

Doris Bischof-Köhler

Empathie, Mitgefühl und Grausamkeit Und wie sie zusammenhängen

Empathy, compassion and cruelty, and how they connect

Zusammenfassung

Das Verständnis der subjektiven Verfassung einer anderen Person kann durch zwei Mechanismen bewirkt werden – Empathie und Theory of Mind. Während Letztere auf rationaler Einsicht beruht, ist Empathie primär ein emotionaler Vorgang, bei dem die Intention bzw. Emotion des anderen durch Einfühlung mit vollzogen wird. Im Unterschied zu Gefühlsansteckung zieht Empathie aber eine klare Grenze zwischen eigenem und fremdem Erleben und erlaubt dadurch, das Mitempfinden auf den anderen zu beziehen. Wie an insgesamt 126 Kindern nachgewiesen werden konnte, entwickelt sich Empathie im zweiten Lebensjahr, sobald Kinder ein Ichbewusstsein ausbilden und sich im Spiegel erkennen.

Empathie wird häufig mit Mitgefühl gleichgesetzt, einer wichtigen Voraussetzung für prosoziales Verhalten. Empathie kann aber auch die Basis für sozial-negative Motive wie Sensationssuche, Schadenfreude und absichtliche Grausamkeit abgeben. Ob sozial positive oder negative Reaktionen erfolgen, hängt von Zusatzvariablen ab, die diskutiert werden.

Schlüsselwörter

Empathie – Selbsterkennen im Spiegel – Mitgefühl – prosoziales Handeln – Grausamkeit

Summary

Understanding another person's subjective state is mediated by two different mechanisms - empathy and theory of mind. Whereas the latter allows one to take another person's perspective without being emotionally involved, empathy is primarily an emotional mechanism. It generates an understanding of another person's emotional or intentional state by vicariously sharing this state. As opposed to emotional contagion, which does not provide the observer with the insight that it is ANOTHER person's state which he or she shares, empathy draws a clear-cut distinction between the emotional domains of self and other. Empathy develops in the second year of life as soon as children form a concept of self. In experiments with 126 children we investigated the subjects' ability to recognize themselves in a mirror and their readiness to empathize with a playmate in (faked) distress. Almost all children who identified with their mirror image showed compassion and tried to help, whereas children who did not yet recognize themselves were perplexed or remained indifferent.

Quite often empathy is understood as being synonymous with sympathy, concern or compassion with another person's welfare. However, although empathy is an important precondition for prosocial behavior, it does not always result in prosocial consequences. It can also be the basis for sensation-seeking, malicious gloating, malevolence and intentional cruelty. In these cases, the miserable state of the other is empathically shared and at the same time enjoyed. Whether empathy yields a socially positive or negative response depends on several factors. Sympathy, compassion, sharing and helping are more probable if a person in need is familiar, belongs to the same in-group and shares the same values and opinions. Negative responses are more probable if the person is perceived to be a stranger or morally inferior. These two perceptions quite often coincide – as exemplified during times of war.

Keywords

empathy – mirror-self-recognition – compassion – prosocial motivation – cruelty

■ Was ist überhaupt Empathie?

Beginnen wir mit einer Definition. Mit Empathie ist jener Prozess gemeint, bei dem ein Beobachter an dem Gefühl oder der Intention einer anderen Person teilhat und dadurch versteht, was diese andere Person fühlt oder beabsichtigt. Die empathische Reaktion kann durch das Ausdrucksverhalten des anderen verursacht werden oder auch durch die Situation, in der er sich befindet. Obwohl Empathie in erster Linie eine emotionale Reaktion ist, sollte sie nicht mit *Gefühlsansteckung* gleichgesetzt werden, bei der ein Beobachter ebenfalls vom Gefühl eines anderen ergriffen wird, ohne sich aber bewusst zu sein, dass die mitempfundene Emotion ihren Ursprung in der anderen Person hat. Wir kennen solche Ansteckung beim Gähnen, beim Lachen, im Fall der Massenpanik oder auch bei Tränen, die allein deshalb fließen, weil wir andere Menschen weinen sehen (Bischof-Köhler, 1985, 1989).

Bei der Empathie ist sich der Beobachter dagegen durchaus bewusst, dass die Emotion oder die Absicht, an der er teilhat, in Wirklichkeit die subjektive Verfassung eines anderen kennzeichnet. Empathie hat also sowohl eine emotionale als auch eine kognitive Komponente, wobei es primär die besondere emotionale Qualität des empathischen Mitempfindens ist, welche die Erkenntnis vermittelt. Empathie darf deshalb auch nicht mit einem weiteren Mechanismus sozialer Kognition verwechselt werden, nämlich der *Perspektivenübernahme*. Bei dieser versetzt man sich in Gedanken an die Stelle eines anderen, um so seinen Standpunkt, sein Denken und seine Gefühle zu verstehen. Perspektivenübernahme ist ein rein *rationaler* Mechanismus, bei dem emotionale Teilhabe keine Rolle spielt: Man stellt sich das Gefühl des anderen vor, teilt es aber nicht notwendigerweise, empfindet es also nicht nach (Bischof-Köhler, 1998).

■ Was das eigene Spiegelbild mit dem Kummer des anderen zu tun hat

Das Spezifische der Empathie lässt sich gut an Untersuchungen veranschaulichen, die wir an 16 bis 24 Monate alten Kindern durchgeführt haben. In unserer Experimentalanordnung spielte ein Kind mit einer erwachsenen Spielpartnerin, die ihm von einer früheren Sitzung bereits vertraut war. Dieses Mal brachte die Spielgefährtin einen Teddybären mit. Nach einiger Zeit riss sie diesem scheinbar versehentlich einen (entsprechend präparierten) Arm ab. Nach diesem „Unfall“ begann sie zwei Minuten lang zu schluchzen und zu trauern und gab ihrem Schmerz verbal Ausdruck, indem sie sagte: „Mein Teddy ist kaputt.“ Die Mutter des Kindes saß während des Experiments im Hintergrund und war angewiesen, nur dann einzugreifen, wenn das Kind es verlangte (Bischof-Köhler, 1988, 1989). In einer zweiten Untersuchung, die wir mit anderen Kindern desselben Alters durchgeführt haben, wurde der Empathietest modifiziert. Diesmal aßen die Spielpartnerin und das Kind ein Dessert, und die Spielgefährtin zerbrach versehentlich ihren Löffel, so dass sie nicht weiteressen konnte. Wieder reagierte sie, indem sie Kummer demonstrierte. Ein dritter Löffel lag derweil auf dem Tisch als Ersatz bereit (Bischof-Köhler, 1994).

Wir unterschieden nun bei den Versuchskindern vier Reaktionsmuster:

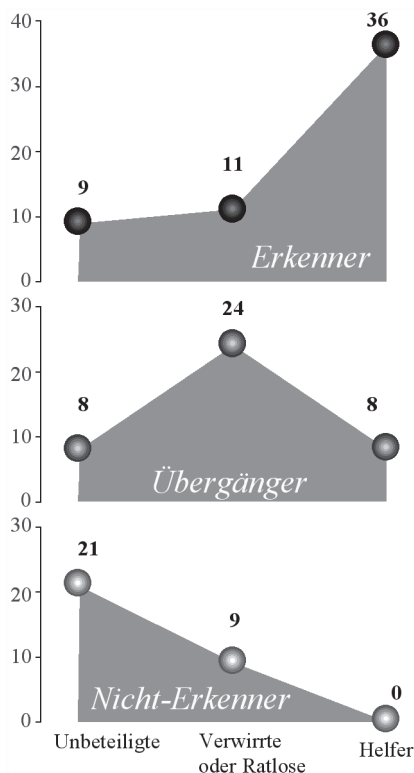
1. Eine Gruppe bezeichneten wir als *Helfer*. Diese zeigten Betroffenheit und Mitgefühl und versuchten die Situation der Spielgefährtin zu ändern, indem sie sie trösteten, ein Ersatzspielzeug anboten oder den Teddy reparieren wollten. Beim Löffel-Experiment hörten sie auf zu essen, und manche reichten den Ersatzlöffel. Einige Helfer liefen zu ihrer Mutter und versuchten deren Aufmerksamkeit auf die Spielpartnerin zu lenken.
2. Eine zweite Gruppe nannten wir die *ratlosen oder verwirrten* Kinder. Die Verwirrten griffen nicht ein, hörten aber ebenfalls auf zu spielen oder zu essen und konzentrierten ihre Aufmerksamkeit auf die Spielpartnerin. Sie machten den Eindruck, nicht so recht zu wissen, was zu tun sei, oder auch nicht ganz zu verstehen, was sich gerade abspielte.
3. Eine dritte Gruppe, die *Unbeteiligten*, blieb teilnahmslos. Kinder dieser Gruppe waren einen Moment lang erschrocken, verloren dann aber schnell das Interesse an der Spielgefährtin und spielten weiter, sei es allein, sei es mit ihrer Mutter. Im Löffel-Experiment aßen sie einfach weiter.
4. Eine vierte Gruppe zeigte deutlich *Gefühlsansteckung*. Diese Kinder begannen zu weinen und suchten selbst Trost bei ihren Müttern.

Helfer stuften wir als empathisch ein, die unbeteiligten Kinder als nicht empathisch, ebenso wie die gefühlsangesteckten, bei denen der Kummer nicht auf die Betroffene bezogen wurde, sondern selbstzentriert blieb. Die verwirrten Kinder befanden sich offensichtlich in einem Übergangsstadium zur Empathie.

Wie aber lassen sich diese Verhaltensunterschiede erklären? Viele Variablen, die wir überprüften, erwiesen sich als bedeutungslos und konnten die unterschiedlichen Reaktionen nicht erklären. Um nur einige der verworfenen Möglichkeiten zu nennen: Weder die Beziehung zur Spielpartnerin noch das Interesse am Teddybär sagten vorher, wie die Kinder reagieren würden. Dagegen fanden wir eine hohe Korrelation mit einer Fähigkeit, die auf den ersten Blick wenig mit Empathie zu tun zu haben scheint, und das ist die Fähigkeit der Kinder, *sich selbst im Spiegel zu erkennen*. Das Selbsterkennen wurden von einem anderen Versuchsleiter, der die Empathie-Ergebnisse nicht kannte, mit dem sogenannten Rougetest (Amsterdam, 1972) überprüft. Dabei wurden die Kinder zunächst vor einen Spiegel gebracht. Dann wurde auf ihrer Wange, ohne dass sie es bemerkten, ein Farbfleck angebracht. Danach wurden sie wieder mit dem Spiegel konfrontiert. Kinder, die auf die Markierung in ihrem Gesicht Bezug nahmen, stuften wir als *Erkenner* ein. Für Erkenner war es auch typisch, dass sie vor dem Spiegel grimassierten und ihre Körperbewegungen beobachteten, während sie mit diesen experimentierten. *Nicht-Erkenner* reagierten nicht auf den Fleck und behandelten ihr Spiegelbild einfach als Spielkameraden. Eine dritte Gruppe schließlich zeigte eine erstaunliche Tendenz, den eigenen Anblick im Spiegel zu vermeiden. Diese Kinder entfernten sich entweder einfach vom Spiegel, oder

sie wandten ihren Kopf abrupt ab, wenn sie dem eigenen Blick im Spiegel begegneten. Einige unter ihnen lokalisierten den Fleck auf ihrem Gesicht, andere nicht. Sie schienen auf einer Vorstufe zum Selbsterkennen, daher nannten wir sie *Übergänger*.

Die Ergebnisse unserer Untersuchungen sind ziemlich eindeutig. Alle empathischen Kinder haben sich im Spiegel erkannt. Alle Nicht-Erkenner waren auch nicht empathisch. Die Übergänger im Spiegelversuch waren im Empathie-Experiment überwiegend ratlos-verwirrt oder zeichneten sich durch Gefühlsansteckungen aus (Bischof-Köhler, 2000a).



Korrelationen zwischen Empathie und Selbsterkennen
Daten aus vier Studien mit insgesamt 126 15-24 Monate
alten Jungen und Mädchen (Teddy- und Löffel-Experiment)

Warum haben wir diese Verbindung zwischen Selbsterkennen und Empathie erwartet? Selbsterkennen setzt Vorstellungstätigkeit voraus, die etwa um die Mitte des zweiten Lebensjahrs einsetzt. Von da an sind Kinder fähig, die Wirklichkeit symbolisch in der Vorstellung zu repräsentieren und auf dieser Basis Probleme in der Fantasie zu lösen. Man kann diesen Prozess mit dem Einsatz eines Flugsimulators beim Fliegenlernen vergleichen. Niemand würde es einem Flugschüler erlauben, in ein Flugzeug zu steigen, um landen zu lernen. Stattdessen würde man ihn erst einmal im Simulator üben lassen, wo er jeden Schnitzer machen könnte, ohne seinen Hals zu riskieren. Solch einem Simulator gleicht die Vorstellungskraft. Nun wäre die mentale Simulation von Problemlösungen allerdings nicht angemessen durchzuführen, wenn man nicht

auch über eine *Vorstellung des eigenen Selbst* verfügen würde, das man genauso an einen anderen Ort versetzt denken kann wie die Vorstellungsbilder der Objekte, die in dem Problem enthalten sind.

Der Vorstellung des eigenen Selbst ist die Voraussetzung für das *Ichbewusstsein*. Bei der Genese der Empathie hat das Ichbewusstsein zwei Funktionen: Es ermöglicht eine *Ich-Andere-Unterscheidung*, und es ist die Basis für *synchrone Identifikation* (Bischof-Köhler, 1989, 1998).

Um diese Zusammenhänge genauer zu verstehen, müssen wir etwas mehr ins Detail gehen. Zunächst ist zu fragen, was es eigentlich bedeutet, sich selbst zu erkennen? Versuchen wir uns vorzustellen, wie ein einjähriges Kind sich selbst erfährt. Seine Wahrnehmungswelt ist voll von relevanten Objekten, aber das Subjekt selbst, sein Körper und sein Gesicht, ist für es selbst nicht wahrnehmbar, außer vielleicht die eigenen Extremitäten. Bedeutet dies, dass so etwas wie ein Selbsterleben auf dieser Entwicklungsstufe noch fehlt? Immerhin kann ein Baby durchaus schon unterscheiden, ob ein bestimmtes Ereignis von ihm selbst verursacht wurde oder von jemand anderem. Das eigene Selbst wird also schon als eine Art subjektbezogener Qualität der beobachteten Ereignisse wahrgenommen.

Vor über 100 Jahren hat der amerikanische Psychologe William James (1892/1961) den Ausdruck „I“ benutzt, um diese Art *unreflektierten Selbstempfindens* zu kennzeichnen. Da es unreflektiert ist, kann man dieses „I“ nur schwer fassen. Das hat schon James selbst betont, der es für unmöglich erachtete, das „I“ zu definieren und es schließlich mit Formulierungen wie „die Gedanken selbst sind der Denkende“ umschrieb. Das Entscheidende bei James' Begriffsbildung ist nun, dass er dem „I“ eine zweite – nun *bewusste* – Form der Ich-Erfahrung an die Seite stellt, die er „Me“ nannte. Das „Me“ entsteht etwa in der Mitte des zweiten Lebensjahres, zu dem Zeitpunkt eben, zu dem beim Kind die Vorstellungstätigkeit einsetzt. Das „Me“ kann als Ausdruck einer *Selbstobjektivierung* verstanden werden. Im Gegensatz zum subjektiven „I“ hat es den Charakter eines *Objekts* mit einer *Grenze*, das zum Träger von Attributen wird. Dieses „Me“ kann man mit „Ich“ bezeichnen, man kann über es nachdenken; man kann es sich vorstellen, als sei es eine andere Person. Aus dieser Perspektive bemerkt man, dass das Ich eine äußere Erscheinung hat, der man im eigenen Spiegelbild begegnet.

Die Selbstobjektivierung ist nun auch die Grundlage für jene Ich-Andere-Unterscheidung, die den Erkenntnisaspekt des empathischen Mitempfindens sicherstellt. Aufgrund der Selbstobjektivierung erfährt man sich als vom Anderen abgegrenzt, und zwar nicht nur physisch, sondern auch psychologisch, denn der Andere, das „Du“, ist nun ebenfalls als abgegrenztes Objekt in der Vorstellung repräsentiert. Somit werden das Selbst und der Andere zu unterscheidbaren Trägern ihrer je eigenen Erfahrung. Das erlaubt dem empathischen Beobachter, das mitempfundene Gefühl auf den anderen zu beziehen, also gleichsam im „Du“ zu verankern.

Dies eben ist bei *Gefühlsansteckung* noch nicht der Fall, der einzigen Art und Weise, wie Kinder, die noch nicht zur Selbstobjektivierung fähig sind, die Emotionen anderer teilen können. Neugeborene beginnen zu weinen, sobald sie andere

Babys weinen hören. In den folgenden Monaten kann die Gefühlsansteckung auch durch andere Emotionen hervorgerufen werden, z. B. durch das glückliche oder das traurige Gesicht der Bezugspersonen. Da der Mechanismus der Gefühlsansteckung schon vom ersten Lebenstag an verfügbar ist, könnte er sehr wohl die emotionale Basis abgeben, aus der dann Empathie resultiert, sobald die Ich-Andere-Unterscheidung in der Mitte des zweiten Lebensjahrs möglich wird.

Diese Erklärung trifft allerdings nur die halbe Wahrheit. Gefühle wirken nämlich nur dann ansteckend, wenn der andere seinen Kummer oder auch andere Emotionen in seinem *expressiven Verhalten* tatsächlich äußert. Nun kann Empathie aber auch durch die *Situation* des anderen hervorgerufen werden. Stellen wir uns vor, das Kind hätte in unserem Experiment nur den Unfall des Teddybären wahrgenommen, nicht aber das Gesicht oder die Stimme der Spielgefährtin. Eine traurige Geschichte oder ein trauriges Ereignis, das jemandem zustößt, kann schon bei einem zwei- oder dreijährigen Kind Mitgefühl erregen, selbst wenn es die emotionale Reaktion des Betroffenen nicht sieht.

Um die situationsvermittelte Empathie zu erklären, müssen wir eine weitere kognitive Bedingung einführen: den Begriff der *Identität*. Identität ist ursprünglich eine Wahrnehmungskategorie. Sie muss nicht Gleichheit der Erscheinung bedeuten, wie fälschlicherweise oft angenommen wird. Ein Ei sieht aus wie das andere, dennoch sind beide nicht dieselben: Zerbricht man das eine, bleibt das andere immer noch heil – beide sind also nicht identisch. Die Kategorie der Identität vereinigt getrennt wahrgenommene Phänomene zu Erscheinungen, Aspekten oder Zuständen derselben Entität. Die früheste Form, in der diese Kategorie wirksam wird, ist die *diachrone Identität*, die eine Zeit überbrückende Funktion hat: Phänomene, die zeitlich aufeinander folgen, werden als Zustände desselben Sachverhalts wahrgenommen. So bleiben etwa Frosch und Prinz im Märchen identisch, auch wenn sich der eine in den anderen verwandelt hat.

Neben der diachronen Form gibt es nun einen zweiten Modus der Identitätswahrnehmung, nämlich die *synchrone Identität* (Bischof, 2008). Bei ihr erscheinen zwei Phänomene, die *zur selben Zeit*, aber räumlich getrennt wahrgenommen werden, als ein und dasselbe. Auch für diese Form der Identität ist die Gleichheit in der Erscheinung weder eine notwendige noch eine hinreichende Bedingung. Die kleine Puppe, in die der Voodoo-Priester seine Nadeln sticht, ähnelt dem realen Opfer nur entfernt, dennoch wird erwartet, dass es durch diese Handlung leidet. Synchrone Identifikation ist eine notwendige Bedingung für unsere Vorstellungstätigkeit, da sie die Vorstellungsbilder mit der Wirklichkeit verknüpft. Wir müssen verstehen, dass ein Objekt, das wir in der Fantasie versuchsweise an einen anderen Ort versetzen, identisch bleibt mit dem realen Objekt, das immer noch unbewegt an seinem alten Platz wahrgenommen wird. Zum Zweiten bezieht die synchrone Identifikation verbale Begriffe auf die Sachverhalte, die sie bezeichnen. Drittens kann die synchrone Identifikation zwei reale Tatbestände in einer Weise miteinander verbinden, dass einer als das Symbol des anderen erscheint, wie im Fall des Voodoo-Beispiels oder – näherliegend – bei einer Fotografie

und ihrem Original. Und schließlich verknüpft die synchrone Identifikation das „I“ als Subjekt und Träger meiner Erfahrung mit dem objektivierten „Me“, auf das man reflektieren kann, wodurch das „I“ sein Spiegelbild als ihm zugehörig erkennt.

Selbsterkennen im Spiegel ist das früheste Anzeichen der Selbstobjektivierung bei Kindern, noch bevor sie sich selbst mit „Ich“ bezeichnen. Die Identifikation mit dem eigenen Spiegelbild liefert nun zugleich auch einen Hinweis, wie es dazu kommt, dass ein Zuschauer empathisch durch die Situation einer anderen Person betroffen wird. Hierbei ist ausschlaggebend, dass der andere, also das „Du“, mir als jemand erscheint, der im Prinzip von derselben Art ist wie ich selbst. Damit qualifiziert er sich als Objekt für eine synchrone Identifikation. „Ich/I“ beziehe dann meine Erlebnis-Innenseite in vergleichbarer Weise auf das „Du“, wie ich sie auf das „Me“ beziehe. Alles, was dem anderen widerfährt, wird folglich als etwas wahrgenommen, das auch mich selbst betrifft, und ich reagiere auf seine Situation emotional so, als wäre ich an seiner Stelle (Bischof-Köhler, 2000a).

Warum ist nun aber das Resultat dieser Identifikation nicht dasselbe wie bei der Gefühlsansteckung? Wiederum verhindert die Ich-Andere-Unterscheidung auch hier eine emotionale Verschmelzung. Selbstobjektivierung hat also eigentlich zwei Funktionen: Sie liefert die Grundlage für die Identifikation, weil sie es einem erlaubt, sich selbst als jemanden zu erfahren, der im Wesentlichen derselbe ist wie der Andere. Und sie ermöglicht die Ich-Andere-Unterscheidung, die notwendig ist, um der empathischen Erfahrung die Einsicht in die wahre Quelle des mitempfundenen Gefühls zu vermitteln.

■ Vom moralischen Gefühl bis zum Sadismus

Bisher habe ich dargestellt, wie Empathie entsteht und wie sie sich entfaltet. Werfen wir nun einen Blick auf ihre Folgen für unser Gefühlsleben und unsere *Motivation* (Bischof-Köhler, 1985, 1998).

Häufig werden die hier synonym verwendeten Begriffe *Mitgefühl*, *Sympathie* oder *Mitleid* auch mit Empathie gleichgesetzt. Das würde die Spannweite der Konsequenzen, die Empathie haben kann, jedoch in einem Maß einengen, das nicht gerechtfertigt ist. Mitgefühl wird üblicherweise als die Emotion angesehen, die eine dominierende Rolle bei der Verursachung von prosozialen Interventionen und von Hilfeleistungen spielt. Auch wir haben sie in unserem Experiment als wichtigen Indikator für Empathie gewertet. Es gibt natürlich andere Motive für das Helfen, z. B. Berechnung, Verpflichtung und dergleichen. Doch das ist hier nicht unser Thema. Beim Mitleid ruft ein empathisch mitempfundenes Leid im Beobachter den Drang hervor, dieses Leid zu beenden. Eine Lösung wäre natürlich, einfach wegzugehen, um sich damit der Quelle des mitempfundenen Gefühls zu entziehen. Im Gegensatz zur Gefühlsansteckung ist der wahrhaft empathische Beobachter sich aber bewusst, dass es in erster Linie um die Situation der anderen Person geht. Damit bleibt auch die Notlage dieser Person in der Vorstellung präsent; Weglaufen beendet also das empathisch empfundene Leid nicht. Worauf es wirklich ankommt, ist, die Situation der be-

dürftigen Person zu ändern. Die mitfühlenden Kinder in unserer Untersuchung haben sich benommen, als seien sie an die Situation festgebunden. Sie erkannten, dass sie ihren eigenen Kummer nur beenden konnten, wenn sie die Ursache des Leids bei der Spielpartnerin beseitigten – indem sie entweder materielle Hilfe oder Trost spendeten.

Empathie ist aber nicht nur die Voraussetzung für Mitleid, sondern auch für *Mitfreude*, z. B. wenn wir ein Geschenk auswählen und die (hoffentlich) positive Reaktion des Empfängers antizipieren. Empathie spielt ferner eine wesentliche Rolle bei moralischen Gefühlen – wie z. B. beim Gerechtigkeitsgefühl. Wenn jemand das Opfer von Ungerechtigkeiten wird, können wir uns stellvertretend verletzt fühlen und in der Folge versuchen, die Rechte dieser Person zu verteidigen. Martin Hoffman (1982) geht noch einen Schritt weiter: Er sieht Empathie auch als die Wurzel von *Schuldgefühlen*. In diesem Fall empfindet eine Person, die einer anderen Leid zugefügt oder Hilfe unterlassen hat, mit ihrem Opfer Empathie. Weglaufen anstatt zu helfen wäre ein Beispiel, wie solche empathisch vermittelten Schuldgefühle entstehen könnten. Auch *Rücksichtnahme* kann eine empathische Komponente haben. Man wittert gleichsam die empathische Bedrängnis im Voraus, in die man geraten würde, nachdem man jemanden rücksichtslos behandelt hätte.

Kooperation beruht ebenfalls auf empathischem Mitempfinden. Der Beobachter *nimmt an den Absichten* eines anderen teil, indem er sich identifiziert. Auf diese Weise findet er heraus, welche Handlungen am sinnvollsten sind, um das gewünschte Ziel zu erreichen, und richtet seine Intervention danach.

Mitgefühl muss natürlich nicht notwendig in eine prosoziale Handlung münden. Ein Zuschauer mag zum Beispiel gerade andere Ziele verfolgen, die sich als stärker erweisen als der empathische Impuls. Eine prosoziale Intervention ist *kostspielig*, und die Kosten mögen einem zu hoch erscheinen. Einige unserer Kinder, die vergessen hatten, dass es einen Ersatzlöffel gab, erwogen, ihren eigenen Löffel wegzugeben, wurden dann aber wohl doch von der Überlegung zurückgehalten, wie sie selbst weiteressen sollten. Erwachsene halten die Kosten manchmal gering, indem sie Kerzen anzünden, um auf diese Weise Betroffenheit und Mitgefühl zu demonstrieren – und lassen es dabei bewenden. Bei kollektiven Demonstrationen von Mitgefühl bleibt es sowieso fraglich, ob die Teilnehmer wirklich mit den Bedürftigen mitfühlen oder ob sie lediglich durch Gefühlsansteckung ergriffen sind. Auf jeden Fall wirkt sich die eigene Stimmung auf die Bereitschaft aus, Mitgefühl zu empfinden: Depressive Menschen sind weniger in der Verfassung, empathisch zu reagieren.

Weitere Variablen, die die Umsetzung der Empathie beeinflussen können, sind *Autonomie und Kompetenz*. Recht häufig passiert es, dass eine große Zahl von Passanten Zeuge wird, wie eine Person in eine Notlage gerät, und dennoch greift niemand ein und hilft. Abgesehen davon, dass sie vor den Kosten und Risiken zurückschrecken, fürchten diese Menschen vielleicht auch, die Situation misszuverstehen oder nicht kompetent genug zu sein, um zu helfen – und dies alles im Angesicht einer größeren Gruppe von Zuschauern. In einem Experiment hörten sechs- bzw. zehnjährige Jungen jemanden

im Nachbarraum vor Schmerzen schreien. Die Sechsjährigen hatten Hemmungen, allein in den anderen Raum zu gehen; sie eilten nur dann zu Hilfe, wenn sie mit einem anderen Jungen zusammen waren. Die Zehnjährigen hingegen taten dies nur, wenn sie allein waren. Sie befürchteten, sie könnten die Situation falsch verstanden haben und vor dem Gefährten beschämt dastehen.

Ein wichtiger – vielleicht sogar der wichtigste – Faktor, der die Folgen empathischen Mitempfindens beeinflussen kann, ist *Vertrautheit*. Bei kleinen Kindern kann eine nicht vertraute Person eine Reaktion von „Fremdenfurcht“ hervorrufen und sie dadurch von der Annäherung abhalten. Für Erwachsene ist Vertrautheit in einem viel umfassenderen Sinn ein Zeichen dafür, ob eine Person würdig ist, Hilfe zu empfangen. Dabei reicht es nicht aus, sich persönlich zu kennen. Wie wir aus Experimenten wissen, verbessern hilfsbedürftige Menschen ihre Chancen, Hilfe und Sympathie zu erhalten, wenn sie zur *In-group* gehören, wenn sie also etwa aus derselben Familie stammen, dieselbe Religion haben, dieselben Werte und Meinungen teilen, dieselbe Sprache sprechen oder derselben ethnischen Gruppe angehören. Alle diese Faktoren dienen den Helfern als Indizien für *Vertrauenswürdigkeit*, als Garantien, nicht ausgenutzt zu werden. Sind die Bedürftigen dagegen räumlich weit entfernt lebende Fremde, von denen wir nur durch die Medien erfahren, mag es zwar sein, dass sie eine mitfühlende Reaktion hervorrufen, aber der Impuls ist vergleichsweise schwach und leicht zu unterdrücken.

Eine sehr wirkungsvolle Methode von Erwachsenen, einen empathischen Impuls außer Kraft zu setzen, ist die *Rationalisierung*. So kann man zum Beispiel zu dem Schluss kommen, die Bedürftigen seien an ihrem Unglück selbst schuld und verdienten daher keine Hilfe.

Das führt uns zu einem letzten Punkt: Die wunderbare Fähigkeit, Mitleid zu empfinden, hat ihren Preis. Empathie kann auch die Grundlage für *sozial-negative* Emotionen sein (Bischof-Köhler, 1998). Dieser Aspekt wird in der Literatur fast nie diskutiert, vor allem nicht, wenn Autoren Empathie mit Sympathie gleichsetzen. Die empathische Teilhabe am Kummer eines anderen führt jedoch keineswegs automatisch zu Mitgefühl. Wenn der Beobachter zum Beispiel Groll gegen die leidende Person empfindet, kann Empathie *Schadenfreude* bewirken. In diesem Fall wird der bedauernswürdige Zustand des anderen empathisch geteilt und zur gleichen Zeit auch genossen.

Sensationslust ist ein weiteres Beispiel für ein sozial-negatives Resultat der Einfühlung. In diesem Fall teilt der Beobachter – ohne selbst in Gefahr zu sein – den Kitzel der Gefahr oder der Katastrophe, in der sich in Wirklichkeit ein anderer befindet. Weitere Gefühle mit einer empathischen Komponente sind *Missgunst und Neid*. Der Missgünstige empfindet das Glück eines anderen nach und verspürt gleichzeitig Neid auf diese Person.

Wahrscheinlich die unangenehmste negative Konsequenz zeigt sich dort, wo *Empathie mit Aggression verbunden ist*. Wenn wir Aggression als „bewusste Schädigung einer Person“ verstehen, dann müssen wir uns verdeutlichen, dass absichtsvolle Schädigung nur erfolgen kann, wenn der Aggressor sich bewusst ist, wie sich das anfühlt, was er seinem Opfer antut.

Die Aggression von Tieren oder kleinen Kindern ist in dieser Hinsicht gewissermaßen unschuldig, da sie noch nicht in der Lage sind, Empathie zu empfinden. Interessanterweise zeigen Kinder, sobald sie zur Empathie fähig sind, nicht nur Mitleid, sie fangen auch an, aggressive Handlungen zu begehen, die andere offensichtlich verletzen sollen, und hören selbst dann nicht damit auf, wenn sich ihre Opfer beklagen. Beim *Sadismus* ist die Teilhabe am Schmerz des leidenden Opfers geradezu das Ziel der Erfahrung. Wenn wir zuvor den positiven Einfluss von Vertrautheit auf Empathie und Mitgefühl hervorgehoben haben, so müssen wir nun hinzufügen, dass der Mangel an Vertrautheit einen positiv-empathischen Impuls in einen negativen verwandeln kann. Fremde aus anderen Kulturen werden oft als moralisch minderwertig oder sogar als nicht menschlich betrachtet. Es ist nur ein kleiner Schritt von der Abwertung der anderen zu dem Gefühl, man könne sich unbeschwert über alle moralischen Standards hinwegsetzen und diese anderen verachten und grausam behandeln. Menschen, die andere Menschen foltern und dies genießen, haben sicher kein Mitgefühl mit ihren Opfern. Dennoch kann man ihnen paradoxerweise nicht einfach die Fähigkeit zur Empathie absprechen.

Eine ganz andere Frage ist indessen, warum manche Menschen anfälliger für sozial abträgliche empathische Reaktionen sind als andere. Dafür ist natürlich eine Reihe von Erklärungen vorstellbar. Eine ist sicher der Einfluss der Sozialisation. Dazu ist zunächst festzustellen, dass die grundsätzliche Fähigkeit, sich einzufühlen, in erster Linie ein Resultat von Reifungsvorgängen ist und nicht ein Effekt der Sozialisation. Empathie ist ein *menschliches Potential*, das sich bei allen Kindern entwickelt, sobald sie ein Ichbewusstsein ausbilden, also zur Selbstobjektivierung fähig sind. Bei den von uns untersuchten Kindern haben nur wenige der Erkennen keine Empathie gezeigt. Die meisten versuchten zu helfen, und fast alle bekundeten Mitgefühl und Besorgnis. Wie wir in einer anderen Untersuchung herausfanden, sind Erkennen, die nicht empathisch reagieren, häufig „unsicher gebunden“, wobei die Sicherheit der Bindung an die Bezugspersonen mit dem Ainsworth-„Fremde Situations Test“ (Ainsworth und Wittig, 1969) bestimmt wurde. Unsicher gebundene Kinder tendierten zu Gefühlsansteckung oder reagierten auf die empathieauslösende Situation einfach unbeteiligt (Bischof-Köhler, 2000b).

Leider gibt es nicht viele Untersuchungen zum Einfluss der Sozialisation auf die weitere Entwicklung der Empathie. Eine amerikanische Studie mit Zwei- und Dreijährigen liefert einen Hinweis darauf, welche Sozialisationspraktiken empathische Reaktionen ermutigen und welche nicht (Zahn-Waxler et al., 1979). Kinder der erwähnten Studie waren dann eher geneigt, sich einzufühlen und Mitleid zu bekunden, wenn sie selbst empathische Mütter hatten und diese ihnen erklärten, dass es nicht gut sei, jemanden anderen zu verletzen, weil es ihm Kummer bereite und ihn traurig stimme. Kinder mit weniger empathischen Müttern zeigten auch selbst weniger Einfühlungsvermögen. Daraus können wir den Schluss ziehen, dass die Sozialisation ganz sicher den Grad des Einfühlungsvermögens beeinflusst, und sie mag auch der Grund sein, warum Empathie bei einigen Menschen nachlässt oder gar verkümmert, beziehungsweise sich sogar in eine Neigung zu

sozial schädigendem Verhalten verkehren kann. Die Bedingungen, unter denen Entwicklungen dieser Art stattfinden, sind allerdings noch weit davon entfernt, verstanden zu werden.

Literatur

- Ainsworth MDS, Wittig BA (1969): Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation. In: Foss BM (ed.): Determinants of infant behavior. Vol. IV. London: Methuen, pp. 111-136
- Amsterdam BK (1972): Mirror self-image reactions before age two. *Dev Psychobiol* 5:297-305
- Bischof N (2008): Psychologie. Ein Grundkurs für Anspruchsvolle. Stuttgart: Kohlhammer
- Bischof-Köhler D (1985): Zur Phylogenese menschlicher Motivation. In: Eckensberger LH, Lantermann E-D (Hrsg.): Emotion und Reflexivität. München: Urban & Schwarzenberg, S. 3-47
- Bischof-Köhler D (1988): Über den Zusammenhang von Empathie und der Fähigkeit, sich im Spiegel zu erkennen. *Schweiz Z Psychol* 47:147-159
- Bischof-Köhler D (1989): Spiegelbild und Empathie. Die Anfänge der sozialen Kognition. Bern: Huber
- Bischof-Köhler D (1994): Selbstobjektivierung und fremdbezogene Emotionen. Identifikation des eigenen Spiegelbildes, Empathie und prosoziales Verhalten im 2. Lebensjahr. *Z Psychol* 202:349-377
- Bischof-Köhler D (1998): Zusammenhänge zwischen kognitiver, motivationaler und emotionaler Entwicklung in der frühen Kindheit und im Vorschulalter. In: Keller H (Hrsg.): Lehrbuch Entwicklungspsychologie. Bern: Huber, S. 319-376
- Bischof-Köhler (2000a): Zusammenhang von Empathie und Selbsterkennen bei Kleinkindern. In: Cierpka M, Buchheim P (Hrsg.): Psychodynamische Konzepte. Heidelberg: Springer, S. 321-328
- Bischof-Köhler D (2000b): Empathie, prosoziales Verhalten und Bindungsqualität bei Zweijährigen. *Psychol Erziehung Unterricht* 47:142-158
- Hoffman ML (1982): Development of prosocial motivation: empathy, and guilt. In: Nancy Eisenberg (ed.): The development of prosocial behavior. New York, pp. 281-338
- James W (1892/1961): Psychology: The briefer course. New York: Harper & Row
- Zahn-Waxler C, Radke-Yarrow M, Kind RA (1979): Child rearing and children's prosocial initiations toward victims of distress. *Child Dev* 50:319-330

■ Korrespondenzadresse

Doris Bischof-Köhler, Prof. Dr. rer. soc. Dr. phil. habil.
 Universität München | Department Psychologie
 Leopoldstr. 13 | D-80802 München
 bischof@psy.uni-muenchen.de | www.bischof.com

Deutscher Psychologiepreis 2003. Lehre und Forschung in Entwicklung der sozialen Kompetenz, Empathie und Theory of Mind, Entwicklung von Geschlechtsunterschieden, Evolutionärer Psychologie. Buchveröffentlichungen: Spiegelbild und Empathie. Bern: Huber, 1989; Kinder auf Zeitreise. Bern: Huber, 2000; Von Natur aus anders. Stuttgart: Kohlhammer, 2006, 3. Aufl.