

---

# EMPATHISCHER KURZSCHLUSS -

## Die Schattenseite der Empathie

---



### EINFÜHRUNG: Empathie – das Mitfühlen.

Hebr 4,14 Weil wir denn einen großen Hohenpriester haben, Jesus, den Sohn Gottes, der die Himmel durchschritten hat, so lasst uns festhalten an dem Bekenntnis. 15 Denn wir haben nicht einen Hohenpriester, der nicht könnte mit leiden mit unserer Schwachheit, sondern der versucht worden ist in allem wie wir, doch ohne Sünde. 16 Darum lasst uns freimütig hinzutreten zu dem Thron der Gnade, auf dass wir Barmherzigkeit empfangen und Gnade finden und so Hilfe erfahren zur rechten Zeit.

Diese Vorstellung der empathischen Zuwendung dürfte vielen vertraut sein. Es ist viel mehr als eine Gesprächstechnik, es ist eine Haltung um sich in die inneren Welt des Gegenübers einzuschwingen.

Die Person, die diesen Ansatz herausgearbeitet hat, ist Carl Rogers. Er hat damit die damals gängigen Psychotherapeutischen Vorstellungen revolutioniert. Sein Ansatz der Personenzentrierten Psychotherapie dürfte etlichen bekannt sein. Man spricht auch von der „Nicht direktiven Gesprächspsychotherapie.“

Ich kann mich noch gut erinnern, dass ich diesen Ansatz bei meinem Professor für Psychologie Elden Moses Chalmers (1920-1999) kennen lernen durfte. Chalmers war ein Buchevangelist, Pastor, u.a. in Hawaii, und Evangelist. Er hat sich in seiner 2. Lebenshälfte noch einmal umorientiert und Verhaltenswissenschaften studiert und las an der Andrews University. Sein Anliegen war es, uns beizubringen, dass wir in der Seelsorge die Menschen nicht mit unseren Lösungen beglücken sollten, sondern erst einmal verstehen sollten, was im Anderen überhaupt vor sich geht. Und in vielen Übungen ging es immer wieder um Empathie, Empathie, Empathie. Ich kann mir heute keine Seelsorge vorstellen ohne Empathie.

---

*Das Leben berühren*



Carl Rogers hat gesagt: „Es ist im Leben sehr selten, dass uns jemand zuhört und wirklich versteht, ohne gleich zu beurteilen. Dies ist eine sehr eindrucksvolle Erfahrung.“

FLIPCHART: Carl Rogers

Rogers beschreibt drei Haltungen für echtes Zuhören:

- 1) KONGRUENZ: Die Echtheit des Zuhörers
- 2) EMPATHIE: Echtes, aktives Zuhören
- 3) BEDINGUNGSLOSE POSITIVE ZUWENDUNG: Ich nehme dich an, wie du bist BEVOR du dich verändert hast.
  - a. So etwas steht auch in der Bibel, Röm 5, 6 Denn Christus ist schon zu der Zeit, als wir noch schwach waren, für uns Gottlose gestorben. 7 Nun stirbt kaum jemand um eines Gerechten willen; um des Guten willen wagt er vielleicht sein Leben. 8 Gott aber erweist seine Liebe zu uns darin, dass Christus für uns gestorben ist, als wir noch Sünder waren.

Wir wollen uns näher mit dem zweiten Punkt beschäftigen, den mein Professor uns so sehr ans Herz gelegt hat – und mit dem ihr sicher auch mehr oder weniger vertraut seid.

## EMPATHISCHER KURZSCHLUSS

Empathie ist durchaus nicht so einfach, wie es im ersten Augenblick scheint. Es reicht nicht aus freundlich und nett zu sein. Deshalb wollen wir uns jetzt mit dem empathischen Kurzschluss beschäftigen. Diesen Begriff hat Tobias Altmann geprägt. Er weist darauf hin, dass es „unreflektierte“, problematische Formen der empathischen Interaktion gibt: EMPATHISCHER KURZSCHLUSS.<sup>1</sup> Er schreibt:

*Der Begriff Empathie ist zwar allgemein positiv besetzt ist und empathische Reaktionen gelten als äußerst wünschenswert. Aber jede Medaille hat zwei Seiten, und je heller die eine Seite leuchtet, desto dunkler ist die Schattenseite. Aus der Arbeit mit Empathie wissen wir,*

<sup>1</sup> Tobias Altmann, Marcus Roth, *Mit Empathie arbeiten – gewaltfrei kommunizieren*  
Praxistraining für Pflege, Soziale Arbeit und Erziehung

Das Leben berühren



dass es auch im empathischen Handeln Gefahren und Risikofaktoren gibt, für die es sich zu sensibilisieren lohnt. Häufig erleben wir im beruflichen wie privaten Alltag, dass uns ein Mensch an seinem Leben teilhaben lässt. Er erzählt beispielsweise von Versagensängsten, von der schmerzhaften Trennung vom Lebenspartner oder vom plötzlichen Tod eines Familienmitglieds. Und nicht selten hören wir uns sagen oder hören von anderen solche Reaktionen, wenn wir selbst von uns erzählen:

»Ach, das schaffst du ganz sicher, du bist doch ein schlauer Kopf«, »Oh, aber weine doch nicht gleich! Vielleicht ist es ja gut, dass ihr euch getrennt habt. Er ist einfach nicht gut genug für dich« oder »Sei nicht traurig, immerhin musste er keine Schmerzen erleiden«.

Habt ihr solche Sätze schon gehört oder gesagt?

Welche weiteren Sätze habt ihr in eurem Repertoire?

Wie reagiert man auf Schwerkranke und Sterbende?

HANDOUT „Empathischer Kurzschluss“

Versuche weitere „Kurzschluss“ – Sätze zu finden. Vielleicht fallen dir auch „religiöse“ Kurzschluss – Sätze ein.

Hast du schon einmal einen „empathischen Kurzschluss“ selbst erlebt? Wie fühlte sich das an?

- 1) Ich fühle mich nicht ernst genommen
- 2) Was weißt du schon?
- 3) Ratschläge sind auch Schläge

Welche „Vorteile“ bieten „Kurzschluss“ – Sätze? Wie fühlt es sich an?

- Man braucht sich nicht auf ein tiefes Gespräch einlassen.

Das Leben berühren



- Man kann sich selbst loben, dass man freundlich zum Anderen war: Wer kann schon etwas gegen einen guten Wunsch haben?
- Es kann sein, dass der Zuhörer einfach den Gesprächspartner los werden möchte. Anstatt zu sagen: „Du, ich habe keine Zeit oder kein Interesse, dir zuzuhören.“ Wird der Gesprächspartner abgespeist mit einer Floskel.
- Es kann auch eine Form der Hilflosigkeit sein.

Beim emotionalen Kurzschluss geht es aber um mehr. Es geht um eine innere Verstrickung, die nicht so leicht zu erkennen und zu lösen ist.

EMPATHIE braucht Begleitung und Reflektion! Was geschieht da gerade in mir und dir, zwischen uns? Wer mit Menschen arbeitet, braucht eigentlich immer auch den Austausch, die Perspektive von außen, die uns hilft den blinden Fleck wahrzunehmen.

Studien haben die Auswirkungen von Empathie untersucht und festgestellt: MEHR Empathie erzeugt auch...<sup>2</sup>

- HÖHERES berufliches Burnout
- STÄRKERE Irritation (nicht „abschalten“ können)
- HÖHERE berufliche Überforderung
- HÖHERE Depressivität
- HÖHERE Ängstlichkeit
- HÖHERE emotionale Erschöpfung
- STÄRKERE Ablehnung emotionaler Botschaften
  - z.B. von Werbung (für Hilfe für hungernde Kinder in Afrika)
  - z.B. von emotionalen Äußerungen von Patienten
- ...

(z.B. Altmann, Schönefeld & Roth, 2015; Figley, 2012; Gleichgerricht & Decety, 2013; Halpern, 2012; Neumann et al., 2011)

---

<sup>2</sup> <https://www.pflegekongress.at/html/publicpages/154417550047587.pdf>



## SELBSTREFLEKTION

Wir bemühen uns also empathisch mit unserem Gegenüber umzugehen, gehen auf seine oder ihre Gefühle ein, versuchen Verständnis auszudrücken und merken auf einmal, wie belastend das Ganze ist. Es gibt Gespräche, die saugen einen förmlich in etwas hinein, bei denen ist man nach 20 Minuten fix und fertig. Man beschäftigt sich den Rest des Tages über damit und nachts kann man nicht schlafen.

Kennt ihr solche Gespräche und solche Gefühle? Was passiert dabei? Wie fühlt sich das an?

... Burnout, nicht „abschalten“ können, Überforderung, emotionale Erschöpfung.

Schon mal erlebt?

Dann gibt es andere Gespräche, mit ähnlichem Inhalt, die hinterlassen ein zufriedenes, vielleicht sogar leichtes Gefühl?

Was ist innerlich anders (nicht nur äußerlich)?

## SELBST-ANDERE DIFFERENZIERUNG

Tobias Altmann und andere betonen, dass in einer empathischen Interaktion die Selbst-Andere Differenzierung ganz ausschlaggebend ist.

Hier ein Zitat in Bezug auf Pflegekräfte: <sup>3</sup>

---

<sup>3</sup>„Empathischer Kurzschluss Sabine Hahn im Gespräch mit Ludwig Thiry“ (Psychiatrische Pflege VOL. 4, NO. 4) - <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/selbst-andere-differenzierung> - cf. Besonders wichtig ist hier mit Fokus auf das Training die Selbst-Andere-Differenzierung (Corcoran, 1989; Decety & Jackson, 2004; Lamm, Batson & Decety, 2007).



Derzeit stehen in der pflegerischen Ausbildung die Empfängerinnen und Empfänger von Empathie im Zentrum. Kompetentes empathisches Handeln braucht aber die Selbst-Andere-Differenzierung. Dazu müssen Pflegende in der Lage sein, ihre eigenen Gefühle und Bedürfnisse in Interaktionen wahrzunehmen und ernst zu nehmen. Dies sollte eine viel größere Rolle in der Ausbildung spielen.

Rückblickend kann ich sagen, dass unser guter Professor Chalmers es sicher gut gemeint hat. 90% unserer Aufmerksamkeit wurde der Empathie gewidmet. Sicher war das notwendig, um unsere Selbstsicherheit zu durchbrechen. Der Klient soll begleitet und nicht belehrt werden.

Aber damit hatten wir noch nicht Rogers Konzept verstanden. Der erste Punkt bei Rogers ist nämlich nicht die Empathie, sondern die Kongruenz, die Echtheit des Helfers: „Die eigenen Gefühle und Bedürfnisse in Interaktionen wahrzunehmen und ernst zu nehmen.“ Sagt das Zitat. Man kann auch sagen, eine gute Verbindung mit uns selbst haben. Dieser Punkt blieb von unserem Professor geradezu unerwähnt.

Die Selbst-Andere-Differenzierung ist grundlegend für unser empathisches Verhalten. Mit dieser Haltung steht und fällt die funktionale und die dysfunktionale Empathiereaktion.

Was kennzeichnet eine Empathie mit der Selbst-Andere-Differenzierung? (ein etwas sperriges Wort – vielleicht habt ihr einen besseren Vorschlag, vielleicht: Ich-Du Unterscheidung)

#### KENNZEICHEN

Je weniger ich differenzieren kann, als desto belastender erlebe ich natürlich den Umgang mit anderen Menschen. Denn deren negative Emotionen lösen dann auch negative Emotionen in mir aus, die ich als meine eigenen negativen Emotionen erlebe. Ich verschmelze mit meinem Gegenüber und werde in das Netz der Gefühle eingefangen.

---

Das Leben berühren



## ANSTECKUNG

Man kann sagen, eine fehlende Selbst-Andere-Differenzierung entsteht durch Gefühlsansteckung. Man kann sich nicht nur bei Corona anstecken, sondern auch bei den Gefühlen!

- ▶ Jemand ist verzweifelt – und ich fühle diese Verzweiflung in mir.
- ▶ Jemand ist sauer – und ich fühle das Sauersein in mir.
- ▶ Jemand ist traurig – und ich fühle die Traurigkeit in mir.

## IDENTIFIKATION

Eine Krankenschwester bei mir in der Seelsorge hatte eine Wendung, die lautete: „Ich und meine Toten“. Daraus wurde ersichtlich, dass die Krankenschwester die Toten nicht nur nach Hause nahm, sondern sie in ihrem Leben eine große Rolle spielten. „Ich und meine Toten“. Sie identifizierte sich mit jedem Sterben. Es geschieht eine Verschmelzung.

## ÜBERLASTUNG

Die fehlende Unterscheidung bringt mich emotional in eine sehr belastende Situation. Ich spüre ganz viel Last oder Druck oder Verzweiflung. Das hat dann weiter zur Folge, dass ich wenig unterstützend für mein Gegenüber sein kann, da ich selbst gerade mit diesen negativen Emotionen beschäftigt bin. Mein emotionales System erlebt gerade eine Überlastung, einen Kurzschluss.

Ich werde von den Emotionen überschwemmt – und muss damit kämpfen mein eigenes Gleichgewicht wiederherzustellen.

Mit Justin auf der Achterbahn: Ich hatte nur noch im Sinn, wie ich selbst dabei heile herauskomme.

Ich hatte so viel mit mir selbst zu tun, dass ich mich nicht mehr um Justin kümmern konnte. So geht es uns im Leben auch. Im Grunde genommen habe ich schon genug damit zu tun, mit meinen eigenen Gefühlen umzugehen. Und jetzt habe ich all diese Last auf meiner Seele. Wie kann ich Leichtigkeit wiederfinden?

## DER AUSWEG

Kein Wunder, dass ich auf „bewährte“ Floskeln zurückgreife. Die oberflächlichen Bemerkungen sind mitunter ein Zeichen dafür, dass man mit der Situation überfordert ist.

---

*Das Leben berühren*



*Hat mein Gegenüber intensive negative Emotionen und ich kann nicht ausreichend unterscheiden, erlebe ich die negativen Emotionen als meine eigenen. Gleichzeitig kann ich den Auslöser für diese Emotionen nicht ändern, da diese ja in der Situation der anderen Person liegen. Ich habe also negative Emotionen, an denen ich nichts ändern kann. Die einzige Variante, die mir bleibt, ist, die Situation der anderen Person umzudeuten. Beim Tod eines Familienangehörigen wird dann nur der positive Aspekt betont, dass es ja schön sei, dass er keine Schmerzen mehr erleiden musste. (Altmann, Roth 2014, S. 15)*

Ihr seht also, durch die Verschmelzung der beiden Gesprächspartner, entsteht im Zuhörer eine Not, die mit einem „Lösungsangebot“ für ihn selbst gelindert wird.

## SELBSTREFLEKTION

Könnt ihr das nachvollziehen? Fallen euch Beispiele ein, in denen die Selbst-Andere-Differenzierung eventuell problematisch war?

Wie erlernt man die Selbst-Andere-Differenzierung?

Wie lässt sich die Selbst-Andere -Differenzierung „verteidigen“?

## SELBST-ANDERE-DIFFERENZIERUNG ERLERNEN

- 1) Kognitive Ebene / Selbstgespräch: Sich selbst „zuhören“
  - a. Gedanken wahrnehmen
  - b. Wenig hilfreiche Gedanken erkennen
  - c. Hilfreiche Gedanken verinnerlichen: Sich selbst mit dem Thema Tod aussöhnen
- 2) Emotionale Ebene
  - a. Freundliche Beobachterposition einnehmen (Selbstempathie)
  - b. Gefühle wahrnehmen
  - c. Gefühle als Signale sehen
  - d. Gefühlen akzeptieren ohne festzuhalten
- 3) Verhaltensebene



- a. Gesundes Verhalten als Maßstab festlegen
- b. Alles, was ihr wollt, das euch die Leute tun, das tut ihnen auch. (Selbst-Empathie und Fremd-Empathie in der Balance halten).
- c. Innere Grenzen im Verhalten zum Ausdruck bringen (auch wenn es ungewohnt erscheint).
- d. Balance zwischen Trauer und Leben herstellen.<sup>4</sup> Demnach ist es wichtig, sein eigenes Leben jenseits der Not meines Gegenübers zu haben und zu schützen. (Selfcare)

---

<sup>4</sup> Danai Papadatou überträgt das Duale Prozessmodell (Stroebe und Schut, 2010)



E-BOOK KAUFEN – 52,87 €

Nach Druckexemplar suchen ▾



★★★★★  
0 Rezensionen  
Rezension schreiben

**In the Face of Death: Professionals Who Care for the Dying and the Bereaved**

von Danai Papadatou, PhD

Im Buch suchen

[Über dieses Buch](#)

Meine Mediathek

Mein Verlauf

140 Section II The Care Provider in Death Situations

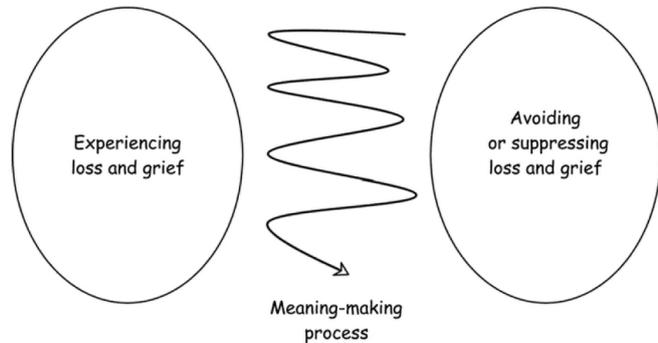


Figure 6.1 Care providers' grieving process

E-BOOK KAUFEN – 52,87 €

Nach Druckexemplar suchen ▾



★★★★★  
0 Rezensionen  
Rezension schreiben

**In the Face of Death: Professionals Who Care for the Dying and the Bereaved**

von Danai Papadatou, PhD

Im Buch suchen

[Über dieses Buch](#)

Meine Mediathek

Mein Verlauf

Bücher bei Google Play

[Allgemeine Nutzungsbedingungen](#)

134 Section II The Care Provider in Death Situations

Box 6.1

**BASIC PROPOSITIONS REGARDING THE GRIEVING PROCESS OF CARE PROVIDERS**

- Proposition 1:* Professionals who experience death as a personal loss are likely to grieve.
- Proposition 2:* Grieving involves a fluctuation between experiencing and avoiding loss and grief.
- Proposition 3:* Through grieving, meanings are attributed to death, dying, and caregiving.
- Proposition 4:* Personal meanings are affected by meanings that are shared by co-workers, and vice versa.
- Proposition 5:* Grief overload and grief complications occur when there is no fluctuation between experiencing and avoiding loss and grief.
- Proposition 6:* Grief offers opportunities for personal growth.
- Proposition 7:* The professional's grieving process is affected by several interacting variables.

