

Ralf Matti Jäger

EMPATHIE & THERAPIE

ANREGUNGEN AUS DER PRAXIS



verwandeln verlag

*Mit dem allergrößten Dank
meinen
Patienten,
Kollegen,
Freunden,
Professoren,
Kindern
und
Maja,
ohne die ich nichts von alledem hätte schreiben können.*

Ich werde in dieser Schrift vorwiegend die männliche Form benutzen, - der Patient, der Therapeut, der Maler usw. - und doch immer auch in gleicher Weise die anderen Geschlechter mitmeinen.

Gebrauchsanweisung

»Fragmente dieser Art sind litterairische Sämereyen. Es mag freylich manches taube Körnchen darunter seyn - Indeß, wenn nur einiges aufgeht!«¹ *Novalis*

»Meine beständige Tendenz ist, neben der Untersuchung selbst, das Ensemble der Gemütskräfte zu beschäftigen, und soviel als möglich auf alle zugleich zu wirken. Ich will also nicht bloß meine Gedanken dem andern deutlich machen, sondern ihm zugleich meine ganze Seele übergeben, und auf seine sinnlichen Kräfte wie auf seine geistigen wirken.«² *Schiller*

»Wir erkennen die Wahrheit nicht nur durch die Vernunft, sondern auch durch das Herz; in der Weise des letzteren kennen wir die Grundprinzipien, und vergeblich ist es, dass die Vernunft, die hieran nicht beteiligt ist, sie zu bekämpfen versucht. [...] Die Prinzipien erspüren wir, die Lehrsätze erschließen wir, und beides mit Sicherheit, obgleich auf verschiedene Weise.«³ *Pascal*

THEMEN

Vertrauen, Empathie, Liebe	6
Leib, Entwicklung, Leben	56
Ganzheit, Individualität, Verbundensein	64
Begegnung, Partnerschaft, Intimität	86
Gesundheit, Krankheit, Verwandlung	102
Hüllenbildung, Verletzung, Trauma	127
Annehmen, Loslassen, Heilung	142

VERTRAUEN, EMPATHIE, LIEBE

Ur-Gefühl

Wir sind alle aus unserer Mutter geboren. Das tiefste Urgefühl ist Verbundensein, ein Wir-Gefühl. Vor der Geburt des Körpers, vor allem abgesonderten Bewusstsein leben wir in dem Gefühl des *Wir*, des *Eins*, des *Verbunden*. All unser tiefstes Sehnen geht auf dieses Urgefühl aus. Und alles andere - der abgesonderte Körper, das sinnliche Wahrnehmen, das aus diesen beiden entstehende Körper-Ich, das Denken, die Reflexion, die Analyse, das Selbst-Bewusstsein - kommt danach. Wer von Gott, von Ganzheit, von Heilsein, von Harmonie, von Liebe spricht, sehnt sich im Grunde nach diesem Urgefühl.

Empathie zwischen Menschen

Empathie findet zwischen den Menschen statt. Einfühlung heißt, nicht bei sich zu sein, auch nicht beim Anderen zu sein, sondern *zwischen* uns beiden zu sein und also bei *uns beiden* zu sein.

Hingabe an das Verbundensein

Das Andere, der Andere, die Andere, das interessiert mich. Da will ich hin. Ich fühle mich ein, gebe mich hin. Ich vergesse mich, verlasse mich. Ich werde das Andere, so sehr, dass ich vergesse, was ich bin, wie ich bin. Ich fühle. Ich fühle nur noch. Ob mich oder etwas anderes, weiß ich nicht.

Urempfindungen

In den Urempfindungen sind alle Menschen gleich. Überall werden Menschen von ihren Müttern geboren, von diesen gestillt, versorgt, geliebt. Aber die äußerliche Kulturentwicklung bedingt oftmals vollkommen unterschiedliche Reflexionsweisen derselben Urerlebnisse. Und doch sind wir in den Urempfindungen alle gleich.

Urvertrauen

Urvertrauen ist angeboren. Urvertrauen ist der Grundgehalt der Welt. Man kann nicht aus der Welt fallen. Man fällt, wenn man denn fällt, zurück in den Schoß Gottes. Urvertrauen kann jedoch aberzogen werden durch Empathielosigkeit der Mutter, der Eltern, des Umfeldes. Urvertrauen kann verloren gehen durch die Konfrontation mit Schicksalsereignissen, die schwerer sind, als dass man sie ertragen könnte (Traumata). Aber das Urvertrauen ist da und kann wieder erweckt werden. Das ist mitunter schwierig. Aber in Wirklichkeit ist in aller Therapie die Wiedererweckung wenigstens eines Fünkchens von Urvertrauen der allererste und wichtigste Schritt. Urvertrauen ist Rückhalt.

Grundprinzip der Therapie

Vertrauen. Vertrauen schenken. An Verwandlung glauben. Auf die eigene Verwandlungskraft vertrauen. Sich selbst vertrauen. Auf die Verwandlungspotentiale der Mitmenschen vertrauen. Sich selbst trauen. Dem tieferen Selbst trauen. Sich etwas trauen. Sich etwas

zutrauen. Der Kraft der Überwindung trauen. Auf einen tieferen Sinn vertrauen, den es aber noch zu entdecken gilt. Auf Liebe vertrauen. Allen Kindern Vertrauen schenken. Auf die Zukunft vertrauen. Dem Leben vertrauen. Dem Urgrund vertrauen.

Vertrauen schenken

Das Wichtigste, was es braucht, um therapeutische Arbeit leisten zu können, ist Vertrauen. Man muss Vertrauen *schenken* können. Vertrauen in den Menschen, d.h. in das Menschsein, das Menschentum. Vertrauen in den Patienten und seine Sehnsucht nach Weiterentwicklung. Vertrauen in das Schicksal des Patienten. Vertrauen in die göttliche Weltordnung. Vertrauen auch in sich selbst als Therapeut. Vertrauen entwickelt sich aus Rückhalt. Wer Rückhalt erfahren hat, wer Rückhalt hat, kann Vertrauen schenken. Wenn ein Therapeut unsicher wird, hilft es immens, wenn seine Kollegen ihm Vertrauen schenken. Sie geben ihm damit Rückhalt. Man braucht nicht jemanden, der einem sagt, was man in der Therapie tun soll, sondern jemanden, der einem das Gefühl gibt, dass man es kann und dass es gut laufen wird. Leider ist nichts natürlicher, als dass einem Menschen, der sich selbst nicht mehr vertraut, das Vertrauen entzogen wird. Rückhalt geben kann nur derjenige, der noch größeres Vertrauen hat.

Der empathische Erstkontakt

In der Begegnung von Mensch und Mensch stellt sich schon in den allerersten Momenten eine Beziehung ein. Da ist ein sinnlicher

Raum, ein Fühlraum, eventuell ein Sprachraum, in dem beide zusammen sind.

Begegnung

Ich begegne einem Menschen, heißt, wir treten in ein gemeinsames, vordeterminiertes Energiefeld ein.

Würde und Hierarchie

Jedem Menschen als Mensch begegnen. Von Mensch zu Mensch. Sobald jemand glaubt, auf einer höheren Stufe zu stehen, ist die Empathie gestört.

Sinnlich und empathisch wahrnehmen

Als Kunsttherapeut nehme ich nicht allein das Kunstschaffen und die Kunstwerke der Patienten wahr, sondern insbesondere auch den Patienten selbst. Um ihn geht es. Ich höre seine Stimme, sehe seinen Gesichtsausdruck, sehe die Körperhaltung, die Gestik, die Mimik, die leibliche Spannung (Verspannung, Steifheit, Laschheit, zu große Lockerheit etc.). Ich höre seine Geschichte. Indem ich ihn sinnlich wahrnehme, fühle ich mich ein. Ich versuche zu spüren, wie dieser Mensch ist, wie er in die Beziehung zu mir tritt. Das Ziel dieses Vorganges der Empathie ist, Verbundensein herzustellen, ein Verbundensein wie es zwischen Therapeut und Patient möglich ist. Wenn dies gelingt, fühlt der Patient: Da interessiert sich jemand für mich, in meinem Leid. Da sieht mich jemand. Da versteht mich

jemand. Da werde ich angenommen, obwohl ich mich selbst problematisch finde.

Der Therapeut als Resonanzorgan

Wenn ich als Therapeut mit einem Entwicklung suchenden oder hilfsbedürftigen Menschen zusammen bin, ist ein Teil der Frage: was bedeutet das alles? Natürlich denke ich auch. Aber zwischendurch lasse ich vom Denken ab. Ich *schwimme*, mache mich weich. Ich reagiere auf dasjenige, was mir der Mensch als Mensch oder durch sein Kunstschaffen entgegen bringt, spontan, *aus dem Bauch* oder *aus dem Herzen*. Ich bin in Empathieprozessen. Dann aber achte ich auch bewusst (also vom Denken geführt) darauf, wo in meinem Leib-Seele-Empathie-Organismus etwas spürbar wird. Diesen Vorgang vollziehe ich im Umgang mit dem Patienten wie auch seiner Werke. Welche innere Bewegung kommt in mir auf? Wo tut etwas weh? Wo wird etwas eng oder weit? Habe ich Phantasien? Muss ich nachdenken? Werde ich in den Gliedern zappelig? Usw.

Gemeinsam wir werden

Wunderbar beschreibt Martin Buber in seiner *Rede über das Erzieherische* von 1926 die Empathie:

»Einfühlung bedeutet, wenn irgend etwas, mit dem eigenen Gefühl in die dynamische Struktur eines Gegenstands, einer Säule, eines Kristalls, eines Baumasts, wohl auch einer animalischen oder menschlichen Kreatur, zu schlüpfen und sie gleichsam von innen abzulaufen, die Formung und Bewegtheit des Gegenstands mit den

eigenen Muskelempfindungen verstehend; sich hinweg und hinein zu
›versetzen.«

Buber führt im Weiteren jedoch aus, dass sich der sich einfühlende Mensch dann vollständig in das Andere hineinbegeben könne, und dass er sich selbst dabei verliere. Ja, man verliert sich selbst als Ich-bewusstes Wesen. Aber, nein, man kann nicht *sich* in das Andere/den Anderen hineinbegeben. Ich kann nicht einfach Du werden. Weil du Du bist und ich Ich bin. Aber wir können gemeinsam Wir werden. Wir können uns in einem gemeinsamen Fühlraum finden. Da begegne nicht *Ich* dem *Anderen*, vielmehr sind wir in diesem gemeinsamen Fühlraum *Wir*. Ich verliere nicht mich, indem ich der Andere werde. Ich kann nicht Du werden. Sondern ich verliere mich, indem wir im Fühlraum zum Wir werden.

Das Jahrhundert der Empathie

Der Intellektualismus des 20. Jahrhunderts (im Abendland) ist vorüber. Im 21. Jahrhundert geht es um Empathie. So schreibt Jeremy Rifkin in seinem Buch *Die empathische Zivilisation* von 2009:

»Obwohl das Leben um uns herum durchsetzt ist mit Leid, Sorgen, Ungerechtigkeiten und verbrecherischen Machenschaften, besteht es im Großen und Ganzen doch aus Hunderten von kleinen Zeichen der Aufmerksamkeit und Großzügigkeit. Liebe und Mitgefühl zwischen den Menschen schaffen Wohlwollen, prägen soziale Bande und bringen Freude in unser Leben. Unser Umgang miteinander ist, kurz gesagt, weitgehend getragen von wechselseitiger Empathie - und zwar aus dem einfachen Grund, weil dies unserem eigentlichen Wesen entspricht.«⁴

Drei Schritte zur Empathie

Welche Bedeutung hat das vom Kunsttherapeuten am Werk Erlebte, also dasjenige, was er sinnlich wahrnimmt, was er fühlt, was er begrifflich fasst, was er inspirativ erfasst, für den Patienten? Dies ist eine gewichtige Frage, da jeder Therapeut von seinem ihm eigenen Erleben ausgehen muss, also auch seine Subjektivität mit einbringt. Diese Subjektivität kann bei aller Professionalität auch eine Einseitigkeit sein, sei es an einem schlechten Tag, oder sei es, dass im Patienten eine Problematik vorliegt, die der Therapeut selbst nicht überwunden hat. Hier liegt eine Gefahr der Kunsttherapie, da sich der Therapeut als Resonanzhilfe, als Artikulationshilfe, sogar als Inspirationshilfe einbringen muss. Diese Gefahr besteht in einem Übersehen des Patienten, welches zu einer Überformung seiner Person führen kann. Gebannt werden kann diese Gefahr durch Empathie, aber auch durch die Zusammenarbeit mit den Kollegen. Mit dem Patienten ist so umzugehen, wie auch mit den künstlerischen Werken der Patienten umgegangen wird. Es gilt, auch den Patienten in seiner persönlichen Erscheinung in aller Offenheit und Hingabe zu erleben, alle Sinne zu öffnen, sich fühlend einzuspüren, begrifflich zu erfassen, was am Patienten erlebt wird. Sinnlich wahrnehmend erlebe ich die äußere Erscheinung, die Körperhaltung, die Gestik, die Mimik, höre die Stimme, mit ihrem Klang, ihrer Artikulation etc. Mich fühlend einspürend kann ich die Körperspannung, auch die seelische Spannung (Anspannung, Überspannung, Laschheit etc.) erfassen. Diese fühlende Einspürung in den Patienten ist für den Vorgang der Empathie grundlegend. Um den Vorgang der Empathie erfassen zu können, muss

phänomenologisch untersucht werden, was zwischen zwei Menschen geschieht⁵. Hier können drei Schritte erlebt werden.

Sich Eindenken

In der Begegnung mit einem Menschen ist es möglich, ihn als den mir Gegenüberstehenden zu betrachten, ihn sinnlich wahrzunehmen in seiner Erscheinung, zu Hören, was er sagt, über all dies klug, differenziert, vielfältig nachzudenken. Auf diese Weise kann es zu einem *Verstehen* des Anderen kommen. Dies ist noch nicht wirkliche Empathie im genauen Sinne der Sache. Dennoch kann man es als Vorstufe der Empathie, als ersten Schritt zur Empathie ansehen. Ich bezeichne es als *Sich Eindenken*. Dieser erste Schritt schließt insbesondere auf, wie der Andere sich präsentieren will, wie er sich selbst sieht, was er von sich selbst denkt.

Mitgefühl

So unerlässlich das *Sich Eindenken* ist, gilt doch, dass sich damit nur jene Seelenhülle des Anderen erschließen kann, die diesem selbst voll bewusst ist. Eine Vertiefung der Beziehung ergibt sich erst, wenn das Fühlen einbezogen wird. Die Körperhaltung, die Gestik, die Mimik, dasjenige, was der Andere mitteilt ist Ausdruck seiner inneren Haltung, seiner inneren Gespanntheit, seiner Leibgefühle, seiner Emotionen, seiner Vorstellungen, seines Denkens usw. Indem ich dies wahrnehme, kann auch in mir ein ähnliches Gefühl auftreten. Der traurig blickende Mensch kann in mir Trauer auslösen. Der schlaffe, weiche Mensch kann in mir Gelöstheit auslösen usw. Dieses Nachfühlen der inneren Situation eines Anderen bezeichne ich als *Mitgefühl*. Damit ist eine tiefere Schicht der Empathie erreicht. Und

doch kann man sich auch hier schwer täuschen, wenn man glaubt, dass das Gefühl, welches in mir selbst auftritt, mit demjenigen, dass der Andere hat, identisch sei. Man muss nachfragen: »Wenn sie so traurig dreinblicken, entsteht in mir das Gefühl von Bedrückung, von einer Last, die nach unten drückt. Fühlen Sie das ebenso?« Auf diese Weise korrelieren sich die Ebenen des *Mitgefühls* und des *Sich Eindenkens*.

Allerdings kommt es häufig vor, dass man nicht das mitfühlt, was der andere erlebt, sondern dessen Gegenteil. Die Schläffheit eines Patienten kann den Therapeuten anspannen. Die Aufregung des Patienten kann zum Gefühl des Beruhigen-Wollens führen. Ich verstehe dies zwar als eine Form von Empathie, aber als eine unvollständige. Der Therapeut ist nicht wirklich beim Mitgefühl für den Patienten angekommen, sondern in der Gegenreaktion stecken geblieben.

Verbundensein

Es gibt jedoch eine noch tiefere Ebene der Empathie. Diese Ebene ist schwer zu beschreiben. Martin Buber, Max Scheler und Ludwig Binswanger haben hier die ersten Versuche unternommen. Das Erleben zwischen zwei Menschen ist nicht erfasst im Nachdenken des Einen über den Anderen, im Nachfühlen der Gefühle des Einen durch den Anderen. Vielmehr gibt es darüber hinaus einen *Raum* der Begegnung zweier Menschen, der erst dann in dieser besonderen Art und Weise spürbar wird, wenn diese zwei Menschen zusammenkommen, miteinander Umgang haben, einander sinnlich wahrnehmen, miteinander sprechen, übereinander nachdenken, nachfühlen. Dies ist der *Fühlraum* oder *Empathieraum*. Max Scheler

nennt hier das Beispiel der Mutter und eines Säuglings, die in manchen Momenten (nicht allen!) so miteinander verbunden zu sein scheinen, dass die Mutter fühlt, was der Säugling braucht. Ähnliches lässt sich manchmal bei Mädchen im Schulalter beobachten, die eng befreundet sind. Noch bevor die eine es ausspricht, weiß die andere, was ihre Freundin sagen will. Beide fühlen dasselbe. Wo diese Ebene zwischen zwei Menschen ahnend, spürend, fühlend erlebt wird, spreche ich von *Verbundensein*. Was in der Ebene des *Verbundenseins* erlebt wird, sind nicht die Gefühle des Anderen, sondern es ist dasjenige, worin die beiden leben, in dem beide Menschen sich in die Beziehung einbringen. Martin Buber zitiert am Ende seines Buches *Das dialogische Prinzip* zwei Stellen aus den *Briefen eines Unbekannten* von Alexander von Villers, die ahnen lassen, worum es sich hier handelt:

»Ich habe einen Aberglauben an den Zwischenmenschen. Ich bin es nicht, auch du nicht, aber zwischen uns entsteht einer, der mir Du heißt, dem Andern ich bin. So hat jeder seinen Zwischenmenschen mit einem gegenseitigen Doppelnamen, und von all den hundert Zwischenmenschen, an denen jeder von uns mit fünfzig Prozent beteiligt ist, gleicht keiner dem andern.«

»Der Zwischenmensch ist eine nur zwei bestimmten Menschen eigene und zugehörige Vorstellung vom Anderen. Das B zwischen A und C in ihrer Mitte. In dem Verhältnisse des A zu dem D E F kommt dieser Zwischenmensch, obgleich immer dasselbe A, nie wieder vor, er gehört nur dem Verhältnis A bis C.«⁶

Das Erleben des Verbundenseins lässt nicht etwa den Anderen als Anderen erfahren. Es lässt erfahren, dass Ich und der Andere verbunden sind, dass wir uns wirklich berühren, gegenseitig beeinflussen, prägen, verändern. Das Verbundensein ist ein Erleben

des *Wir*. Man erlebt, wie Villers treffend sagt, gemeinsam mit jedem Menschen ein anderes *Wir*. Gabriel Marcel hat es 1918 wie folgt zu beschreiben versucht:

»Ich begegne einem Unbekannten in der Eisenbahn; wir sprechen vom Wetter, vom Kriegsbericht usw., indes selbst insofern ich mich an ihn wende, bleibt er für mich ›jemand‹, ›dieser Mann da‹; er ist in erster Linie ein XY. [...] Ein anderer tritt mit mir vermittels Zeichen in Verbindung, die sich mit Zeichen von mir kreuzen; das ist alles. Es mag aber geschehen, dass mir allmählich bewusst werde, Zwiesprache mit mir selbst zu führen (was keineswegs besagen will, dass der andere und ich identisch sind oder mir so erscheinen), das heißt, dass er mehr und mehr teil hat am Absoluten, eben der ›unrelatedness‹; wir hören mehr und mehr auf, ein XY und ein anderer zu sein. Wir sind einfach ›wir‹.«⁷

Im Verbundensein sind wir nicht Ich und Du, wir sind Wir, das Gemeinsame.

Im *Sich Eindenken* kann der Andere verstanden werden. Im *Mitgefühl* können seine Gefühle nachgefühlt werden. Im *Verbundensein* aber erfolgt eine wirkliche Berührung, ja mehr noch, ein Zusammengehen der zwei verschiedenen Menschen. Dies ist die tiefste Schicht der Empathie und dem entsprechend auch die tiefste Schicht in der therapeutischen Beziehung. Wenn der Patient die Berührung des Verbundenseins fühlt, spürt oder ahnt, kann er sich wirklich gesehen, gehört, gefühlt, verstanden, angenommen fühlen. Dann ist das *Sich Eindenken* nicht mehr nur ein Nachdenken über den Anderen als Objekt, das *Mitgefühl* ist nicht nur ein Nachfühlen der Gefühle des Anderen, sondern im *Wir* haben sich der Andere und ich wirklich berührt. Dies vollzieht sich in einem vorbewussten Erlebensbereich.

Empathie und Abstinenz

Im therapeutischen Kontext kann die Öffnung für die Schicht des Verbundenseins selbstverständlich nicht die Aufnahme einer Freundschaft bedeuten. Sondern es geht darum, dass der Patient sich bis in die tiefsten Schichten seines Menschseins hinein angenommen fühlen kann, weil er empathisch angenommen ist. Nur zu leicht kann es im *Sich Eindenken* zu einer objektivierenden und damit distanzierenden Beziehung zwischen Therapeut und Patient kommen. Für Sigmund Freud ist gerade diese Distanziertheit eine Grundforderung an den Psychoanalytiker: er muss - wie Freud es nennt - *abstinent* sein, darf sich von seinem Mitgefühl nicht mitreißen lassen. Gabriel Marcel schreibt, dass diese objektivierende Haltung zu einer »unrelatedness«⁸, einer Unverbundenheit führt. Der Andere wird dann kaum als ein *Du*, vielmehr als ein *Es*, d.h. als ein Objekt, ein Ding angesehen⁹. Martin Buber hat diese abstinenten, unverbundene Haltung schon 1957 mit Schärfe kritisiert:

»Wenn er [der Psychoanalytiker] sich damit begnügt, diesen [seinen Patienten] zu analysieren, d.h. aus seinem Mikrokosmos unbewusste Faktoren ans Licht zu holen und die durch ein solches Hervortreten verwandelten Energien an eine bewusste Lebensarbeit zu setzen, mag ihm manche Reparatur gelingen. Er mag bestenfalls einer diffusen, strukturarmen Seele helfen, sich einigermaßen zu sammeln und zu ordnen. Aber das, was ihm hier eigentlich aufgetragen ist, die Regeneration eines verkümmerten Person-Zentrums wird er nicht zu Werke bringen. Das vermag nur, wer mit dem großen Blick des Arztes die verschüttete latente Einheit der leidenden Seele erfasst, und das ist eben nur in der partnerischen Haltung von Person zu Person, nicht durch Betrachtung und Untersuchung eines Objektes zu erlangen.«¹⁰

Was Buber als »partnerische Haltung« zwischen Therapeut und Patient einfordert, stellt sich im Zusammenwirken von *Sich Eindenken*, *Mitgefühl* und *Verbundensein* - und nur im Zusammenwirken aller drei Stufen - ein, wobei es Aufgabe des Therapeuten ist, die Empathie zu ermöglichen.

Doch, ebenso wie hervorzuheben ist, dass das *Sich Eindenken* in den Patienten noch nicht als eigentliche Empathie angesehen werden kann, muss bedacht werden, dass die Öffnung für das *Verbundensein* die Gefahr birgt, das therapeutische Momentum zu verlieren. In dieser Hinsicht ist das Freudsche Gebot der Abstinenz doch nicht ganz abzulehnen. Der Therapeut muss aus dem Wir-Erleben auch wieder heraus in die Distanzierung treten können, um etwas *für* den Patienten – jetzt als einem von ihm Abgesonderten - tun zu können.

Es - Du - Wir - Ich

Zunächst wird der Andere als der mir Gegenüberstehende, als *Es* (wie Gabriel Marcel schreibt) gesehen. Im Verlauf der sich entwickelnden Beziehung wird er als *Du* erfahren. Schließlich kommt es auf der Stufe des Verbundenseins zum Erleben des *Wir*. Doch jederzeit muss der Therapeut aus dem *Wir* heraustreten und wieder ganz wach, selbstbewusst und damit distanziert *Ich* werden können. Empathie ist in jeder sich vertiefenden menschlichen Begegnung ein Prozess, der sich naturgemäß zwischen den Polen von *Ich* und *Wir* lebendig vollzieht. Für den Therapeuten ist es notwendig, diesen Prozess zu kennen und führen zu können.

Therapeutische Empathie

Der therapeutisch wirksame Einsatz der Empathie muss vom Therapeuten ausgehen. Das durch den Kunsttherapeuten angeleitete Kunstschaffen des Patienten und der gemeinsame Umgang mit den Werken des Patienten erleichtern die Empathie.

[...]

¹ Aus: Hans-Joachim Mähl (Hg.): *Novalis. Werke, Tagebücher, Briefe Friedrich von Hardenbergs. Band 2. Das philosophisch-theoretische Werk.* Darmstadt 1999, 274.

² Aus: Walter Hoyer (Hg.): *Schillers Leben dokumentarisch in Briefen und zeitgenössischen Berichten und Bildern.* Zusammengestellt von Walter Hoyer. Frankfurt am Main, Wien, Zürich 1967, 497.

³ Blaise Pascal: *Über die Religion und einige andere Gegenstände (Pensées).* Übertragen und herausgegeben von Ewald Wasmuth. Berlin 1937, 141.

⁴ Rifkin 2012, 21

⁵ Vorreiter waren hier Max Scheler mit seinen *Wesen und Formen der Sympathie* (2. Aufl. 1922), Martin Buber mit seinem *Ich und Du* (1923), Gabriel Marcel mit seinem Eintrag zum 23.8.1923 in seinem *Metaphysischen Tagebuch*, Ludwig Binswanger mit seinen *Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins* (1942), Carl Rogers mit seinem *Der neue Mensch* (1976), Hilarion Petzold mit seinem Konzept der *Ko-respondenz* (Petzold 2003, 93ff.) und heute besonders Marshall Rosenberg mit seiner *Gewaltfreien Kommunikation* (Rosenberg, Seils 2012).

⁶ Buber 1979, 298.

⁷ Marcel 1992, Bd. 2, 27.

⁸ Marcel 1992, Bd. 2, 27.

⁹ Ebd.

¹⁰ Buber 1979, 131f.