, daß die Zone der nächsten Entwicklung für die Dynamik der intellektuellen Entwicklung und den Leistungsstand eine unmittelbarere Bedeutung besitzt als das gegenwärtige Niveau ihrer [der Kinder] Entwicklung" (ibid., 236f. — Hervorhebung im Original).

Textbox 71

Die Mutter in meinem Beispiel fördert die Entwicklung ihres Kindes, indem sie es anregt und ihm hilft, genau das zu tun, was es noch nicht von sich aus kann, wovon sie aber ahnt, dass das Kind es mit ihrer Hilfe allmählich schaffen könnte; sie bezieht sich damit in ihrem Verhalten exakt auf die Zone der nächsten Entwicklung des Kindes. Sie tritt mit dem Kind in eine Interaktion, in die sie von ihrer Seite ihre Hilfestellung und in die das Kind von seiner Seite seine bisherigen Fähigkeiten einbringt; in dieser Interaktion gelingt dem Kind nun eine psychomotorische Leistung, die es allein noch nicht zustande bringen könnte und die es sich nun schrittweise aneignen kann. Das meint Vygotskij, wenn er verallgemeinernd schreibt: „Jede Funktion in der kulturellen Entwicklung des Kindes tritt zweimal bzw. auf zwei Ebenen in Erscheinung. Zuerst erscheint sie *zwischen den Menschen* als eine *interpsychologische* Kategorie, und dann *im Kind* als eine *intrapyschologische* Kategorie“ (Vygotsky 1981, 163 — H. d. V.). Noch allgemeiner und etwas pointiert gesagt: Jede Subjektivität ist interiorisierte Inter-subjektivität.

Das Beispiel illustriert übrigens auch, was ich oben meinte, als ich auf den Unterschied zwischen Vygotskijs Entwicklungskonzept und individualpsychologisch gedachten Introjektionsvorgängen hinwies: Das Wesentliche ist hier *nicht*, dass das Kind die Gehfähigkeit der Mutter internalisiert; das mag vielleicht zuvor der Fall gewesen sein, als es der Mutter beim Gehen zusah und dabei mit Hilfe seines Spiegelneuronensystems die entsprechenden neuromotorischen Muster für die anstehende Imitation gebahnt wurden. Aber das reicht nicht aus; erst

die soziale Handlung, die praktische *Interaktion* mit der Mutter und die spätere Interiorisierung dieser Interaktion führen dazu, dass das Kind tatsächlich das selbständige Gehen lernt.²¹⁷ Was dann zur höheren psychischen Funktion wird, ist die zuerst *gemeinsam* mit der Unterstützung von Seiten der Mutter gemachte Erfahrung davon, wie es ist, sich auf die eigenen Beine zu stellen und dabei Halt und Gleichgewicht zu finden.

Unterstützung — und das kann man auch für den therapeutischen Kontext sagen — ist, so betrachtet, keine Einbahnstraße. Unterstützung ist „das, was fähig macht“, und „schließt immer eine *Interaktion zwischen den Ressourcen der Person und denen seiner Umwelt* ein“ (Jacobs 2006, 12 — H. d. V.), wie wir schon im Zusammenhang mit dem *social referencing* und den Überlegungen zur gemeinsamen Situation gesehen haben. Jacobs' Feststellung gilt daher auch für die Unterstützung, die ein Klient durch die empathische Interaktion *mit* seiner Therapeutin erlebt.²¹⁸ Diese Unterstützung erwächst aus „der ausschlaggebenden Entsprechung zwischen einem *Unterstützungssystem* in der sozialen Welt und einem *Aneignungsprozess* im Lernenden“ (Bruner 1985, 28 — H. i. O.) ein Prozess, für den der Lernende bereits entsprechende Kompetenzen mitbringt. Dieses *Unterstützungssystem* ist ein *gemeinsames*; seine Umwandlung in eine psychische Funktion hat darum das intersubjektive Format des „Selbst-mit-Anderen“, und das ist ein *dialogisches* Format:

Der entscheidende Mechanismus, der hinter höheren geistigen Funktionen steckt, ist das Kopieren sozialer Interaktionen; alle höheren psychischen Funktionen sind internalisierte soziale Beziehungen. Diese höheren psychischen Funktionen bilden die Basis für die soziale Struktur des Individuums. . . . Selbst wenn wir geistige Prozesse betrachten, bleibt ihr Wesen quasi-sozial. In ihrer eigenen Privatsphäre behalten Menschen die Funktionen sozialer Interaktion bei. (Vygotsky 1981, 164)

Dieses Konzept Vygotskijs lässt sich auch auf empathische Beziehungen anwenden. Das bedeutet: Jedes einfühlsame Verständnis, das der Klient (und auch die Therapeutin) im Verlauf der Therapie für sich selbst entwickelt und interiorisiert hat, kann er (und sie) dann nach Ende der Therapie autonom auch in Situationen praktizieren, in denen er (und sie) auf sich selbst gestellt ist: „Durch die

217 Es mag sein, dass das Kind auch ohne die Erfahrung einer solchen Interaktion laufen lernen würde, dann aber sicher zu einem späteren Zeitpunkt und auf weniger gut koordinierte Weise. Bei anderen Dimensionen der Entwicklung wie z. B. dem Sprechenlernen ist die unterstützende Interaktion wohl unverzichtbar (vgl. Textbox 74).

218 Ich spreche hier bewusst *nicht* einseitig von der Unterstützung, die der Klient durch die Einfühlsamkeit der Therapeutin erfährt. Diese Unterstützung von Individuum zu Individuum gibt es *auch*, aber gerade sie meine ich nicht, wenn ich mich auf Vygotskij beziehe (vgl. weiter oben).

Erfahrung, dass ihm jemand verständnisvoll zugehört hat, wird es ihm möglich, sich selbst genauer zuzuhören, mit größerer Einfühlung in seine leibliche Erfahrung und in seine nur vage gespürten Bedeutungen“ (Rogers 1976, 48²¹⁹ — vgl. auch Barrett-Lennard 1997). Wie Rogers' Formulierung illustriert, behält dieses Selbstverständnis aber sein ursprünglich dialogisches, intersubjektives Format bei und zeigt sich in der Art und Weise, wie der Prozess des Sich-selbst-Verstehens verläuft: Es ist „die dialektische, beinahe dramaturgische Qualität des Dialogs, die ein Modell für die Abfolge unserer eigenen Gedanken in der Privatheit unseres eigenen Bewusstseins liefert“ (Bruner 1979, VIII f.).

Der empathische Austausch zwischen Klientin und Therapeut entfaltet folglich seine heilsame Wirkung nicht nur dadurch, dass er, *während* er stattfindet, den Beteiligten ein erweitertes Verstehen ihrer Erfahrungswelten ermöglicht. So ist es zwar richtig, wenn Anna Ornstein und Paul H. Ornstein feststellen: „Sich-verstanden-Fühlen ist die erwachsene Entsprechung zum Gehalten-Werden, das auf der Ebene des Selbsterlebens eine Stärkung oder Konsolidierung des Selbst bewirkt“ (2001, 19). Aber die therapeutische Wirkung ist aus meiner Sicht noch umfassender und nachhaltiger, und zwar weil jede stattfindende einfühlsame Verständigung dazu beitragen kann, jenen von Tronick so genannten dyadisch erweiterten Bewusstseinszustand zu induzieren, der dann zu einem größeren Ausmaß an Komplexität und Kohärenz der Bedeutungskonstruktionen in den beteiligten Individuen führt. Die darauf folgenden Prozesse der Interiorisierung bringen schließlich jene höheren psychischen Funktionen zustande, von denen Vygotskij spricht. Bohart geht deshalb so weit zu behaupten, dass das, „was jemand über sich selbst [in der Therapie] lernt, viel weniger wichtig ist als wie er lernt, mit sich selbst umzugehen“ (1991, 41).

Das, was man ein ‚inhaltliches‘ Selbstverstehen bezüglich bestimmter psychischer Konstellationen und Prozesse nennen könnte, ist also nur die erste, konkreteste Ebene der therapeutischen Wirksamkeit von Empathie; sie ist wichtig genug, denn sie hilft der Klientin, ihrer Erfahrung Sinn zu geben. Die am Beispiel vieler konkreter empathischer Interaktionen gelernte Art des einfühlsamen Umgangs mit sich selbst ist die zweite Ebene; die erfahrene Empathie hilft der Klientin, mit sich selbst einfühlsamer und mitfühlender umzugehen. Aber es gibt auch noch eine dritte Ebene, die schon vielfach angeklungen ist, zuletzt in der Formulierung vom „intersubjektiven Format“ des Selbstverstehens. In vorangehenden Kapiteln war außerdem die Rede von der im empathischen Kontakt erlebten wechselseitigen Einleibung, von den in intersubjektiven Bewusstseinszuständen

219 Ich habe die fehlerhafte deutsche Übersetzung auf Basis des Originals revidiert.

entstehenden „gemeinsamen Bedeutungskonstruktionen“, vom *shared manifold* bzw. „SRE“ der Neurowissenschaftler sowie vom „Mitsein“ der Phänomenologen, das seinen konkreten Ausdruck in empathischer Intersubjektivität findet.

Alle diese Begriffe verweisen auf jenes Gefühl der Verbundenheit, das im einfühlsamen Kontakt zwischen Menschen entsteht und auf das Menschen so grundsätzlich angewiesen sind wie auf Nahrung (vgl. Baumeister & Leary 1995, 498). Denn in solchen „resonanten Zuständen fühlen wir uns wohl, weil wir uns vom Anderen ‚gefühl‘ fühlen — nicht mehr allein, sondern in Verbindung. Dies ist das Herz empathischer Beziehungen, weil wir spüren, dass unsere Erfahrungswelt als ein klares Bild in der Erfahrungswelt eines Anderen existiert“ (Siegel 2007, 290). Ohne intersubjektive Resonanz entsteht das unerträgliche Gefühl der Isolation, und dieses Gefühl ist nicht nur im Allgemeinen Anlass für empfundenes Leid (vgl. Jordan 2000), sondern im Besonderen auch an fast allen Formen psychischer Störungen in irgendeiner Weise beteiligt. „Abgeschnitten, isoliert und verschlossen zu sein sind die entscheidenden Ursachen für den Verlust des Selbst“ (Bakhtin, zitiert nach Todorov 1984, 96), das den Anderen braucht, um sich zu konstituieren. Genau deswegen kann das im persönlichen Kontakt entstehende „Gespür intimer Intersubjektivität als wirksames Gegenmittel gegen die Gefühle von Isolation und Entfremdung des Klienten dienen“ (Neimeyer 2005, 82).

Von daher kritisiert Jordan nachdrücklich die nachgeordnete Rolle, die der Einfühlung traditionell zugewiesen wurde:

Die Bedeutung der Empathie ist häufig auf die einer Hilfsfunktion reduziert worden, die gebraucht wird, um Rapport herzustellen, so dass die „eigentliche“ Arbeit des Aufdeckens von Konflikten, der Bearbeitung von Übertragungen und des Interpretierens stattfinden kann. Sie wurde auch als begünstigender Faktor für einen therapeutischen Kontext gesehen, in dem die Klientin Fertigkeiten zur Lebensbewältigung erlernen kann. . . . Das [von mir vertretene] Modell geht davon aus, dass Isolation eine der wichtigsten Quellen (wenn nicht die wichtigste Quelle) für Leid im Leben der Menschen ist, und versteht darum den Weg aus der Isolation als einen der Haupterfolge einer Therapie. Aus diesem Grund sehen wir Empathie nicht nur als eine Methode, die subjektive Erfahrung der Anderen kennenzulernen, sondern als eine Möglichkeit, wirkliche Verbundenheit zu erleben. In der empathischen Verbindung entkommt die Klientin der Isolation und fängt an, daran zu glauben, dass sie es wert ist, Mitgefühl, Verbundenheit und Liebe zu erfahren. (2000, 1008)

Die Erfahrungen intensiver intersubjektiver Begegnungen — die dritte Ebene der therapeutischen Wirkung von Empathie — rufen das nachhaltige Gefühl der

Verbundenheit auf zweierlei Weise hervor: Einmal entsteht natürlich die bewusste Erinnerung daran, dass man die Gemeinsamkeit mit der Anderen unmittelbar erlebt hat und offenbar dazu in der Lage war, eine derartige Verbindung aufzunehmen. Damit ist eine Möglichkeit in den eigenen Erfahrungshorizont eingetreten, die natürlich besonders dann ihre ermutigende Wirkung entfaltet, wenn der betreffende Mensch sie zuvor noch nicht kannte. Und diese Möglichkeit eröffnet die hoffnungsvolle Perspektive, dass sich intersubjektive Begegnungen dieser Art im Prinzip auch in der Zukunft wieder ereignen können. Damit ergibt sich die begründete Aussicht, dass die Befriedigung des menschlichen Grundbedürfnisses nach Verbundenheit mit Anderen tatsächlich erreichbar ist.

Der zweite Aspekt ist vielleicht noch wichtiger. Ich erinnere an die Passage aus Tronicks Buch, die ich in Kapitel 4. 3 zitiert hatte: „Verbindung *ist* die Regulation und Kokreation von . . . Bedeutungen, die Menschen der Welt und ihrem Platz darin zuschreiben“ (2007, 499 — H. d. V.). Bei den therapeutischen Erforschungen der Erfahrungswelt des Klienten hat ebendiese Kokreation von Bedeutungen stattgefunden und zu gemeinsamen Konstruktionen geführt, also zu Bedeutungen, die von den Beteiligten in der gemeinsamen Situation und der darin erlebten Verbundenheit geschaffen wurden. Diesen gemeinsamen Konstruktionen ist jenes oben schon beschriebene „dialogische Format“ eigen; der Austausch, aus dem sie hervorgegangen sind, ist implizit in sie eingebettet. Darum kann Tronick auch sagen: „Verbindung *ist* die Kokreation von Bedeutungen“.

Wenn wir nun dieses Faktum mit Vygotskijs Konzept der Interiorisierung verknüpfen und annehmen, dass sich die ursprünglich an dem einfühlsamen Dialog beteiligten Personen ihre darin gemachten gemeinsamen Erfahrungen zu eigen machen („interiorisieren“), dann wird das aktuelle Erleben einer gemeinsamen empathischen Situation in eine dauerhafte höhere psychische Funktion transformiert, die diesen Menschen auch im Nachhinein, wenn sie wieder allein sind oder sich in neuen sozialen Situationen befinden, noch zur Verfügung steht und ihr Erleben von sich selbst mitbestimmt. So kann das Gefühl des Verbundenseins über den Abschied hinaus — z. B. nach Ende der Therapie — Bestand haben, auch wenn einmal niemand sonst in der Nähe ist oder wenn die Menschen, denen man begegnet, einem zunächst unbekannt sind.

5. 2 Misslingen und „Wiederherstellung“ der Einfühlung

Natürlich können die empathischen Bemühungen zwischen Menschen auch misslingen — nicht nur im Alltag, sondern auch in der Psychotherapie. „Misslingende Kommunikationen sind normale Ereignisse. Sie entstehen, wenn einer der Partner den emotionalen Ausdruck des Anderen nicht angemessen einschätzt

und dann unpassend reagiert“ (Tronick 1998, 294). Das Misslingen ist in der Regel ebenso gegenseitig und gemeinsam wie das Gelingen: Im Falle des Scheiterns fühlen sich meist *beide* Beteiligte unverstanden.

Für die Klientin hängt aufgrund ihrer persönlichen Situation und Rolle innerhalb einer Therapie allerdings mehr davon ab, denn sie ist für den Erfolg ihres Veränderungsprozesses auf die Einfühlung und Verständigung notwendig angewiesen. Wenn aber die erwünschte und für den Therapieerfolg erforderliche Empathie zwischen Therapeut und Klientin nicht zustande kommt, finden auch die oben beschriebenen hilfreichen Prozesse der gemeinsamen Bedeutungskonstruktion, der Interiorisierung und der Verbundenheit nicht statt. Im Extremfall ist dann das, was interiorisiert wird, ausgerechnet das empathische *Misslingen* mit der Folge, dass nicht nur die Entwicklung der Klientin stagniert, sondern sich eventuell auch ihre ohnehin schon gewohnte Erfahrung von Vereinzelung und Isolation bestätigt: „Wenn selbst mein Therapeut mich nicht versteht . . .“

Glücklicherweise kommt es jedoch meist nicht zu solchen extremen Folgen. Denn das Misslingen der Einfühlung ist zwar eine *Herausforderung* für die Beteiligten, aber stellt keineswegs immer auch eine *Überforderung* dar. Vielmehr liegt in der Herausforderung auch eine besondere Chance, nämlich die Gelegenheit zu ihrer Bewältigung.

Beispiel

"David war heftig und leicht zu kränken. Er hatte sich an mich gewandt, um sich während der drei Monate Unterstützung zu holen, in denen seine Therapeutin im Mutterschaftsurlaub war. Bei unserem ersten Treffen bat er mich um regelmäßige wöchentliche Sitzungen. Er meinte, sie könnten ihm während dieser für ihn schwierigen Zeit als Notanker dienen. Er fühlte sich von seiner Therapeutin betrogen und verlassen und war außerdem besorgt, dass sie ein Baby bekomme, könne für ihn zur Folge haben, dass er seinen Platz in ihrem Herzen verlöre. Während dieses Gesprächs sagte ich ihm zu, dass wir uns — von gelegentlichen Ausnahmen abgesehen — regelmäßig freitags sehen könnten.

Einige Wochen später teilte ich ihm in ziemlich sachlichem Ton mit, dass ich drei unserer folgenden Sitzungen verlegen müsste. In der darauf folgenden Stunde brachte David zum Ausdruck, wie gekränkt und ärgerlich er wegen meiner saloppen Haltung war. Sie bedeutete für ihn, dass ich unsere vorübergehende Zusammenarbeit nicht ernst nahm, sondern mir nur die Zeit mit ihm vertrieb. Offen gesagt war ich überrascht von der Intensität seines Ärgers. Ich spürte ein Aufblitzen reziproken Ärgers in mir und dachte: „Wie kann er es wagen, mich zu attackieren? Ich bin ihm entgegen gekommen, und er weiß doch, dass es für mich nicht leicht war, ihm so kurzfristig regelmäßige Sitzungen zu ermöglichen.“

Meine ärgerliche Reaktion war defensiv. Ich hatte seine Selbstgerechtigkeit für mich als beschämend erlebt und wollte mich gegen die in mir aufkommende Scham wehren, indem ich ihn dafür beschämte, dass er mich beschämte! Außerdem wurde mir klar, dass ich angenommen hatte, er sei sich der Anforderungen bewusst, die die Stunden mit ihm für meinen Zeitplan bedeuteten. Ich war einfach derartig in meiner eigenen Perspektive gefangen gewesen, dass ich nicht zur Kenntnis genommen hatte, wie sehr sich sein Blickwinkel von meinem unterschied. In unserem weiteren Gespräch beschrieb er den Eindruck, dass er auf seine Eltern nie einen Einfluss gehabt habe und

von ihnen mit seinen Wünschen und Zielen geringschätzig behandelt worden sei. Ich fragte ihn, inwiefern ich ihn geringschätzig behandelt hätte. Er antwortete, ich hätte seinen Wunsch nach Zuverlässigkeit und nach einem Anker ignoriert und hielt unsere Arbeit nicht für wichtig. Er sagte, er fühle sich bedeutungslos und nicht als jemand, der es mir wert sei, mich mit ihm auseinanderzusetzen. Ich sagte ihm anerkennend, er habe sich gerade als jemand ins Spiel gebracht, mit dem ich mich auseinanderzusetzen hätte. Ich sei unaufmerksam für seine Bedürfnisse und von meinen eigenen Wünschen eingenommen gewesen. Er war erleichtert und erfreut darüber, dass wir das Problem zwischen uns austragen konnten.

Dieser Austausch schaffte die Grundlage für unsere weitere therapeutische Arbeit. Es gab weitere Anlässe für ihn, die Grenzen meiner Verfügbarkeit zu monieren. Einmal beendete ich aus seiner Sicht unsere Sitzung pünktlich und „kühl“, während seine bisherige Therapeutin das Ende der Stunde meistens überzogen hatte. . . . Ich erkannte an, dass meine strikteren Zeitgrenzen auf ihn als überraschende Beleidigungen wirkten und er nicht der Einzige war, dem meine scheinbare Kälte am Ende der Sitzungen etwas ausmachte.

Als er sich einmal in einem ruhigeren und reflektierten Zustand befand, lenkte ich seine Aufmerksamkeit auf das Muster, das mir aufgefallen war: Immer wenn er auf jemandes Grenzen stieß, fühlte er sich tief verletzt und reagierte mit selbstschützendem Rückzug. Er lächelte und sagte, er ziehe sich nicht nur zurück, sondern versuche auch, die andere Person zu verletzen! Er lachte über sich selbst. Als wir die Sache weiter explorierten, wurde klar, dass er die Grenzen Anderer als für sich intensiv beschämend erlebte. Er verstand sie als persönliche Ablehnung, weil er meinte, einer ernsthaften Beschäftigung mit seiner Person nicht würdig zu sein; jetzt aber verstand er, dass ich ihn nicht *absichtlich* beschämte, auch wenn er Scham empfand. Das war eine aufregende Entdeckung für ihn. Er begann zu sehen, dass das selbstbezogene Verhalten Anderer vielleicht wenig oder gar nichts mit ihren Gefühlen für ihn zu tun hatte" (Jacobs 1995, 87f. — H. i. O.).

Textbox 72

Das Beispiel zeigt, wie der Kontakt zwischen Therapeutin und Klient sich von einer unabgestimmten Form wieder in eine abgestimmte Form verwandelt. Die Therapeutin trägt dazu bei, indem sie Verantwortung für ihren Anteil am Misslingen der Empathie übernimmt und sich mit dem Klienten darüber auseinandersetzt, was zwischen ihnen beiden vorgefallen und schiefgegangen ist. So erlebt der Klient, dass er tatsächlich eine Wirkung in der Therapeutin hervorruft. Er macht die Erfahrung, dass seine Belange wichtig sind und ernst genommen werden. Der Klient seinerseits trägt zur Klärung der Situation bei, indem er sein Erleben und die dafür wichtigen Auslöser und Hintergründe transparent macht, so dass die Therapeutin verstehen kann, welche Bedeutungen die misslungenen Kommunikationen für ihn hatten. Gerade in diesem Austausch zwischen beiden, der das Misslingen zum Gegenstand hat, gelingt es ihnen, sich wieder empathisch aufeinander zu beziehen.

Tronick bezeichnet diesen Prozess der Wiederherstellung empathischen Bezogenenseins als „*interactive repair*“ (1998, 294). Mit dem Wort „*repair*“ bedient er sich eines Vokabulars, das in psychoanalytischen Kreisen seit den aufsehenerregenden Veröffentlichungen von Heinz Kohut in den 1960er und '70er Jahren üblich geworden ist. Aber gleichgültig, ob man *repair* eher technisch mit „Reparatur“ oder menschlicher mit „Korrektur“ oder „Wiederherstellung“ übersetzt, immer

schwingt in diesen Wörtern die Bedeutung mit, die Beteiligten kehrten zu einem Zustand zurück, in dem sie zuvor schon gewesen waren.

Das ist insofern zwar der Fall, als die empathische Abstimmung, die zwischenzeitlich verloren gegangen war, wieder aufgenommen wird. Aber das ist keineswegs alles, was in diesen Situationen geschieht! Denn der empathische Austausch *über* das Misslingen stellt ja eine Art empathischer *Metakommunikation* dar, die, wenn sie gelingt, eben gerade auf dieser *Metaebene* gelingt. Der Effekt dieser Interaktion liegt darum nicht nur darin, dass die empathische Abstimmung stattfindet wie schon zuvor und Therapeutin und Klient dann sozusagen wieder zur therapeutischen Tagesordnung übergehen können. Er liegt zusätzlich in der erlebten Erfahrung, dass das zeitweilige Misslingen keine dauerhafte Entfremdung mit sich bringen muss, sondern die Beteiligten in der Lage sind, auftretende Beziehungsprobleme erfolgreich zu bewältigen.

Dies ist eine Erfahrung von entscheidender Bedeutung, denn sie vermittelt die Hoffnung, dass auch zukünftige Resonanzbrüche wieder in Ordnung gebracht werden können. Durch solche Erfahrungen können sich, gerade wenn sie sich wiederholen — und das ist unter den Bedingungen menschlicher Unvollkommenheit so sicher wie das Amen in der Kirche —, die Kompetenz zur Bewältigung von Beziehungskrisen sowie das Vertrauen auf diese Kompetenz entwickeln. Damit passiert viel mehr als nur eine Rückkehr zu schon vorher Dagewesenen: Die Vulnerabilität von Beziehungen nimmt ab und ihre Resilienz wächst. Eine belastbare Beziehungsfähigkeit kann entstehen. „Die Herstellung einer empathischen Verbindung und ihre kontinuierliche Wiederherstellung durch das einfühlsame Verstehen empathischen Misslingens ist . . . ein wichtiger Heilfaktor“ (Greenberg & Elliott 1997, 175).

Diese heilsame Entwicklung kann nur eintreten, wenn die einfühlsamen Bemühungen der Beteiligten tatsächlich ab und zu scheitern. Insofern ist dieses gelegentliche Scheitern nicht nur normal, sondern geradezu zu begrüßen — natürlich nur unter der Voraussetzung, dass die oben beschriebene Bewältigung der empathischen Krise dann wieder gelingt.

Nicht-optimale Interaktionen haben ihren eigenen therapeutischen Wert. Obwohl solche Ereignisse vom Therapeuten nicht speziell geplant werden, kommen sie mit einer gewissen Häufigkeit vor. Störungen und nicht-optimale Interaktionen sind allgegenwärtig und ein wesentliches Merkmal jeder Kommunikation. Sie werden von den Beteiligten gegenseitig reguliert, und zwar sowohl bei ihrem Entstehen als auch bei ihrer Behebung. Die Erwartung zu etablieren, dass Störungen und Fehlanpassungen wieder in Ordnung gebracht werden können, ist ein wesentliches Merkmal therapeutischen Handelns. (Lachmann & Beebe 1998, 309)

In der Regel sind Störungen in der empathischen Resonanz zwischen Therapeut und Klientin in der Anfangsphase einer Therapie schwieriger zu bewältigen als in späteren Phasen und können zu dieser Zeit eher zu einem vorzeitigen Therapieabbruch führen. Obwohl, wie Lachmann und Beebe schreiben, „solche Ereignisse vom Therapeuten nicht speziell geplant werden“, kann man eine gewisse Analogie zu Winnicotts Beschreibung einer „ausreichend guten Mutter“ herstellen, die ja auch nicht „nach Plan“ frustriert:

Eine „genügend gute“ Mutter wird demnach mit einer fast völligen Anpassung an die Bedürfnisse des Neugeborenen beginnen und sich im Laufe der Zeit immer weniger anpassen, je mehr das Kind in der Lage ist, mit dieser Entsagung fertig zu werden. . . . *Wenn alles gutgeht*, dann kann das Erlebnis der Versagung für das Kind schließlich zum Gewinn werden. (1973, 20f. — H. i. O.)²²⁰

Auch die empathische Resonanz zwischen Therapeut und Klientin muss nicht perfekt sein; es reicht, wenn sie nur gut genug oder, wie Bacal es nennt, „optimal“ ist: „Optimal‘ bedeutet nicht ‚perfekt‘. . . . ‚Optimal‘ meint die ‚günstigsten (natürlichen) Bedingungen (für Wachstum . . .)‘ . . . , und ‚eine Bedingung, einen Grad, ein Ausmaß oder einen Kompromiss, der die bestmöglichen Ergebnisse hervorbringt‘“ (1998a, 3f.). Und Krisen, die bewältigt werden können, gehören zu solchen optimalen Bedingungen ebenso wie die Unterstützung, die die Bewältigung ermöglicht. Wirksame Psychotherapie ist, so hatte ich Perls et al. schon früher zitiert, eine „sichere Notfallsituation“ (2006, 98). Fordern und Fördern gehen Hand in Hand.

5. 3 Resümee zu Kapitel 5

Vygotskij formulierte den Grundsatz der Interiorisierung, den er auf den knappen Nenner brachte: „Ich verhalte mich zu mir so, wie andere Menschen sich zu mir verhalten“ (1992, 231). Dieser Grundsatz hilft zu verstehen, wie es dazu kommt, dass empathische Beziehungen zwischen Menschen heilsam wirken können. Aus der Perspektive der Klientin stellt sich das ungefähr so dar:

„Zunächst tut es mir einfach gut, mich in den Therapeuten einzufühlen und dabei zu verstehen, dass er sich in mich einfühlt und mich versteht. Weil wir unsere empathische Begegnung u. a. als ein leibliches Geschehen begreifen und praktizieren, hilft sie mir, mich selbst nicht nur im kognitiven Sinne besser zu verstehen, sondern mich 'voll und ganz auf [mein] gegenwärtiges Sein einzulas-

²²⁰ Winnicotts Formulierung trägt noch stark individualistische Züge, so dass sie zu meinen Vorstellungen nur eingeschränkt passt. Mir geht es gerade im Zusammenhang mit Vygotskijs Ideen nicht um eine Analogie Mutter/Therapeutin, sondern um die Parallele zwischen Kind-Mutter-*Interaktion* und Therapeut-Klientin-*Interaktion*.

sen' (Beisser 1997, 144); unser Kontakt wirkt von daher bezüglich meiner gerade aktuellen Problematik therapeutisch (vgl. Textbox 2). Außerdem können wir uns beide verstanden fühlen und eine unmittelbare Verbindung zwischen uns erleben. Daran kann ich mich auch im Nachhinein noch erinnern und so die Gewissheit haben, dass ich im Prinzip in der Lage bin, mich mit einem Anderen zu verständigen, so dass ihm mein Erleben und mir seines zugänglich wird und wir uns miteinander verbunden fühlen können.

Des Weiteren kann ich die wiederholte Erfahrung von dieser Verständigung und Verbindung in mich aufnehmen ('interiorisieren') und dadurch besser als zuvor fähig werden, mit mir selbst einfühlsam umzugehen. Aus dem, was ich mit meinem Therapeuten erlebt habe, wird zunehmend etwas, das ich mit mir selbst praktiziere (eine 'höhere psychische Funktion'): Ich kann mir nun selbst 'genauer zuhören, mit größerer Einfühlung in meine leibliche Erfahrung und in meine nur vage gespürten Bedeutungen', wie es Rogers (1976, 48) formuliert hat. Zu dieser Art, mit mir selbst umzugehen, gehört auch das Gefühl, in mir selbst eine zugewandte und empathische Begleiterin zu haben, die ich immer bei mir habe, auch wenn ich mal allein bin und sich niemand Anderes mir zuwendet.

Das gelingt mir zwar nicht immer und, wenn es mir gelingt, nicht immer vollständig. So war es allerdings auch mit meinem Therapeuten. Manchmal haben wir einander verfehlt. Das war dann zunächst schmerzlich, in einigen Fällen auch kränkend, und wir mussten uns dann sehr bemühen herauszufinden, wie das passieren konnte und was wir brauchten, um wieder zusammenzukommen. Aber meistens ist uns das gelungen. Diese Erfahrungen haben mir geholfen, darauf zu vertrauen, dass Beziehungen auch Bestand haben können, wenn man sich mal missversteht, und dass ein gelegentliches Missverständnis nicht das letzte Wort bleiben muss, sondern dass man es aufklären kann und auf diese Weise ein weiter gehendes Verständnis auf einer neuen Ebene möglich wird. So bleibt man auch in schwierigen Situationen miteinander verbunden — ja, die Verbindung mit dem Anderen kann dadurch sogar eine neue Qualität erlangen.

In ähnlicher Weise geht es mir nun auch mit mir selber: Manchmal verstehe ich mich nicht und spüre nicht genau, was in mir vorgeht. Aber dann vertraue ich darauf, dass sich das auch wieder ändern kann, und bleibe mir selber freundlich zugewandt. Meistens wird mir nach einer Weile klarer, was mit mir los ist, und ich fühle mich mit mir selbst wieder verbunden.“

6. Schlusswort

Ich habe diesem Buch zwei Zitate vorangestellt: „Einem Menschen begegnen heißt, von einem Rätsel wachgehalten werden“ (Lévinas 1983, 120). Und: „Das Geheimnis der Person reizt um seiner selbst willen zu immer neuen und tieferen Versuchen des Verstehens“ (Dilthey 1958, 212).

Beide Zitate beschreiben treffend, was mich als Psychotherapeut in der Arbeit mit meinen Klientinnen bewegt, und auch das, was mich motiviert, zahllose Stunden in Bibliotheken beim Lesen und vor dem Bildschirm beim Schreiben zu verbringen. Besonders die erste Tätigkeit ist immer wieder auch anstrengend und anspruchsvoll, denn es ist — jedenfalls für mich — kein Kinderspiel, mich von einer Stunde zur anderen den wechselnden Atmosphären, Stimmungen, Gefühlen, Anblicken, Klängen, Berührungen und Gerüchen auszusetzen, die die Menschen, die zu mir kommen, mitbringen. Aber für dem, der Empathie in dem von mir beschriebenen erweiterten Sinn ermöglichen will, gilt, was Martin Buber über den philosophischen Anthropologen schreibt; er muss

nicht weniger als seine leibhafte Ganzheit, sein konkretes Selbst einsetzen. . . . Die *Ganzheit* der Person . . . erkennen kann er erst dann, wenn er seine *Subjektivität* nicht draußen läßt und nicht unberührter Betrachter bleibt. . . . Mit anderen Worten: er muß diesen Akt . . . als *Lebensakt* vollziehen, . . . er muß sich also alledem aussetzen, was einem widerfahren kann, wenn man wirklich lebt. (Buber 1982, 20 — H. i. O.)

Ich empfinde es zudem immer wieder als Herausforderung, den Wechsel zwischen Momenten intensiver Nähe, die die gemeinsamen Situationen mit meinen Klienten mit sich bringen, einerseits und den notwendigen Phasen der relativen Distanzierung und der Reflexion andererseits in angemessener Weise zu vollziehen. Was mich dabei anregt und inspiriert, ist die Tatsache, dass es ständig Neues zu entdecken gibt — nicht nur, wenn ich mit jemandem eine neue Therapie beginne, sondern auch in jeder Stunde mit den Menschen, mit denen ich schon länger arbeite.

Max Frisch hat in einem seiner Tagebücher davon geschrieben, dass das „Geheimnis, das der Mensch ja immerhin ist, ein erregendes Rätsel [ist], das auszuhalten wir müde zu werden [neigen]“. Wenn man müde wird, macht man sich „ein Bildnis. Das ist das Lieblose, der Verrat“ (1958, 32), der die Wirklichkeit des Anderen durch ein Bild von ihm ersetzt. Das ist bisweilen beruhigend; der Andere ist nunmehr festgelegt und berechenbar, scheinbar kein Geheimnis mehr. Natürlich neige auch ich manchmal dazu, müde zu werden und jenen Verrat zu begehen, von dem Frisch schreibt. Aber das bleibt nie sehr lange so, denn es ist

einfach zu stimulierend und bereichernd, etwas Neues vom Geheimnis des Anderen zu entdecken. Müdigkeit und Erregung sind gleichermaßen menschlich. Wie Gendlin schreibt, ist

das Wesentliche bei der Arbeit mit einer anderen Person ist, als lebendiges Wesen präsent zu sein. Und das ist ein glücklicher Umstand, denn wenn man dafür besonders schlau oder gut oder reif oder weise sein müsste, geriete man wahrscheinlich in Schwierigkeiten. Aber darauf kommt es nicht an. Was zählt, ist, ein menschliches Wesen gegenüber einem anderen menschlichen Wesen zu sein und die andere Person als ein anderes menschliches Wesen zu erkennen. . . . Vielleicht schaut der Andere mir in die Augen und sieht, dass ich auch nur ein empfindsames Wesen bin. Das muss ich tolerieren. Vielleicht guckt er auch nicht nach mir. Aber wenn er es tut, wird er es sehen. (Gendlin 1990, 205)

Es geht nicht um Perfektion und nicht um Vollständigkeit der Empathie. Trotz aller Entdeckungen, die mir die Einfühlung in den Anderen ermöglicht, bleibt immer etwas Geheimnisvolles an ihm bestehen, denn auch er ist nicht perfekt oder vollständig: „Das *Verstehbare* ist in sich selber unvollendet, weil es an die Grenze des Unverständlichen, des Gegebenen, des Daseins und der Freiheit (der Existenz) stößt. Das *Verstehen* muß diesem Wesen des Verstehbaren entsprechen, bleibt daher selbst unabschließbar“ (Jaspers 1953, 298 — H. i. O.).

So bleibt der Andere trotz allen empathischen Verstehens immer auch ein Geheimnis, eben unwiderruflich *anders*. Doch auch damit ist er einem selbst wiederum bekannt und *ähnlich*: Denn wer bliebe nicht für sich selbst — trotz aller Selbsterforschung und -erkenntnis — immer auch geheimnisvoll? Letztlich geht es nicht darum, das Geheimnis des Anderen ganz zu lüften, sondern darum, sich von ihm wachhalten zu lassen und um seiner selbst willen immer neue, „ausreichend gute“ Versuche des Verstehens zu unternehmen. Dann kann sich auf lebendige Weise verwirklichen, worauf es wirklich ankommt: die menschliche Verbindung.

7. Literaturverzeichnis

- Abram, D. (1997). *The spell of the sensuous: Perception and language in a more-than-human world*. New York: Vintage.
- Acebo, C., & Thoman, E. B. (1992). Crying as social behavior. *Infant Mental Health Journal* 13, 67-82.
- Adamson, L. B., & Frick, J. E. (2003). The still face: A history of a shared experimental paradigm. *Infancy* 4/4, 451-473.
- Adolphs, R. (2002). Neural systems for recognizing emotion. *Current Opinion in Neurobiology* 12, 169-177.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: Assessed in the strange situation and at home*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Altmeyer, M. (2003). *Im Spiegel des Anderen — Anwendungen einer relationalen Psychoanalyse*. Gießen: Psychosozial.
- Anderson, C. A., Berkowitz, L., Donnerstein, E., Huesman, L. R., Johnson, J. D., Linz, D., Malamuth, N. M., & Wartella, E. (2003). The influence of media violence on youth. *Psychological Science in the Public Interest* 4/3, 81-110.
- Anderson, C. A., & Keltner, D. (2002). The role of empathy in the formation and maintenance of social bonds. *Behavioral and Brain Sciences* 25, 21-22.
- Anstadt, T., Merten, J., Ullrich, B., & Krause, R. (1997). Affective dyadic behavior, core conflictual relationship themes, and success of treatment. *Psychotherapy Research* 7/4, 397-417.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese — Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen: dgvt.
- Arisaka, Y. (2001). The ontological co-emergence of ‚self and other‘ in Japanese philosophy. *Journal of Consciousness Studies* 8/5-7, 197-208.
- Arnheim, R. (1949). The gestalt theory of expression. *Psychological Review* 56, 156-171.
- Arnold, K. H. (1981). *Der Situationsbegriff in den Sozialwissenschaften*. Weinheim & Basel: Beltz.
- Aron, L. (1996). *A meeting of minds: Mutuality in psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Assad, J. A., & Maunsell, J. H. R. (1995). Neuronal correlates of inferred motion in primates posterior parietal cortex. *Nature* 373, 518-521.
- Avenanti, A., Buetti, D., Galati, G., & Aglioti, S. M. (2005). Transcranial magnetic stimulation highlights the sensorimotor side of empathy for pain. *Nature Neuroscience* 8/7, 955-960.
- Ax, A. A. (1964). Goals and methods of psychophysiology. *Psychophysiology* 1, 8-25.
- Bacal, H. A. (1998a). Optimal responsiveness and the therapeutic process. In H. A. Bacal (Hg.), *Optimal responsiveness: How therapists heal their patients* (S. 3-34). Northvale, NJ, & London: Aronson.
- Bacal, H. A. (1998b). Optimal responsiveness and the specificity of selfobject experience. In H. A. Bacal (Hg.), *Optimal responsiveness: How therapists heal their patients* (S. 142-170). Northvale, NJ, & London: Aronson.
- Bakhtin, M. M. (1986). *Speech genres and other late essays* (C. Emerson & M. Holquist, Hg.). Austin: University of Texas Press.
- Balint, M. (1970). *Therapeutische Aspekte der Regression*. Stuttgart: Klett.
- Bar-On, R., Tranel, D., Denburg, N. L., & Bechara, A. (2003). Exploring the neurological substrate of emotional and social intelligence. *Brain* 126, 1790-1800.
- Baron, R. M., & Boudreau, L. A. (1987). An ecological perspective on integrating personality and social psychology. *Journal of Personality and Social Psychology* 53, 1222-1228.
- Barrett-Lennard, G. T. (1981). The empathy cycle: Refinement of a nuclear concept. *Journal of Counseling Psychology* 28, 91-100.
- Barrett-Lennard, G. T. (1997). The recovery of empathy — toward others and self. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Hg.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (S. 103-121). Washington, DC: American Psychological Association.
- Basch, M. F. (1983). Empathic understanding: A review of the concept and some theoretical considerations. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 31/1, 101-126.
- Batson, C. D. (1990). How social an animal? The human capacity for caring. *American Psychologist* 45/3, 336-346.
- Batson, C. D., Ahmad, N., & Stocks, E. L. (2004). Benefits and liabilities of empathy-induced altruism. In A. G. Miller (Hg.), *The social psychology of good and evil* (S. 359-385). New York & London: Guilford Press.

- Batson, C. D., Lishner, D. A., Cook, J., & Sawyer, S. (2005). Similarity and nurturance: Two possible sources of empathy for strangers. *Basic and Applied Social Psychology* 27/1, 15-25.
- Batson, C. D., Sager, K., Garst, E., Kang, M., Rubchinsky, K., & Dawson, K. (1997). Is empathy-induced helping due to self-other merging? *Journal of Personality and Social Psychology* 73/3, 495-509.
- Bauer, J. (2005). *Warum ich fühle, was du fühlst — Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone*. Hamburg: Hoffmann & Campe.
- Bauman, Z. (1997). *Flaneure, Spieler und Touristen — Essays zu postmodernen Lebensformen*. Hamburg: Hamburger Edition.
- Bauman, Z. (1999). *Unbehagen in der Postmoderne*. Hamburg: Hamburger Edition.
- Bauriedl, T. (1998). Ohne Abstinenz stirbt die Psychoanalyse — Über die Unvereinbarkeit von Psychoanalyse und Körpertherapie. *Forum der Psychoanalyse* 14/4, 342-363.
- Bavelas, J. B., Black, A., Lemery, C. R., & Mullett, J. (1986). „I show how you feel”: Motor mimicry as a communicative act. *Journal of Personality and Social Psychology* 50/2, 322-329.
- Becchio, C., & Bertone, C. (2005). Beyond Cartesian subjectivism: Neural correlates of shared intentionality. *Journal of Consciousness Studies* 12/7, 20-30.
- Becker, K., & Sachse, R. (1998). *Therapeutisches Verstehen*. Göttingen: Hogrefe.
- Beebe, B., Jaffe, J., Lachmann, F., Feldstein, S., Crown, C., & Jasnow, M. (2000). Systems models in development and psychoanalysis: The case of vocal rhythm coordination and attachment. *Infant Mental Health Journal* 21/1-2, 99-122.
- Beebe, B., & Lachmann, F. M. (2004). *Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener — Wie interaktive Prozesse entstehen und zu Veränderungen führen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Begley, S. (2007). *Neue Gedanken, neues Gehirn — Die Wissenschaft der Neuroplastizität beweist, wie unser Bewusstsein das Gehirn verändert*. München: Goldmann.
- Beisser, A. R. (1997). Die paradoxe Theorie der Veränderung. In A. R. Beisser, *Wozu brauche ich Flügel? — Ein Gestalttherapeut betrachtet sein Leben als Gelähmter* (S. 144-148). Wuppertal: Hammer.
- Bellah, R., Madsen, R., Sullivan, W., Swidler, A., & Tipton, S. M. (1985). *Habits of the heart: Individualism and commitment in American life*. Berkeley: University of California Press.
- Bem, D. J. (1972). Self-perception theory. *Advances in Experimental Social Psychology* 6, 2-62.
- Benecke, C., Merten, J., & Krause, R. (2000). Über die Bedeutung des intersubjektiven Feldes in der Psychotherapie. *Psychotherapie* 5/2, 73-80.
- Benedetti, J. (1982). *Stanislavski — The system: An introduction*. London: Methuen.
- Berger, S. M., & Hadley, S. W. (1975). Some effects of a model's performance on an observer's electromyographic activity. *American Journal of Psychology* 88, 263-276.
- Berkowitz, M. W., & Grych, J. H. (1998). Fostering goodness: Teaching parents to facilitate children's moral development. *Journal of Moral Education* 27/3, 371-391.
- Berlin, I. (1998). *Wirklichkeitssinn — Ideengeschichtliche Untersuchungen*. Berlin: Berlin.
- Bernieri, F. J., & Rosenthal, R. (1991). Interpersonal coordination: Behavior matching and interactional synchrony. In R. S. Feldman & B. Rimé (Hg.), *Fundamentals of nonverbal behavior* (S. 401-432). Cambridge: Cambridge University Press.
- Billies, M. (2005). Therapist confluence with social systems of oppression and privilege. *International Gestalt Journal* 28/1, 71-92.
- Bischof-Köhler, D. (1994). Selbstobjektivierung und fremdbezogene Emotionen — Identifikation des eigenen Selbstbildes, Empathie und prosoziales Verhalten im 2. Lebensjahr. *Zeitschrift für Psychologie* 202/4, 349-377.
- Bischof-Köhler, D. (2001). Zusammenhang von Empathie und Selbsterkennen bei Kleinkindern. In M. Cierpka & P. Buchheim (Hg.), *Psychodynamische Konzepte* (S. 321-328). Berlin & Heidelberg: Springer.
- Blakemore, S.-J., Bristow, D., Bird, G., Frith, C., & Ward, J. (2005). Somatosensory activations during the observation of touch and a case of vision-touch synaesthesia. *Brain* 128, 1571-1583.
- Blakemore, S.-J., & Decety, J. (2001). From the perception of action to the understanding of intention. *Nature Reviews: Neuroscience* 2/8, 561-567.
- Blakeslee, S. (2006). Cells that read minds. *The New York Times*. January 10, 2006.
- Bloch, S. (1993). Alba Emoting: A psychophysiological technique to help actors create and control real emotions. *Theatre Topics* 3/2, 121-138.
- Bloch, S., Orthous, P., & Santibanez-H., G. (1987). Effector patterns of basic emotions: A psychophysiological method for training actors. *Journal of Social and Biological Structures* 10/1, 1-19.

- Blum, L. (1980). Compassion. In A. Oksenberg Rorty (Hg.), *Explaining emotions* (S. 507-517). Berkeley, CA: University of California Press.
- Boccia, M., & Campos, J. J. (1989). Maternal emotional signals, social referencing, and infants' reactions to strangers. In N. Eisenberg (Hg.), *Empathy and related emotional responses* (S. 25-49). San Francisco: Jossey-Bass.
- Bocian, B. (2007). *Fritz Perls in Berlin 1893-1933 — Expressionismus, Psychoanalyse, Judentum*. Wuppertal: Hammer.
- Böhme, G. (1986). *Natur, Leib, Sprache — Die Natur und der menschliche Leib*. Delft: Eburon.
- Bohart, A. C. (1991). Empathy in client-centered therapy: A contrast with psychoanalysis and self psychology. *Journal of Humanistic Psychology* 31/1, 34-48.
- Bohart, A. C., & Greenberg, L. S. (1997). Empathy and psychotherapy: An introductory overview. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Hg.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (S. 3-31). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bohm, D. (1998). *Der Dialog — Das offene Gespräch am Ende der Diskussionen* (L. Nichol, Hg.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bonn, R. (2008). Luzifers Sturz — oder: Die Angst, nicht dazu zu gehören. In F.-M. Staemmler & R. Merten (Hg.), *Therapie der Aggression — Perspektiven für Individuum und Gesellschaft* (S. 185-200). Bergisch-Gladbach: Edition Humanistische Psychologie.
- Botvinick, M., Jha, A. P., Bylsma, L. M., Fabian, S. A., Solomon, P. E., & Prkachin, K. M. (2005). Viewing facial expressions of pain engages cortical areas involved in the direct experience of pain. *Neuroimage* 25, 312-319.
- Bourdieu, P. (1987). *Die feinen Unterschiede — Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss — Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Boyce, B. (2005). Two sciences of mind. *Shambala Sun* 9, 34-43, 93-94.
- Bozarth, J. D. (1984). Beyond reflection: Emergent modes of empathy. In J. Shlien & R. Levant (Hg.), *Client-centered therapy and the person-centered approach: New directions in theory, research and practice*, (S. 59-75). Boston: Praeger.
- Bozarth, J. D. (1997). Empathy from the framework of client-centered theory and the Rogerian hypothesis. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Hg.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (S. 81-102). Washington, DC: American Psychological Association.
- Brandt, C., Brechtelsbauer, D., Bien, C. G., & Reiners, K. (2005). „Out-of-body experience“ als mögliches Anfallssymptom bei einem Patienten mit rechtsparietaler Läsion. *Nervenarzt* 76/10, 1259-1262.
- Braten, S. (1992). The virtual other in infants' minds and social feelings. In A. H. Wold (Hg.), *The dialogical alternative: Towards a theory of language and mind* (S. 77-97). Oslo: Scandinavian University Press.
- Braten, S. (1998). Infant learning by altercentric participation: The reverse of egocentric observation in autism. In S. Braten (Hg.), *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny* (S. 105-124). Cambridge: Cambridge University Press.
- Braten, S. (Hg.) (2007a). *On being moved: From mirror neurons to empathy*. Amsterdam: Benjamins.
- Braten, S. (2007b). Altercentric infants and adult: On the origins and manifestations of participant perception of others' acts and utterances. In S. Braten (Hg.), *On being moved: From mirror neurons to empathy* (S. 111-135). Amsterdam: Benjamins.
- Braten, S. (2007c). On circular re-enactment of care and abuse, and on other centred moments in psychotherapy: Closing comments. In S. Braten (Hg.), *On being moved: From mirror neurons to empathy* (S. 303-314). Amsterdam: Benjamins.
- Brodley, B. T. (1990). Empathic understanding and feelings in client-centered therapy. http://www.adpca.org/Journal/Voll_1/empatheticund.htm. Zugriff am 19. 8. 2007.
- Brodley, B. T. & Brody, A. F. (1990, Summer). *Understanding client-centered therapy through interviews conducted by Carl Rogers*. Paper prepared for the panel Fifty Years of Client-Centered Therapy: Recent Research, at the American Psychological Association Convention in Boston, MA.
- Brothers, L. (2001). *Mistaken identity: The mind-brain problem reconsidered*. New York: State University of New York Press.
- Bruner, J. S. (1979). *On knowing: Essays for the left hand* (expanded edition). Cambridge, MA & London: Belknap Press.

- Bruner, J. S. (1985). Vygotsky: A historical and conceptual perspective. In J. V. Wertsch (Hg.), *Culture, communication, and cognition: Vygotskian perspectives* (S. 21-34). Cambridge, MA & London: Cambridge University Press.
- Bryant, B. K. (1987). Mental health, temperament, family and friends: Perspectives on children's empathy and social perspective taking. In N. Eisenberg & J. Strayer (Hg.), *Empathy and its development* (S. 245-270). Cambridge: Cambridge University Press.
- Buber, M. (1936). *Ich und Du*. Berlin: Schocken.
- Buber, M. (1978). *Urdistanz und Beziehung — Beiträge zu einer philosophischen Anthropologie*. Heidelberg: Lambert Schneider.
- Buber, M. (1982). *Das Problem des Menschen*. Heidelberg: Lambert Schneider.
- Buber, M. (1984). *Das dialogische Prinzip*. Heidelberg: Lambert Schneider.
- Buccino, G., Riggio, L., Melli, G., Binkofski, F., Gallese, V., & Rizzolatti, G. (2005). Listening to action-related sentences modulates the activity of the motor system: A combined TMS and behavioral study. *Cognitive Brain Research* 24, 355-363.
- Buirski, P., & Haglund, P. (2001). *Making sense together: The intersubjective approach to psychotherapy*. Northvale, NJ, & London: Jason Aronson.
- Bunge, M. (1977). Emergence and the mind. *Neuroscience* 2, 501-509.
- Buraw, O.-A. (1999). *Die Individualisierungsfälle — Kreativität gibt es nur im Plural*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Butler, J. (1997). *Körper von Gewicht — Die diskursiven Grenzen des Geschlechts*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Carr, J. L., Iacoboni, M., Dubeau, M.-C., Mazziotta, J. C., & Lenzi, G. L. (2003). Neural mechanisms of empathy in humans: A relay from neural systems for imitation to limbic areas. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 100/9, 5497-5502.
- Carruthers, P., & Smith, P. K. (Hg.) (1996). *Theories of theories of mind*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Charman, T. (2002). Understanding the imitation deficit in autism may lead to a more specific model of autism as an empathy disorder. *Behavioral and Brain Sciences* 25, 29-30.
- Chartrand, T. L., & Bargh, J. A. (1999). The Chameleon effect: The perception-behavior link and social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology* 76/6, 893-910.
- Chartrand, T. L. & Dalton, A. N. (im Druck). Mimicry: Its ubiquity, importance, and functionality. In J. Bargh, P. Gollwitzer & E. Morsella (Hg.), *Psychology of action, Vol. 2*. New York: Guilford.
- Cheng, Y., Lin, C.-P., Liu, H.-L., Hsu, Y.-Y., Lim, K.-E., Hung, D., & Decety, J. (2007). Expertise modulates the perception of pain in others. *Current Biology* 17, 1708-1713.
- Chodron, B. T. (2006). *Tara, die Befreierin — Hommage für eine Erwachte*. München: Diamant.
- Churchland, P. S. (1996). Die Neurobiologie des Bewußtseins — Was können wir von ihr lernen? In T. Metzinger (Hg.), *Bewußtsein — Beiträge aus der Gegenwartsphilosophie* (S. 463-490). Paderborn: Schöningh.
- Chwalisz, K., Diener, E., & Gallagher, D. (1988) Autonomic arousal feedback and emotional experience: Evidence from the spinal cord injured. *Journal of Personality and Social Psychology* 54, 820-828.
- Cialdini, R. B., Brown, S. L., Lewis, B. P., Luce, C., & Neuberg, S. L. (1997). Reinterpreting the empathy-altruism relationship: When one into one equals oneness. *Journal of Personality and Social Psychology* 73/3, 481-494.
- Clark, A. (1998). Embodiment and the philosophy of mind. In A. O'Hear (Hg.), *Current issues in philosophy of mind* (S. 35-51). Cambridge: Cambridge University Press.
- Cobos, P., Sanchez, M., Garcia, C., Vera, M. N., & Vila, J. (2002). Revisiting the James versus Cannon debate on emotion: Startle and autonomic modulation in patients with spinal cord injuries. *Biological Psychology* 61, 251-69.
- Coenen, H. (1985). Leiblichkeit und Sozialität — Ein Grundproblem der phänomenologischen Soziologie. In H. G. Petzold (Hg.), *Leiblichkeit — Philosophische, gesellschaftliche und therapeutische Perspektiven* (S. 197-228). Paderborn: Junfermann.
- Cohn, J. F., & Tronick, E. Z., (1983). Three-month-old infants' reaction to simulated maternal depression. *Child Development* 54, 185-193.
- Cole, J. (1999). *Über das Gesicht — Naturgeschichte des Gesichts und unnatürliche Geschichte derer, die es verloren haben*. München: Kunstmann.
- Cole, J. (2001). Empathy needs a face. *Journal of Consciousness Studies* 8/5-7, 51-68.

- Colvin, C. R., Vogt, D., & Ickes, W. (1997). Why do friends understand each other better than strangers do? In W. Ickes (Hg.), *Empathic accuracy* (S. 169-193). New York & London: Guilford Press.
- Condon, W. S., & Ogston, W. D. (1966). Sound film analysis of normal and pathological behavior patterns. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 143/4, 338-347.
- Condon, W. S., & Sander, L. W. (1974). Synchrony demonstrated between movements of the neonate and adult speech. *Child Development* 45, 456-462.
- Cooper, M. (2001). Embodied empathy. In S. Haugh & T. Merry (Hg.), *Empathy: Rogers' therapeutic conditions: Evolution, theory and practice* (S. 218-229). Ross-on-Wye: PCCS.
- Cozolino, L. J. (2006). *The neuroscience of human relationships: Attachment and the developing social brain*. New York: W. W. Norton.
- Csikszentmihalyi, M. (1985). *Das Flow-Erlebnis — Jenseits von Angst und Langeweile — Im Tun aufgehen*. Stuttgart: Klett.
- Dalai Lama (2000). *Das Buch der Menschlichkeit — Eine neue Ethik für unsere Zeit*. Bergisch Gladbach: Lübbe.
- Damasio, A. R. (1997). *Descartes' Irrtum — Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn*. München: DTV.
- Damasio, A. R. (2005). *Der Spinoza-Effekt — Wie Gefühle unser Leben bestimmen*. Berlin: List.
- Darley, J. M., & Latané, B. (1968). Bystander intervention in emergencies: Diffusion of responsibility. *Journal of Personality and Social Psychology* 8, 377-383.
- Darwin, C. (1901). *Der Ausdruck der Gemüthsbewegungen bei dem Menschen und den Thieren*. Stuttgart: Schweizerbart.
- Davidson, D. (1984). *Inquiries into truth and interpretation*. Oxford: Clarendon Press.
- Davies, M., & Stone, T. (Hg.) (1995). *Mental simulation: Evaluations and applications*. Oxford: Blackwell.
- de Vignemont, F. (2006). When do we empathize? In G. Bock & J. Goode (Hg.), *Empathy and fairness* (S. 181-196). Chichester: John Wiley & Sons.
- de Vignemont, F., & Singer, T. (2006.) The empathic brain: How, when and why? *Trends in Cognitive Science* 10/10, 435-441.
- de Waal, F. B. M. (2007). The ‚Russian doll‘ model of empathy and imitation. In S. Braten (Hg.), *On being moved: From mirror neurons to empathy* (S. 49-69). Amsterdam: Benjamins.
- de Waal, F., Thompson, E., Proctor, J. (2005). Primates, monks and the mind: The case of empathy. *Journal of Consciousness Studies* 12/7, 38-54.
- Dean, C. J. (2004). *The fragility of empathy after the Holocaust*. Ithaca & London: Cornell University Press.
- Decety, J. (2007). A social cognitive neuroscience model of human empathy. In E. Harmon-Jones & P. Winkielman (Hg.), *Social neuroscience: Integrating biological and psychological explanations of social behavior* (S. 246-270). New York: Guilford Press.
- Decety, J., Chaminade, T., Grèzes, J. & Meltzoff, A. N. (2002). A PET exploration of the neural mechanisms involved in reciprocal imitation. *Neuroimage* 15, 265-272.
- Decety, J., & Grèzes, J. (2006). The power of simulation: Imagining one's own and other's behavior. *Brain Research* 1079, 4-14.
- Decety, J., & Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews* 3/2, 71-100.
- Decety, J., & Sommerville, J. A. (2003). Shared representations between self and other: A social cognitive neuroscience view. *Trends in Cognitive Sciences* 7/12, 527-533.
- Descartes, R. (1960). *Von der Methode des richtigen Vernunftgebrauchs und der wissenschaftlichen Forschung*. Hamburg: Meiner.
- Devereux, G. (Hg.) (1970). *Psychoanalysis and the occult*. New York: International Universities Press.
- di Pellegrino, G., Fadiga, L., Fogassi, L., Gallese, V., & Rizzolatti, G. (1992). Understanding motor events: A neurophysiological study. *Experimental Brain Research* 91/1, 176-180.
- Dilthey, W. (1900). Die Entstehung der Hermeneutik. In B. Erdmann (Hg.), *Philosophische Abhandlungen — Christoph Sigwart zu seinem siebenzigsten Geburtstag gewidmet* (S. 185-202). Tübingen: Mohr.
- Dilthey, W. (1958). *Der Aufbau der geschichtlichen Welt in den Geisteswissenschaften — Gesammelte Schriften VII*. Stuttgart & Göttingen: Teubner; Vandenhoeck & Ruprecht.
- Dimberg, U., Thunberg, M., & Elmehed, K. (2000). Unconscious facial reactions to emotional facial expressions. *Psychological Science* 11/1, 86-89.

- Dittrich, W. H., Troscianko, T., Lea, S. E. G., & Morgan, D. (1996). Perception of emotion from dynamic point-light displays represented in dance. *Perception* 25, 727-738.
- Dornes, M. (1993). *Der kompetente Säugling — Die präverbale Entwicklung des Menschen*. Frankfurt/M.: Fischer.
- Dornes, M. (2006). *Die Seele des Kindes — Entstehung und Entwicklung*. Frankfurt/M.: Fischer.
- Doubrawa, E., & Staemmler, F.-M. (Hg.) (2003). *Heilende Beziehung – Dialogische Gestalttherapie* (zweite, erweiterte Auflage). Wuppertal: Hammer.
- Downing, G. (1996). *Körper und Wort in der Psychotherapie — Leitlinien für die Praxis*. München: Kösel.
- Dreitzel, H. P. (1980). *Die gesellschaftlichen Leiden und das Leiden an der Gesellschaft — Eine Pathologie des Alltagslebens* (dritte, neubearbeitete Auflage). Stuttgart: Enke.
- Eagle, M., & Wolitzky, D. L. (1997). Empathy: A psychoanalytic perspective. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Hg.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (S. 217-244). Washington, DC: American Psychological Association.
- Eisenberg, N. (2000). Empathy and sympathy. In M. Lewis & J. M. Javiland-Jones (Hg.), *Handbook of emotions* (S. 677-691). New York: Guilford.
- Eisenberg, N., & Strayer, J. (Hg.) (1987). *Empathy and its development*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Eisenberg, N., Valiente, C., & Champion, C. (2004). Empathy-related responding: Moral, social, and socialization correlates. In A. G. Miller (Hg.), *The social psychology of good and evil* (S. 386-415). New York & London: Guilford Press.
- Ekman, P. (1972) Universals and cultural differences in facial expressions of emotion. In: J. Cole, (Hg.) *Nebraska Symposium on Motivation, 1971* (S. 207-283). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Ekman, P. (1988). *Gesichtsausdruck und Gefühl: 20 Jahre Forschung von Paul Ekman*. Paderborn: Junfermann
- Ekman, P. (1992). Facial expressions of emotion: New findings, new questions. *Psychological Science* 3/1, 34-38.
- Ekman, P. (2004). *Gefühle lesen — Wie Sie Emotionen erkennen und richtig interpretieren*. München: Spektrum Akademischer Verlag.
- Ekman, P., Levenson, R. W., & Friesen, W. V. (1983). Autonomic nervous system activity distinguishes among emotions. *Science* 221, 1208-1210.
- Elfenbein, H. A.; Marsh, A. A., & Ambady, N. (2002). Emotional intelligence and the recognition of emotion from facial expressions. In L. F. Barrett & P. Salovey (Hg.), *The wisdom in feeling: Psychological processes in emotional intelligence* (S. 37-59). New York & London: Guilford Press.
- Emde, R. (1992). Social referencing research: Uncertainty, self, and the search for meaning. In S. Feinman (Hg.), *Social referencing and the social construction of reality in infancy* (S. 79-94). New York & London: Plenum Press.
- Eriksson, P. S., Perfilieva, E., Björk-Eriksson, T., Alborn, A.-M., Nordborg, C., Peterson, D. A. & Gage, F. H. (1998). Neurogenesis in the adult human hippocampus. *Nature Medicine* 4, 1313-1317.
- Erskine, R. G., Moursund, J. P., & Trautmann, R. L. (1999). *Beyond empathy: A therapy of contact-in-relationship*. Philadelphia & London: Brunner/Mazel.
- Etzino, A. (1997). *Die Verantwortungsgesellschaft — Individualismus und Moral in der heutigen Demokratie*. Frankfurt/M. & New York: Campus.
- Feinman, S. (1992). In the broad valley: An integrative look at social referencing. In S. Feinman (Hg.), *Social referencing and the social construction of reality in infancy* (S. 3-13). New York & London: Plenum Press.
- Feinman, S., Roberts, D., Hsieh, K.-F., Sawyer, D., & Swanson, D. (1992). A critical review of social referencing in infancy. In S. Feinman (Hg.), *Social referencing and the social construction of reality in infancy* (S. 15-54). New York & London: Plenum Press.
- Fengler, J. (1994). *Helfen macht müde — Zur Analyse und Bewältigung von Burnout und beruflicher Deformation*. München: Pfeiffer.
- Fengler, J. (2004). Das Schweigen in der Psychotherapie. In M. Hermer & H. G. Klinzing (Hg.), *Nonverbale Prozesse in der Psychotherapie* (S. 177-190). Tübingen: dgvt.
- Ferenczi, S. (1988). *Ohne Sympathie keine Heilung — Das klinische Tagebuch von 1932*. Frankfurt/M.: S. Fischer.

- Ferrari, P. F., & Gallese, V. (2007). Mirror neurons and intersubjectivity. In S. Braten (Hg.), *On being moved: From mirror neurons to empathy* (S. 73-88). Amsterdam: Benjamins.
- Feuerbach, L. A. (1848). *Das Wesen des Christentums*. Leipzig: Otto Wigand.
- Feuerbach, L. A. (1868/1994). Zur Moralphilosophie. In H.-J. Braun (Hg.), *Solidarität oder Egoismus — Studien zu einer Ethik bei und nach Ludwig Feuerbach* (S. 353-429). Berlin: Akademie.
- Field, N. (1991). Projective identification: Mechanism or mystery? *Journal of Analytical Psychology* 36/1, 93-109.
- Field, T. M., Woodson, R., Greenberg, R., & Cohen, D. (1982). Discrimination and imitation of facial expressions by neonates. *Science* 218, 179-181.
- Figley, C. R. (Hg.) (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. NY: Brunner/Mazel.
- Filion, C. M., Washburn, D. A., & Gullledge, J. P. (1996). Can monkeys (*Macaca mulatta*) represent invisible emplacement? *Journal of Comparative Psychology* 110, 386-395.
- Finke, J. (2002). Grenzen und Möglichkeiten des Verstehens in der Psychotherapie. In G. Kühne-Bertram & G. Scholtz (Hg.), *Grenzen des Verstehens — Philosophische und humanwissenschaftliche Perspektiven* (S. 216-229). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Fivaz-Depeursinge, E., & Corboz-Warnery, A. (2001). *Das primäre Dreieck – Vater, Mutter und Kind aus entwicklungstheoretisch-systemischer Sicht*. Heidelberg: Auer.
- Fogassi, L., Ferrari, P. F., Gesierich, B., Rozzi, S., Chersi, F., & Rizzolatti, G. (2005). Parietal lobe: From action organization to intention understanding. *Science* 308, 662-667.
- Fogel, A., Nwokah, E., Dedo, J. Y., Messinger, D., Dickson, K. L., Matusov, E., & Holt, S. A. (1992). Social process theory of emotion: A dynamic systems approach. *Social Development* 1/2, 122-142.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2004). *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Fosshage, J. L. (1994). Toward reconceptualising transference: Theoretical and clinical considerations. *International Journal of Psycho-Analysis* 75, 265-280.
- Foucault, M. (1971). *Die Ordnung der Dinge — Eine Archäologie der Humanwissenschaften*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Frank, L. K. (1939). Time perspectives. *Journal of Social Philosophy* 4, 293-312.
- Freud, S. (1890/1975). Psychische Behandlung (Seelenbehandlung). In S. Freud, *Schriften zur Behandlungstechnik — Studienausgabe, Ergänzungsband* (S. 13-35). Frankfurt/M.: S. Fischer.
- Freud, S. (1912/1975). *Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. Schriften zur Behandlungstechnik — Studienausgabe, Ergänzungsband* (S. 169-180). Frankfurt/M.: S. Fischer.
- Friedman, M. (1990). Dialogue, philosophical anthropology and gestalt therapy. *The Gestalt Journal* 13/1, 7-40.
- Frisch, M. (1958). *Tagebuch 1946 – 1949*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Frith, U., & Frith, C. D. (2003). Development and neurophysiology of mentalizing. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London, Series B: Biological Sciences* 358, 459-473.
- Fromm, E., Suzuki, D. T., & de Martino, R. (1972). *Zen-Buddhismus und Psychoanalyse*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Fuchs, T. (2000). *Leib, Raum, Person — Entwurf einer phänomenologischen Anthropologie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Fuchs, T. (2008). *Das Gehirn — ein Beziehungsorgan — Eine phänomenologisch-ökologische Konzeption*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Fuhr, R. (1999). Praxisprinzipien — Gestalttherapie als experiencieller, existentieller und experimenteller Ansatz. In R. Fuhr, M. Sreckovic & M. Gremmler-Fuhr (Hg.), *Handbuch der Gestalttherapie* (S. 417-437). Göttingen: Hogrefe.
- Gadamer, H.-G. (1990). *Wahrheit und Methode — Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik* (Band I). Tübingen: Mohr.
- Gadamer, H.-G. (1993). *Wahrheit und Methode — Ergänzungen, Register* (Band II). Tübingen: Mohr.
- Gallagher, S. (2005). *How the body shapes the mind*. Oxford: Clarendon.
- Gallagher, S. (2006). *Perceiving others in action*. Paris: Collège de France.
- Gallagher, S. (2008). How to undress the affective mind: An interview with Jaak Panksepp. *Journal of Consciousness Studies* 15/2, 89-119.
- Gallagher, S., & Meltzoff, A. N. (1996). The earliest sense of self and others: Merleau-Ponty and recent developmental studies. *Philosophical Psychology* 9/2, 211-233.

- Gallese, V. (1999). From grasping to language: Mirror neurons and the origin of social communication. In S. R. Hameroff, A. W. Kazniak & D. J. Chalmers (Hg.), *Towards a science of consciousness III: The third Tucson discussions and debates* (S. 165-178). Cambridge, MA: MIT Press.
- Gallese, V. (2001). The ‚shared manifold‘ hypothesis: From mirror neurons to empathy. *Journal of Consciousness Studies* 8/5-7, 33-50.
- Gallese, V. (2003). The roots of empathy: The shared manifold hypothesis and the neural basis of intersubjectivity. *Psychopathology* 36/4, 171-180.
- Gallese, V. (2006a). Embodied simulation: From mirror neuron systems to interpersonal relations. In G. Bock & J. Goode (Hg.), *Empathy and fairness* (S. 3-19). Chichester: John Wiley & Sons.
- Gallese, V. (2006b). Intentional attunement: A neurophysiological perspective on social cognition and its disruption in autism. *Brain Research* 1079, 15-24.
- Gallese, V., Fadiga, L., Fogassi, L., & Rizzolatti, G. (1996). Action recognition in the premotor cortex. *Brain* 119, 593-609.
- Gallese, V., & Goldman, A. I. (1998). Mirror neurons and the simulation theory of mind-reading. *Trends in Cognitive Sciences* 2/12, 493-501.
- Gallese, V., Keysers, C., & Rizzolatti, G. (2004). A unifying view of the basis of social cognition. *Trends in Cognitive Sciences* 8/9, 396-403.
- Gaschler, K. (2006). Spiegelneurone — Die Entdeckung des Anderen. *Gehirn & Geist* 10, 26-33.
- Gehde, E., & Emrich, H. M. (1998). Kontext und Bedeutung — Psychobiologie der Subjektivität im Hinblick auf psychoanalytische Theoriebildungen. *Psyche* 52/9-10, 963-1003.
- Gendlin, E. T. (1962). *Experiencing and the creation of meaning: A philosophical and psychological approach to the subjective*. New York: Free Press of Glencoe.
- Gendlin, E. T. (1978/79). Befindlichkeit: Heidegger and the philosophy of psychology. *Review of Existential Psychology and Psychiatry* 16/1-3, 43-71.
- Gendlin, E. T. (1990). The small steps of the therapy process: How they come and how to help them become. In G. Lietaer, J. Rombauts, & R. van Balen (Hg.), *Client-centered and experiential psychotherapy in the nineties* (S. 205-224). Leuven: Leuven University Press.
- Gendlin, E. T. (1992). The wider role of bodily sense in thought and language. In M. Sheets-Johnstone (Hg.), *Giving the body its due* (S. 192-207). Albany, NY: State University of New York Press.
- Gendlin, E. T. (1994). *Körperbezogenes Philosophieren — Gespräche über die Philosophie von Veränderungsprozessen*. Würzburg: DAF.
- Gergen, K. J. (1994). *Realities and relationships: Soundings in social construction*. Cambridge, MA & London: Harvard University Press.
- Germer, C. K., Siegel, R. D., & Fulton, P. R. (Hg.) (2005). *Mindfulness in psychotherapy*. New York & London: Guilford.
- Geuter, U. (2006). Körperpsychotherapie: Der körperbezogene Ansatz im neueren wissenschaftlichen Diskurs der Psychotherapie — Teil 2. *Psychotherapeutenjournal* 5/3, 258-264.
- Gibson, E. J., & Walk, R. D. (1960). The „visual cliff“. *Scientific American* 202/4, 67-71.
- Goldman, A. I. (2001). Desire, intention, and the simulation theory. In B. F. Malle, L. J. Moses, & D. A. Baldwin (Hg.), *Intentions and intentionality: Foundations of social cognition* (S. 207-224). Cambridge, MA: MIT Press.
- Goldman, A. I., & Sripada, C. S. (2005). Simulationist models of face-based emotion recognition. *Cognition* 94, 193-213.
- Goldner, C. (2003). *Der Wille zum Schicksal — Die Heilslehre des Bert Hellinger*. Wien: Ueberreuther.
- Goleman, D. (1996). *Emotionale Intelligenz*. München: Hanser.
- Goleman, D. (2003). *Dialog mit dem Dalai Lama — Wie wir destruktive Emotionen überwinden können*. München: Hanser.
- Goleman, D. (2006). *Soziale Intelligenz — Wer auf andere zugehen kann, hat mehr vom Leben*. München: Droemer.
- Gonzales, D. M. (2001). Client variables and psychotherapy outcomes. In D. J. Cain & J. Seeman (Hg.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice* (S. 559-578). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gottman, J. M. (1981). *Time-series analysis: A comprehensive introduction for social scientists*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Graumann, C. F. (1960). *Grundlagen einer Phänomenologie und Psychologie der Perspektivität*. Berlin: de Gruyter.

- Graumann, C. F. (1975). Person und Situation. In U. M. Lehr & F. E. Weinert (Hg.), *Entwicklung und Persönlichkeit — Beiträge zur Psychologie intra- und interindividueller Unterschiede* (S. 15-24). Stuttgart: Kohlhammer.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K. (2004). *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Greenberg, L.S., & Elliott, R. (1997). Varieties of empathic responding. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Hg.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (S. 167-186). Washington, DC: American Psychological Association.
- Grèzes, J., Costes, N., & Decety, J. (1998). Top-down effect of strategy on the perception of human biological motion: A PET investigation. *Cognitive Neuropsychology* 15/6-8, 552-582.
- Grèzes, J., Pichon, S., & de Gelder, B. (2007). Perceiving fear in dynamic body expressions. *Neuro-Image* 35/2, 959-967.
- Gruen, A. (1997). *Der Verlust des Mitgeföhls — Über die Politik der Gleichgültigkeit*. München: dtv.
- Guignon, C. (1998). Narrative explanation in psychotherapy. *American Behavioral Scientist* 41/4, 558-577.
- Gurwitsch, A. (1975). *Das Bewusstseinsfeld*. Berlin: de Gruyter.
- Gurwitsch, A. (1976). *Die mitmenschlichen Begegnungen in der Milieuwelt* (A. Métraux, Hg.). Berlin: de Gruyter.
- Haase, R. F., & Tepper, D. T. (1972). Nonverbal components of empathic communication. *Journal of Counseling Psychology* 19, 417-424.
- Habermas, J. (1982). *Zur Logik der Sozialwissenschaften* (fünfte, erweiterte Auflage). Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1988a). *Theorie des kommunikativen Handelns — Band 1: Handlungsrationalität und gesellschaftliche Rationalisierung*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1988b). *Theorie des kommunikativen Handelns — Band 2: Zur Kritik der funktionalistischen Vernunft*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Habermas, J. (2005). *Zwischen Naturalismus und Religion — Philosophische Aufsätze*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Hakansson, J., & Montgomery, H. (2003). Empathy as an interpersonal phenomenon. *Journal of Social and Personal Relationships* 20/3, 267-284.
- Hall, E. T. (1989). *Beyond culture*. New York: Doubleday.
- Hannover, B. (1997). *Das dynamische Selbst — Die Kontextabhängigkeit selbstbezogenen Wissens*. Bern: Huber.
- Hari, R. (2007). Human mirroring systems: On assessing mind by reading brain and body during social interaction. In S. Braten (Hg.), *On being moved: From mirror neurons to empathy* (S. 89-99). Amsterdam: Benjamins.
- Harmon-Jones, E., & Winkielman, P. (2007). A brief overview of social neuroscience. In E. Harmon-Jones & P. Winkielman (Hg.), *Social neuroscience: Integrating biological and psychological explanations of social behavior* (S. 3-11). New York & London: Guilford Press.
- Harrigan, J. A., & Rosenthal, R. (1986). Nonverbal aspects of empathy and rapport in physician-patient interaction. In P. D. Blanck, R. Buck, & R. Rosenthal (Hg.), *Nonverbal communication in the clinical context* (S. 36-73). University Park & London: Pennsylvania State University Press.
- Harrington, A., & Zajonc, A. (2006). *The Dalai Lama at MIT*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Hart, T. (1999). The refinement of empathy. *Journal of Humanistic Psychology* 39/4, 111-125.
- Hartmann, D. (1998). *Philosophische Grundlagen der Psychologie*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Hasenhüttl, G. (2006). Zivilcourage bei Jesus und Sartre. In F.-M. Staemmler & R. Merten (Hg.), *Aggression, Selbstbehauptung, Zivilcourage — Zwischen Destruktivität und engagierter Menschlichkeit* (S. 107-125). Bergisch Gladbach: Edition Humanistische Psychologie.
- Hass, R. G. (1984). Perspective taking and self-awareness: Drawing an E on your forehead. *Journal of Personality and Social Psychology* 46/4, 788-798.
- Hastedt, H. (1988). *Das Leib-Seele-Problem — Zwischen Naturwissenschaft des Geistes und kultureller Eindimensionalität*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Hastedt, H. (1998). *Der Wert des Einzelnen — Eine Verteidigung des Individualismus*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Hatfield, E., Cacioppo, J. T., & Rapson, R. L. (1994). *Emotional contagion*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Haubl, R., & Mertens, W. (1996). *Der Psychoanalytiker als Detektiv — Eine Einführung in die psychoanalytische Erkenntnistheorie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Heberlein, A. S., & Adolphs, R. (2007). Neurobiology of emotion recognition: Current evidence for shared substrates. In E. Harmon-Jones & P. Winkielman (Hg.), *Social neuroscience: Integrating biological and psychological explanations of social behavior* (S. 31-55). New York & London: Guilford Press.
- Heidegger, M. (1953). *Sein und Zeit*. Tübingen: Niemeyer.
- Henry, W. P., Schacht, T. E., & Strupp, H. H. (1986). Structural analysis of social behavior: Application to a study of interpersonal process in differential psychotherapeutic outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 54, 27-31.
- Heraklit (1952). *Urworte der Philosophie*. Wiesbaden: Insel.
- Hobson, P. (1989). On sharing experiences. *Development and Psychopathology* 1, 197-203.
- Hobson, P. (1991). Against the theory of 'Theory of Mind'. *British Journal of Developmental Psychology* 9, 33-51.
- Hobson, P. (2003). *Wie wir denken lernen — Gehirnentwicklung und die Rolle der Gefühle*. Düsseldorf & Zürich: Walter.
- Hoffmann, M. L. (1981). The development of empathy. In J. P. Rushton & R. M. Sorrentino (Hg.), *Altruism and helping behavior: Social, personality, and developmental perspectives* (S. 41-63). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Hofstadter, D. R. (1985). *Gödel, Escher, Bach — Ein Endloses Geflochtenes Band*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hojat, M. (2005). Development of prosocial behavior and empathy in the hand that rocks the cradle. http://www.worldcongress.org/wcf3_spkrs/wcf3_hojat.htm. Zugriff am 12. 10. 2006.
- Holodynski, M. (2006). *Emotionen — Entwicklung und Regulation* (unter Mitarbeit von Wolfgang Friedlmeier). Heidelberg: Springer.
- Hornik, R., Risenhoover, N., & Gunnar, M. (1987). The effects of maternal positive, neutral, and negative affective communications on infant responses to new toys. *Child Development* 58, 937-944.
- Hsee, C. K., Hatfield, E., Carlson, J. G., & Chemtob, C. (1990). The effect of power on susceptibility to emotional contagion. *Cognition and Emotion* 4, 327-340.
- Huesmann, L. R. (2005). Imitation and the effects of observing media violence on behavior. In S. Hurley & N. Chater (Hg.), *Perspectives on imitation: From neuroscience to social science — Vol. 2: Imitation, human development, and culture* (S. 257-266). Cambridge, MA: MIT Press.
- Hüther, G. (2004). *Die Macht der inneren Bilder — Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hüther, G. (2006). Wie Embodiment neurobiologisch erklärt werden kann. In M. Storch, B. Cantieni, G. Hüther & W. Tschacher, *Embodiment — Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen* (S. 73-97). Bern: Hans Huber.
- Hunter, M., & Struve, J. (1998). *The ethical use of touch in psychotherapy*. London: Sage.
- Hurley, S., & Chater, N. (2005). Introduction: The importance of imitation. In S. Hurley & N. Chater (Hg.), *Perspectives on imitation: From neuroscience to social science — Vol. 1: Mechanisms of imitation and imitation in animals* (S. 1-52). Cambridge, MA: MIT Press.
- Husserl, E. (1950). *Cartesianische Meditationen und Pariser Vorträge — Gesammelte Werke Bd. I*. Den Haag: Nijhoff.
- Husserl, E. (1952). *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie — Zweites Buch: Phänomenologische Untersuchungen zur Konstitution*. Den Haag: Nijhoff.
- Husserl, E. (1973). *Zur Phänomenologie der Intersubjektivität: Texte aus dem Nachlass, Erster Teil: 1905-1920* (I. Kern, Hg.) — Gesammelte Werke Bd. XIII. Den Haag: Nijhoff.
- Husserl, E. (1984). *Die Konstitution der geistigen Welt*. Hamburg: Meiner.
- Hutchison, W. D., Davis, K. D., Lozano, A. M., Tasker, R. R., & Dostrovsky, J. O. (1999). Pain-related neurons in the human cingulate cortex. *Nature Neuroscience* 2/5, 403-405.
- Jacoboni, M. (2005). Neural mechanisms of imitation. *Current Opinion in Neurobiology* 15, 632-637.
- Jacoboni, M. (2007). The quiet revolution of existential neuroscience. In E. Harmon-Jones & P. Winkielman (Hg.), *Social neuroscience: Integrating biological and psychological explanations of social behavior* (S. 439-453). New York: Guilford Press.
- Jacoboni, M., Molnar-Szakacs, I., Gallese, V., Buccino, G., Mazziotta, J. C., & Rizzolatti, G. (2005). Grasping the intentions of others with one's own mirror neuron system. *Public Library of Science: Biology* 3/3, e79, 1-7.
- Ickes, W. (Hg.) (1997). *Empathic accuracy*. New York & London: Guilford Press.

- Ickes, W., Marangoni, C. & Garcia, S. (1997). Studying empathic accuracy in a clinically relevant context. In W. Ickes (Hg.), *Empathic accuracy* (S. 282-310). New York & London: Guilford Press.
- Jackson, P. L., Meltzoff, A. N., Decety, J. (2005). How do we perceive the pain of others? A window into the neural processes involved in empathy. *NeuroImage* 24, 771-779.
- Jacobs, L. (1995). Shame in the therapeutic dialogue. *British Gestalt Journal* 4/2, 86-90.
- Jacobs, L. (1998). Optimal responsiveness and subject-subject relating. In H. A. Bacal (Hg.), *Optimal responsiveness: How therapists heal their patients* (S. 191-212). Northvale, NJ, & London: Aronson.
- Jacobs, L. (2000). Erkenntnisse der psychoanalytischen Selbstpsychologie und Intersubjektivitätstheorie für Gestalttherapeuten. In B. Bocian & F.-M. Staemmler (Hg.), *Gestalttherapie und Psychoanalyse — Berührungspunkte, Grenzen, Verknüpfungen* (S. 203-233). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Jacobs, L. (2003). Ethics of context and field: The practices of care, inclusion and openness to dialogue. *British Gestalt Journal* 12/2, 88-96.
- Jacobs, L. (2005). The inevitable intersubjectivity of selfhood. *International Gestalt Journal* 28/1, 43-70.
- Jacobs, L. (2006). That which enables: Support as complex and contextually emergent. *British Gestalt Journal* 15/2, 10-19.
- Jacobs, L., Philippson, P., & Wheeler, G. (2007). Self, subject, and intersubjectivity: Gestalt therapists reply to questions from the editors and from Daniel Stern and Michael Mahoney. *Studies in Gestalt Therapy: Dialogical Bridges* 1/1, 13-38.
- James, W. (1884). What is an emotion? *Mind* 9, 188-205.
- James, W. (1890/1950). *The principles of psychology*. New York: Dover.
- Jaspers, K. (1953). *Allgemeine Psychopathologie*. Berlin: Springer.
- Johnson, M. (1987). *The body in the mind: The bodily basis of meaning, imagination, and reason*. Chicago & London: University of Chicago Press.
- Jordan, J. V. (1997). Relational development through mutual empathy. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Hg.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (S. 343-351). Washington, DC: American Psychological Association.
- Jordan, J. V. (2000). The role of mutual empathy in relational/cultural therapy. *Journal of Clinical Psychology* 56, 1005-1016.
- Kappas, A., & Descoteaux, J. (2003). Of butterflies and roaring thunder: Nonverbal communication in interaction and regulation of emotion. In P. Philippot, R. S. Feldman & E. J. Coats (Hg.), *Non-verbal behavior in clinical settings* (S. 45-74). New York: Oxford University Press.
- Kato, T., Takahashi, E., Sawada, K., Kobayashi, N., Watanabe, T., & Ishii, T. (1983). A computer analysis of infant movements synchronized with adult speech. *Pediatric Research* 17, 625-628.
- Keiler, P. (1999). *Feuerbach, Wygotski & Co. — Studien zur Grundlegung einer Psychologie des gesellschaftlichen Menschen* (dritte, erweiterte Auflage). Hamburg: Argument.
- Keiler, P. (2002). *Lev Vygotskiy — Ein Leben für die Psychologie*. Weinheim & Basel: Beltz.
- Kennedy-Moore, E., & Watson J. C. (2001). How and when does emotional expression help? *Review of General Psychology* 5/3, 187-212.
- Keysers, C., Kohler, E., Umiltà, M. A., Nanetti, L., Fogassi, L., & Gallese, V. (2003). Audiovisual mirror neurons and action recognition. *Experimental Brain Research* 153, 628-636.
- Keysers, C., Wickers, B., Gazzola, V., Anton, J.-L., Fogassi, L., & Gallese, V. (2004). A touching sight: SII/PV activation during the observation and experience of touch. *Neuron* 42, 335-346.
- Kihlstrom, J. F. (1987). The cognitive unconscious. *Science* 237, 1445-1452.
- Kim, J. (Hg.) (2002). *Supervenience*. Aldershot, Hampshire: Ashgate.
- Klein, S. (2008). Mitgefühl ist Eigennutz. *Zeit Magazin Leben* 21, 26-33.
- Kleist, H. v. (1983). *Werke in zwei Bänden — Erster Band*. Berlin & Weimar: Aufbau.
- Klinnert, M. D., Emde, R. N., Butterfield, P., & Campos, J. J. (1986). Social referencing: The infant's use of emotional signals from a friendly adult with mother present. *Developmental Psychology* 22/4, 427-432.
- Klößner, D. (2007). Wo (k)ein Wille ist . . . — Anmerkungen zur neurophysiologischen Hirnforschung. *Gestalttherapie* 21/2, 11-21.
- Köhler, W. R. (1990). Intentionalität und Personenverstehen. Forum für Philosophie Bad Homburg (Hg.), *Intentionalität und Verstehen* (S. 273-309). Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Koelbl, C. (2006). *Die Psychologie der kulturhistorischen Schule — Vygotskij, Lurija, Leont'ev*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Koestner, R., Franz, C., & Weinberger, J. (1990). The family origins of empathic concern: A 26-year longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology* 58, 709-717.

- Kohler, E., Keysers, C., Umiltà, M. A., Fogassi, L., Gallese, V., & Rizzolatti, G. (2002). Hearing sounds, understanding actions: Action representation in mirror neurons. *Science* 297 (5582), 846-848.
- Kohn, A. (1990). *The brighter side of human nature: Altruism and empathy in everyday life*. New York: Basic Books.
- Kohut, H. (1973). *Narzißmus — Eine Theorie der psychoanalytischen Behandlung narzißtischer Persönlichkeitsstörungen*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Kohut, H. (1975). *Die Zukunft der Psychoanalyse — Aufsätze zu allgemeinen Themen und zur Psychologie des Selbst*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Kohut, H. (1981). *Die Heilung des Selbst*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Kohut, H. (1984). Introspection, empathy, and the semicircle of mental health. In J. Lichtenberg, M. Bornstein, & D. Silver (Hg.), *Empathy I* (S. 81-100). Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Krause, R. (2001). Affektpsychologische Perspektiven. In M. Cierpka & P. Buchheim (Hg.), *Psychodynamische Konzepte* (S. 201-207). Berlin & Heidelberg: Springer.
- Krech, H. (2001). Ursache für Sprache und Kultur? Einfühlende Nervenzellen entdeckt — Spiegelneuronen lesen Gedanken anderer. www.wissenschaft.de/wissenschaft/news/155366.html. Zugriff am 31.12.2007.
- Kühn, R. (2007). Der unsichtbare Leib — Affektivität und Fleisch in phänomenologischer Sicht. In P. Geißler & G. Heisterkamp, G. (Hg.), *Psychoanalyse der Lebensbewegungen — Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie — Ein Lehrbuch* (S. 595-613). Wien & New York: Springer.
- Kuhn, T. S. (1970). *The structure of scientific revolutions* (second enlarged edition). Chicago: Chicago University Press.
- Lachmann, F. M., & Beebe, B. (1998). Optimal responsiveness in a systems approach to representational and selfobject transference. In H. A. Bacal (Hg.), *Optimal responsiveness: How therapists heal their patients* (S. 305-326). Northvale, NJ, & London: Aronson.
- LaFrance, M. (1982). Posture mirroring and rapport. In M. Davis (Hg.), *Interaction rhythms: Periodicity in communicative behavior* (S. 279-298). New York: Human Sciences Press.
- LaFrance, M., & Broadbent, M. (1976). Group rapport: Posture sharing as a nonverbal indicator. *Group and Organization Studies* 1, 328-333.
- Lakoff, G., & Johnson, M. (1999). *Philosophy in the flesh: The embodied mind and its challenge to Western thought*. New York: Basic Books.
- Latner, J. (2001). Alles einbeziehen — Gedanken über Ganzheitlichkeit. In F.-M. Staemmler (Hg.), *Gestalttherapie im Umbruch — Von alten Begriffen zu neuen Ideen* (S. 117-141). Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Lazar, S. W., Kerr, C. E., Wasserman, R. H., Gray, J. R., Greve, D. N., Treadway, M. T., McFarvey, M., Quinn, B. T., Dusek, J. A., Benson, H., Rauch, S. L., Moore, C. I., & Fischl, B. (2005). Meditation experience is associated with increased cortical thickness. *NeuroReport* 16/17, 1893-1897.
- Lazarus, R. S. (2001). Relational meaning and discrete emotions. In K. R. Scherer, A. Schorr & T. Johnstone (Hg.), *Appraisal processes in emotion: Theory, methods, research* (S. 37-67). Oxford & New York: Oxford University Press.
- Leder, D. (1998). A tale of two bodies: The Cartesian corpse and the lived body. In D. Welton (Hg.), *Body and flesh: A philosophical reader* (S. 117-129). Malden, MA: Blackwell.
- LeDoux, J. E. (1998). *Das Netz der Gefühle — Wie Emotionen entstehen*. München & Wien: Hanser.
- Lemeignan, M., Aguilera-Torres, N., & Bloch, S. (1992). Emotional effector patterns: Recognition of expressions. *European Bulletin of Cognitive Psychology* 12/2, 173-188.
- Lenzen, M. (2005). *In den Schuhen des anderen — Simulation und Theorie in der Alltagspsychologie*. Paderborn: Mentis.
- Leont'ev, A. N. (1981). The problem of activity in psychology. In J. V. Wertsch (Hg.), *The concept of activity in Soviet psychology* (S. 37-71). New York: Sharpe.
- Levenson, R. W., & Ruef, A. M. (1992). Empathy: A physiological substrate. *Journal of Personality and Social Psychology* 63/2, 234-246.
- Levenson, R. W., & Ruef, A. M. (1997). Physiological aspects of emotional knowledge and rapport. In W. Ickes (Hg.), *Empathic accuracy* (S. 44-72). New York & London: Guilford Press.
- Lévinas, E. (1983). *Die Spur des Anderen — Untersuchungen zur Phänomenologie und Sozialphilosophie*. Freiburg & München: Alber.
- Lévinas, E. (1989). *Die Zeit und der Andere*. Hamburg: Meiner.
- Lewin, K. (1963). *Feldtheorie in den Sozialwissenschaften*. Bern & Stuttgart: Huber.

- Lewkowicz, D., & Turkewitz, G. (1980). Cross-modal equivalence in early infancy on the neonate. *International Review of Psychoanalysis* 8, 35-52.
- Lieberman, M. D. (2000). Intuition: A social cognitive neuroscience approach. *Psychological Bulletin* 126/1, 109-137.
- Linehan, M. M. (1997). Validation and psychotherapy. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Hg.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (S. 353-392). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lipps, T. (1913). Zur Einfühlung. In T. Lipps, *Psychologische Untersuchungen II* (S. 111-491). Leipzig: Engelmann.
- Lorenzer, A. (1970). *Sprachzerstörung und Rekonstruktion — Vorarbeiten zu einer Metatheorie der Psychoanalyse*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Luborsky, L., Crits-Christoph, P., Mintz, J., & Auerbach, A. (1988). *Who will benefit from psychotherapy? Predicting therapeutic outcomes*. New York: Basic Books.
- Lundqvist, L.-O., & Dimberg, U. (1995). Facial expressions are contagious. *Journal of Psychophysiology* 9, 203-211.
- Lux, M. (2007). *Der Personzentrierte Ansatz und die Neurowissenschaften*. München: Reinhardt.
- Lyons, D. E., Santos, L. R., & Keil, F. C. (2006). Reflections of other minds: How primate social cognition can inform the function of mirror neurons. *Current Opinion in Neurobiology* 16, 230-234.
- Lyons-Ruth, K. (1999). The two-person unconscious: Intersubjective dialogue, enactive relational representation, and the emergence of new forms of relational organization. *Psychoanalytic Inquiry* 19, 576-617.
- Macann, C. (1995). Ein-fühlung — Schlüsselbegriff der persönlichen Beziehung. In M. Großheim (Hg.), *Leib und Gefühl — Beiträge zur Anthropologie* (S. 97-108). Berlin: Akademie.
- Magnusson, D. (1978). On the psychological situation. *Reports from the department of psychology, University of Stockholm, Vol. 544*.
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergmann, A. (1980). *Die psychische Geburt des Menschen — Symbiose und Individuation*. Frankfurt/M.: Fischer.
- Mahrer, A. R. (1997). Empathy as therapist-client alignment. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Hg.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (S. 187-213). Washington, DC: American Psychological Association.
- Mahrer, A. R., Boulet, D. B., & Fairweather, D. R. (1994). Beyond empathy: Advances in the clinical theory and methods of empathy. *Clinical Psychology Review* 14/3, 183-198.
- Marcel, G. (1985). Leibliche Begegnung — Notizen aus einem gemeinsamen Gedankengang. In H. G. Petzold (Hg.), *Leiblichkeit — Philosophische, gesellschaftliche und therapeutische Perspektiven* (S. 15-46). Paderborn: Junfermann.
- Marx, G. (2002). Sprechenlernen über die erfahrbare Wirklichkeit — Anregungen der Neuen Phänomenologie für die Psychotherapie. In H. Schmitz (Hg.), *Begriffene Erfahrung — Beiträge zur antireduktionistischen Phänomenologie* (S. 235-249). Rostock: Koch.
- Matta, M. C. (1986). *Die Beziehung von Körperlichkeit und Sprachlichkeit im psychoanalytischen Prozess*. Zürich: ADAG.
- Mayer, J. D., DiPaolo, M., & Salovey, P. (1990). Perceiving affective content in ambiguous visual stimuli: A component of emotional intelligence. *Journal of Personality Assessment* 54, 772-781.
- Mead, G. H. (1912). The mechanism of social consciousness. *Journal of Philosophy, Psychology and Scientific Methods* 9, 401-406.
- Mead, G. H. (1934/1963). *Mind, self and society — From the standpoint of a social behaviorist* (C. W. Morris, Hg.). Chicago: University of Chicago Press.
- Mead, G. H. (1968). *Geist, Identität und Gesellschaft aus der Sicht des Sozialbehaviorismus*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Mealey, L. (1995). The sociobiology of sociopathy: An integrated evolutionary model. *Behavioral and Brain Sciences* 18, 523-599.
- Mehrgardt, M. (1994). *Erkenntnistheoretische Grundlegung der Gestalttherapie*. Münster & Hamburg: LIT.
- Mehrgardt, M. (1999). Erkenntnistheoretische Fundierung der Gestalttherapie. In R. Fuhr, M. Sreckovic & M. Gremmler-Fuhr (Hg.), *Handbuch der Gestalttherapie* (S. 485-511). Göttingen: Hogrefe.
- Meltzoff, A. N., & Borton, W. (1979). Intermodal matching by human neonates. *Nature* 282, 403-404.
- Meltzoff, A. N., & Brooks, R. (2001). „Like Me” as a building block for understanding other minds: Bodily acts, attention, and intention. In B. F. Malle, L. J. Moses, & D. A. Baldwin (Hg.), *Intentions and intentionality: Foundations of social cognition* (S. 171-191). Cambridge, MA: MIT Press.

- Meltzoff, A. N., & Brooks, R. (2007). Intersubjectivity before language: Three windows on preverbal sharing. In S. Braten (Hg.), *On being moved: From mirror neurons to empathy* (S. 149-174). Amsterdam: Benjamins.
- Meltzoff, A. N., & Decety, J. (2003). What imitation tells us about social cognition: A rapprochement between developmental psychology and cognitive neuroscience. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences* 358, 491-500.
- Meltzoff, A. N., & Moore, M. K. (1983). Newborn infants imitate adult facial gestures. *Child Development* 54, 702-709.
- Meltzoff, A. N., & Moore, M. K. (1994). Imitation, memory, and the representation of persons. *Infant Behavior and Development* 17, 83-99.
- Meltzoff, A. N., & Moore, M. K. (1997). Explaining facial imitation: A theoretical model. *Early Development and Parenting* 6, 179-192.
- Meltzoff, A. N., & Moore, M. K. (1998). Infant intersubjectivity: Broadening the dialogue to include imitation, identity and intention. In S. Braten (Hg.), *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny* (S. 47-62). Cambridge: Cambridge University Press.
- Merleau-Ponty, M. (1966). *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Berlin: de Gruyter.
- Merleau-Ponty, M. (1972). *Vorlesungen I*. Berlin: de Gruyter
- Merleau-Ponty, M. (1984). *Die Prosa der Welt*. München: Fink.
- Merleau-Ponty, M. (1986). *Das Sichtbare und das Unsichtbare* — gefolgt von Arbeitsnotizen (C. Lefort, Hg.). München: Fink.
- Merleau-Ponty, M. (2003). *Das Primat der Wahrnehmung*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Merten, J. (2001). *Beziehungsregulation in Psychotherapien — Maladaptive Beziehungsmuster und der therapeutische Prozess*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Merten, R. (2008). Auf dem Weg zur gesellschaftlichen Veränderung — Wie die Gestalttherapie durch die Philosophie Jean-Paul Sartres erweitert werden kann. In F.-M. Staemmler & R. Merten (Hg.), *Therapie der Aggression — Perspektiven für Individuum und Gesellschaft* (S. 201-227). Bergisch-Gladbach: Edition Humanistische Psychologie.
- Mertens, W., & Haubl, R. (1996). *Der Psychoanalytiker als Archäologe — Eine Einführung in die Methode der Rekonstruktion*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Metzinger, T. (1993). *Subjekt und Selbstmodell — Die Perspektivität phänomenalen Bewußtseins vor dem Hintergrund einer naturalistischen Theorie mentaler Repräsentation*. Paderborn: Schöningh.
- Meyer, R. (2007). Wie Ärzte ihr Mitgefühl kontrollieren. *Deutsches Ärzteblatt* 104/42, 111.
- Midal, F. (2002). *Tibetische Mythen und Gottheiten — Einblick in eine spirituelle Welt*. Berlin: Theseus.
- Midgley, D. (2006). Intersubjectivity and collective consciousness. *Journal of Consciousness Studies* 13/5, 99-109.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., Gillath, O., & Nitzberg, R. A. (2005). Attachment, caregiving and altruism: Boosting attachment security increases compassion and helping. *Journal of Personality and Social Psychology* 8/5, 817-839.
- Milgram, S. (1974). *Das Milgram Experiment — Zur Gehorsamsbereitschaft gegenüber Autorität*. Reinbek bei Hamburg, Rowohlt.
- Miller, G. (2006). New neurons strive to fit in: Neurons born in the adult brain are highly adaptable, but what are they good for? *Science* 311, 938-940.
- Moeller, S. D. (1999). *Compassion fatigue — How the media sell disease, famine, war and death*. New York & London: Routledge.
- Moore, C. (1996). Theories of mind in infancy. *British Journal of Developmental Psychology* 14, 19-40.
- Morris, D. (1978). *Der Mensch, mit dem wir leben — Ein Handbuch unseres Verhaltens*. München & Zürich: Knauer.
- Moser, T. (1987). *Der Psychoanalytiker als sprechende Attrappe — Eine Streitschrift*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Moser, T. (1989). *Körpertherapeutische Phantasien — Psychoanalytische Fallgeschichten neu betrachtet*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Müller, K. (1988). Gestalttheorie, Emergenztheorie und der Neofunktionalismus. *Gestalt Theory* 10/1, 46-56.
- Nagel, T. (1986). *The view from nowhere*. New York: Oxford University Press.
- Nagel, T. (1993). Wie ist es, eine Fledermaus zu sein? In P. Bieri (Hg.), *Analytische Philosophie des Geistes* (S. 261-275). Bodenheim: Athenäum.
- Nakahara, K., & Miyashita, Y. (2005). Understanding intentions: Through the looking glass. *Science* 308, 644-645.

- Neimeyer, R. A. (2005). The construction of change: Personal reflections on the therapeutic process. *Constructivism in the Human Sciences* 10, 77-98.
- Neumann, R., & Strack, F. (2000). „Mood contagion“: The automatic transfer of mood between persons. *Journal of Personality and Social Psychology* 79/2, 211-223.
- Neville, B. (1996). Five kinds of empathy. In R. Hutterer, G. Pawlowsky, P. F. Schmid & R. Stipsits (Hg.), *Client-centered and experiential psychotherapy: A paradigm in motion* (S. 439-453). Frankfurt/M.: Peter Lang.
- Nietzsche, F. (1930). *Unzeitgemässe Betrachtungen*. Stuttgart: Kröner.
- Nietzsche, F. (1964). *Sämtliche Werke in zwölf Bänden, Bd. VI — Also sprach Zarathustra — Ein Buch für alle und keinen*. Stuttgart: Kröner.
- Nietzsche, F. (1971). *Morgenröthe; Nachgelassene Fragmente — Anfang 1880 bis Frühjahr 1881; Nietzsche Werke, Kritische Gesamtausgabe, fünfte Abteilung, erster Band* (G. Colli & M. Montinari, Hg.). Berlin: de Gruyter.
- Noice, T., & Noice, H. (2002). The expertise of professional actors: A review of recent research. *High Ability Studies* 13/1, 7-19.
- Norcross, J. (Hg.). (2002). *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patient needs*. New York: Oxford University Press.
- O'Hara, M. (1997). Relational empathy: Beyond modernist egocentricism to postmodern holistic contextualism. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Hg.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (S. 295-319). Washington, DC: American Psychological Association.
- O'Toole, R., & Dubin, R. (1968). Baby feeding and body sway: An experiment in George Herbert Mead's „Taking the role of the other“. *Journal of Personality and Social Psychology* 10/1, 59-65.
- Oram, M. W., & Perrett, D. I. (1994). Responses of anterior superior temporal polysensory (stpa) neurons to ‚biological motion‘ stimuli. *Journal of Cognitive Neurosciences* 6/2, 99-116.
- Orange, D. (2004). *Emotionales Verständnis und Intersubjektivität — Beiträge zu einer psychoanalytischen Epistemologie*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel.
- Ornstein, A., & Ornstein, P. H. (2001). *Empathie und therapeutischer Dialog — Beiträge zur klinischen Praxis der psychoanalytischen Selbstpsychologie* (H.-P. Harmann, Hg.). Gießen: Psychosozial.
- Paquette, V., Levesque, J., Mensour, B., Leroux, J.-M., Beaudoin, G., Bourgouin, P., & Bearegard, M. (2003). „Change the mind and you change the brain“: Effects of cognitive-behavioral therapy on the neural correlates of spider phobia. *NeuroImage* 18, 401-409.
- Perls, F. S. (1976). *Grundlagen der Gestalttherapie — Einführung und Sitzungsprotokolle*. München: Pfeiffer.
- Perls, F. S. (1980). *Gestalt, Wachstum, Integration — Aufsätze, Vorträge, Therapiesitzungen* (H. G. Petzold, Hg.). Paderborn: Junfermann.
- Perls, F. S. (1981). *Gestalt-Wahrnehmung — Verworfenes und Wiedergefundenes aus meiner Mülltonne*. Frankfurt/M.: Verlag für Humanistische Psychologie.
- Perls, F. S., Hefferline, R. F., & Goodman, P. (1951). *Gestalt therapy: Excitement and growth in the human personality*. New York: The Julian Press.
- Perls, F. S., Hefferline, R., & Goodman, P. (1979). *Gestalt-Therapie — Lebensfreude und Persönlichkeitsentfaltung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Perls, F. S., Hefferline, R., & Goodman, P. (2006). *Gestalttherapie — Grundlagen der Lebensfreude und Persönlichkeitsentfaltung* (siebte, neu übersetzte Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Perls, F. S., Hefferline, R., & Goodman, P. (2007). *Gestalttherapie — Zur Praxis der Wiederbelebung des Selbst* (neunte, völlig überarbeitete Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Perner, J. (1996). Simulation as explicitation of predication-implicit knowledge about the mind: Arguments for a simulation-theory mix. In P. Carruthers & P. K. Smith (Hg.), *Theories of theories of mind* (S. 90-104). Cambridge: Cambridge University Press.
- Perrig, W., Wippich, W., & Perrig-Chiello, P. (1993). *Unbewusste Informationsverarbeitung*. Bern: Huber.
- Petzold, H. G. (1986). Konfluenz, Kontakt, Begegnung und Beziehung als Dimensionen therapeutischer Korrespondenz in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 12/4, 320-341.
- Petzold, H. G. (1995). Integrative Therapie in der Lebensspanne — Zur entwicklungspsychologischen und gedächtnistheoretischen Fundierung aktiver und leibzentrierter Interventionen bei ‚frühen Schädigungen‘ und ‚negativen Ereignisketten‘ in unglücklichen Lebenskarrieren. In H. G. Petzold (Hg.), *Psychotherapie und Babyforschung (Bd. II) — Die Kraft liebevoller Blicke — Säuglingsbeobachtungen revolutionieren die Psychotherapie* (S. 325-490). Paderborn: Junfermann.

- Petzold, H. G., van Beek, Y., & van der Hoek, A.-M. (1995). Grundlagen und Grundmuster "intimer emotionaler Kommunikation und Interaktion" — "Intuitive Parenting" und "Sensitive Caregiving" von der Säuglingszeit über die Lebensspanne. In H. G. Petzold (Hg.), *Psychotherapie und Babyforschung (Bd. II) — Die Kraft liebevoller Blicke — Säuglingsbeobachtungen revolutionieren die Psychotherapie* (S. 491-645). Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. G., & Orth, I. (1999). *Die Mythen der Psychotherapie — Ideologien, Machtstrukturen und Wege kritischer Praxis*. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. G., & Sieper, J. (2005). Vygotskij, Lev Semjonovic. In G. Stumm, A. Pritz, P. Gumhalter, N. Nemeskeri & M. Voracek (Hg.), *Personenlexikon der Psychotherapie* (S. 488-491). Wien & New York: Springer.
- Pieper, A. (2003). Individuum. In H. Krings, H. M. Baumgartner & C. Wild (Hg.), *Handbuch philosophischer Grundbegriffe* (S. 61/1-61/8). Berlin: Xenomos.
- Phillips, M. L., Young, A. W., Scott, S. K., Calder, A. J., Andrew, C., Giampietro, V., Williams, S. C., Bullmore, E. T., Brammer, M., & Gray, J. A. (1998). Neural responses to facial and vocal expressions of fear and disgust. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences* 265 (1408), 1809-1817.
- Piaget, J. (1971). *Psychologie der Intelligenz*. Olten & Freiburg: Walter.
- Plessner, H. (1981). *Gesammelte Schriften IV — Die Stufen des Organischen und der Mensch — Einleitung in die philosophische Anthropologie*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Plessner, H., & Buytendijk, F. J. J. (1925/1982). Die Deutung des mimischen Ausdrucks — Ein Beitrag zur Lehre vom Bewußtsein des anderen Ichs. In H. Plessner, *Gesammelte Schriften VII — Ausdruck und menschliche Natur* (S. 67-129). Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Poe, E. A. (1984). *Der entwendete Brief*. Stuttgart: Edition Weitbrecht.
- Polanyi, M. (1968). Logic and psychology. *American Psychologist* 23, 27-43.
- Polster, E. (1991). Tight therapeutic sequences. *British Gestalt Journal* 1/2, 63-68.
- Preston, S. D., & de Waal, F. B. M. (2002). Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral and Brain Sciences* 25, 1-20.
- Prinz, W. (2002). Experimental approaches to imitation. In A. N. Meltzoff & W. Prinz, *The imitative mind: Development, evolution and brain bases*. (S. 143-162). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Provine, R. R. (1986). Yawning as a stereotyped action pattern and releasing stimulus. *Ethology* 72, 109-122.
- Provine, R. R. (1992). Contagious laughter: Laughter is a sufficient stimulus for laughs and smiles. *Bulletin of the Psychonomic Society* 30, 1-4.
- Quitmann, H. (1985). *Humanistische Psychologie — Zentrale Konzepte und philosophischer Hintergrund*. Göttingen: Hogrefe.
- Ramachandran, V. S. (2001). Mirror neurons and imitation learning as the driving force behind "the great leap forward" in human evolution. www.edge.org/3rd_culture/ramachandran/ramachandran_p1.html. Zugriff am 1. 1. 2008.
- Reichert, J., & Zaboura, N. (Hg.) (2006). *Akteur Gehirn — oder das vermeintliche Ende des handelnden Subjekts. Eine Kontroverse*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Reik, T. (1976). *Hören mit dem dritten Ohr — Die innere Erfahrung eines Psychoanalytikers*. Hamburg: Hoffmann & Campe.
- Renick, O. (1999). Das Ideal des anonymen Analytikers und das Problem der Selbstenthüllung. *Psyche* 53/9-10, 929-957.
- Renn, K. (2006). *Dein Körper sagt dir, wer du werden kannst — Focusing, Weg der inneren Achtsamkeit*. Freiburg/Br.: Herder.
- Richardson, J. (1992). *Erfolgreich kommunizieren — Eine praktische Einführung in die Arbeitsweise von NLP*. München: Kösel.
- Richardson, F. C., Fowers, B. J., & Guignon, C. B. (1999). *Re-envisioning psychology: Moral dimensions of theory and practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Rix, R. (1998). Learning Alba Emoting. *Theatre Topics* 8/1, 55-71.
- Rizzolatti, G., & Craighero, L. (2004). The mirror-neuron system. *Annual Review of Neuroscience* 27, 169-192.
- Rizzolatti, G., Fadiga, L., Fogassi, L., & Gallese, V. (1996). Premotor cortex and the recognition of motor actions. *Cognitive Brain Research* 3, 131-141.
- Rizzolatti, G., Fogassi, L., & Gallese, V. (2000). Mirror neurons: Intentionality detectors? *International Journal of Psychology* 35, 205.

- Rizzolatti, G., Fogassi, L., & Gallese, V. (2001). Neurophysiological mechanisms underlying the understanding and imitation of action. *Nature Reviews: Neuroscience* 2/9, 661-670.
- Robine, J.-M. (2001). From field to situation. In J.-M. Robine (Hg.), *Contact and relationship in a field perspective* (S. 95-107). Bordeaux: L'Expressimé.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1972). *Die klient-bezogene Gesprächstherapie*. München: Kindler.
- Rogers, C. R. (1976). Eine neue Definition von Einfühlung. In P. Jankowski, D. Tscheulin, H.-J. Fietkau & F. Mann (Hg.), *Klientenzentrierte Psychotherapie heute — Bericht über den I. Europäischen Kongress für Gesprächspsychotherapie in Würzburg 28. 9. – 4. 10. 1974* (S. 33-51). Göttingen: Hogrefe.
- Rogers, C. R. (1989). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen*. Köln: GwG.
- Rogers, C. R. (1991). Die notwendigen und hinreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsentwicklung durch Psychotherapie. In C. R. Rogers & P. F. Schmid (Hg.), *Person-zentriert — Grundlagen von Theorie und Praxis* (S. 165-184). Mainz: Grünewald.
- Rogers, C. R., & Buber, M. (1992). Carl Rogers im Gespräch mit Martin Buber (W. M. Pfeiffer, Hg.). In M. Behr, & Esser, F. Petermann, W. M. Pfeiffer & R. Tausch (Hg.), *Personenzentrierte Psychologie und Psychotherapie — Jahrbuch 1992* (S. 184-201). Köln: GwG-Verlag.
- Rogoff, B. (1990). *Apprenticeship in thinking: Cognitive development in social context*. New York & Oxford: Oxford University Press.
- Rombach, H. (1987). *Strukturanthropologie — „Der menschliche Mensch“*. Freiburg & München: Alber.
- Rosenhan, D. L. (1981). Gesund in kranker Umgebung. In P. Watzlawick (Hg.): *Die erfundene Wirklichkeit — Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben? Beiträge zum Konstruktivismus* (S. 111-137). München: Piper.
- Rosenthal, A. M. (1999). *Thirty-eight witnesses: The Kitty Genovese case*. Berkeley: University Press.
- Roth, G. (1995). *Das Gehirn und seine Wirklichkeit — Kognitive Neurobiologie und ihre philosophischen Konsequenzen*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Ryback, D. (2001). Mutual affect therapy and the emergence of transformational empathy. *Journal of Humanistic Psychology* 41/3, 75-94.
- Ryle, G. (1969). *Der Begriff des Geistes*. Stuttgart: Reclam.
- Safranski, R. (1994). *Ein Meister aus Deutschland — Heidegger und seine Zeit*. München & Wien: Hanser.
- Sarbin, T. R. (1954). Role theory. In G. Lindzey (Hg.), *The handbook of social psychology — Vol. I: Theory and method* (S. 223-258). Reading, MA: Addison-Wesley.
- Sartre, J.-P. (1969). *Drei Essays*. Frankfurt/M. & Berlin: Ullstein.
- Sartre, J.-P. (1987). *Das Sein und das Nichts — Versuch einer phänomenologischen Ontologie*. Reinbek: Rowohlt.
- Schefflen, A. E. (1964). The significance of posture in communication systems. *Psychiatry* 27, 316-331.
- Scheler, M. (1916/1980). *Der Formalismus in der Ethik und die materiale Wertethik — Neuer Versuch der Grundlegung eines ethischen Personalismus*. Bern & München: Francke.
- Scheler, M. (1948). *Wesen und Formen der Sympathie*. Frankfurt/M.: Schulte-Bulmke.
- Scherer, K. R., Schorr, A., & Johnstone, T. (Hg.) (2001). *Appraisal processes in emotion: Theory, methods, research*. Oxford & New York: Oxford University Press.
- Schiller, F. (2004). *Über die ästhetische Erziehung des Menschen*. Stuttgart: Verlag Freies Geistesleben.
- Schmitz, H. (1965). *System der Philosophie — 2. Band, 1. Teil: Der Leib*. Bonn: Bouvier.
- Schmitz, H. (1980). *Neue Phänomenologie*. Bonn: Bouvier.
- Schmitz, H. (1985). Phänomenologie der Leiblichkeit. In H. G. Petzold (Hg.), *Leiblichkeit — Philosophische, gesellschaftliche und therapeutische Perspektiven* (S. 71-106). Paderborn: Junfermann.
- Schmitz, H. (1989). *Leib und Gefühl — Materialien zu einer philosophischen Therapeutik* (H. Gausebeck & G. Risch, Hg.). Paderborn: Junfermann.
- Schmitz, H. (1990). *Der unerschöpfliche Gegenstand — Grundzüge der Philosophie*. Bonn: Bouvier.
- Schmitz, H. (1993). *Die Liebe*. Bonn: Bouvier.
- Schmitz, H. (2002). *Begriffene Erfahrung — Beiträge zur antireduktionistischen Phänomenologie*. Rostock: Koch.
- Schmitz, H. (2003). The ‚new phenomenology‘. In A. T. Tymienicka (Hg.), *Phenomenology world-wide* (S. 491-494). Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

- Schmitz, H. (2005). *Situationen und Konstellationen — Wider die Ideologie totaler Vernetzung*. Freiburg & München: Alber.
- Scholz, O. R. (1999). Wie versteht man eine Person? Zum Streit über die Form der Alltagspsychologie. *Analyse & Kritik* 21, 75-96.
- Scotti, R. (2001). Die moderne Bohème — Moderne, Individualismus und Isolation. In M. M. Moeller (Hg.), *Ernst Ludwig Kirchner — Gemälde, Zeichnung, Druckgraphik — Neuerwerbungen des Brücke-Museums Berlin seit 1988* (S. 16-22). Köln: Dumont.
- Segal, G. (1996). The modularity of theory of mind. In P. Carruthers & P. K. Smith (Hg.), *Theories of theories of mind* (S. 141-157). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sethares, W. A. (2007). *Rhythm and transforms*. London: Springer.
- Shapiro, T. (1981). Empathy: A critical reevaluation. *Psychoanalytic Inquiry* 1, 423-448.
- Siegel, D. J. (2007). *The mindful brain: Reflection and attunement in the cultivation of well-being*. New York: W. W. Norton.
- Simmel, J. M. (1975). *Niemand ist eine Insel*. Locarno: Droemer Knaur.
- Singer, T. (2006a). The neuronal basis and ontogeny of empathy and mind reading: Review of literature and implications for future research. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 30, 855-863.
- Singer, T. (2006b). The neuronal basis of empathy and fairness. In G. Bock & J. Goode (Hg.), *Empathy and fairness* (S. 20-40). Chichester: John Wiley & Sons.
- Singer, T., Seymour, B., O'Doherty, J., Kaube, H., Dolan, R. J., & Frith, C. D. (2004). Empathy for pain involves the affective but not sensory components of pain. *Science* 303, 1157-1162.
- Singer, T., Seymour, B., O'Doherty, J., Stephan, K. R., Dolan, R. J., & Frith, C. D. (2006). Empathic neural responses are modulated by the perceived fairness of others. *Nature* 439, 466-469.
- Soderstrom, H. (2003). Psychopathy as a disorder of empathy. *European Child and Adolescent Psychiatry* 12, 249-252.
- Sorce, J. F., Emde, R. N., Campos, J., & Klinnert, M. D. (1985). Maternal emotional signaling: Its effect on the visual cliff behavior of 1-year-olds. *Developmental Psychology* 21/1, 195-200.
- Spagnuolo Lobb, M., & Amendt-Lyon, N. (Hg.) (2006). *Die Kunst der Gestalttherapie — Eine schöpferische Wechselbeziehung*. Wien & New York: Springer.
- Sperry, R. W. (1969). A modified concept of consciousness. *Psychological Review* 76/6, 532-536.
- Spiegelberg, H. (1960). *The phenomenological movement — Vol. I & II*. Den Haag: Nijhoff.
- Spinelli, E. (1996). *Demystifying therapy*. London: Constable.
- Spinelli, E. (1997). *Tales of un-knowing: Eight stories of existential therapy*. New York: New York University Press.
- Spitzer, M. (1996). *Geist im Netz — Modelle für Lernen, Denken und Handeln*. Heidelberg: Spektrum.
- Spitzer, M. (2005). *Vorsicht Bildschirm! Elektronische Medien, Gehirnentwicklung, Gesundheit und Gesellschaft*. Stuttgart: Klett.
- Staemmler, F.-M. (1981). Bitte berühren! *Psychologie heute* 8/6, 34-37.
- Staemmler, F.-M. (1987). Jenseits von Wörtern und Zeit — Über Inhalt und Prozeß in der Gestalttherapie. *Gestalt-Publikationen* 4 (Würzburg: Zentrum für Gestalttherapie).
- Staemmler, F.-M. (1989). „Etiketten sind für Flaschen, nicht für Menschen“ — Anmerkungen zur Diagnostik-Diskussion in der Gestalttherapie. *Gestalttherapie* 3/1, 71-77.
- Staemmler, F.-M. (1993). *Therapeutische Beziehung und Diagnose — Gestalttherapeutische Antworten*. München: Pfeiffer.
- Staemmler, F.-M. (1994). Kultivierte Unsicherheit — Gedanken zu einer gestalttherapeutischen Haltung. *Integrative Therapie* 20/3, 272-288.
- Staemmler, F.-M. (1995). *Der 'leere Stuhl' — Ein Beitrag zur Technik der Gestalttherapie*. München: Pfeiffer.
- Staemmler, F.-M. (1996a). Gemeinsame Konstruktionen — Über den 'Gegenstand' der Paartherapie am Beispiel geschlechtsspezifischer Mißverständnisse. *Gestalttherapie* 11/1, 57-69.
- Staemmler, F.-M. (1996b). Grenze? — Welche Grenze? — Zur Problematik eines zentralen gestalttherapeutischen Begriffs. *Integrative Therapie* 22/1, 36-55.
- Staemmler, F.-M. (1997). Prozeß und Diagnose — Einführende Gedanken zur Eröffnung der 10. Münchner Gestalttage, 1996. In M. Billich, H. Koch, & R. Merten (Hg.), *Dokumentation der 10. Münchner Gestalttage 1996 — Prozeß und Diagnose — Gestalttherapie und Gestaltpädagogik in Praxis, Theorie und Wissenschaft* (S. 9-23). Eurasburg: GFE.
- Staemmler, F.-M. (1998). Körperorientierte Psychotherapien. In C. Kraiker & B. Peter (Hg.), *Psychotherapieführer — Wege zur seelischen Gesundheit — Völlig überarbeitete Neuauflage* (S. 231-239). München: Beck.

- Staemmler, F.-M. (1999a). Déjà vu?: Klaus Grawes "Psychologische Therapie" — Eine Rezension und Evaluation aus gestalttherapeutischer Sicht. *Gestalttherapie* 13/2, 86-124.
- Staemmler, F.-M. (1999b). Der Geist der Gestalttherapie in Aktion — Methoden und Techniken. In R. Fuhr, M. Sreckovic, & M. Gremmler-Fuhr (Hg.), *Handbuch der Gestalttherapie* (S. 439-460). Göttingen: Hogrefe.
- Staemmler, F.-M. (2000). Regressive Prozesse in der Gestalttherapie. In B. Bocian & F.-M. Staemmler (Hg.), *Gestalttherapie und Psychoanalyse — Berührungspunkte, Grenzen, Verknüpfungen* (S. 142-202). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Staemmler, F.-M. (2001). Das Hier und Jetzt ist auch nicht mehr das, was es mal war — Kometenschweif, Janus-Kopf und die Unendlichkeit von Möglichkeiten. In F.-M. Staemmler (Hg.), *Gestalttherapie im Umbruch — Von alten Begriffen zu neuen Ideen* (S. 177-219). Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Staemmler, F.-M. (2002a). Realität und Wirklichkeit: Innen oder außen? — Zur Klärung einiger Verwirrungen an der gestalttherapeutischen "Grenze". *Gestalt-Publikationen* 37 (Würzburg: Zentrum für Gestalttherapie).
- Staemmler, F.-M. (2002b). Hans-Georg Gadamer: An obituary. *International Gestalt Journal* 25/1, 129-131.
- Staemmler, F.-M. (2003a). *Ganzheitliches 'Gespräch', sprechender Leib, lebendige Sprache*. Bergisch Gladbach: Edition Humanistische Psychologie.
- Staemmler, F.-M. (2003b). Körperliche Mikroprozesse im Hier und Jetzt — Gestalttherapeutische Zugänge zur prozessualen Aktivierung. In P. Geissler (Hg.), *Körperbilder — Sammelband zum 3. Wiener Symposium „Psychoanalyse und Körper“* (S. 127-139). Giessen: Psychosozial.
- Staemmler, F.-M. (2004). Dialogue and interpretation in gestalt therapy: Making sense together. *International Gestalt Journal* 27/2, 33-57.
- Staemmler, F.-M. (2005). Cultural field conditions: A hermeneutic study of consistency. *British Gestalt Journal* 14/1, 34-43.
- Staemmler, F.-M. (2006a). Babylonische Sprachverwirrung? — Über die vielfältigen Verwendungen und Bedeutungen des Feldbegriffs. *Gestalttherapie* 20/2, 30-62.
- Staemmler, F.-M. (2006b). The willingness to be uncertain: Preliminary thoughts about interpretation and understanding in gestalt therapy. *International Gestalt Journal* 29/2, 11-42.
- Staemmler, F.-M., & Bock, W. (1998). *Ganzheitliche Veränderung in der Gestalttherapie* — Neuausgabe. Wuppertal: Hammer.
- Staemmler, F.-M., & Merten, R. (2006). Vorwort. In F.-M. Staemmler & R. Merten (Hg.), *Aggression, Selbstbehauptung, Zivilcourage — Zwischen Destruktivität und engagierter Menschlichkeit* (S. 7-13). Bergisch Gladbach: Edition Humanistische Psychologie.
- Staemmler, F.-M., & Staemmler, B. (2008). Das Ego, der Ärger und die Anhaftung — Zur Kritik der Perls'schen Aggressionstheorie und -methodik. In F.-M. Staemmler & R. Merten (Hg.), *Therapie der Aggression — Perspektiven für Individuum und Gesellschaft* (S. 27-165). Bergisch-Gladbach: Edition Humanistische Psychologie.
- Stanislawskij, K. S. (1949). *Das Geheimnis des schauspielerischen Erfolges*. Zürich: Scientia.
- Stein, E. (1917/1980). *Zum Problem der Einfühlung* — Reprint der Originalausgabe. München: Verlagsgesellschaft Gerhard Kaffke.
- Stern, D. B. (1994). Empathy is interpretation (and who ever said it wasn't?). *Psychoanalytic Dialogues* 4/3, 441-471.
- Stern, D. N. (1991). *Tagebuch eines Babys — Was ein Kind sieht, spürt, fühlt und denkt*. München: Piper.
- Stern, D. N. (1992). *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stern, D. N. (1999). Vitality contours: The temporal contour of feelings as a basic unit for constructing the infant's social experience. In P. Rochat (Hg.), *Early social cognition: Understanding others in the first months of life* (S. 67-80). Mahwah, NJ & London: Erlbaum.
- Stern, D. N. (2005). *Der Gegenwartsmoment — Veränderungsprozesse in Psychoanalyse, Psychotherapie und Alltag*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel.
- Stern, D. N., & the Boston Change Process Study Group (2006). Auf der anderen Seite des Mondes: Die Bedeutung impliziten Wissens für die Gestalttherapie. In M. Spagnuolo Lobb & N. Amendt-Lyon (Hg.), *Die Kunst der Gestalttherapie — Eine schöpferische Wechselbeziehung* (S. 27-44). Wien & New York: Springer.
- Stolorow, R. D., & Atwood, G. E. (1992). *Contexts of being: The intersubjective foundations of psychological life*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

- Stolorow, R. D., & Atwood, G. E. (1997). Deconstructing the myth of the neutral analyst: An alternative from intersubjective systems theory. *Psychoanalytic Quarterly* 66, 431-449.
- Stolorow, R. D., Brandchaft, B., & Atwood, G. E. (1996). *Psychoanalytische Behandlung — Ein intersubjektiver Ansatz*. Frankfurt/M.: Fischer.
- Storch, M. (2006). Wie Embodiment in der Psychologie erforscht wurde. In M. Storch, B. Cantieni, G. Hüther & W. Tschacher, *Embodiment — Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen* (S. 35-72). Bern: Hans Huber.
- Strack, F., Martin, L. L., Stepper, S. (1988). Inhibiting and facilitating conditions of the human smile: A nonobstrusive test of the facial feedback hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology* 54/5, 768-777.
- Streeck, U. (2001). Agieren, Interaktion und gestische Verständigung. In M. Cierpka & P. Buchheim (Hg.), *Psychodynamische Konzepte* (S. 201-233). Berlin & Heidelberg: Springer.
- Sucharov, M. S. (1998). Optimal responsiveness and a systems view of the empathic process. In H. A. Bacal (Hg.), *Optimal responsiveness: How therapists heal their patients* (S. 273-287). Northvale, NJ, & London: Aronson.
- Sullivan, H. S. (1980). *Die interpersonale Theorie der Psychiatrie*. Frankfurt/M.: Fischer.
- Tait, P. (2002). *Performing emotions: Gender, bodies, spaces, in Chekhov's drama and Stanislavski's theatre*. Burlington, VT: Ashgate.
- Tausch, R. (1973). *Gesprächspsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Taylor, C. (1986). Leibliches Handeln. In A. Métraux & B. Waldenfels (Hg.), *Leibhaftige Vernunft — Spuren von Merleau-Pontys Denken* (S. 194-217). München: Fink.
- Taylor, C. (1994). *Quellen des Selbst — Die Entstehung der neuzeitlichen Identität*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Tepper, D. T., & Haase, R. F. (1978). Verbal and nonverbal communication of facilitative conditions. *Journal of Counseling Psychology* 25, 35-44.
- Teschke, D. (1996). *Existenzielle Momente in der Psychotherapie — Eine empirische Untersuchung mit gestalttherapeutischer Perspektive*. Münster: LIT.
- Thompson, E. (2001). Empathy and consciousness. *Journal of Consciousness Studies* 8/5-7, 1-32.
- Thompson, R. A. (1998). Empathy and its origins in early development. In S. Braten (Hg.), *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny* (S. 144-157). Cambridge: Cambridge University Press.
- Todorov, T. (1984). *Mikhail Bakhtin: The dialogical principle*. Manchester: Manchester University Press.
- Trevarthen, C. (1993). The self born in intersubjectivity: The psychology of an infant communicating. In U. Neisser (Hg.), *The perceived self: Ecological and interpersonal sources of self knowledge* (S. 121-173). Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Trevarthen, C. (1998). The concept and foundations of infant intersubjectivity. In S. Braten (Hg.), *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny* (S. 15-46). Cambridge: Cambridge University Press.
- Trevarthen, C. (2001). Intrinsic motives for companionship in understanding: Their origin, development, and significance for infant mental health. *Infant Mental Health Journal* 22/1-2, 95-131.
- Triandis, H. C. (1995). *Individualism and collectivism*. Boulder, CO: Westview Press.
- Tronick, E. Z. (1998). Dyadically expanded states of consciousness and the process of therapeutic change. *Infant Mental Health Journal* 19/3, 290-299.
- Tronick, E. Z. (2007). *The neurobehavioral and social-emotional development of infants and children*. New York: W. W. Norton.
- Tronick, E. Z., Als, H., Adamson, L., Wise, S., & Brazelton, T. B. (1978). The infant's response to entrapment between contradictory messages in face-to-face interaction. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 17, 1-13.
- Tucker, D. M., Luu, P., & Derryberry, D. (2005). Love hurts: The evolution of empathic concern through the encephalization of nociceptive capacity. *Development and Psychopathology* 17, 699-713.
- Umiltà, M. A., Kohler, E., Gallese, V., Fogassi, L., Fadiga, L., Keysers, C. & Rizzolatti, G. (2001). I know what you are doing: A neurophysiological study. *Neuron* 31/1, 155-165.
- van Baaren, R. B., Holland, R. W., Kawakami, K., & van Knippenberg, A. (2004). Mimicry and prosocial behavior. *Psychological Science* 15/1, 71-74.
- van Baaren, R. B., Holland, R. W., Steenaert, B., & van Knippenberg, A. (2003). Mimicry for money: Behavioral consequences of imitation. *Journal of Experimental Social Psychology* 39, 393-398.

- Varela, F. J. (1999). Steps to a science of inter-being: Unfolding the dharma implicit in modern cognitive science. In Watson, G., Batchelor, S., & Claxton, G. (Hg.), *The psychology of awakening: Buddhism, science and our day-to-day lives* (S. 71-89). London: Rider
- Vetter, H. (Hg.) (2004). *Wörterbuch der phänomenologischen Begriffe*. Hamburg: Meiner.
- Vygotskaja, G. L., & Lifanova, T. M. (2000). *Lev Semjonovic Vygotskij — Leben, Tätigkeit, Persönlichkeit* (J. Lompscher & G. Rückriem, Hg.). Hamburg: Kovac.
- Vygotskij, L. S. (1992). *Geschichte der höheren psychischen Funktionen*. Münster & Hamburg: LIT.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes* (M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner & E. Soubberman, Hg.). Cambridge, MA, & London: Harvard University Press.
- Vygotsky, L. S. (1981). The genesis of higher mental functions. In J. V. Wertsch (Hg.), *The concept of activity in Soviet psychology* (S. 144-188). New York: Sharpe.
- Walden, T. A. (1991). Infant social referencing. In J. Garber & K. A. Dodge (Hg.), *The development of emotional regulation and dysregulation* (S. 69-88). Cambridge: Cambridge University Press.
- Walden, T. A., & Ogan, T. A. (1988). The development of social referencing. *Child Development* 59, 1230-1240.
- Waldenfels, B. (1971). *Das Zwischenreich des Dialogs — Sozialphilosophische Untersuchungen in Anschluss an Edmund Husserl*. Den Haag: Nijhoff.
- Waldenfels, B. (1976). Die Verschränkung von Innen und Außen im Verhalten — Phänomenologische Ansatzpunkte zu einer nicht-behavioristischen Verhaltenstheorie. In Deutsche Gesellschaft für phänomenologische Forschung (Hg.), *Die Phänomenologie und die Wissenschaften*. Freiburg: Alber.
- Waldenfels, B. (1985). Das Problem der Leiblichkeit bei Merleau-Ponty. In H. G. Petzold (Hg.), *Leiblichkeit — Philosophische, gesellschaftliche und therapeutische Perspektiven* (S. 149-172). Paderborn: Junfermann.
- Waldenfels, B. (2000). *Das leibliche Selbst — Vorlesungen zur Phänomenologie des Leibes*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Wallbott, H. G. (1990). *Mimik im Kontext — Die Bedeutung verschiedener Informationskomponenten für das Erkennen von Emotionen*. Göttingen: Hogrefe.
- Watkins, K. E., Strafella, A. P., & Paus, T. (2003). Seeing and hearing speech excites the motor system involved in speech production. *Neuropsychologia* 41, 989-994.
- Watson, J. C. (2001). Re-visioning empathy. In D. J. Cain & J. Seeman (Hg.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice* (S. 445-471). Washington, DC: American Psychological Association.
- Watt, D. F. (2005). Social bonds and the nature of empathy. *Journal of Consciousness Studies* 12/8-10, 185-209.
- Watts, A. W. (1980). *Die Illusion des Ich — Westliche Wissenschaft und Zivilisation in der Krise — Versuch einer Neuorientierung*. München: Kösel.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H., & Jackson, D. D. (1969). *Menschliche Kommunikation — Formen, Störungen, Paradoxien*. Bern: Hans Huber.
- Wehr, G. (1991). *Martin Buber — Leben, Werk, Wirkung*. Zürich: Diogenes.
- Weisfeld, G. E., & Beresford, I. M. (1982). Erectness of posture as an indicator of dominance or success in humans. *Motivation & Emotion* 6, 113-131.
- Wertheimer, M. (1924/1938). An approach to a gestalt theory of paranoid phenomena. In W. D. Ellis (Hg.), *A source book of gestalt psychology* (S. 362-369). London & New York: Kegan Paul & Harcourt, Brace & Co.
- Wertheimer, M. (1925/1985). Über Gestalttheorie — Vortrag vor der Kant-Gesellschaft 1924. *Gestalt Theory* 7/2, 99-120.
- Wetzel, S. (1999). *Das Herz des Lotos — Frauen und Buddhismus*. Frankfurt/M.: Fischer.
- Wheeler, G. (1993). *Kontakt und Widerstand — Ein neuer Zugang zur Gestalttherapie*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Wheeler, G. (2006). *Jenseits des Individualismus — Für ein neues Verständnis von Selbst, Beziehung und Erfahrung*. Wuppertal: Hammer.
- White, M. (1992). Therapie als Dekonstruktion. In J. Schweitzer, A. Retzer & R. Fischer (Hg.), *Systemische Praxis und Postmoderne* (S. 39-63). Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Whiten, A. (Hg.) (1991). *Natural theories of mind: Evolution, development and simulation of everyday mindreading*. Oxford: Basil Blackwell.

- Wicker, B., Keysers, C., Plailly, J., Royet, J.-P., Gallese, V., & Rizzolatti, G. (2003). Both of us disgusted in *my* insula: The common neural basis of seeing and feeling disgust. *Neuron* 40, 655-664.
- Wiltschko, J. (Hg.) (2008). *Focusing und Philosophie — Eugene T. Gendlin über die Praxis körperbezogener Philosophierens*. Wien: Facultas.
- Winnicott, D. W. (1973). *Vom Spiel zur Kreativität*. Stuttgart: Klett.
- Wispé, L. (1986). The distinction between sympathy and empathy: To call forth a concept, a word is needed. *Journal of Personality and Social Psychology* 50/2, 314-421.
- Witherington, D. C., Campos, J. J., Anderson, D. I., Lejeune, L., & Seah, E. (2005). Avoidance of heights on the visual cliff in newly walking infants. *Infancy* 7/3, 285-298.
- Wittgenstein, L. (1984). *Bemerkungen über die Philosophie der Psychologie — Werkausgabe Band 7: Bemerkungen über die Philosophie der Psychologie; Letzte Schriften über die Philosophie der Psychologie*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Wollants, G. (2008). *Gestalt therapy: Therapy of the situation*. Turnhout, Belgium: Faculteit voor Mens en Samenleving.
- Wygotski, L. S. (1972). *Denken und Sprechen*. Frankfurt/M.: S. Fischer.
- Zahavi, D. (2001). Beyond empathy: Phenomenological approaches to intersubjectivity. *Journal of Consciousness Studies* 8/5-7, 151-167.
- Zahavi, D. (2005). *Subjectivity and selfhood: Investigating the first-person perspective*. Cambridge, MA, & London: MIT Press.
- Zahn-Waxler, C., & Radke-Yarrow, M. (1990). The origins of empathic concern. *Motivation and Emotion* 14/2, 107-130.
- Ziman, J. (2006). No man is an island. *Journal of Consciousness Studies* 13/5, 17-42.
- Zimbardo, P. (2007). *The Lucifer effect: Understanding how good people turn evil*. New York: Random House.
- Zinker, J. C. (1982). *Gestalttherapie als kreativer Prozeß*. Paderborn: Junfermann.
- Zwiebel, R. (1992). *Der Schlaf des Analytikers — Die Müdigkeitsreaktion in der Gegenübertragung*. Stuttgart: Verlag Internationale Psychoanalyse.