

**Bachelor Thesis**

# **Empathie im Beratungsgespräch**

**Herausforderungen und  
Bewältigungsvorschläge**

**Eingereicht von: Miriam Haller**

**Eingereicht bei: Wolfgang Widulle**

Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, Bachelor-Studium in Sozialer Arbeit, Olten

Eingereicht im Juni 2018

## **Abstract**

In dieser Arbeit geht es um Empathie im Beratungsgespräch. Es stehen Konzeptualisierungen verschiedener Theorieansätze im Zentrum, sowie Herausforderungen, die sich Professionellen im Gespräch stellen und schliesslich Bewältigungsvorschläge dieser Herausforderungen. Die Fragestellungen lauten demzufolge, (1) was unter Empathie verstanden wird und wie die Konzeptualisierungen der verschiedenen Theorieansätze sind, (2) welche Herausforderungen sich Professionellen im Beratungsgespräch zum Thema Empathie stellen und (3) wie diese Herausforderungen bewältigt werden können.

Nach der Herleitung der Fragestellungen wird auf Aspekte der Professionalität im Beratungsgespräch eingegangen. Danach finden Begriffsdefinitionen Platz, bevor die Konzeptualisierung dreier Theorieansätze folgt. Anschliessend wird die Empathiefähigkeit hinsichtlich Entwicklungspsychologie beleuchtet. Schliesslich werden problematische Aspekte in Zusammenhang mit Empathie dargelegt und es wird ergänzend auf Empathie im Zwangskontext eingegangen. Anhand der Beantwortung der ersten Fragestellung geht es danach um Bewältigungsvorschläge auf Grundlage dreier Theorieansätze, bevor die Ergebnisse diskutiert werden und die Arbeit mit Schlussfolgerungen endet.

Ich bin zur Erkenntnis gelangt, dass es sich bei Empathie um eine komplexe Thematik handelt, die verschiedenartige, aber zusammenhängende Herausforderungen im Beratungsgespräch mit sich bringt. Die dritte Fragestellung bringt hervor, dass das Bewältigen der Herausforderungen vor allem eine gute Kenntnis des eigenen Selbst voraussetzt und Professionelle nur so mit Haltungen agieren können, die ihnen empathisches Handeln ermöglichen.

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	1
1.1. Herleitung der Fragestellungen.....	1
2. Hauptteil.....	4
2.1.Emotionen und Professionalität im Beratungsgespräch .....	4
2.1.1. Die eigene Person als Werkzeug / Involviertheit als ganze Person .....	4
2.1.2. Beratungsbeziehung zwischen Nähe und Distanz (Empathie als Wirkungsfaktor) und professionelle Distanz .....	5
2.1.3. Reflexion.....	7
2.2. Empathie .....	8
2.2.1. Historische Entwicklung des Begriffs und heutige Begriffsdefinition .....	8
2.2.2. Voraussetzungen zur Empathiefähigkeit mit Blick auf die Entwicklungspsychologie .....	10
2.2.3. Konzeptualisierungen verschiedener Theorieansätze .....	12
2.2.3.1. Empathie in der Klientenzentrierten Beratung nach Carl Rogers .....	12
2.2.3.2. Empathie im Kontext der Systemischen Beratung und der Mentalisierung nach Von Schlippe und Schweitzer .....	15
2.2.3.3. Empathie in der Psychotherapie nach Frank M. Stämmli.....	16
2.2.4. Problematische Aspekte in Zusammenhang mit Empathie .....	21
2.2.4.1. Konfluenz.....	21
2.2.4.2. Mitleid.....	23
2.2.4.3. Weitere problematische Aspekte .....	25
2.2.5. Empathie im Zwangskontext .....	25
2.3. Diskussion der bisherigen Ergebnisse und Beantwortung der zweiten Fragestellung.....	28
2.3.1. Diskussion der bisherigen Ergebnisse .....	28
2.3.2. Beantwortung der zweiten Fragestellung: Die Herausforderungen für Professionelle im Hinblick auf Empathie im Beratungsgespräch ..	30
2.4. Bewältigungsvorschläge für die erläuterten Herausforderungen.....	33
2.4.1. Bewältigungsvorschläge auf Grundlage der Klientenzentrierten Beratung nach Carl Rogers .....	33

2.4.2. Bewältigungsvorschläge auf Grundlage der Systemischen Beratung nach Von Schlippe und Schweitzer.....	35
2.4.3. Bewältigungsvorschläge auf Grundlage der Achtsamkeit.....	37
2.5. Exkurs: ....und was ist mit Reflexion? .....	41
3. Schlussteil .....	42
3.1. Diskussion der Ergebnisse im Hinblick auf die drei Fragestellungen .....	42
3.2. Schlussfolgerungen und Erkenntnisse .....	46
4. Literaturverzeichnis .....	47
5. Abbildungsverzeichnis.....	51

# 1. Einleitung

## 1.1 Herleitung der Fragestellungen

„Man kann nicht nicht kommunizieren“, hielten Paul Watzlawick et al. (1996: 53) fest. Einen Grossteil unserer Zeit stehen wir verbal oder nonverbal mit unseren Mitmenschen in Kontakt, gemäss Watzlawick gar dann, wenn wir gar nicht wollen (vgl. ebd.: 51).

In der Sozialen Arbeit kommt der Kommunikation eine besonders wichtige Bedeutung zu; Soziales Kommunizieren ist unabdingbar, um professionelle, wirksame Unterstützung bieten zu können (vgl. Widulle 2012:13), hauptsächlich durch Gespräche findet die soziale Hilfeleistung statt. Dies impliziert, dass für Professionelle der Sozialen Arbeit Gespräche zum beruflichen Alltag gehören und eine wichtige Funktion einnehmen. An Fachleute werden deshalb bestimmte Anforderungen gestellt, um ein Gespräch „gut“ führen zu können: „Der berufliche(n) Kontext und Auftrag, das relevante Fachwissen und methodische Können, die eigene Erfahrung und sich als Person“ sollen „im richtigen Augenblick des Gesprächs angemessen“ eingebracht werden (Widulle 2012: 13).

Je nach Gesprächsführungsmethode und jeweils zu Grunde liegendem Theorieansatz sind unterschiedliche Grundannahmen handlungsleitend für den Professionellen / die Professionelle Sozialer Arbeit. Ein Aspekt jedoch taucht immer wieder auf, wenn es um Fähigkeiten oder um eine Haltung geht, die Fachpersonen unbedingt mitbringen müssen: Empathie. Ein Begriff, welcher in der Literatur oder auch von Professionellen oft als selbsterklärend verwendet wird. Während sich leicht Erklärungen und Anweisungen finden lassen zu beispielsweise Fragetechniken im Gespräch oder wie ein idealer Gesprächsverlauf aussehen soll, sucht man oft vergeblich nach erklärenden und praktischen Erläuterungen zum Thema Empathie. Hier lässt sich ein Widerspruch feststellen: Denn trotz offenbar grosser Relevanz einer empathischen Haltung / Fähigkeit zur Empathie fehlen Informationen, was das in der Praxis konkret heisst, warum Empathie so wichtig ist, welche Gefahren mit der Thematik einhergehen und wie diese Gefahren als Herausforderungen angenommen und bewältigt werden können.

Gerade im Hinblick auf Diskurse, die in Bezug auf das Handeln von Fachpersonen Sozialer Arbeit von einer Tendenz zur „sachliche(n) Distanz gekoppelt mit emotionaler Teilnahmslosigkeit“ (Fehr o.J.: 1) handeln, scheint es von Bedeutung, sich vermehrt mit Empathie auseinanderzusetzen und das Thema in einer erartigen Arbeit aufzugreifen. Hansen (2007) spricht gar von einer „Bürokratisierung der Welt“ und der Ökonomisierung, welche die Soziale Arbeit methodisch nach den Prinzipien der „Versachlichung und Entpersönlichung“ handeln

lässt. Dies lässt sich jedoch nicht vereinbaren mit professionellem Handeln als „personenbezogenes kommunikatives Handeln“ (Hochuli Freund / Stotz 2015: 54) und lässt somit keinen Zweifel, dass Empathie als Haltung und Fähigkeit zu individuellem Fallverstehen und somit als konstitutives Merkmal professionellen Handelns im Fachdiskurs vermehrt thematisiert werden sollte. Dies verdeutlicht sich, wenn nebst den soeben erwähnten Diskursen auch die Tatsache in den Blick genommen wird, dass Menschen, die in Sozialberufen arbeiten, eher an einem Burnout erkranken (vgl. Lalouschek / Hauck 2014: 17).

Es drängt sich anhand der bisherigen Ausführungen zudem die Vermutung auf, dass es so etwas wie „zu wenig“ oder eben „zu viel“ Empathie gibt in der Beratung. Welche Rolle spielen dabei Begriffe wie Mitleid, Mitgefühl, Perspektivenwechsel oder Identifikation?

Bei genauerem Hinschauen zeigt sich, dass das Thema Empathie in seiner Begrifflichkeit sowie in seiner „Anwendung“ nicht selbsterklärend, sondern erklärungsbedürftig ist. Um dieser Problematik entgegenzuwirken wird die Thematik in dieser Arbeit anhand verschiedener Theorien umfassend erfasst. Dabei steht die Empathie im Beratungsgespräch im Zentrum. Da wie bereits angedeutet, eine professionelle Empathiefähigkeit seitens Fachkräften grundsätzlich vorausgesetzt wird, soll - nebst den theoriebasierten Ausführungen zur Thematik an sich - untersucht werden, welche Herausforderungen sich den Professionellen im Beratungsgespräch bezüglich Empathie stellen können und wie diesen Herausforderungen professionell begegnet werden kann.

Konkret sollen im Rahmen dieser Arbeit folgende Fragen beantwortet werden:

- 1. Was versteht man unter Empathie und wie ist die Konzeptualisierung der verschiedenen Theorieansätze?**
- 2. Welche Herausforderungen stellen sich Professionellen Sozialer Arbeit im Beratungsgespräch zum Thema Empathie?**
- 3. Wie können die Herausforderungen professionell bewältigt werden?**

Die folgenden Seiten geben also einerseits – unter Bezug ausgewählter Theorieansätze - Aufschluss über das Thema Empathie. Andererseits ist es das Ziel dieser Arbeit, Professionellen Sozialer Arbeit praxisnahe Hinweise geben zu können, welche Möglichkeiten bestehen, um mit einer professionellen empathischen Haltung zu handeln, beziehungsweise die eigene Empathiefähigkeit professionell einzusetzen.

Nicht zuletzt sollen Fachkräfte und Lehrende anhand dieser Arbeit auf die Thematik sensibilisiert werden, damit Empathie nicht als „sowieso vorhandene“ Fähigkeit angesehen (oder übersehen) wird, sondern als unabdingbare Haltung und Fähigkeit professionellen Handelns im Beratungsgespräch. Darüber hinaus kann die Arbeit somit dazu beitragen, dass die Soziale Arbeit in der Komplexität ihrer Problemstellungen begriffen wird und daraus hervorgeht, dass mit einer Standardisierung oder Ökonomisierung der Sozialen Arbeit kein professionelles Handeln mehr möglich ist.

## **2. Hauptteil**

### **2.1. Emotionen und Professionalität im Beratungsgespräch**

Davon ausgehend, dass Empathie in enger Verbindung steht mit Emotionen und Teil professionellen Handelns ist, wird nachstehend zunächst auf einzelne Aspekte der Professionalität im Beratungsgespräch eingegangen. Diese Aspekte sollen an die eigentliche Thematik heranführen und gleichzeitig einen Überblick bieten, in welcher Art und Weise das Thema Empathie innerhalb der Beratung der Sozialen Arbeit zu verorten ist.

#### **2.1.1. Die eigene Person als Werkzeug / Involviertheit als ganze Person**

Die Komplexität und Unvorhersehbarkeit sozialer Problemlagen macht die Soziale Arbeit zu einer Profession, wo klare Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge fehlen und deren Handeln nicht standardisierbar ist (vgl. Hochuli Freund / Stotz 2015: 53-54). Das heisst also, anstelle der reinen Anwendung von Methoden, geht es darum, die eigene berufliche Persönlichkeit strategisch und reflektiert einzusetzen (vgl. ebd: 69). Von Spiegel (2011: 84, zit. in Hochuli Freund / Stotz 2015: 60) bezeichnete dies als den Einsatz der eigenen „Person als Werkzeug“. Mit anderen Worten sind Professionelle in ihrem Beruf ihr eigenes Arbeitsinstrument und somit als ganze Person in den jeweiligen Unterstützungsprozess involviert. Dies impliziert, dass eigene biographische Erfahrungen Einfluss haben auf die Art und Weise, wie sich Professionelle gegenüber Klienten und Klientinnen verhalten, wie sie handeln und welche Emotionen möglicherweise geweckt werden (vgl. Hochuli Freund / Stotz 2015: 60-61). Hochuli Freund und Stotz (2015: 61) nennen diesbezüglich die reflexive Auseinandersetzung mit den eigenen Emotionen und der eigenen Biographie als unabdingbar und als wichtigen „Bestandteil von Professionskompetenz“. Oevermann (1996: 115, zit. in: Werner 2018: 189) versteht „professionalisiertes Handeln“ gar als „widersprüchliche (...) Einheit von Rollenhandeln und Handeln als ganzer Person“. Den Emotionen kommt weiterführend da eine besondere Bedeutung zu, wo „Konstellationen aus Personen- und Expert\_innenrolle“ (Werner 2018: 189) ambivalent sind; Entweder ist eine starke emotionale Involviertheit aufgrund der Projektionen eigener biographischer Erfahrungen vorhanden oder aber der / die Professionelle handelt / verhält sich „abgeklärt und emotional geblockt“ (Werner 2018: 189). Der Berufskodex Sozialer Arbeit liefert mit folgender Handlungsmaxime eine Erklärung, wie in der Praxis ein Gleichgewicht zwischen den beiden Extreme gefunden werden soll:

„Die Professionellen der Sozialen Arbeit achten bei aller beruflichen Routine darauf, durch reflektierte und zugleich kontrollierte empathische Zuwendung die Persönlichkeit und Not des oder der Anderen eingehend wahrzunehmen und sich gleichwohl gebührend abzugrenzen.“

(Avenirsocial 2010: 12)

Das Ausmass der Involviertheit der eigenen Person in einen Beratungsprozess hat unmittelbaren Einfluss auf die Beratungsbeziehung, wie im nachfolgenden Kapitel erläutert wird.

### **2.1.2. Beratungsbeziehung zwischen Nähe und Distanz (Empathie als Wirkungsfaktor) und professionelle Distanz**

In der Fachliteratur ist man sich weitgehend einig, dass die Beziehung zwischen Fachkraft und Klient / Klientin unabdingbare Voraussetzung für professionelles Handeln ist (vgl. Hochuli Freund / Stotz 2015: 87). Carl Rogers war bereits in den fünfziger Jahren der Überzeugung, dass die Art und Weise der Beziehungsgestaltung „der entscheidende Faktor für Veränderungen ist und nicht die angewandten Methoden“ (Weinberger 2013: 21). Dies wurde später in Bezug auf die Psychotherapie wissenschaftlich belegt (vgl. ebd.). Auch Schwartz und Flowers (2016: 62) halten fest: „Die therapeutische Beziehung übertrumpft die Technik.“ Aufgrund der strukturellen Merkmale der Sozialen Arbeit wird jedoch Beziehungsarbeit meist nicht als planbarer Bestandteil gesehen (vgl. Heiner 2007: 459). „In den alltagsnahen Begegnungen der Sozialen Arbeit verschwimmen die Unterschiede zwischen beruflichen und privaten Beziehungen leichter als bei den formalisierten, alltagsferneren Arbeitsformen anderer Berufe.“ (ebd.) Aus diesem Blickwinkel sowie weiterführend an die oben erläuterte Involviertheit als ganze Person ist es offenkundig, dass Professionelle in ihrem Alltag mal mehr Nähe und mal mehr Distanz zum Klienten / zur Klientin verspüren und entsprechend unterschiedlich handeln. Zu beachten ist dabei, dass sowohl Nähe als auch Distanz ein jeweils subjektiv verstandener Begriff ist – sowohl von Klient / Klientin als auch von Beratendem / Berater und damit einhergehend auch die Grenzen von „Erlaubtem“, beziehungsweise „Unerlaubtem“ individuell ist (vgl. Schwartz / Flowers 2016: 97). Ein Händedruck kann als tröstend oder möglicherweise bereits als übergreifig gewertet werden (vgl. ebd.) Problematisch wird es, wenn die Fachperson mit einem derartigen Mass an Nähe, beziehungsweise Distanz handelt, dass der professionelle Unterstützungsprozess eingeschränkt ist.

Nimmt der Klient / die Klientin die Nähe der Fachkraft als übergriffig wahr, so wird kein Aufbau einer Arbeitsbeziehung möglich sein. Aber auch eine grosse emotionale Distanz verhindert eine tragfähige Beziehung. Auf das Therapiesetting bezogen äussern sich Schwartz und Flowers (2016: 100), dass „die therapeutische Wirksamkeit“ dadurch „geschmälert“ wird und die Therapie gar „höchstwahrscheinlich“ von Seiten Klient / Klientin abgebrochen wird. Zusammenfassend hält Webster (1991: o.S., zit. in Schwartz / Flowers 2016: 99) fest: „...emotional distanzierte Therapeuten können genauso gefährlich sein wie jene, die zu viel Nähe suchen.“

Dörr und Müller (2005a, zit. in Hochuli Freund / Stotz 2015: 102) erklären, dass sich Professionalität auszeichnet durch eine „Verschränkung von Nähe und Distanz“, was heissen soll, dass Fachkräfte in der Lage sein müssen, zwischen den beiden Polen hin und her zu schwingen, und zwar zwischen der „Nähe, die auf einem intuitiven Zugang zu einem Klienten basiert und gegenseitige Vertrautheit und ganzheitliche Solidarität meint *und* Distanz als reflexives Abstand nehmen, Beobachten und theoriebezogen Reflektieren (...)“ (Hochuli Freund / Stotz 2015: 102). Sogenannte Arbeitsprinzipien der Beratungsbeziehung (vgl. ebd.: 105) können als Konkretisierung dieses Hin- und Herschwingens zwischen Nähe und Distanz genannt werden; Nebst der sogenannten reflexiven, kontextbezogenen Zuwendung, sowie der Ressourcenorientierung und der Kompetenzpräsentation wird die selektive, persönliche Öffnung als Arbeitsprinzip genannt, welches sich an den von Carl Rogers formulierten Haltungen der Empathie, Wertschätzung und Authentizität orientiert.

Hochuli Freund und Stotz (2006a, 2006b, zit. in Hochuli Freund / Stotz 2015: 107) haben in zwei Studien feststellen können, dass sich aus Sicht von Klienten und Klientinnen eine gute Arbeitsbeziehung unter anderem dadurch auszeichnet, dass sich Sozialarbeitende einführend bemühen, „den Klienten in seinem Eigensinn und seiner Selbstsicht zu verstehen“. Auch Bang (1964: 105, zit. in Hochuli Freund / Stotz 2015: 100) sah den „Wunsch zu verstehen“ seitens Professionellem / Professioneller als erforderliche Haltung, um eine Arbeitsbeziehung herstellen zu können. Dies bestätigt sich im Hinblick auf Untersuchungen, in denen gezeigt werden konnte, dass Empathie in der Arbeitsbeziehung dazu beiträgt, Klienten und Klientinnen zu einem produktiveren Denken zu befähigen und unter anderem dass Fachpersonen Interventionen wählen, „die zum Bezugsrahmen des Klienten passen“ (Schwartz / Flowers 2016: 65).

Es zeigt sich, dass Empathie nicht immer als klar benanntes Element der Arbeitsbeziehung zwischen Klient / Klientin und Professionellem / Professioneller dargestellt wird. Mit Begriffen wie „Verstehen“, „Einfühlen“ lassen sich jedoch Bezüge herstellen zu den später folgenden Begriffsdefinitionen.

Wie bereits angedeutet, besteht bezüglich den beiden erläuterten Aspekten von Professionalität die Notwendigkeit der Reflexion. Auf diesen Begriff wird im folgenden Kapitel eingegangen.

### **2.1.3. Reflexion**

Reflexion gehört zum Berufsalltag jeder Fachkraft Sozialer Arbeit und sollte Teil deren Habitus sein (vgl. Hochuli Freund / Stotz 2015: 312). Widulle (2012: 90) nennt „die Fähigkeit zur (Selbst-)Reflexion (...) als eine der zentralen Berufskompetenzen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik“. Ebert (2012: 27) definiert reflexive Kompetenz „als die Fähigkeit des professionell Handelnden, die Bedeutung der eigenen Biografie und der eigenen Lebenssituation für das berufliche Handeln zu erkennen“. Es geht zudem um ein Analysieren konkreter Situationen „aus den professionellen Arbeitszusammenhängen und ums Evaluieren der Angemessenheit beziehungsweise Unangemessenheit des eigenen Handelns“ (ebd.: 39).

Die Reflexionsfähigkeit macht des Weiteren den Unterschied zwischen Handeln von Fachkräften und Handeln von Laien aus (vgl. ebd.: 39). Als Ausgangspunkt der Reflexion von konkreten Situationen nennt Ebert (2012: 39) „Situationen, die zu Irritation geführt haben“. Diese Irritationen gehen oft mit starken Emotionen einher, was die Gefahr erhöht, in diesen Situationen nicht mehr adäquat handeln zu können (vgl. ebd.: 40). Es wird zudem die These aufgestellt, dass es nicht möglich ist, zu handeln und gleichzeitig sein Handeln zu betrachten, da in der konkreten Handlungssituation Zeit und Abstand zur Reflexion fehlen (vgl. ebd.: 41). Stattdessen soll das Reflektieren an einem „Ort der Betrachtung jenseits vom Zentrum des Geschehens“ stattfinden (Körner / Ludwig-Körner 1997: 60 ff., zit. in Ebert 2012: 41).

## **2.2. Empathie**

Nachdem nun grundlegende Aspekte der Professionalität in der Sozialen Arbeit diskutiert wurden, die mit dem Thema Empathie zusammenhängen, wird in den folgenden Kapiteln auf die eigentliche Thematik, die Empathie eingegangen. Ausgehend von der ersten Fragestellung soll dabei dargelegt werden, was unter Empathie verstanden wird und wie sich die Konzeptualisierungen der verschiedenen Theorieansätze gestalten.

### **2.2.1. Historische Entwicklung des Begriffs und heutige Begriffsdefinition**

In den Anfängen der Sozialen Arbeit sprach wohl noch niemand von Empathie. Es waren eher Barmherzigkeit und Mitleid, die im Kontext beispielsweise der Almosen- und Armenpflege als Ergebnis religiöser Prägung kennzeichnende Begriffe und Ausdruck für eine starke soziale Verpflichtung waren (vgl. Werner 2018: 84).

Ursprünglich stammt das Wort Empathie aus dem Griechischen und heisst wortwörtlich übersetzt „Leidenschaft, intensives Gefühl“ (Dorsch o.J.: o.S.) oder aber auch „Vorurteil, Gehässigkeit“ (Barthel 2008: 30). Im Jahr 1909 erhielt der Begriff durch die Arbeiten des amerikanischen Experimentalpsychologen Edward Bradford Titchener die heutige und damit eine grundlegend neue Bedeutung (vgl. Till 2016: 540) und wird deshalb auch bezeichnet als „Kunstwort“ (Barthel 2008: 30). Auch in der deutschen Sprache verbreitete sich der neue Begriff schnell, löst teilweise den Begriff der „Einfühlung“ ab oder wird häufig als Synonym verwendet (vgl. Barthel 2008: 30).

Es lässt sich also feststellen, dass Empathie in seinem griechischen Ursprung widersprüchliche Bedeutungen aufweist und sich durch die Umdeutung zu einem grundsätzlich positiv konnotierten Begriff verändert hat. Gemäss der Weltgesundheitsorganisation WHO gehört Empathie gar zu den sechs Lebenskompetenzen. Diese sollen dem Menschen erlauben, erfolgreich mit Herausforderungen oder Belastungen im Alltag umzugehen (vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2005: 16).

Bredella (2012: 42) konstatiert, dass „der Begriff der Empathie (...) sehr häufig mit Geringschätzung behandelt worden (ist). (...) Im Grunde seien, so die Kritiker, Empathie und Einfühlung nichts anderes als Projektion.“ Das würde heissen, dass die Angst, die man beim Gegenüber meint wahrzunehmen, in Wahrheit nur die eigene Angst ist, die auf das Gegenüber projiziert wird. Perls (1995: 53) beschrieb die Projektion als „Tendenz, die Umwelt für das verantwortlich zu machen, was im Selbst begründet liegt“ (Perls 1995: 53). Dass es sich bei Empathie aber eben nicht um Projektionen handelt, konnte in den 1990er Jahren von Gehirneurologen durch die Entdeckung der sogenannten Spiegelneuronen belegt werden (vgl. ebd.: 43).

Es handelt sich dabei um Nervenzellen, die sich im Stirnlappen des Gehirns befinden. Wie in Untersuchungen festgestellt wurde, zeigen die Spiegelneuronen dasselbe Aktivitätsmuster bei einer eigenen Handlung und bei derselben beobachteten Handlung. Häusser (2012: 322) beschreibt dies folgendermassen: „Spiegelneurone sind Neurone, die bei der aktiven Durchführung einer spezifischen Handlung und bei der blossen Wahrnehmung dieser Handlung gleichermassen feuern.“ Weiter erläutert Häusser (2012: 322), dass davon auszugehen ist, dass die Spiegelneuronen die Basis des affektiven empathischen Erlebens darstellen.

Dass es demzufolge Empathie tatsächlich gibt, kann wissenschaftlich nachgewiesen werden. Was die konkrete Definition des Begriffs anbelangt, gibt es – wie in der bisherigen Begriffsgeschichte – auch heute noch unterschiedliche Beschreibungen, die aber untereinander Gemeinsamkeiten aufweisen; Es besteht offenbar Einigkeit darüber, dass es bei Empathie – ganz allgemein ausgedrückt – darum geht, sein Gegenüber zu verstehen oder sich ins Gegenüber einzufühlen.

Duden (o.J.: o.S.) beschreibt den Begriff der Empathie als „Bereitschaft und Fähigkeit, sich in die Einstellungen anderer Menschen einzufühlen“. Dorsch, Lexikon der Psychologie (o.J.: o.S.) hingegen, definiert Empathie wie folgt: „E. [Empathie] ist die Fähigkeit zu kogn. Verstehen (Kognition) und affektivem Nachempfinden der vermuteten Emotionen eines anderen Lebewesens.“ Während lexikalisch offenbar Uneinigkeit darüber besteht, ob Empathie eine Bereitschaft oder eine Fähigkeit ist, unterscheidet Dorsch zwischen kognitivem Verstehen und affektivem Nachempfinden. Dabei kann

„je nach Relation der kognitiven und emotionalen Anteile (...) differenziert werden in authentische und funktionale E. [Empathie]“, wobei „die authentische E. mit höherem affektiven Anteil (Mitfühlen, Miterleben der Emotion des anderen) (...) die Tendenz zu prosozialem Verhalten (verstärkt). (...) Die funktionale E. [Empathie] mit höherem kogn. [kognitivem] Anteil (Einfühlen, verstandesmässiges Nachvollziehen der Emotion des anderen) ermöglicht bspw. therap. [therapeutisches] Reflektieren und effektive Manipulation (z.B. Werbung).“ (Dorsch o.J.: o.S.).

Schlussfolgernd kann die Begriffsdefinition nach Dorsch wie folgt dargestellt werden:

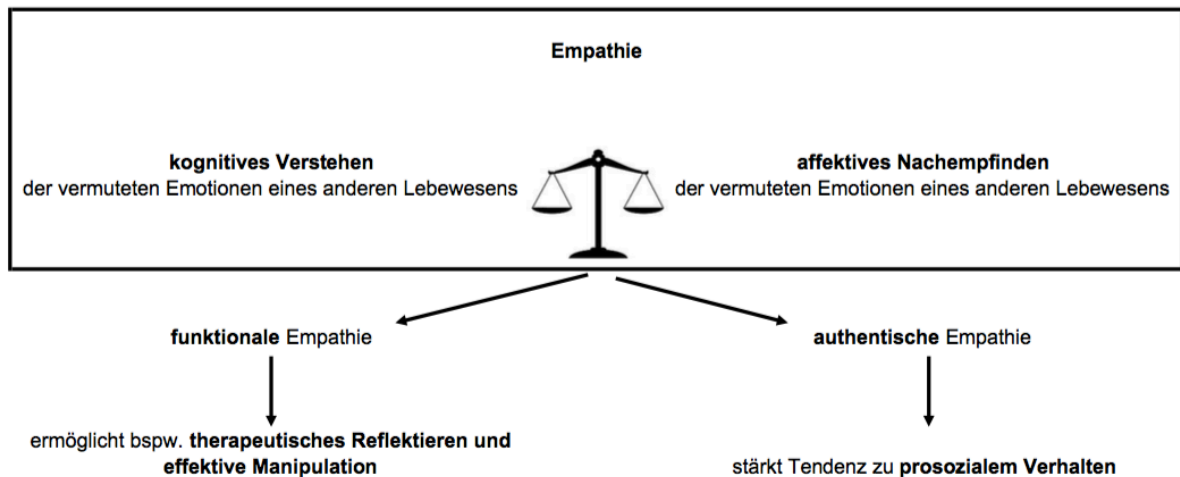


Abb. 1: Begriffsdefinition (eigene Darstellung, in Anlehnung an: Dorsch o.J.: o.S.)

Wissenschaftlich besteht kein Zweifel mehr an der Existenz von Empathie, beziehungsweise dass eine Veranlagung zur Empathiefähigkeit besteht. Bezüglich konkreter Begriffsdefinition herrscht jedoch stets keine Einigkeit.

### 2.2.2. Voraussetzungen zur Empathiefähigkeit mit Blick auf die Entwicklungspsychologie

Um nochmals auf die Erläuterungen zu den Spiegelneuronen zurückzukommen, wird ein Zitat von Stämmler (2009: 183) hinzugezogen: „Die neuronale Ausstattung von Menschen schafft die Voraussetzung (...) dafür, dass man miteinander in Beziehung treten und einander verstehen kann.“ Trotzdem ist aber die Empathiefähigkeit nicht „angeboren“, sondern sie entwickelt sich nach und nach (vgl. Schick 2012: 224). Es wird nun mit Blick auf die Entwicklungspsychologie aufgezeigt, unter welchen Voraussetzungen der Mensch in der Lage ist, diese Fähigkeit auszubilden.

Für empathische Resonanz sind hermeneutische Prozesse nötig, zu welchen ein Neugeborenes noch nicht in der Lage ist (vgl. Stämmler 2009: 181). Schick (2012: 225) beschreibt, dass bereits im ersten Lebensjahr „erste Schritte in der Entwicklung des mitfühlenden Verstehens (...) beobachtbar“ sind, indem die Kleinkinder beobachten, worauf andere Menschen ihre Aufmerksamkeit lenken und es ihnen nachtun (vgl. ebd.). Von diesen ersten Zügen des mitfühlenden Verstehens ist das Deuten von Emotionen zu unterscheiden, die nicht offensichtlich an der Körpersprache oder am Gesichtsausdruck des Gegenübers wahrnehmbar sind (vgl. ebd.) Dazu ist die Fähigkeit zur Perspektivenübernahme nötig, die jedoch erst ab einer „gewissen

kognitiven Reife“, mit etwa vier Jahren, vorhanden ist (ebd.). Siegler et al. (2011: 554) gehen davon aus, dass bereits Kleinkinder im Alter ab circa zwei Jahren in der Lage sind, die Perspektive anderer zu übernehmen, „dass ihre Bemühungen zu helfen oder zu trösten aber oft egozentrisch“ sind. Das heisst, die Kleinkinder versuchen das zu tun, was sie für sich als sinnvoll erachten. Diese „Selbstsucht“ wird ab circa vier Jahren weniger (ebd.: 555). Bredella (2012: 45 – 46) weist zudem darauf hin, dass Kinder bereits beim Spielen lernen, sich in andere hineinzusetzen, so etwa beim Rollenspiel. Dabei versuchen die Kinder nicht nur zu imitieren, was die jeweilige Person tun würde, sondern auch wie sie fühlen würde. Spielt ein Kind also beispielsweise mit seiner Puppe und imitiert dabei die Rolle der Mutter, so versucht es unter anderem herauszufinden, welche Gefühle die Mutter dabei hätte (vgl. ebd.: 46). Von tatsächlicher Empathiefähigkeit kann aber gemäss Bischof-Böhler (2011: 264) erst gesprochen werden, wenn das Kind zur sogenannten „Ich-Andere-Unterscheidung“ in der Lage ist. Die Fähigkeit zu dieser Unterscheidung wird etwa ab einem Alter von neun Monaten ausgebildet (vgl. ebd.: 265).

Zur Entwicklung der Empathie tragen biologische Faktoren sowie Umweltfaktoren bei (vgl. ebd.: 556 – 557). In Untersuchungen konnte festgestellt werden, dass prosoziales Verhalten – unter anderem Empathie – genetisch bedingt ist (vgl. ebd.: 556). Es handelte sich bei den Untersuchungen um Zwillingsstudien, in denen gezeigt werden konnte, dass sich eineiige Zwillinge in ihren empathischen Aktionen wesentlich ähnlicher waren als zweieiige Zwillinge (vgl. ebd.). Nimmt man die Umweltfaktoren in den Blick, ist es vor allem die Sozialisation in der Familie, die auf die Empathiefähigkeit und deren Ausprägung Einfluss hat, so Siegler et al. (2011: 557). Dabei sind drei Aspekte ausschlaggebend:

- Die Eltern „sind Vorbild und bringen ihren Kindern prosoziales Verhalten bei“ (ebd.). Beispielsweise in Gesprächen sollen Eltern ihre Kinder auf die positiven Folgen prosozialen Verhaltens aufmerksam machen.
- Die Eltern „arrangieren Gelegenheiten, bei denen sich ihre Kinder prosozial verhalten können“ (ebd.), beispielsweise Mithilfe im Haushalt, um prosoziale Handlungen gegenüber Familienmitgliedern zu fördern.
- Die Eltern „erziehen und disziplinieren ihre Kinder so, dass sie bei ihnen prosoziales Verhalten hervorrufen“ (ebd.). Beispielsweise sollen Eltern bei Zurechtweisungen so argumentieren, dass für das Kind klar wird, welche Folgen sein Verhalten für andere hat.

Zusammengefasst sind Kinder „dann prosozialer, wenn ihre Eltern nicht nur Wärme und Unterstützung bieten, sondern bei ihrer Erziehung auch selbst prosoziales Verhalten vorleben,

die zugehörigen Begründungen und Verweise auf moralische Werte und Verantwortung kommunizieren und ihren Kindern Gelegenheit geben, mit prosozialen Modellen und Aktivitäten in Kontakt zu kommen (...)“ (ebd.: 561).

### **2.2.3. Konzeptualisierung verschiedener Theorieansätze**

Nachdem nun Empathie auf Definitionen und im Hinblick auf die Entwicklungspsychologie hin beleuchtet wurde, werden nun die verschiedenen Konzeptualisierungen von Empathie vorgestellt.

Aus dem Kapitel 2.2.1. geht hervor, dass es unterschiedliche Definitionen von Empathie gibt. Anhand dessen ist es naheliegend, dass sich entsprechend verschiedene Theorieansätze zu Empathie entwickelt haben. Auf folgende ausgewählte Ansätze und deren Konzeptualisierung wird in den folgenden drei Kapiteln eingegangen:

- Klientenzentrierte Beratung nach Carl Rogers
- Systemische Beratung und Mentalisierung nach Von Schlippe und Schweitzer
- Psychotherapie nach Frank M. Stämmler

Die Auswahl der Theorieansätze begründet sich einerseits darauf, dass somit eine gewisse Heterogenität gegeben ist; Der Fokus der Klientenzentrierten Beratung ist ein anderer als in der Systemischen Beratung, während die Psychotherapie abermals von einem anderen Verständnis von Beratung beziehungsweise Therapie ausgeht. Diese Vielfalt soll es ermöglichen, das Thema Empathie möglichst aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten und zu erfassen. Dies erst gewährleistet ein umfassendes Herausarbeiten von Herausforderungen, die sich Professionellen im Beratungsgespräch stellen können.

#### **2.2.3.1. Empathie in der Klientenzentrierten Beratung nach Carl Rogers**

Beschäftigt man sich mit dem Thema Empathie in der Gesprächsführung, kommt man wohl um Carl Rogers kaum herum. Er war amerikanischer Psychologe und entwickelte ab 1942 den Ansatz der Klientenzentrierten Beratung (vgl. Weinberger 2013: 19). Die Basis des Ansatzes bilden bestimmte Begriffe – sogenannte „Konstrukte“ (Rogers 2009: 34) -, die alle prozesshaft und anhand von praktischen Fällen aus der Psychotherapie entwickelt worden sind. Der Prozess der Konstruktentwicklung gestaltete sich jeweils wie folgt:

1. „klinische Beobachtung“
2. „anfängliche Konzeption“
3. „grobe Forschungsarbeit zur Überprüfung der jeweiligen Hypothesen“

4. „weitere klinische Beobachtung“
5. „rigorosere Formulierung der Konstrukte und ihrer funktionalen Beziehungen“
6. „verfeinerte operationale Definition des Konstruktes“
7. „beweiskräftigere Untersuchungen“

(ebd.)

Unter anderem sind durch diesen Prozess die heute meist genannten Konstrukte der Kongruenz, der Akzeptanz sowie das Konstrukt der Empathie hervorgebracht worden. Empathie wird dabei dem Hauptkonstrukt „Mit dem Ursprung des Wissens zusammenhängende Konstrukte“ zugeteilt, zusammen mit dem Konstrukt „Innerer Bezugsrahmen“ und „Äusserer Bezugsrahmen“ (ebd.: 26). Die konkrete Definition von Empathie nach Rogers sowie die Definition der Bezugsrahmen und ihre Bedeutung in Bezug auf Empathie wird im Folgenden erläutert.

Rogers (ebd. 44) beschreibt, dass

„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 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.“

Der innere Bezugsrahmen wird dabei als „die Gesamtheit der Erfahrungen“ verstanden, die einer Person zu einem bestimmten Zeitpunkt zugänglich sind, wie beispielsweise bestimmte Empfindungen, Wahrnehmungen, Bedeutungen oder Erinnerungen (ebd.). Es wird ergänzt, dass diese subjektive und „innere Welt [des Individuums] (...) niemals durch einen anderen erfahren werden (kann), es sei denn durch empathisches Einfühlen, jedoch auch dann niemals ganz“ (ebd.).

Im Gegensatz dazu steht der äussere Bezugsrahmen. Dieser meint das „Wahrnehmen vom eigenen subjektiven Bezugsrahmen ohne empathischen Bezug zum Objekt oder der Person“ (ebd.). Von diesem äusseren Bezugsrahmen aus betrachten wir vorwiegend Objekte, da wir davon ausgehen, „dass diese keine Erfahrungen aufweisen, die wir empathisch teilen können“ (ebd.).

Zwischen den beiden Bezugsrahmen liegt ein Kontinuum mit einer ganzen „Palette empathischer Bezüge, die das subjektive Feld des anderen betreffen“ (ebd.: 45). Das heisst, im Ver-

such, empathisch zu sein, fühlt sich der / die Beratende in den inneren Bezugsrahmen des Klienten / der Klientin ein. Je nach dem, in welcher Ausprägung dieses Einfühlen stattfindet, ist dieses entsprechend mehr auf der einen Seite oder mehr auf der gegenüberliegenden Seite auf dem Kontinuum einzuordnen. Damit der / die Beratende aber zu Wissen über die subjektive Welt des Klienten / der Klientin kommt, „das irgendeine Art von Gewissheit im sozialen Sinne aufweist“, müssen sogenannte „empathische Schlussfolgerungen“ seitens Beratedem / Beratender stattfinden. Damit ist gemeint, dass schlussgefolgert werden soll, mit welchen Empfindungen, Wahrnehmungen, Bedeutungen und Erinnerungen (innerer Bezugsrahmen) das Gegenüber zum bestimmten Zeitpunkt konfrontiert ist, diese über das Gegenüber zu überprüfen und die Schlussfolgerung schliesslich entsprechend entweder zu verifizieren oder zu verwerfen. Rogers (2009: 45) erläutert diesbezüglich: „Empathische Schlussfolgerungen voll auszuschöpfen, führt zu einem Wissen über die subjektive Welt der Klienten, das die Grundlagen des Verhaltens und den Prozess der Persönlichkeitsveränderung besser verstehen lässt.“ Seitens Klient / Klientin hat ein „Mangel an Empathie“ gemäss Rogers (2009: 74) mehrere Auswirkungen. Er erläutert, dass, je mehr der Klient / die Klientin „einen Mangel an Empathie erfährt,

- umso weniger ist er in der Lage, seine Gefühle frei auszudrücken,
- umso weniger kann er selbstbezogene Empfindungen ausdrücken,
- umso weniger kann er in seiner Wahrnehmung extensional ausgerichtet sein,
- umso weniger kann er Inkongruenz zwischen Selbst und Erfahrung ausdrücken und
- umso weniger kann er damit sein Selbstkonzept reorganisieren.“

(ebd.)

Das Erklären von Verhalten mit dem behavioristischen Ansatz ist für Rogers ein Beispiel für das Verstehen über den äusseren Bezugsrahmen; Der / die Beratende hat zwar empathische Schlussfolgerungen gezogen – also Hypothesen zum inneren Bezugsrahmen des Klienten / der Klientin – überprüft diese jedoch nicht über den Klienten / die Klientin, sondern „mit den Augen der anderen“ (ebd.: 45). Darüber hinaus erklärt Rogers (2004: 217), dass es nicht weiter überraschend ist, „dass wir vor dem wahren Verstehen zurückscheuen“, denn „das Leben auf *seine* [eines anderen Menschen] Weise zu sehen“, bringt mit sich, dass wir uns möglicherweise selber verändern. Um diese „Gefahr“ zu vermeiden, zieht es der Mensch vor, diese Welt des anderen lediglich mit den eigenen Augen zu betrachten und nicht mit jenen des anderen. Das heisst, „wir analysieren und bewerten sie [die Welt]. Wir verstehen sie nicht“ (ebd.)

### **2.2.3.2. Empathie im Kontext der Systemischen Beratung und der Mentalisierung nach Von Schlippe und Schweitzer**

Nachdem nun ein Theorieansatz vorgestellt wurde, bei dem Empathie ein zentrales Thema darstellt, wird nun auf einen Ansatz eingegangen, bei welchem Empathie grundsätzlich weniger im Fokus steht. Konkret geht es in diesem Kapitel um die Systemische Beratung und um die Mentalisierung nach Von Schlippe und Schweitzer (2012).

Empathie wurde noch Mitte der 1970er Jahre – nach der Entwicklung des „radikal kybernetischen Ansatzes der Mailänder Schule“ – eher skeptisch betrachtet (Von Schlippe / Schweitzer 2012: 199). Stattdessen vertraten die Modelle den Standpunkt, dass die Fachperson undurchschaubar und neutral sein soll, so dass beispielsweise am Ende einer Familienberatung keine Schlüsse darüber gezogen werden konnte, auf wessen „Seite“ der / die Beratende steht (vgl. ebd.). Des Weiteren stand Manipulation als Instrument an der Tagesordnung und wurde gar ausdrücklich gebilligt, während über Beziehungsarbeit gespottet wurde (vgl. ebd.: 200). Nach und nach fand schliesslich eine „Veränderung der Prämissen systemischer Arbeit“ statt, so dass im Rahmen des sogenannten Kooperationsmodells „jede systemische Praxis (...) als gemeinsame Suche nach guten Beschreibungen angesehen (wird), die auf einem möglichst genauen Verstehen der Wünsche und Bedürfnisse der Ratsuchenden aufbaut“ (ebd.). Damit einhergehend wurde auch die Notwendigkeit der Beziehungsarbeit als Basis für eine erfolgreiche Therapie und Beratung erkannt (vgl. ebd.). Um „gleichrangigere Beziehungen“ (ebd.: 214) zwischen Klient / Klientin und Fachperson ermöglichen zu können, muss seitens Fachperson eine Reflexion des Selbst stattfinden, so dass schliesslich „empathisch Leid und Freud der Klienten“ nachempfunden werden können, und um „zugleich aber frei von eigenen biographischen Beschränkungen auf Beziehungseinladungen der Klienten so reagieren und intervenieren zu können, dass es der Weiterentwicklung des Klientensystems dient“ (ebd.).

Wenn also in der Systemischen Beratung von Empathie die Rede ist, ist dies vor allem im Kontext der Arbeitsbeziehung der Fall.

Wird jedoch Empathie auch verstanden als Perspektivenübernahme, findet sich in der sogenannten Mentalisierung ein Konzept der systemischen Praxis, welches Parallelen zur Empathiefähigkeit aufweist und aufgrund dessen in dieser Arbeit beleuchtet wird.

Mit Mentalisieren ist gemeint, „das eigene Verhalten und das anderer Menschen durch Zuschreiben mentaler Zustände interpretieren zu können“ (ebd.: 302). Dies impliziert, sich selber „von aussen“ und sich andere Menschen „von innen“ vorzustellen (ebd.). Das Mentalisieren ist Voraussetzung für die „soziale Perspektivenübernahme“ und damit „eine Haltung, die Welt auch aus den Perspektiven, der Bedürfnis- und Gefühlslage der anderen zu betrachten

(...)“ (ebd.). Von Schlippe und Schweitzer (2012: 302) weisen dabei auf die Erfordernis hin, einerseits eigene Bedürfnisse von jenen des Gegenübers zu unterscheiden – und damit „die eigenen klar genug zu kennen“ – und andererseits sich fragend rückzuversichern, „ob man die anderen auch richtig verstanden hat“. Zudem wird festgehalten, dass Mentalisieren mit einigen Fähigkeiten und Haltungen einhergeht, wie beispielsweise „Wissen darüber, dass man nur vermuten, aber nie genau feststellen kann, was andere Menschen denken“, „Bescheidenheit bezüglich der eigenen Verstehensmöglichkeiten“ und „Verantwortungsübernahme für die eigenen Reaktionen also von den eigenen Gedanken, Gefühlen, Wünschen, Glaubenssätzen und Bedürfnissen gesteuert“ (ebd.: 303).

Die praktische Umsetzung des Wissens – also das Mentalisieren an sich – wenden Beratende während eines Gesprächs wie folgt an:

- „eigene innere Vorgänge offenlegen“, wie beispielsweise: „Ich denke jetzt gerade darüber nach, ...“,
- „sich genauer nach den Gedanken und Gefühlen des Gegenübers erkundigen“ und
- „immer wieder überprüfen“, ob er / sie diese richtig verstanden hat.

(ebd.)

### **2.2.3.3. Empathie in der Psychotherapie nach Frank M. Stämmler**

Stämmler (2009: 22 – 26) nimmt in seinem Werk vorab Bezug zum Empathieverständnis nach Carl Rogers (klientenzentrierte Beratung), Heinz Kohut (psychoanalytische Selbstpsychologie) und Frederick S. Perls (Gestalttherapie). Er übt dabei Kritik an diesem traditionellen Empathiebegriff aus, da dieser Empathie als eine einseitige Aktivität beschreibt, die vom Therapeuten ausgeht (vgl. Stämmler 2009: 62). Damit die Empathiefähigkeit der Fachperson für den Klienten / die Klientin erlebbar wird, muss dieser / diese seine / ihre eigene Empathiefähigkeit ebenfalls aktivieren. Der Klient / die Klientin soll also „nicht nur Objekt, sondern auch Subjekt der Einfühlung“ sein (ebd.: 36). Zudem bemängelt Stämmler (2009: 62), dass die „körperliche bzw. leibliche Dimension“ weitgehend vernachlässigt wird und stattdessen die Aktivität primär als etwas Mentales verstanden wird, bei dem „der Therapeut sich in seinem Geist die geistigen Inhalte der Klientin vorstellt“. Schliesslich, als dritter Kritikpunkt, wird genannt, dass im traditionellen Sinne Empathie als ein „individualistisches Phänomen“ dargestellt wird, „bei dem die Intersubjektivität zwischen den Beteiligten sowie ihre Einbettung in einen sozialen und kulturellen Kontext nicht vorkommt“ (Stämmler 2009: 62 – 63). Unter Intersubjektivität wird dabei verstanden, dass ein Mensch nur im Austausch mit dem Gegenüber zu dem wird, was er ist (vgl. ebd.: 33).

Stattdessen soll ein erweitertes Empathieverständnis das traditionelle Empathieverständnis ergänzen, und zwar um die Aspekte „Gegenseitigkeit“, „Leiblichkeit“ und „Gemeinsame Situation“ (ebd. 227). Dies ist in Abbildung Nummer zwei grafisch dargestellt. Das erweiterte Empathieverständnis beschreibt Stämmeler (2009: 227) demzufolge wie folgt:

„Neben dem, was der traditionelle Empathiebegriff (...) beschreibt, verstehe ich Empathie als eine auf Intersubjektivität beruhende, sich leiblich vollziehende und gegenseitige Bezugnahme (...) 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.“

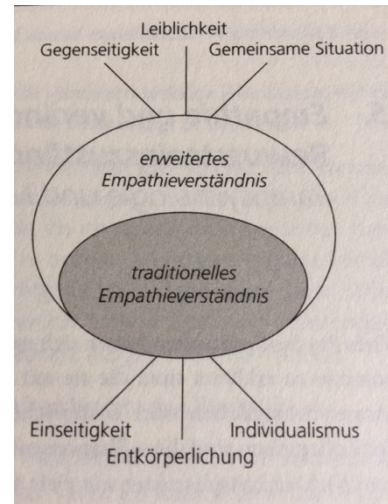


Abb. 2: Verhältnis traditionelles / erweitertes Empathieverständnis. (Stämmeler 2009: 227)

Auf diese Beschreibung mit den Aspekten des erweiterten Verständnisses wird nun detaillierter eingegangen.

### **Erster Aspekt: Gegenseitigkeit**

Wie bereits erwähnt, geht Stämmeler (2009: 62) davon aus, dass Empathie ein nicht nur einseitiger Vorgang ist. Damit der Klient / die Klientin von der empathischen Zuwendung des / der Professionellen profitieren kann, muss er / sie diese empathische Zuwendung als solche erkennen und benötigt hierfür selbst empathische Fähigkeiten (vgl. ebd.: 65). So ist es beispielsweise seitens Klient / Klientin bereits ein empathischer Prozess, wenn dieser / diese versucht, seine / ihre Erlebnisse so zu erzählen, dass sie für die Fachperson verständlich sind. Die empathische Zuwendung des / der Professionellen soll als „wichtiges zwischenmenschliches Angebot“ – oder konkreter ausgedrückt als „empathisches Angebot“ – vom Klienten / von der Klientin erkannt und aufgenommen werden (ebd.: 66).

Des Weiteren weist Stämmeler (2009: 67 – 69) in Bezug auf die Gegenseitigkeit auf das sogenannte „Social Referencing“ hin. Hierbei geht es um einen „Prozess, mit Hilfe dessen eine Person sich emotional bedeutsame Informationen 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, zit. in Stämmeler 2009: 68). Auf den therapeutischen

Kontext bezogen heisst das, dass der Klient / die Klientin - weil er / sie während dem therapeutischen Prozess oft noch nicht weiss, wer er / sie ist – sich über affektive Signale des Therapeuten / der Therapeutin darüber informiert (vgl. ebd.: 69). Mit anderen Worten achtet der Klient / die Klientin während eines Gesprächs auf die Reaktionen des Gegenübers, was wiederum Einfluss auf den Klienten / die Klienten hat und schliesslich – so Stämmler (2009: 70) – dessen / deren Selbst bildet. Er erklärt diesbezüglich des Weiteren: „Die Person, in die sich der Therapeut einfühlt, ist immer die Person, die sich unter seiner Mitwirkung realisiert.“ (ebd.: 71) Das heisst also, alles was die Fachperson vom Klienten / von der Klientin mitbekommt, „immer ein Produkt des jeweiligen Kontaktes“ ist und er / sie dieses „immer mit geschaffen“ hat (ebd.). Da sich diese Wechselseitigkeit in „vielen kleinen und oft minutiösen Interaktionen“ vollzieht, spricht Stämmler (2009: 74) von „multiplen wechselseitigen empathischen Mikroprozessen“.

Wichtig ist das Bewusstsein, dass diese gegenseitige Empathie nicht Gleichheit zwischen Therapeut / Therapeutin und Klient / Klientin bedeutet und dass es aufgrund der unterschiedlichen Rollen eine Differenz gibt zwischen der empathischen Aktivität des Therapeuten / der Therapeutin und des Klienten / der Klientin (vgl. ebd.: 75); Für die Fachperson ist das empathische Kommunizieren „ein Aspekt ihrer Aufgabe, die sie konsequent zu realisieren hat“ und „eine professionelle Handlung“ (ebd.). Für den Klienten / die Klientin hingegen ist das empathische Kommunizieren „ein Teil seines Verhaltens (seiner Reaktion oder seines Spontanverhaltens) (...), 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“ (ebd.: 75-76).

Zudem reicht es nicht, wenn sich der Therapeut / die Therapeutin in den Klienten / die Klientin einfühlt, sondern er / sie muss dies auch zeigen (vgl. ebd.: 78). Dies kann seitens Therapeut / Therapeutin auf folgende Art und Weise geschehen (vgl. ebd.: 80-87)

- Direkter Blickkontakt
- Teilnehmendes, bestätigendes Anschauen
- Aktives Zuhören
- Verbalisieren emotionaler Erlebnishinhalte des Klienten / der Klientin
- Fragen nach bisher nicht Verständlichem
- „Schweigen als Raum geben“, „Schweigen als Aufforderung“, „Schweigen aus Takt“.
- „Das Schweigen aus Takt ist die Entscheidung, etwas empathisch Erkanntes oder Er-

spürtes gerade nicht zum Ausdruck zu bringen, um so zu verhindern, dass die empathische Haltung der Therapeutin vom Klienten als (...) Blossstellung (...) empfunden wird.“ (ebd.: 86)

- Nonverbales Mitteilen der Empathie für die Gefühle des Klienten / der Klientin, auch Spiegelungsvorgänge genannt. Es geht dabei nicht um die Gefühle, die der Klient / die Klientin bereits geäußert oder gezeigt hat, sondern um jene, die für ihn / sie gerade nicht im Vordergrund des „Gewahrseins“ stehen.  
(ebd.: 87)

### **Zweiter Aspekt: Leibliche Einfühlung**

Stämmli (2009: 97f.) ist der Überzeugung, dass Empathie nicht nur „auf dem Weg einer rein *mental*en Modellbildung (funktioniert), sondern auf vielfältige Weise die *leibliche* Ebene mit ein(schliesst)“. Dieser Ansicht liegt die Tatsache zugrunde, dass der Mensch im Laufe seiner Sozialisierung „Regeln für die Zurschaustellung“ von Gesichtsausdrücken, Körperhaltungen und –bewegungen erlernt und damit einhergehend, wann er wem „welche Emotionen offen zeigen darf“ (ebd.: 102 - 103). Ist beispielsweise zu wenig Vertrauen ins Gegenüber vorhanden, werden Emotionen nicht oder nur teilweise gezeigt. Des Weiteren sind viele Emotionen mit körperlichen Reaktionen verbunden und „Menschen (besitzen) eine natürliche Neigung (...), die Haltungen, Gesten, Bewegungen und das Mienenspiel von anderen Menschen zu imitieren, wenn sie diese ansehen“ (ebd.: 103). Diese unbeabsichtigte und spontane sogenannte „mimetische Synchronisierung“ soll dazu dienen, das Gegenüber zu verstehen, und zwar eben nicht nur auf kognitiver Ebene, sondern „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“ (ebd.: 113). Geht man nun von einem Beratungssetting aus, handelt es sich bei dieser mimetischen Synchronisierung also einerseits um eine Art Imitation, andererseits um eine nonverbale Mitteilung an den Klienten / die Klientin im Sinne von „ich bin mit dir, ich teile dein Leid“ (ebd.: 115). Diese Einfühlung steht „quantitativ im Zusammenhang mit der Intensität des empathischen Engagements“ (ebd.: 116), wie Ergebnisse aus einer Untersuchung ergaben:

„Je stärker der Körper des Beobachters die beobachtete Person imitierte, desto genauer war die Einschätzung des Gefühls, das die beobachtete Person empfand... (...) Je ähnlicher der physiologische Zustand zweier Menschen zu einem gegebenen Zeitpunkt ist, desto leichter

könne sie die Gefühle des anderen spüren.“ (Goleman 2006: 43f., zit. in Stämmeler 2009: 116)

Stämmeler (2009: 118 – 119) erläutert, dass der therapeutische Nutzen darin liegt, dass der / die Professionelle einen „unmittelbaren Zugang zum Erleben“ des Klienten / der Klientin hat und somit ein „leibliches Verstehen“ seiner / ihrer aktuellen persönlichen Situation möglich ist. Zudem wird im Weiteren erklärt, dass es nur möglich ist, sich in sein Gegenüber hineinzuversetzen, wenn man selber bereit ist, sich „in dessen Erleben «hineinziehen» zu lassen“ (ebd.: 155). Dieses Hineinversetzen soll jedoch nicht unkontrolliert während eines ganzen Gesprächs andauern, sondern ist zeitlich begrenzt und das, was „während der Einfühlung erfahrbar wurde, kann nun z.B. zur Sprache gebracht, reflektiert, gedeutet, in weitere Zusammenhänge eingeordnet oder diskutiert werden“ (ebd.: 156). Ein wichtiger Aspekt ist für den Professionellen / die Professionelle dabei, sogenannte „originäre“ Empfindungen von „nicht-originären“ Empfindungen unterscheiden zu können, das heisst, nicht von einer „Selbigkeit“ auszugehen, sondern von einer „Anderheit“ (ebd.: 151). Wenn der / die Fachperson sich beispielsweise in die Freude des Klienten / der Klientin einfühlt, muss er / sie sich bewusst sein, dass es sich dabei um eine Aktivität handelt, die „originär ist als gegenwärtiges Erlebnis, aber nicht-originär seinem Gehalt nach“ (Stein 1917/1980: 7, zit. in Stämmeler 2009: 151). Mit anderen Worten heisst das: Man fühlt sich in die Freude des Klienten / der Klientin ein, weiss aber zugleich, dass die gefühlte Freude nicht denselben Ursprung hat wie jene des Klienten / der Klientin und geht somit eben von genannter „Anderheit“ aus. Stämmeler (2009: 157) bringt dies wie folgt auf den Punkt: „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.“ Dieses Zitat birgt erste Bezüge zum Thema Konfluenz in sich, auf welches in Kapitel 2.2.4.1. spezifisch eingegangen wird.

### **Dritter Aspekt: Empathie in der gemeinsamen Situation**

Begegnen sich Professionelle / Professioneller und Klient / Klientin im Therapie- / Beratungsetting, ist dies mehr als das blosses Aufeinandertreffen zweier Personen; Durch das Anliegen des Klienten / der Klientin und die Bereitschaft des / der Professionellen, „bilden diese beiden Personen schon von der ersten Begegnung an ein sinnfälliges Ganzes, eine *gemeinsame Situation*“ (Marx 2002: 238, zit. in Stämmeler 2009: 200). Für die Empathie hat dies insofern eine Relevanz, als dass sie durch die Situation entsteht, denn die beteiligten Personen halten sich

„nicht in einem isolierten Raum (auf)“ (Stämmler 2009: 205). Vielmehr sind es verschiedene Aspekte, wie Überzeugungen und Hintergründe der einzelnen Personen sowie die aktuelle Thematik, welche die Situation ausmachen und mitentscheidend sind, ob und wieviel Empathie entsteht und schliesslich in welchem Masse das Gegenüber verstanden wird (vgl. ebd). Stämmler (2009: 216) geht zudem davon aus, dass es in der gemeinsamen Situation als Fachperson nicht nur darum geht, sich in den Klienten / die Klientin einzufühlen, sondern auch in die gemeinsame Situation. Als Beispiel wird ein Fall erwähnt, in welchem der Therapeut die Klientin aufgefordert hat, ihre Gefühle mit einem Summton wiederzugeben. Diese Idee sei aber nicht aus den Informationen oder aus dem Wissen über die Klientin entstanden, sondern sie „ergab sich aus der gemeinsamen Situation“ (ebd.: 213 - 216). Die Einfühlung in die Klientin ist hier „ein Nebenprodukt“ dieser gemeinsamen Situation (Gergen 1994: 263, zit. in Stämmler 2009: 218).

Mit diesem dritten und letzten Aspekt von Empathie nach Stämmler (2009) sind nun alle Erläuterungen zu den Konzeptualisierungen der Theorieansätze abgeschlossen.

#### **2.2.4. Problematische Aspekte im Zusammenhang mit Empathie im Beratungsgespräch**

In den vorangegangenen Kapiteln wurden die Konzeptualisierungen der verschiedenen Theorieansätze ausgeführt. Im Folgenden wird der Fokus auf problematische Aspekte im Zusammenhang mit Empathie im Beratungsgespräch gelegt, wobei es das Ziel ist, die Herausforderungen zu benennen, die sich Professionellen stellen.

##### **2.2.4.1. Konfluenz**

Aus den oben beschriebenen Konzeptualisierungen von Empathie ist hervorgegangen, dass offenbar Empathie dadurch gekennzeichnet ist, das Gegenüber einführend zu verstehen bei gleichzeitigem Bewusstsein der Differenz zwischen einem selber und des Gegenübers. Auch in Bezug auf die Entwicklung der Empathiefähigkeit wird von der „Ich-Andere-Unterscheidung“ gesprochen (Bischof-Böhler 2011: 264).

Mit dem Aspekt der Konfluenz wird das fehlende Bewusstsein dieser Differenz, beziehungsweise dieser Unterscheidung thematisiert. Perls (1995: 56) hat Konfluenz wie folgt beschrieben: „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.“ Er bezieht sich ebenfalls auf die Entwicklungspsychologie und erwähnt beispielhaft Neugeborene, die „keinen Sinn für die Unterscheidung zwischen innen und aussen, zwischen dem Ich und den

anderen (haben). (ebd.: 56). Blankertz (2012: 144) verwendet den Ausdruck des „verblasende(m)(n) Selbst“. Schrenker (2017: 113) spricht vom „Verschmelzen“ mit dem Fühlen des Klienten / der Klientin, was dazu führen kann, dass „manipulative Muster“ nicht mehr wahrgenommen werden können und somit auch keine Konfrontation mehr stattfinden kann. Auch Schwartz und Flowers (2016: 94) verwenden den Begriff des „Verschmelzens“ und erklären, dass sich Fachpersonen dabei selbst im Prozess verlieren, was ein „signifikanter Verlust an Objektivität“ zur Folge hat. Der / die Professionelle ist also im Zustand der Konfluenz nicht mehr in der Lage, eigene Gefühle und Gedanken von jenen des Klienten / der Klientin zu unterscheiden. Um nochmals auf Stämmeler (2009: 157) zurückzukommen, hiesse dies, „das Gefühl eigener Originalität zu verlieren“. Nebst dem, dass die eigene Professionalität durch den Zustand der Konfluenz abhanden kommt, bedeutet dies für den Klienten / die Klientin, dass ihm / ihr das Gegenüber verloren geht (vgl. ebd.: 159).

Trotzdem warnt Stämmeler (2009: 183) davor, mit einer Haltung an ein Gespräch zu gehen, die Konfluenz grundsätzlich ablehnt und hält fest: „Sich der Angst vor der Konfluenz zu ergeben oder die Identifikation mit den Anderen (...) zu bekämpfen (...) bedeutet auch, eine aversive Haltung gegen menschliche Empathie und damit gegen tragfähige (...) Beziehungen einzunehmen.“ (ebd.) Eine ebenfalls nicht ausschliesslich problembehaftete Ansicht von Konfluenz vertritt Blankertz (2012: 146 – 147), indem er erklärt, welche Funktion Konfluenz in ihrem Ursprung hat: „Dieser Zustand ist wohligh und zur Entspannung des Organismus notwendig.“ Er relativiert dann aber: „Die Voraussetzung für die gesunde Funktion der Konfluenz ist allerdings, dass die Umwelt keine Bedrohung für den Organismus darstellt“ und „dass der Organismus aus dem Zustand der Konfluenz flexibel herauskommen können muss“ (ebd.: 146).

Mit einem Blick auf anfänglich beschriebene Beratungsbeziehung zwischen Nähe und Distanz als Aspekt der Professionalität, lässt sich feststellen, dass dieses „heraus kommen“ wohl einhergeht mit der von Hochuli Freund und Stotz (2015: 102) erläuterten reflexivem Abstand nehmen und Beobachten.

Nebst den bisherigen Erläuterungen zu Konfluenz, die sich vorwiegend unmittelbar auf das Beratungsgespräch beziehen, kann in Bezug auf die Psychotherapie festgehalten werden, dass Therapeuten, die eher zu Konfluenz neigen, starke Zweifel an ihren eigenen professionellen Fähigkeiten äussern (vgl. Schwartz / Flowers 2016: 94). Die professionelle Arbeit wird „zu einer Mission, die (...) häufig zum Burnout des Therapeuten führt“ (ebd.).

### 2.2.4.2. Mitleid

Es ist wohl unumstritten, dass Mitleid im Kontext Sozialer Arbeit ein eher negativ konnotierter Begriff ist. In der Vergangenheit war dies nicht immer so. Auf den christlichen Glauben bezogen, wurde Mitleid in Form der Nächstenliebe und Barmherzigkeit zur moralischen Norm und hatte diesen Status bis in die Zeit der Renaissance inne (vgl. Werner 2018: 72 – 73). Später wurde Mitleid als „Beeinträchtigung der Vernunft und des autonomen Lebensvollzugs zurückgewiesen“ (ebd.: 73), bevor Kant den Begriff durch den Aspekt der „Mitleidenschaft“ abermals verworfen hat und erklärte, dass „diese gutartige Leidenschaft (...) gleichwohl schwach und jederzeit blind“ ist (BGSE 1988.: 835, zit. in Werner 2018: 73). Rousseau hingegen verstand unter Mitleid eine „natürliche(n) Regung, die mit der Selbstliebe verbunden ist“ (Werner 2018: 73) und als „ein natürliches Gefühl (...) das, da es in jedem Individuum die Aktivität der Selbstliebe mässigt, zur wechselseitigen Erhaltung der ganzen Art beiträgt und uns ohne Reflexion zur Unterstützung derer, die wir leiden sehen, veranlasst“ (Dis 2008: 149, zit. in Werner 2018: 76). Des Weiteren betitelte Rousseau Mitleid als „universelle und umso nützlichere Tugend, als sie bei ihm dem Gebrauch jeder Reflexion vorausgeht“ (Dis 2008: 149, zit. in Werner 2018: 76). Schliesslich sah er Mitleid als „eine Art natürlichen Ausgangspunkt nicht nur für die Moralerziehung, sondern für die Erziehung überhaupt“ (Werner 2018: 73). Rousseaus Ansichten fanden Anerkennung und ab dem 18. Jahrhundert wurden Mitleid und Anteilnahme zu „wichtigen kulturellen Codes des deutschsprachigen Bürgertums“ (ebd.: 78). Im sozialpädagogischen Kontext prägte später Pestalozzi den Begriff des Mitleids. Er nahm am Leben seiner sogenannten Zöglinge teil und das Mitleid zeigte sich wortwörtlich als Mit-Leiden materieller Not und Entbehrung (vgl. ebd.: 79).

Die Thematik fand im weiteren Verlauf der Zeit zunehmend Platz in Fachzeitschriften wie beispielsweise in den „Blätter für deutsche Erziehung“ oder in der „Zeitschrift für Krüppelfürsorge“, wobei man sich durch Thematisierung des Begriffs Mitleids - als „emotionale Ansprache der Öffentlichkeit und der politischen Eliten“ - Unterstützung für damals neugegründete Institutionen erhoffte (ebd.: 168). Mit dem Ausbruch des ersten Weltkrieges wurden diese Diskurs jedoch durch „Debatten um die mentale und die wirtschaftliche Bewältigung der Kriegsfolgen“ überlagert und es fand gar ein Wandel zu negativen Mitleidskonzeptionen wie die „Verwöhnung“ oder das „Schonungsmitleid“ statt (ebd.).

Bis heute sind im Fachdiskurs Diskussionen um den Mitleidsbegriff grösstenteils verschwunden und es werden ersatzweise Begriffe wie Mitgefühl, Empathie, Sympathie oder Solidarität verwendet (vgl. ebd.: 169; 262-263). Auch im alltäglichen Gebrauch hat die Äusserung von

Mitleid etwas eher Herabsetzendes oder wird als „Nicht-ganz-ernst-Nehmen“ des Gegenübers verstanden (Werner 2018: 262). Werner (2018: 263) spricht gar davon, dass die Äusserung von Mitleid eine „perfide Weise“ darstellen kann, „seine Verachtung auszudrücken, indem man dem Gegenüber auf subtile Art und Weise seine Gleichwertigkeit abspricht“.

Mitzuleiden erscheint also vor dem Hintergrund dieses Verständnisses des Begriffs als offenbar unprofessionell. Der Wandel von Mitleid als anzustrebende Fähigkeit hin zum skeptisch und kritisch belegten Begriff liegt gemäss Werner (2018: 268) darin, dass „der Mitleidsbegriff einer religiös tradierten ethischen und diskursiven Umgebung entstammt“ und aus diesem Grund unprofessionell konnotiert ist.

Werner (2018: 198ff.) plädiert deshalb – unter Einbezug weiterer Theoretiker – auf eine differenzierte Wahrnehmung des Begriffs. Er erklärt, dass sich Mitleid „nicht im tatenlosen Bedauern oder im selbstmitleidigen Leiden-am-Leid-des-Anderen erschöpfen (soll)“, sondern als „Solidarität in der Gemeinsamkeit der menschlichen Situation“ (Thiersch 2009: 53, zit. in Werner 2018: 198) praktische Folgen nach sich ziehen soll. De Sousa (1997: 507, zit. in Werner 2018: 262) hält in diesem Zusammenhang fest, dass Mitleid oft mit einem passiven und „rein kontemplative(n) Sich-gehen-Lassen“ einhergeht. Dem schliesst sich Schiller (2007: 29, zit. in Werner 2018: 262) an, indem er vor einem „totalen Engagement warnt“ und festhält:

„Das Maximum der praktischen Insuffizienz erreicht das Mitleid in seinen pathologischen Formen. Als pathologisch können wir ein Mitleid bezeichnen, in dem die Distanz zum Leiden des Anderen weggefallen ist. Es schient dann, als steckten wir wirklich in der Haut des Anderen und erlitten unmittelbar dasselbe wie er. Normalerweise freilich geschieht uns das Mitleid nicht nur, sondern es ist ein Akt der Identifikation, der vermittelt ist durch eigene Erfahrung und Phantasie. Dazu bedarf es eine Selbstgewissheit, die Distanz schafft. (...) Eine gewisse Distanz ist aber auch die Bedingung dafür, dass wir handlungsfähig bleiben. Soll das Mitleid moralisch wirken, darf es uns nicht überwältigen; es muss im Zusammenhang mit andere Tugenden stehen wie Besonnenheit, Tapferkeit oder Klugheit.“

Damit wird Mitleid in ein Verhältnis zu Professionalität Sozialer Arbeit gesetzt. Es soll seitens Fachkraft nur so viel Mitleid, beziehungsweise Identifikation mit dem Gegenüber vorhanden sein, als dass die Handlungsfähigkeit erhalten bleibt. Es lassen sich an dieser Stelle zudem Bezüge herstellen zur in Kapitel 2.1.2. erläuterten Beratungsbeziehung, die einerseits aus Nähe als ganzheitliche Solidarität und andererseits aus reflexivem Abstand nehmen bestehen soll (vgl. Hochuli Freund / Stotz 2015: 102). Somit kann schlussgefolgert werden, dass

mit dem Vorhandensein einer reflexiven Distanz die Erhaltung der Handlungsfähigkeit gewährleistet werden kann.

### **2.2.4.3. Weitere problematische Aspekte**

Bloom (2017: o.S.) hat sich betreffend weiteren Aspekten kritisch gegenüber Empathie geäußert. Zu beachten ist dabei, dass sich die Kritik einerseits nicht explizit auf die Soziale Arbeit bezieht und Bloom andererseits die Begriffe „Mitgefühl“ und Empathie“ als Synonyme verwendet.

Er nimmt Bezug auf die neurowissenschaftliche Forschung, in welcher Belege dafür erbracht werden konnten, dass „das Mitgefühl bestimmte Personen bevorzugt“ (ebd.: o.S.). Am meisten mitfühlen können wir mit denjenigen, „die uns – in Einstellung, Sprache und Erscheinung – gleichen oder wir gerne betrachten“ (ebd.) Zudem kann Empathie nach Bloom (2017: o.S.) auch in Bezug auf die Erziehung problematische Folgen haben; Können Eltern ihr eigenes Mitgefühl in Alltagssituationen - wie beispielsweise Unlust zu Hausaufgaben - nicht „zurückstellen“, kann das „kurzzeitige Leid des Kindes“ nicht ausgehalten werden, was nicht einer „gute(n) Erziehung“ entspricht.

Schliesslich äussert sich Bloom (2017: o.S.), dass Mitgefühl in gewaltsamen Konflikten wie etwa Krieg „dazu benutzt wird, Hass aufzustacheln“, denn das Mitgefühl fokussiere unsere „Wahrnehmung auf die Vorzüge des Krieges – Vergeltung für die Geschundenen, Rettung für die Bedrohten“ (ebd.).

### **2.2.5. Empathie im Zwangskontext**

Nachdem in den vorangegangenen Kapiteln der Fokus vorwiegend auf die Beratung allgemein gerichtet war, wird in diesem Teil das Augenmerk auf einen bestimmten Kontext gelegt, und zwar auf den Zwangskontext. Zunächst soll definiert werden, was in dieser Arbeit unter dem Zwangskontext verstanden wird.

#### Definition Zwangskontext

Jene Beratungssituationen, in denen der Gang zur Beratung rechtliche Vorgaben zu Grunde liegen. Das heisst, der Kontakt zur sozialen Beratung stellt die Klientin / der Klient aus einem gewissen Druck her, um damit möglichen Konsequenzen vorzubeugen (vgl. Klug / Zobrist 2016: 17).

Anhand dieser Definition ist zu erkennen, dass sich unter diesen Rahmenbedingungen auch Professionelle im Zwangskontext befinden, denn Klientinnen oder Klienten können in der Regel nicht „ausgesucht“, geschweige denn abgelehnt werden (vgl. ebd.). Gumpinger (2001: 12) beschreibt die Soziale Arbeit im Zwangskontext als „die schwierigste und emotional aufwändigste Variante professionellen Handelns (...)“. Mitunter ein Grund dafür ist die Tatsache, dass im Zwangskontext in der Regel die Motivation seitens Klient / Klientin zur Veränderung in jene Richtung, in die es der Organisationsauftrag vorgibt, fehlt (vgl. Klug / Zobrist 2016: 22 – 26). Dazu kommt, dass Betroffene aufgrund des öffentlichen Auftrages der Sozialen Arbeit im Zwangskontext oftmals massive Eingriffen in ihr Privatleben hinnehmen müssen (vgl. Gumpinger 2001: 16).

Trotter (2001: 125) erläutert Studienergebnisse aus Kanada aus dem Jahr 1979, welche besagen, dass bei Bewährungshelfer und Bewährungshelferinnen, „die sozial erwünschte Ausdrucks- und Handlungsweisen förderten und verstärkten, gleichzeitig empathisch zuhörten und dabei reflektierten“, die Klienten und Klientinnen deutlich seltener rückfällig wurden. Grundvoraussetzung war aber, dass eine tragfähige, auf Empathie und aktivem Zuhören aufgebaute Arbeitsbeziehung vorhanden war (vgl. ebd.). In eigenen Studien stellte Trotter (2001: 133) jedoch fest, dass weniger die Empathie ausschlaggebend für erfolgreichere Unterstützung war, sondern allgemein „pro-soziales Verhalten“ (ebd.) der Sozialarbeitenden. Pro-sozial bezieht sich hier auf den gleichnamigen Ansatz, der auf der Theorie des Behaviorismus basiert (vgl. ebd.: 183). Es wird davon ausgegangen, dass Klienten und Klientinnen durch vorgelebtes – in diesem Fall pro-soziales – Verhalten sowie positive oder negative Verstärkung beeinflusst werden. Klienten und Klientinnen von Professionellen, die in den Dokumentationen häufiger Ausdrücke wie beispielsweise „faul“ oder „hoffnungsloser Fall“ verwendeten, wurden häufiger rückfällig (vgl. ebd.: 133). Hingegen gab es in anderen Studien Hinweise darauf, dass „eine echte, einfühlsame, helfende Beziehung potentiell überfürsorglich sein kann und Abneigung erzeugt“ (ebd.). Trotter (2001: 134) fasst die widersprüchlichen Ergebnisse wie folgt zusammen: „Es könnte (...) wichtig sein, dass die SozialarbeiterInnen pro-soziales Modellieren und positive Verstärkung anwenden, um sicher zu gehen, dass sich der Einfluss der Empathie eher positiv als negativ auswirkt.“ Konkret sollen seitens Fachperson folgende Verhaltensweisen gezeigt werden:

1. „positive oder pro-soziale Aussagen oder Verhaltensweisen, wie sie in der Interaktion mit KlientInnen auftreten, (...) identifizieren“
2. „solche Kommentare und Verhaltensweisen, wann immer es möglich ist, am bestem mit Lob (...) belohnen“

3. „sich selbst als pro-soziale Modelle (...) präsentieren“

4. „anti-soziale oder pro-kriminelle Bemerkungen oder Verhaltensweisen (...) hinterfragen“

(ebd.: 186)

Das heisst also, dass Trotter (2001) das pro-soziale Verhalten als Grundlage dafür sieht, dass Empathie positiv auf den Unterstützungsprozess wirken kann.

### **2.3. Diskussion der bisherigen Ergebnisse und Beantwortung der zweiten Fragestellung**

Nachdem nun das Thema Empathie von verschiedenen Theorieansätzen ausgehend, aus verschiedenen Kontexten sowie auf spezifische problematische Aspekte hin beleuchtet wurde, werden die Ergebnisse zusammengefasst und in Bezug auf die zweite Fragestellung auf den Punkt gebracht.

#### **2.3.1. Diskussion der bisherigen Ergebnisse**

Es lässt sich als erstes festhalten, dass in allen drei Konzeptualisierungen von Empathie grundsätzlich eine Unterscheidung festgehalten wird zwischen sich einfühlen in den Klienten / die Klientin und so sein wie diese Person einerseits und andererseits sich einfühlen in den Klienten / die Klientin und dabei sich immer noch der eigenen Gefühle / Gedanken/ Rolle / Handlungen bewusst sein. Bei Rogers (2009: 44) ist dies durch seine Formulierung der „als-ob“ – Position zu erkennen, während Von Schlippe und Schweitzer (2012: 302) davon sprechen, eigene Bedürfnisse als Professionelle / Professioneller von jenen des Gegenübers unterscheiden zu können und Stämmeler (2009: 151) sich schliesslich mit den Erläuterungen zu „originären“ und „nicht-originären“ Empfindungen zu der „Anderheit“ zwischen Klient / Klientin und Professionellem / Professioneller äussert. Während Rogers (2009) keinen Zweifel daran lässt, diese „als-ob – Position“ unbedingt innehalten zu müssen, gibt es bei Stämmeler (2009) Hinweise für eine Haltung, bei der diese Position nicht ständig präsent sein soll; Gerade bezüglich des Aspektes der leiblichen Einfühlung, wo Formulierungen wie „sich in das Erleben hineinziehen zu lassen“ (Stämmeler 2009: 155) vorkommen, scheint gar eine Tendenz zur Konfluenz vorzuherrschen. Dies bestätigt sich später in den Erläuterungen zum Thema Konfluenz, wo Stämmeler (2009: 183) vor einer grundsätzlich abwehrenden Haltung gegenüber Konfluenz warnt, da Professionelle damit einhergehend auch gegenüber Empathie eine abwehrende Haltung einnehmen. Mit dem erweiterten Empathieverständnis hebt sich Stämmeler (2009) zudem grundsätzlich von den anderen beiden Konzeptualisierungen von Empathie ab. Einzig nach seinem Verständnis reicht es für einen erfolgreichen Unterstützungsprozess nicht, wenn „nur“ die Fachperson empathisch ist, sondern auch der Klient / die Klientin muss über empathische Fähigkeiten verfügen. Zudem ist auch der Aspekt der gemeinsamen Situation ein ausschliesslich von Stämmeler (2009) berücksichtigter Gesichtspunkt. Gerade im Hinblick auf das Kapitel 2.2.5., „Empathie im Zwangskontext“, scheint die Berücksichtigung der gemeinsamen Situation bedeutungsvoll, wenn es um Empathie als Wirkfaktor geht; Wie bereits erläutert, befinden sich im Zwangskontext auch Professionelle in der Situation, sich den Klienten / die Klientin nicht „aussuchen“ zu können. Bedenkt man an dieser Stelle auch

Blooms (2017: o.S.) Erklärungen, dass wir am meisten Mitgefühl mit denjenigen haben, die uns am meisten gleichen, kann schlussfolgernd festgehalten werden, dass die gemeinsame Situation bei Erklärungen zu Empathie tatsächlich von grosser Bedeutung ist.

In einem Gegensatz zu der von Stämmler (2009) vertretenen Vielschichtigkeit von Empathie steht die Konzeptualisierung nach Von Schlippe und Schweitzer (2012). Empathie wird in der Systemischen Beratung offenbar eine nicht explizit zentrale Rolle zugesprochen, was wohl mitunter auf den eigentlichen Schwerpunkt des Ansatzes – nämlich das System – zurückzuführen ist. Dennoch findet sich mit dem Mentalisieren eine im Hinblick auf Empathie relevante Methodik. Mit dem ausschliesslichen Fokus auf mentale Vorgänge des Gegenübers zeichnet sich hier jedoch eine kenntliche Differenz zu Stämmlers (2009) Konzeptualisierung ab; Mit dem lexikalischen Empathieverständnis nach Dorsch kann bei Von Schlippe und Schweitzer (2012) von einem eher kognitiven Verstehen und damit einer eher funktionalen Empathie gesprochen werden. Die Beleuchtung Rogers (2009) Konzeptualisierung aus diesem Blickwinkel ergibt, dass im Klientenzentrierten Ansatz der Schwerpunkt vor allem auf dem affektiven Nachempfinden und somit auf der authentischen Empathie liegt.

Bezüglich der Differenziertheit der Konzeptualisierungen kann schlussgefolgert werden, dass Stämmlers (2009) Theorieansatz angesichts des erweiterten Empathieverständnisses die funktionale Empathie ebenso beleuchtet wird wie die authentische Empathie.

Erwähnenswert ist des Weiteren die Einigkeit zwischen Rogers (2009) und Von Schlippe / Schweitzer (2012) darüber, dass es offenbar – trotz Empathie – nie möglich ist, tatsächlich zu wissen oder zu fühlen, was das Gegenüber denkt oder fühlt. Rogers (2009: 44) hielt diesbezüglich fest, dass die „innere Welt niemals durch einen anderen erfahren werden kann, es sei denn durch empathisches Einfühlen, jedoch auch dann niemals ganz“, während Von Schlippe und Schweitzer (2012: 303) auf die „Bescheidenheit der eigenen Verstehensmöglichkeiten“ hinweisen. Deshalb wird auf Verifikation, beziehungsweise Rückversichern plädiert. Stämmler (2009) macht diesbezügliche keine konkreten Äusserungen.

Hinsichtlich der Erläuterungen zur Empathie in der Entwicklungspsychologie kann festgehalten werden, dass mit dem Vorhandensein der Spiegelneuronen die Grundvoraussetzung zur Empathiefähigkeit gegeben ist. Später kommt in Bezug auf die beratende Tätigkeit in der Sozialen Arbeit der Vorbildfunktion eine besondere Bedeutung zu; Kinder entwickeln eine ausgeprägtere Empathiefähigkeit, wenn die Eltern ihnen pro-soziales Verhalten vorleben. Dieser positive Effekt der Vorbildfunktion bestätigt sich in den Erläuterungen bezüglich Zwangskontext, wo gemäss Untersuchungen jene Klienten / Klientinnen der Bewährungshilfe weniger oft rückfällig wurden, die Sozialarbeitende zugeteilt hatten, die pro-soziales Verhalten vorlebten.

### **2.3.2. Beantwortung der zweiten Fragestellung: Die Herausforderungen für Professionelle Sozialer Arbeit im Hinblick auf Empathie im Beratungsgespräch**

Nachdem vorangehend die Erkenntnisse aus den Konzeptualisierungen erläutert wurden, sollen in diesem Kapitel diese Erkenntnisse in Bezug gebracht werden mit den Anfangs erläuterten Themen der Professionalität im Beratungsgespräch sowie mit den problematischen Aspekten bezüglich Empathie im Beratungsgespräch, um somit die konkreten Herausforderungen zu benennen.

Beginnend soll die Thematik aufgegriffen werden, wo auf dem Kontinuum zwischen „starker emotionaler Involviertheit“ und „abgeklärt und emotional geblockt“, oder - um es mit den Worten Rogers auszudrücken – wo auf dem Kontinuum zwischen äusserem und innerem Bezugsrahmen der / die Professionelle agieren soll. Aus einerseits der Tatsache, dass empathisches Einfühlen Voraussetzung ist für eine gute Beratungsbeziehung und für das Verstehen und andererseits aus der Tatsache, dass Konfluenz ein professionelles Handeln verunmöglicht, ist die Antwort wohl „irgendwo dazwischen“. Verschiedene Aspekte in den bisher erläuterten Kapiteln weisen darauf hin, dass dies eine besondere Herausforderung darstellt; Als erstes ist die Forderung Stämmers (2009) zu erwähnen, nicht mit einer grundlegenden Abwehrhaltung gegenüber Konfluenz zu agieren. Demgegenüber steht die Problematik des Abhandenkommens der Professionalität, ist einmal der Zustand der Konfluenz erreicht. Professionelle sollen also verhindern können, konfluent mit den Gefühlen des Klienten / der Klientin zu sein, gleichzeitig aber dieses Verhindern nicht so zu verinnerlichen, dass es den ganzen Beratungsprozess beeinträchtigt und schliesslich gar eine abwehrende Haltung gegenüber Empathie vorherrscht. Diesbezüglich drängt sich die Frage auf, ob diese nicht-abwehrende Haltung gegenüber Konfluenz nicht impliziert, den Zustand der Konfluenz in Kauf zu nehmen.

Dazu kommend geht aus den Erläuterungen die Forderung an Professionelle hervor, kein Mitleid als „totales Engagement“ (Schiller 2007: 29, zit. in Werner 2018: 262) zu empfinden. Mit diesen Ansprüchen an professionelles Handeln scheinen sich Professionelle in verschiedenen Spannungsfeldern zu befinden. Diese Tatsache gewinnt zusätzlich an Erschwernis, wenn Professionelle durch die „Involviertheit als ganze Person“ mit denjenigen Menschen am meisten mitfühlen, die ihnen „– in Einstellung, Sprache und Erscheinung – gleichen“ oder sie gerne betrachten (Bloom 2017: o.S.) Die spezifische Herausforderung diesbezüglich ist es wohl, mit dem Bewusstsein dieser gewissen „Selektivität“ umgehen zu können. Als weitere Herausforderung kann an dieser Stelle der Umgang mit der mehrfach genannten Tatsache genannt wer-

den, nie alles über das Gegenüber wissen zu können, oder wie es Rogers (2009: 44) ausdrückt, die „innere Welt“ des Klienten / der Klientin niemals ganz erfahren zu können. Mit dem Wissen, dass das Verstehen die Basis ist für eine tragfähige Arbeitsbeziehung und schliesslich für einen erfolgreichen Unterstützungsprozess darstellt (vgl. Hochuli Freund / Stotz 2015: 107), lässt sich hier also feststellen, dass Professionelle sich offenbar den Möglichkeiten des Verstehens, aber auch den Grenzen des Verstehens bewusst sein müssen, um ihre Handlungsfähigkeit zu gewährleisten.

Diese Herausforderungen können wie folgt zusammengefasst grafisch dargestellt werden:

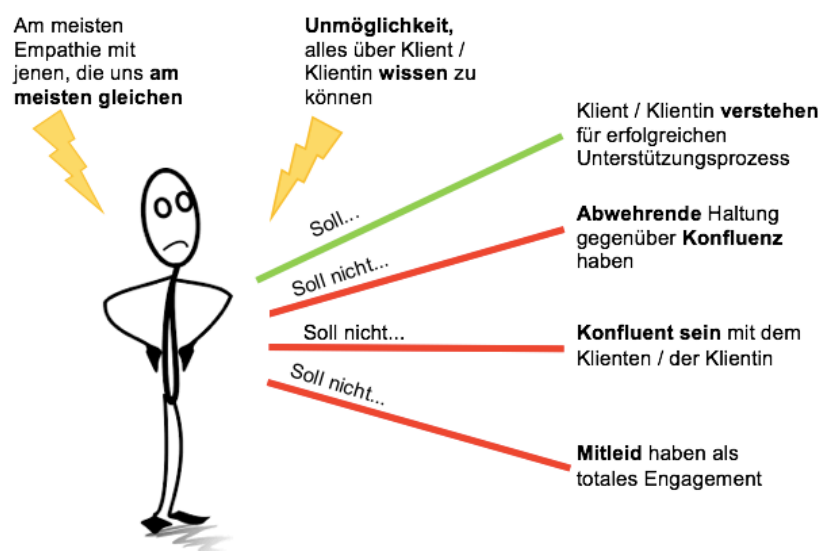


Abb. 3: Herausforderungen grafisch zusammengefasst (eigene Darstellung)

Angesichts der Darstellung verdeutlicht sich, wie anforderungsreich ein Beratungsgespräch im Hinblick auf Empathie offensichtlich ist. Die Grafik lässt erkennen, dass sich die Herausforderungen unterschiedlichen Kategorien zuordnen lassen; Die „Selektivität“, also die Tatsache, dass Menschen mit denjenigen am meisten mitfühlen, die ihnen am ähnlichsten sind, sowie die Unmöglichkeit, über den Klienten / die Klientin alles zu wissen, können als Einflüsse von Aussen oder als Gegebenheiten betrachtet werden, aus denen sich konkrete Herausforderungen in Bezug auf den Umgang mit diesen Einflüssen / Gegebenheiten ableiten lassen. Die weiteren Herausforderungen hingegen sind eher klare Forderungen, die an Professionelle gestellt werden. Es ist davon auszugehen, dass die Herausforderungen aus den beiden Kategorien einander beeinflussen; Beispielsweise ist anzunehmen, dass ein Klient / eine Klientin, der / die ähnliche Ansichten teilt wie die Fachperson eher von dieser verstanden wird und somit

die Herausforderung für die Fachperson möglicherweise grösser ist, nicht konfluent mit den Gefühlen und Gedanken des Klienten / der Klientin zu sein, als bei einem Klient / einer Klientin, die der Fachperson gar nicht ähnlich ist.

Speziell zu erwähnen scheint zudem der Zusammenhang zwischen der Herausforderung, keine abwehrende Haltung gegenüber Konfluenz zu haben, sowie der Herausforderung, nicht konfluent zu sein mit dem Klienten / der Klientin. Diese Forderungen gehen mit einer Widersprüchlichkeit einher, die in der Praxis schwer aufzuheben scheint. Wie kann es Professionellen gelingen, mit einer nicht-abwehrenden Haltung gegenüber Konfluenz an ein Beratungsgespräch und dennoch gewährleisten, dass sie nicht in den Zustand der Konfluenz geraten?

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Kern aller genannten Herausforderungen darin besteht, sich als Professionellen / Professionelle der eigenen Gefühle, Gedanken, Empfindungen bewusst zu sein und diese als die eigenen einordnen zu können und ebenso jene des Klienten / der Klientin als dessen / deren eigene wahrzunehmen und somit auf professionelle Art und Weise handlungsfähig zu bleiben.

In Anbetracht der mehreren unterschiedlichen, teils gar widersprüchlichen Herausforderungen, die sich Professionellen im Hinblick auf Empathie stellen, scheint es notwendig, ein besonderes Augenmerk auf die Selbstreflexion zu legen, denn diese soll es ermöglichen, die „Angemessenheit beziehungsweise Unangemessenheit des eigenen Handelns“ (Ebert 2012: 39) evaluieren zu können. Zu beachten ist hierbei jedoch, dass sich die genannten Herausforderungen direkt auf das Beratungsgespräch beziehen und nicht auf den gesamten Fallbearbeitungsprozess. Dies wird an dieser Stelle besonders betont, da es laut Ebert (2012: 41) nicht möglich ist, zu handeln und gleichzeitig sein Handeln zu betrachten. Das heisst also, dass den Herausforderungen wohl nicht erfolgreich genug begegnet werden kann, wenn sich die Bewältigung auf eine Betrachtung der Situation „jenseits vom Zentrum des Geschehens“ beschränkt (Körner / Ludwig-Körner 1997: 60 ff., zit. in Ebert 2012: 41).

## **2.4. Bewältigungsvorschläge für die erläuterten Herausforderungen**

Die konkreten Herausforderungen wurden nun genannt und erläutert. Im Folgenden wird darauf eingegangen, wie diese Herausforderungen von Professionellen Sozialer Arbeit bewältigt werden können. Die Bewältigungsvorschläge sollen auf der Grundlage folgender drei Theorien erarbeitet und aufgezeigt werden:

- Klientenzentrierte Beratung nach Carl Rogers
- Systemische Beratung nach Von Schlippe und Schweitzer
- Achtsamkeit

Die unterschiedlichen Grundannahmen und Ziele der ausgewählten Theorien lassen eine Erarbeitung von unterschiedlichen Bewältigungsvorschlägen zu. Während die Klientenzentrierte Beratung nach Carl Rogers wohl eher Antworten, beziehungsweise Bewältigungsvorschläge in Form von Haltungen bieten kann, liefert die Systemische Beratung nach von Schlippe und Schweitzer möglicherweise eher Vorschläge in Form von konkreten Handlungsmöglichkeiten. Die Achtsamkeit lässt das Herausarbeiten von Bewältigungsvorschlägen darüber hinaus aus noch einem anderen Blickwinkel zu, denn bei diesem Konzept steht nicht die Problembearbeitung im Zentrum, sondern es wird das Ziel des physischen und psychischen Wohlbefindens, Entspannung und Lebensqualität ins Zentrum gestellt (vgl. Rose / Walach 2009: 29).

### **2.4.1. Bewältigungsvorschläge auf Grundlage der Klientenzentrierten Beratung nach Carl Rogers**

Wie bereits weiter oben in dieser Arbeit erläutert, ist gemäss Rogers (2009: 46 – 47) seitens Beraterdem / Beraterder eine Grundhaltung von Empathie, bedingungsloser Wertschätzung und Kongruenz notwendig, um die Basis für einen erfolgreichen Unterstützungsprozess zu schaffen. An den letzten Aspekt, die Kongruenz, soll an dieser Stelle angeknüpft werden. Genau betrachtet, nennt Rogers (2009: 38) die Haltung nicht lediglich „Kongruenz“, sondern „Kongruenz von Selbst und Erfahrung“:

„Das Individuum überprüft sein Selbstkonzept, um es in Übereinstimmung mit seiner exakt symbolisierten Erfahrung zu bringen. (...) Wenn (...) Selbsterfahrungen exakt symbolisiert erlebt und in dieser exakt symbolisierten Form in das Selbstkonzept integriert werden, dann ist der Zustand der Kongruenz zwischen Selbst und Erfahrung erreicht“ (ebd.)

Das heisst, das Individuum soll – um den Zustand der Kongruenz zu erreichen und somit psychisch optimal ausgeglichen zu sein – in der Lage sein, sich seine Erfahrungen zu vergegenwärtigen und diese in die Sichtweise von sich selber zu integrieren (vgl. ebd.). Es geht also um eine Übereinstimmung mit sich selbst, wofür heute oft der Begriff der „Authentizität“ verwendet wird.

Gemäss Rogers (2009: 49) ist diese „Ganzheit des Therapeuten in der Beziehung von primärer Bedeutung“. Er konkretisiert dahingehend, dass ein Teil der Kongruenz die bedingungslose Wertschätzung und die Empathie sein soll (vgl. ebd.). Folgernd kann also auch gesagt werden, dass die Kongruenz Voraussetzung ist für Empathie. Diese Tatsache liefert einen möglichen Anhaltspunkt für einen Bewältigungsvorschlag oben genannter Herausforderungen; Sich im Zustand der Kongruenz zu befinden, bedeutet entsprechend auch, zu wissen, welches die eigenen Gefühle und Gedanken sind und diese entsprechend unterscheiden zu können von jenen des Klienten / der Klientin. Somit ist die Voraussetzung gegeben, nicht in den Zustand der Konfluenz zu gelangen, da der / die Professionelle – wenn er / sie kongruent ist – sich der Differenz zwischen sich selber und des Klienten / der Klientin bewusst ist.

Des Weiteren impliziert dieses „Sich-selbst-sein“ eine Offenheit gegenüber sich selber und gegenüber des eigenen Erlebens (vgl. Rogers 1997: 213), womit wiederum an die genannte Herausforderung angeknüpft werden kann, keine abwehrende Haltung gegenüber Konfluenz zu haben; Ist eine Fachperson grundsätzlich offen gegenüber eigenem Erleben, hat er / sie auch keine abwehrende Haltung gegenüber Konfluenz.

Darüber hinaus kann mit dieser Offenheit möglicherweise die Tatsache etwas abgeschwächt werden, dass Professionelle mit jenen am ehesten mitfühlen, die ihnen am ähnlichsten sind. Kongruenz scheint in der Klientenzentrierten Beratung folgernd eine grundlegend unabdingbare Haltung zu sein, um den Herausforderungen bezüglich Empathie erfolgreich begegnen zu können. Natürlich ist die Kongruenz auch nicht einfach so gegeben. Rogers (1997: 213) äusserte sich diesbezüglich folgendermassen:

„Niemand erreicht diesen Zustand ganz und gar, aber je mehr der Therapeut imstande ist, akzeptierend auf das zu achten, was in ihm selbst vor sich geht und je besser es ihm gelingt, ohne Furcht das zu sein, was die Vielschichtigkeit seiner Gefühle ausmacht, umso grösser ist die Übereinstimmung mit sich selbst.“

Nebst der Kongruenz liefert die Klientenzentrierte Beratung nach Rogers weitere Anhaltspunkte zur Bewältigung der genannten Herausforderungen; Als Gegebenheit wurde die Unmöglichkeit erwähnt, den Klienten / die Klientin komplett verstehen zu können oder – wie es

Rogers ausdrückt – dass die „innere Welt“ niemals durch jemand anderes ganz erfahren werden kann. Demgegenüber steht die Forderung, Klienten / Klientinnen zu verstehen, um einen professionellen Unterstützungsprozess sicherstellen zu können. Die „empathische Schlussfolgerung“ (Rogers 2009: 45) kann hier eine Bewältigungsmöglichkeit bieten, indem mit diesem „Mittel der Überprüfung“ (ebd.) das höchstmögliche Mass an Verständnis über die „innere Welt“ des Klienten / der Klientin gewährleistet werden kann. Das heisst konkret, Professionelle sind sich der Unmöglichkeit bewusst, nicht alles über das Gegenüber zu wissen, nehmen aber diese Tatsache nicht einfach so hin, sondern versuchen durch empathische Schlussfolgerungen der inneren Welt des Klienten / der Klientin – im Sinne eines professionellen Unterstützungsprozesses – doch so nahe wie möglich zu kommen.

#### **2.4.2. Bewältigungsvorschläge auf Grundlage der Systemischen Beratung nach Von Schlippe und Schweitzer**

Bereits in der Konzeptualisierung des Theorieansatzes nach Von Schlippe und Schweitzer (2012) sind Aspekte bezüglich Bewältigungsmöglichkeiten der Herausforderungen zu erkennen.

Von Schlippe und Schweitzer (2012: 302) erklären die Notwendigkeit, die Bedürfnisse des Klienten / der Klientin von den eigenen unterscheiden zu können und explizieren, dass dies voraussetzt, die eigenen „klar genug zu kennen“. Keinesfalls sollen hiermit Bedürfnisse und Gefühle / Gedanken als Synonyme verwendet werden, es ist jedoch davon auszugehen, dass die Kenntnis eigener Bedürfnisse sowie auch eigener Gefühle und eigener Gedanken Teil sind von der „Kenntnis des eigenen Selbst“ (ebd.: 214), die von Von Schlippe und Schweitzer als so wichtig bezeichnet wird. Es wird dabei nicht von einem „wahren Selbst“, sondern von „vielen Selbsten“ ausgegangen, welche man kennenlernt, „indem man achtsam, neugierig und wertschätzend auf die Suche geht – nach eigenen besonders ausgeprägten Fähigkeiten und Verletzlichkeiten (...)“ (ebd.: 214 – 215). Hierzu schlagen Von Schlippe und Schweitzer (2012: 215) beispielsweise das kollegiale Teamcoaching vor und verweisen darüber hinaus auf Übungen, wie unter anderem Achtsamkeit gefördert werden kann.

Hat der / die Professionelle grosse Kenntnis über das eigene Selbst, ist wohl die Voraussetzung gegeben, der Herausforderung des Nicht-konfluent-seins erfolgreich begegnen zu können; Konkret heisst das, dass sich erst mit dem Kennen der eigenen Gefühle und Gedanken eine Differenz ergibt zu denjenigen des Klienten / der Klientin; diese Differenz, die nötig ist, um nicht in den Zustand der Konfluenz zu gelangen.

Weitere Ansätze für Bewältigungsvorschläge finden sich bezüglich der Herausforderung, trotz Empathie der Fachperson nie alles über den Klienten / die Klientin wissen zu können, beziehungsweise den Umgang mit dieser Tatsache. Hier soll die Thematik des Hypothesisierens Unterstützung bieten; Von Schlippe und Schweitzer (2012: 226 – 228) halten fest, dass man „nicht nicht hypothesieren kann“. Es wurde in einem systemischen Weiterbildungskurs anhand einer Übung mit den Kursteilnehmenden festgestellt, dass einander unbekannte Teilnehmende bereits nach wenigen Minuten eine Fülle erster Hypothesen über die jeweils anderen Teilnehmenden aufstellen (vgl. ebd.: 227). Dieses Verhalten wird von Von Schlippe und Schweitzer (2012: 227) jedoch nicht verurteilt, sondern die Hypothesen sollen als „Ideengenerator für die Entwicklung zunehmend feinerer und anregenderer Hypothesen“ genutzt werden. Um das Wissen über den Klienten / die Klientin und seine / ihre Situation zu erweitern, das heisst, um schliesslich Verständnis für die Person und die Situation aufzubringen, ist es entscheidend, die Hypothesen durch „Fragen, in den Raum gestellte Behauptungen oder Experimente“ zu überprüfen und möglicherweise „bereitwillig“ wieder zu verwerfen (ebd.: 227 – 228). Die Autoren verweisen darüber hinaus auf die Aussage von Gianfranco Cecchin und Luigi Boscolo, die eigenen Hypothesen „niemals zu heiraten“ (ebd.)

Das Hypothesisieren und der Umgang damit kann auf zwei verschiedene Arten eine Möglichkeit bieten, um der genannten Herausforderung erfolgreich begegnen zu können;

Die Herausforderung kann einerseits darin bestehen, überhaupt zu begreifen und zu akzeptieren, dass ein „allumfassendes“ Wissen über den Klienten / die Klientin und dessen / deren Situation nie möglich ist und damit nicht in den Irrglauben zu geraten, tatsächlich alles zu wissen. In diesem Fall kann das Wissen um das „nicht nicht hypothesieren“-Könnens helfen, vermeintliches Wissen über den Klienten / die Klientin und die jeweilige Situation zu hinterfragen, zu überprüfen und möglicherweise wieder zu verwerfen. Mit anderen Worten soll Beratenden bewusst sein, dass sie sich (womöglich unbewusst) Hypothesen über das Gegenüber bilden, welche im Sinne einer professionellen Arbeit überprüft werden müssen, eben in Hinblick auf die Unmöglichkeit, alles über den Klienten / die Klientin wissen zu können.

Andererseits kann die Herausforderung darin bestehen, sich nicht „zu früh“ mit zu wenigen für die Fallbearbeitung relevanten Informationen abzufinden mit der Begründung, man sei ja empathisch und man könne sowieso nie alles über den Klienten / die Klientin wissen. An dieser Stelle kann das bewusste Hypothesisieren und entsprechend das Überprüfen und möglicherweise Verwerfen derselben eine Möglichkeit sein, um sich weiteres Wissen über den Fall anzueignen und schliesslich die Voraussetzung für einen Unterstützungsprozess zu schaffen.

Wie aus diesen Ausführungen hervorgeht und daran anschliessend, zeigt sich, dass das Überprüfen, beziehungsweise Verwerfen von Hypothesen auch eine mögliche Antwort auf die formulierte Herausforderung ist, den Klienten / die Klientin verstehen zu müssen; Je mehr Hypothesen bestätigt, beziehungsweise verworfen werden, desto konkreter wird das Fallwissen und es kann davon ausgegangen werden, dass Beratende somit auch eher in der Lage sind, den Klienten / die Klientin zu verstehen.

### **2.4.3. Bewältigungsvorschläge auf Grundlage der Achtsamkeit**

Als letztes Kapitel bezüglich Bewältigungsvorschlägen wird eine zusätzliche Theorie in diese Arbeit eingebracht; Es soll geklärt werden, welche Möglichkeiten es auf Grundlage der Achtsamkeit gibt, um den Herausforderungen in Bezug auf Empathie im Beratungsgespräch erfolgreich zu begegnen. Da Achtsamkeit ein in dieser Arbeit neuer Begriff ist, soll zunächst kurz erläutert werden, was darunter verstanden wird. Anzumerken ist dabei, dass sich vorhandene Literatur zu Achtsamkeit entweder auf Stressbewältigung von Beratenden bezieht oder als Anwendungsmethode in der Arbeit mit Klienten / Klientinnen verstanden wird, zum Beispiel in der Psychotherapie.

#### Definition Achtsamkeit

Mit Achtsamkeit ist eine „besondere Form der Aufmerksamkeitslenkung“ gemeint, bei der die Aufmerksamkeit „absichtsvoll und (...) nicht wertend (...) auf das bewusste Erleben des aktuellen Augenblicks gerichtet“ wird (vgl. Heidenreich / Michalak 2009: 14). Es geht um das hier und jetzt, anstatt um die Vergangenheit oder die Zukunft, denn Grundannahme ist es, dass es dem Menschen nur im gegenwärtigen Moment möglich ist, prinzipiell etwas wahrzunehmen oder zu bewirken (vgl. Von Ins / Waser 2014: 8).

Die Achtsamkeit hat ihre Wurzeln im Buddhismus und spielt heute in verschiedenen „spirituellen Lehren und Traditionen“ eine zentrale Rolle (ebd.: 28). Auf die Psychotherapie bezogen bezeichnen Heidenreich und Michalak (2009: 15) Achtsamkeit - zusammen mit Akzeptanz - als Prinzip und Konzept, welche ihren Ursprung auf den folgenden vier Grundlagen begründet:

- 1. Der Körper:** Der Fokus liegt auf dem bewussten Ein- und Ausatmen sowie auf der Aufmerksamkeit auf „Körperhaltungen und Körpertätigkeiten“ (ebd.: 34 – 35)
- 2. Die Gefühlsqualität oder -färbung,** beziehungsweise unsere automatisch stattfindende Kategorisierung von Wahrnehmung in angenehm, unangenehm oder neutral: Im Zentrum dieser Grundlage steht die achtsame und somit urteilsfreie Betrachtung der Gefühlsqualitäten, um

„sich nicht mit diesen Zuständen zu identifizieren und dadurch auch nicht auf sie zu reagieren, sondern sie zu erkennen und wahrzunehmen, als das was sie sind – vorübergehende angenehme, unangenehme oder neutrale Erscheinungen“ (ebd.: 35).

**3. Der Geist:** Es geht um das „urteilsfreie, blosser Wahrnehmen des momentanen Geisteszustandes und seines Wandels“ (ebd.: 36)

**4. Die Geistesobjekte:** Hierbei handelt es sich um einen sehr komplexen Bereich, der weitere grundlegende Aspekte der Achtsamkeit einschliesst. Zusammengefasst geht es um die Aufmerksamkeit auf Dinge und Objekte, die im Moment wahrgenommen werden.

Das Ziel des Konzeptes der Achtsamkeit wird wie folgt beschrieben:

„Neben psychischem und physischem Wohlbefinden, Entspannung und Lebensqualität auf der einen Seite steht auf der anderen Seite die Entwicklung einer auf Weisheit und echtem Mitgefühl (sich selbst eingeschlossen) begründeten altruistischen Haltung.“ (Rose / Walach 2009: 29)

Gemäss Kabat-Zinn (2008: 35) lässt sich die Praxis der Achtsamkeit am besten durch Meditation umsetzen und verwirklichen. Es wird zudem mehrfach erwähnt, dass Achtsamkeit geübt werden muss (vgl. Kabat-Zinn 2009: 113). Damit ist die innere Bereitschaft gemeint, „sich tatsächlich auf diese Art von Schulung einzulassen, eine innere Geste (...)“ (ebd.). Man soll sich für „die volle Bandbreite seiner Erfahrungen im gegenwärtigen Augenblick (...) öffnen“ (ebd.). Kabat-Zinn (2009: 122) merkt an, dass es aber „praktisch unvermeidlich ist, immer und immer wieder“ von diesem gegenwärtigen Augenblick abzuschweifen und es deshalb darum geht, „innig und mitfühlend mit dem zu arbeiten, was im Feld des Bewusstseins auftaucht, sodass das, was auftaucht, während des Auftauchens (...) gesehen und bewusst (erkannt) wird“ (ebd.).

Es zeigt sich, dass das Konzept der Achtsamkeit Ansatzpunkte liefert für Bewältigungsvorschläge in Bezug auf die genannten Herausforderungen. Diese sollen im Folgenden erläutert werden.

Als erstes wird Bezug genommen auf die von Kabat-Zinn (2009: 122) angedeutete Offenheit; Man solle sich für „die volle Bandbreite seiner Erfahrungen im gegenwärtigen Augenblick (...) öffnen“. Als Professionellen / Professionellen mit einer derartigen Haltung an ein Beratungsgespräch zu gehen, bedeutet, keine abwehrende Haltung gegenüber Konfluenz zu haben, was gemäss oben ausgearbeiteten Herausforderungen erstrebenswert ist. Damit zusammen-

hängend kann die zweite erläuterte Grundlage der Achtsamkeit und der damit enthaltenen urteilsfreien Betrachtung der Gefühlsqualitäten zur Nicht-Identifizierung dieser „Zustände“ (Heidenreich / Miachalak 2009: 35) in Bezug gesetzt werden mit der Herausforderung, nicht konfluent zu sein mit dem Klienten / der Klientin; Es kann davon ausgegangen werden, dass mit einer Haltung von oben beschriebener Offenheit die Gefühle / Gedanken des Gegenübers wahrgenommen werden und möglicherweise eigene Gefühle / Gedanken beeinflusst werden können. Gemäss dem Konzept der Achtsamkeit sollen dann eben diese Gefühle / Gedanken achtsam und damit urteilsfrei betrachtet werden, damit keine Identifikation mit diesen stattfindet, sprich man nicht in den Zustand der Konfluenz gelangt.

Es ist also auf der einen Seite die Offenheit, die vor einer abwehrenden Haltung gegenüber Konfluenz schützen soll, und auf der anderen Seite die urteilsfreie Betrachtung zur Nicht-Identifizierung, damit dennoch keine Konfluenz stattfindet.

Nebst der formulierten Grundlage, wo es eben um das urteilsfreie Betrachten von Gefühlsqualitäten geht, benannte Kabatt-Zinn (2011: 47) sieben Werthaltungen der Achtsamkeit, wobei eine davon das „Nicht-Beurteilen“ ist (auch „Nicht-Urteilen“ genannt). Diese Werthaltung könnte mögliche Aspekte enthalten, um einer bestimmten Herausforderung erfolgreich begegnen zu können; Wir können am meisten Mitgefühl mit jenen Menschen haben, die uns am meisten gleichen (Bloom 2017: o.S.). Dies wurde in Kapitel 2.3.2. als Tatsache / als Gegebenheit beschrieben, wobei der Umgang damit die eigentliche Herausforderung darstellt. Kabatt-Zinn (2011: 47) äusserte sich, dass „man fortwährend damit beschäftigt ist, auf innere und äussere Erfahrungen zu reagieren oder sie zu beurteilen (...)“. Er spricht von „pausenlosen inneren Kommentare(n)“ und dass „jede unserer Erfahrungen (...) danach bewertet (wird), ob und welchen scheinbaren Wert sie für uns hat, und entsprechend (...) unsere Reaktion darauf aus(fällt)“ (ebd.). Kabatt-Zinn (2011: 47) nennt dies die „Gewohnheit des Beurteilens“, die uns schliesslich zu „unreflektiertem, reaktivem Handeln“ bringt, „dem jegliche Objektivität fehlt“. In der Achtsamkeit ist es diesbezüglich das Ziel, diesem Zwang des stetigen Beurteilens zu entkommen (vgl. ebd.: 48). Damit dies gelingen kann, muss man sich erst mal der Gewohnheit des Urteilens und ihrer Auswirkungen bewusst werden (vgl. ebd.). Konkret heisst das, „diese Gewohnheit sofort, wenn sie auftritt zu erkennen und bewusst in die Rolle des neutralen Beobachters zu schlüpfen, der ein Ereignis registriert, sich aber nicht damit identifiziert“ (ebd.) Hinter der Tatsache, dass man am meisten Empathie mit jenen aufbringen kann, die ähnliche Einstellungen haben wie wir selber, steht ebenfalls ein Beurteilen, und zwar ein Beurteilen, inwiefern die Werte / Haltungen und eben Einstellungen mit den eigenen überein-

stimmen. Nach dem Konzept der Achtsamkeit sollten also Beratende sich des stetigen Beurteilens bewusst werden. Dieses Bewusstwerden kann möglicherweise dazu beitragen, sich zum Beispiel Schwierigkeiten beim Aufbau einer Arbeitsbeziehung zu erklären; Dies soll an einem Beispiel illustriert werden:

Ein Klient hat die Einstellung, dass man das Leben mit einem möglichst grossen Freundeskreis am besten bewältigen kann. Der Beratende hingegen vertritt die Haltung, zwei oder drei sehr gute Freunde seien wertvoller. Jedes Mal wenn der Klient von seinen vielen Freunden spricht, beurteilt der Beratende dies negativ, da dies nicht seiner eigenen Haltung entspricht. Aus diesem Grund kann der Beratende keine Empathie für den Klienten entwickeln und es entsteht keine Arbeitsbeziehung. Wird sich nun der Beratende des ständigen Beurteilens bewusst, liefert ihm dies Erklärungen für die fehlende Arbeitsbeziehung.

Wie oben beschrieben, sollte der Beratende des Weiteren „bewusst in die Rolle des neutralen Beobachters (...) schlüpfen (..)“ (ebd.).

Anhand des Beispiels lässt sich zudem erkennen, dass die Achtsamkeit und spezifisch die Werthaltung des „Nicht-Urteilens“ weitere Ansätze zur Bewältigung der Herausforderungen bietet; Speziell die erwähnte Herausforderung der Unmöglichkeit, alles über einen Klienten / eine Klientin zu wissen, lässt sich anhand des „Nicht-Urteilens“ relativieren; Gelingt es, anstelle des ständigen Urteilens vermehrt bewusst in die Rolle des neutralen Beobachters zu schlüpfen, liegt es nahe, dass es entsprechend auch eher gelingt, Klienten und Klientinnen besser zu verstehen, also empathischer zu sein.

Ferner wurde im Kapitel zu Konfluenz weiterreichende Folgen wie das Burnout erwähnt. Nimmt man das oben formulierte Ziel des Konzeptes der Achtsamkeit in den Blick, lässt sich feststellen, dass die Achtsamkeit diesbezüglich ein geeignetes Konzept darstellen kann, um sich als Fachperson präventiv gegen ein Burnout zu schützen. Achtsamkeit zielt nämlich unter anderem auf die psychische Gesundheit und nimmt des Weiteren echtes Mitgefühl mit sich selber in den Blick.

## **2.5. Exkurs: ....und was ist mit Reflexion?**

Es soll an dieser Stelle noch kurz auf die Thematik der Reflexion eingegangen werden, die zu Beginn der Arbeit als Bestandteil des professionellen Habitus einer Fachkraft erklärt wurde (siehe Kapitel 2.1.3.). Die ausgeführten Bewältigungsvorschläge mögen den Eindruck erwecken, dass der Reflexion dabei zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird. Es kann jedoch gesagt werden, dass die Reflexion als „übergeordnete“ Fähigkeit, beziehungsweise Notwendigkeit angesehen werden kann, damit die Bewältigungsvorschläge überhaupt erst zur Anwendung gebracht werden können. Am Beispiel der Grundlage der Achtsamkeit des urteilsfreien Betrachten von Gefühlsqualitäten (vgl. Heidenreich / Miachalak 2009: 35) wird dies klar; Aus den Erläuterungen in Kapitel 2.4.3. kann abgeleitet werden, dass diese Fähigkeit nur erworben werden kann, wenn eine entsprechende Reflexion stattfindet.

### 3. Schlussteil

#### 3.1. Diskussion der Ergebnisse im Hinblick auf die drei Fragestellungen

Wie die Konzeptualisierungen, die Herausforderungen sowie die Bewältigungsvorschläge zeigen, gehen die Theorien jeweils von unterschiedlichen Grundannahmen aus, beziehungsweise haben unterschiedliche Ziele im Fokus.

Dennoch konnte festgestellt werden, dass Gemeinsamkeiten vorhanden sind, beispielsweise in Bezug auf die Tatsache, trotz Empathie nie alles über einen Klienten / eine Klientin wissen zu können.

Anhand der Beantwortung der dritten Fragestellung, wie die Herausforderungen professionell bewältigt werden können, erkennt man, dass sich die Bewältigungsvorschläge oftmals auf einen grösseren Zeitraum als nur auf das eigentliche Beratungsgespräch beziehen.

Zunächst sollen die Bewältigungsvorschläge aber nochmals zusammengefasst ausgeführt werden.

Eine der Herausforderungen, die sich Professionellen im Beratungsgespräch zum Thema Empathie stellen, ist diese, **nicht im Zustand der Konfluenz** zu sein. Diesbezüglich lassen sich in allen drei Theorien, der Klientenzentrierten Beratung, in der Systemischen Beratung sowie in der Achtsamkeit, Ansatzpunkte finden im Hinblick auf die Bewältigung dieser Herausforderung; In **Rogers'** (2009: 39) Ansatz kann die Haltung der Kongruenz von Selbst und Erfahrung dazu beitragen, dass sich der / die Beratende der Differenz der eigenen Gefühle und Gedanken und jenen des Gegenübers stets bewusst ist und somit die Voraussetzung geschaffen ist, nicht in den Zustand der Konfluenz zu geraten. Die Systemische Beratung nach **Von Schlippe und Schweitzer** (2012: 214 – 215) plädiert in diesem Zusammenhang auf das Kennenlernen des eigenen Selbst und der eigenen Bedürfnisse durch achtsames, neugieriges und wertschätzendes „Auf die Suche gehen“. Bei der **Achtsamkeit** steht in Bezug auf die Bewältigung genannter Herausforderung nicht die eigene Person / Fachperson mit ihren Gefühlen, Gedanken oder Bedürfnissen im Fokus, sondern das „urteilsfreie Betrachten der Gefühlsqualitäten“ (Heidenreich / Miachalak 2009: 15).

Diese Herausforderung, als Professioneller / Professionelle nicht im Zustand der Konfluenz zu sein, wurde weiter oben in dieser Arbeit als Widerspruch dargestellt zur Herausforderung, **keine abwehrende Haltung gegenüber Konfluenz** zu haben (siehe Kapitel 2.3.2.). **Rogers** (2009: 39) versteht unter Kongruenz, also darunter, sich selbst zu sein, auch offen zu sein in

der Begegnung mit dem Klienten / der Klientin. Dies bringt eine Relativierung, beziehungsweise eine Konkretisierung genannter Herausforderung mit sich: Die Haltung der Kongruenz bietet die Voraussetzung zur Bewältigung der einen, sowie der anderen Herausforderung da Beratende mit dem „sich selbst sein“ sich selber so gut kennen, um nicht in den Zustand der Konfluenz zu geraten, und gleichzeitig so offen sind, um dennoch nicht mit einer abwehrenden Haltung gegenüber Konfluenz zu handeln.

In ähnlicher Art und Weise, jedoch nicht auf das Beratungsgespräch bezogen, spricht sich die **Achtsamkeit** für eine Offenheit aus, indem man sich für die volle Bandbreite seiner Erfahrungen öffnen soll (vgl. Kabat-Zinn 2009: 113) und bietet somit ebenfalls die Basis für die Bewältigung beider Herausforderungen.

Auch bezüglich Umgang mit der Tatsache, **dass wir am meisten mit denjenigen mitfühlen können, die uns am ähnlichsten sind**, können Bewältigungsvorschläge anhand der Klientenzentrierten Beratung sowie der Achtsamkeit genannt werden; Betreffend **Rogers** (2009: 39) lässt sich abermals die Haltung der Kongruenz, beziehungsweise der Offenheit hinzuziehen. Es kann davon ausgegangen werden, dass mit einer Haltung von Offenheit diese Tatsache wahrgenommen wird und es folgernd eher gelingt, dieser „selektiven“ Empathie entgegenzuwirken. An dieser Stelle kann die **Achtsamkeit** mit der Werthaltung des „Nicht-Urteilens“ (Kabat-Zinn 2011: 47) Unterstützung bieten; Mit der sogenannten „Rolle des neutralen Beobachters“ (ebd.) soll ein Bewusstsein für das ständige Urteilen geschaffen werden und schliesslich eine Möglichkeit bieten, dieses zu minimieren.

An das „Nicht-Urteilen“ (ebd.) der **Achtsamkeit** kann angeknüpft werden, hinsichtlich der Herausforderung, wie damit umgegangen werden kann, dass der / die Beratende **nie alles über den Klienten / die Klientin und seine / ihre Situation wissen** kann. Die eben ausgeführten Erläuterungen zum „Nicht-Urteilen“ (ebd.) lassen die Folgerung zu, dass mit dieser Haltung und entsprechendem Handeln mehr Empathie für Klienten und Klientinnen aufgebracht werden kann, die dem / der Professionellen nicht oder eher nicht ähnlich sind. Die erarbeiteten Bewältigungsvorschläge auf Grundlage von Rogers (2009) und Von Schlippe und Schweitzer (2012) gestalten sich im Gegensatz zur Achtsamkeit etwas handlungsorientierter; Während **Rogers** (2009: 45) auf die Notwendigkeit von empathischen Schlussfolgerungen plädiert, sprechen sich **Von Schlippe und Schweitzer** (2012: 226 – 228) für das Hypothesieren aus. Die beiden Varianten sollen nicht gleichgesetzt werden, jedoch bieten beide eine Möglichkeit, zu gewährleisten, dass der Klient / die Klientin und seine / ihre Situation doch „so gut wie möglich“ verstanden wird.

Es zeigt sich, dass die ausgeführten Theorien einige Bewältigungsmöglichkeiten bieten im Hinblick auf die herausgearbeiteten Herausforderungen. In Anbetracht der konkreten Fragestellung, die sich auf das Beratungsgespräch bezieht, soll festgehalten werden, dass die Bewältigungsvorschläge grösstenteils nicht einfach als „Technik“ gesehen werden können, die von Professionellen bei Bedarf hinzugezogen werden kann. Die Bewältigungsvorschläge setzen vielmehr den Erwerb, das Erlernen, das Aneignen von Haltungen oder Strategien voraus, um danach in der Praxis, also im Beratungsgespräch den Herausforderungen tatsächlich erfolgreich begegnen zu können. Konkret ist damit gemeint, dass sich beispielsweise die Praxis der Achtsamkeit am besten durch Meditation umsetzen lässt (vgl. Kabat-Zinn 2008: 35). Das heisst, die Bewältigungsvorschläge auf Grundlage der Achtsamkeit können nur umgesetzt werden, wenn der / die Beratende die Praxis der Achtsamkeit durch entsprechendes Üben erlernt hat. In Anbetracht der Wertehaltung des „Nicht-Urteilens“ (Kabatt-Zinn 2011: 47) und der damit verbundenen „Rolle des neutralen Beobachters“ (ebd.) liegt diese Notwendigkeit des Übens auf der Hand, gerade wenn die Thematik der Involviertheit als ganze Person miteinbezogen wird.

Auch der Bewältigungsvorschlag der Haltung der Kongruenz von Selbst und Erfahrung nach Rogers (2009: 39) impliziert ein gewisses „Üben“. Dies geht aus den Ausführungen Rogers (1997: 213) hervor, indem er erklärt, dass „je mehr der Therapeut imstande ist, akzeptierend auf das zu achten, was in ihm selbst vor sich geht und je besser es ihm gelingt, ohne Furcht das zu sein, was die Vielschichtigkeit seiner Gefühle ausmacht, umso grösser ist die Übereinstimmung mit sich selbst“. Ein Handeln mit einer Haltung von Kongruenz, bedeutet demzufolge nicht lediglich, sich als Beratende / Beratender einer Methode zu bedienen, sondern die Haltung so verinnerlicht zu haben, dass sie zum professionellen Habitus gehört und somit schliesslich dazu beigetragen werden kann, dass Empathie im Beratungsgespräch ermöglicht wird.

Der Einsatz von empathischen Schlussfolgerungen nach Rogers (2009: 45) sowie das Hypothesieren nach Von Schlippe und Schweitzer (2012: 226 – 228) können im Gegenzug dazu als unabdingbare Handlungsmethoden betrachtet werden.

Zusammengefasst zeigen die Ergebnisse aus der Beantwortung der dritten Fragestellung, dass ein professionelles empathisches Handeln grundlegend das Kennen der eigenen Person voraussetzt. Dies kann in den Bewältigungsvorschlägen unter mehreren Punkten erkannt werden und deckt sich somit mit der Aussage aus Kapitel 2.3.2., dass der „Kern“ der Herausforderungen in Bezug auf Empathie wohl darin besteht, sich als Professioneller / Professionelle der eigenen Gefühle, Gedanken, Empfindungen bewusst zu sein.

Des Weiteren lässt sich erkennen, dass die Theorien trotz ihrer unterschiedlichen Grundannahmen und Zielen im Hinblick auf die erarbeiteten Bewältigungsvorschläge teilweise Ähnlichkeiten aufweisen; beispielsweise scheint das empathische Schlussfolgern (vgl. Rogers 2009: 45) sowie das Hypothesisieren (vgl. Von Schlippe / Schweitzer 2012: 226 – 228) eine ähnliche Funktion zu haben. Des Weiteren lassen sich Parallelen erkennen zwischen der Forderung in der Achtsamkeit, sich für „die volle Bandbreite seiner Erfahrungen im gegenwärtigen Augenblick zu öffnen“ (Kabatt-Zinn 2009: 113) und der Haltung der Kongruenz nach Rogers (2009: 38). Auch das achtsame, neugierige und wertschätzende auf die Suche gehen, um die eigenen „Selbste“ kennenzulernen (Von Schlippe / Schweitzer 2012: 214 – 215) verfolgt ähnliche Absichten wie die Forderungen von Rogers und der Achtsamkeit.

An dieser Stelle soll erwähnt sein, dass es keine konkreten Bewältigungsvorschläge bezüglich Mitleid als totales Engagement gibt. Angesichts der teilweise Überschneidung mit dem Thema Konfluenz kann jedoch davon ausgegangen werden, dass die Bewältigungsvorschläge hinsichtlich der Herausforderung nicht in den Zustand der Konfluenz zu gelangen, ebenfalls Unterstützung bieten können in Bezug auf Mitleid als totales Engagement.

### 3.2. Schlussfolgerungen und Erkenntnisse

Die Beantwortungen der Fragestellungen bringen hervor, dass es sich bei Empathie um eine komplexe Thematik handelt, bei der schliesslich als Fachperson das Kennenlernen der eigenen Person, des eigenen Selbst eine entscheidende Rolle spielt, wenn es darum geht, mit einer Haltung von Empathie zu agieren und die eigene Empathiefähigkeit entsprechend einzusetzen. Es gestaltet sich entsprechend schwierig, konkrete Handlungsmöglichkeiten zu eruieren, die sich direkt im Beratungsgespräch „anwenden“ lassen. Darüber hinaus zeigt dies aber auch auf, dass erfolgreiches empathisches Handeln schon viel früher anfängt als im Beratungsgespräch; Es geht hinsichtlich Beratenden erstens um eine Auseinandersetzung mit dem Thema Empathie, damit zweitens die Auseinandersetzung mit sich selber als sinnhaft erscheint. Angesichts der erwähnten Komplexität ist es problematisch, dass sich in der Fachliteratur eher dürftige detaillierte Informationen zum Thema Empathie finden lassen und dass der Begriff zu einem grossen Teil selbsterklärend verwendet wird. Diesbezüglich besteht offenbar noch Handlungsbedarf. In diesem Zusammenhang scheint es notwendig, auch die beschränkte Wissensvermittlung hinsichtlich dieses Themas in der Ausbildung zu erwähnen. Gerade im Hinblick auf die in der Herleitung angesprochenen Themen wie Burnout und „emotionale Teilnahmslosigkeit“ (Fehr o.J.: 1) ist es von Nöten, dass bereits im Studium eine Sensibilisierung der angehenden Fachpersonen auf das Thema Empathie stattfindet. Keinesfalls soll an dieser Stelle behauptet werden, dass die Gründe für ein Burnout oder eine „emotionale Teilnahmslosigkeit“ (ebd.) ausschliesslich im fehlenden Wissen um das Thema Empathie liegen; Es geht jedoch aus den erläuterten Herausforderungen hervor, dass sich – gerade bezüglich des Themas Konfluenz – Tendenzen in diese beiden Extreme (Burnout und emotionale Teilnahmslosigkeit) abzeichnen.

Nebst der Wissensvermittlung und Sensibilisierung zum Thema Empathie könnte in einer weiteren Arbeit geprüft werden, inwiefern das Konzept der Achtsamkeit in die Hochschulausbildung integrierbar ist. Im Gegensatz zur Klientenzentrierten Beratung und der Systemischen Beratung liefert die Praxis der Achtsamkeit konkrete Übungen, die möglicherweise Teil der Ausbildung sein könnten, mit dem Ziel, das eigene Selbst besser kennenzulernen, sich eigener Gefühle und Gedanken bewusst zu sein und schliesslich in der Praxis mit einer empathischen Haltung handeln zu können und die eigene Empathiefähigkeit professionell einsetzen zu können.

#### 4. Literaturverzeichnis

Avenirsocial (2010). Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Argumentarium für die Praxis der Professionellen. URL: [http://www.avenirsocial.ch/cm\\_data/Do\\_Berufskodex\\_Web\\_D\\_ge-sch.pdf](http://www.avenirsocial.ch/cm_data/Do_Berufskodex_Web_D_ge-sch.pdf) [Zugriffsdatum: 10.04.2018]

Barthel, Verena (2008). Empathie, Mitleid, Sympathie: rezeptionslenkende Strukturen mittelalterlicher Texte in Bearbeitungen des Willehalm-Stoffs. In: Von Koppenfels, Martin / Zumbusch, Cornelia (Hg.) (2008). Handbuch Literatur & Emotionen. Berlin: De Gruyter.

Bischof-Böhler, Doris (2011). Soziale Entwicklung in Kindheit und Jugend: Bindung, Theory of Mind. Stuttgart: W. Kohlhammer.

Blankertz, Stefan (2012). Gestalttherapie Essentials. Das Wichtigste aus dem Grundlagenwerk von Perls, Hefferline und Goodman. Grossburgwedel: Peter Hammer Verlag.

Bloom, Paul (2017). Die Gefühlsfalle. Wäre die Welt bessern, wenn die Menschen mehr Mitgefühl hätten? Auf keinen Fall. URL: <http://folio.nzz.ch/2017/februar/die-gefuehlsfalle> [Zugriffsdatum: 05.04.2018]

Bredella, Lothar (2012). Narratives und interkulturelles Verstehen. Zur Entwicklung von Empathie-, Urteils- und Kooperationsfähigkeit. Giessener Beiträge zur Fremdsprachendidaktik. Tübingen: Narr Francke Attempto Verlag GmbH.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2005). Gesundheitsförderung durch Lebenskompetenzprogramme in Deutschland. Grundlagen und kommentierte Übersicht. Gesundheitsförderung konkret. URL: <http://ganztag-blk.de/ganztags-box/cms/upload/erw.Lernangebote/baustein1/02M2Lebenskompetenzen.pdf> [Zugriffsdatum: 01.04.2018]

Dorsch Lexikon (o.J.) <https://portal.hogrefe.com/dorsch/empathie/> [Zugriffsdatum: 06.02.2018]

Duden (o.J.) <https://www.duden.de/rechtschreibung/Empathie> [Zugriffsdatum: 06.02.2018]

Ebert, Jürgen (2012). Hildesheimer Schriften zur Sozialpädagogik und Sozialarbeit. Reflexion als Schlüsselkategorie professionellen Handelns in der Sozialen Arbeit. 2. Aufl. Hildesheim: Georg Olms Verlag AG.

Fehr, Christina (o.J.). Sinnlichkeit und Soziale Arbeit. Zum professionellen Umgang mit Nähe und Distanz in der Sozialen Arbeit. URL: [http://www.avenirsocial.ch/sozialaktuell/sozial\\_aktuell\\_2492\\_2494.pdf](http://www.avenirsocial.ch/sozialaktuell/sozial_aktuell_2492_2494.pdf) [Zugriffsdatum: 51.05.2018]

Gumpinger, Marianne (2001). „Zwangsbeglückung“ oder Wie viel Freiwilligkeit braucht Soziale Arbeit? In: Gumpinger, Marianne (Hg.). (2001). Soziale Arbeit mit unfreiwilligen KlientInnen. Linz: edition pro mente.

Häusser, Leonard F. (2012). Empathie und Spiegelneurone. Ein Blick auf die gegenwärtige neuropsychologische Empathieforschung. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie (2012). 61. Jg. (5). S. 322 – 335. URL: [https://psydok.psycharchiv.de/jspui/bitstream/20.500.11780/3704/1/Haessler\\_PdKK\\_2012\\_5.pdf](https://psydok.psycharchiv.de/jspui/bitstream/20.500.11780/3704/1/Haessler_PdKK_2012_5.pdf) [Zugriffsdatum: 30.03.2018]

Hansen, Flemming (2007). Soziale Arbeit zwischen Fall, Norm und Theorie. Regulierungstheoretische Anmerkungen zu aktuellen Standardisierungstendenzen. In: Krauss, Ernst Jürgen (Hg.) (2007). Soziale Arbeit zwischen Ökonomisierung und Selbstbestimmung. Kassel: Kassel University Press.

Heidenreich, Thomas / Michalak, Johannes (Hg.) (2009). Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie. Ein Handbuch. 3. Aufl. Tübingen: dgvt-Verlag.

Heiner, Maja (2007). Soziale Arbeit als Beruf. Fälle – Felder – Fähigkeiten. München : Reinhardt.

Hochuli Freund, Ursula / Stotz, Walter (2015). Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit. Ein methodenintegratives Lehrbuch. 3. Aufl. Stuttgart: W. Kohlhammer.

Kabat-Zinn, Jon (2009). Achtsamkeitsbasierte Interventionen im Kontext: Vergangenheit, Ge-

genwart und Zukunft. In: Heidenreich, Thomas / Michalak, Johannes (Hg.) (2009). Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie. Ein Handbuch. 3. Aufl. Tübingen: dgvt-Verlag.

Kabat-Zinn, Jon (2008). Zur Besinnung kommen. Die Weisheit der Sinne und der Sinn der Aufmerksamkeit in einer aus den Fugen geratenen Welt. Schwarzwald: Arbor Verlag.

Klug, Wolfgang / Zobrist, Patrick (2016). Motivierte Klienten trotz Zwangskontext. Tools für die Soziale Arbeit. 2. Aufl. München: Reinhardt.

Lalouscheck, Wolfgang / Hauck, Teresa (2014). Burnout in Sozialberufen. Ursachen und Vorbeugung unter Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Aspekte. URL: [http://www.avenirsocial.ch/sozialaktuell/140611\\_sa\\_09\\_017\\_019.pdf](http://www.avenirsocial.ch/sozialaktuell/140611_sa_09_017_019.pdf) [Zugriffsdatum: 06.05.2018]

Perls, Fritz / Sievering, Gabriele / Mandel Karl Herbert (Hg.) (1995). Grundlagen der Gestalt-Therapie. Einführung und Sitzungsprotokolle. Leben lernen 20. 9. Aufl.

Rogers, Carl R. (2009). Eine Theorie der Psychotherapie. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Rogers Carl R. (2004). Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie. 18. Aufl. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag GmbH.

Rogers, Carl R. (1997). Therapeut und Klient. München: Kindler

Rose, Nina / Walach, Harald (2009). Die historischen Wurzeln der Achtsamkeitsmeditation – ein Exkurs in Buddhismus und christliche Mythik. In: Heidenreich, Thomas / Michalak, Johannes (Hg.) (2009). Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie. Ein Handbuch. 3. Aufl. Tübingen: dgvt-Verlag.

Schick, Hella (2012). Entwicklungspsychologie der Kindheit und Jugend. Ein Lehrbuch für die Lehrerausbildung und schulische Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.

Schrenker, Leonhard (2017). Empathie zwischen rationaler Distanz und emotionaler Konfluenz: Microtracking – der sichere methodische Weg der Presso-Therapie. In: Psychotherapie 22. Jg. (22-2). S. 109 – 126.

Schwartz, Bernard / Flowers, John V. (2016). Was Therapeuten falsch machen. 50 Wege, Ihre Klienten zu vergraulen. 2. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.

Siegler, Robert / DeLoache, Judy / Eisenberg, Nancy / Pauen, Sabina (Hg.) (2011). Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter. Deutsche Auflage. 3. Auflage. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.

Stämmler, Frank-Matthias (2009). Das Geheimnis des Anderen – Empathie in der Psychotherapie: wie Therapeuten und Klienten einander verstehen. Stuttgart: Klett-Cotta.

Till, Dietmar (2016). Empathie. In: Von Koppenfels, Martin / Zumbusch, Cornelia (Hrsg.) Handbuch Literatur & Emotionen. Handbücher zur Kulturwissenschaftlichen Philologie. (4. Aufl.) Berlin/Boston: De Gruyter.

Trotter, Chris (2001). Soziale Arbeit mit unfreiwilligen KlientInnen. Ein Handbuch für die Praxis. In: Gumpinger, Marianne (Hg.). (2001). Soziale Arbeit mit unfreiwilligen KlientInnen. Linz: edition pro mente.

Von Ins, André / Waser, Simone (2014). Achtsamkeit (Mindfulness) in der Sozialen Arbeit. Eine professionsethische Untersuchung. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz. Studium in Sozialer Arbeit. Olten.

Von Schlippe, Arist / Schweitzer, Jochen (2012). Lehrbuch der Systemischen Therapie und Beratung. Das störungsspezifische Wissen. 4. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Watzlawick, Paul / Beavin, Janet H. / Jackson Don D. (1996). Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. 9. Unveränderte Aufl. Bern: Huber

Weinberger, Sabine (2013). Klientenzentrierte Gesprächsführung. Lern- und Praxisanleitung für psychosoziale Berufe. 14. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Werner, Sven (2018). Mitleid und sozialpädagogische Professionalität. Weinheim: Beltz Juventa.

Widulle, Wolfgang (2012). Gesprächsführung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen und Gestaltungshilfen. Lehrbuch. 2. Aufl. Wiesbaden: Springer VS.

## **5. Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Begriffsdefinition (eigene Darstellung, in Anlehnung an: Dorsch o.J.: o.S.)

Abbildung 2: Verhältnis traditionelles / erweitertes Empathieverständnis. (Stämmler 2009: 227)

Abbildung 3: Herausforderungen grafisch zusammengefasst (eigene Darstellung)