

Wie Empathie und situatives Begleiten im Betreuungsalltag entstehen

geschrieben von Redakteur | Februar 12, 2021



Das Sein der pädagogischen Fachkraft ist das erste Wirkende:

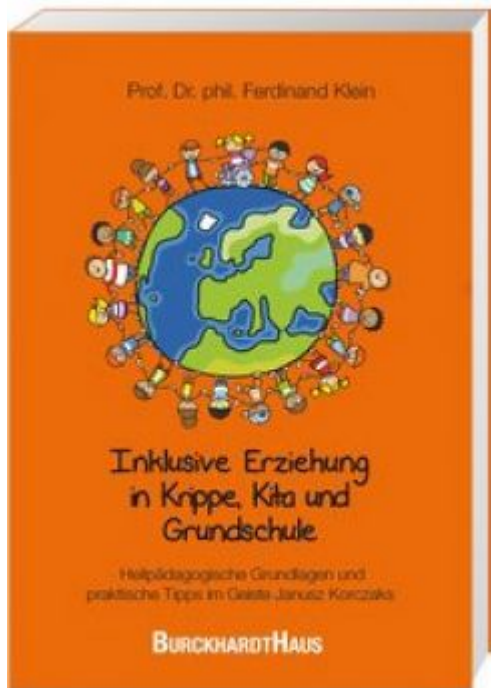
Es mag sich etwas kompliziert anhören: Aber das Erkennen des Grundsätzlichen ist die beste Basis des Handelns. So ist die simple Existenz der ErzieherIn das Erste, was auf ein Kind wirkt. Hier entsteht die Beziehungssituation, die unwillkürlich mit dem diagnostischen Handeln verbunden ist. Kaum jemand kann das so gut erklären wie Prof. Dr. Ferdinand Klein, dessen Beitrag wir seinem Buch [„Inklusive Erziehung in Krippe, Kita und Grundschule“](#) entnommen haben.

Die „Liliputs im Lande der Riesen“ geben Rätsel auf

In seiner jahrzehntelangen medizinisch-pädagogischen Praxis erkennt Janusz Korczak ein „wunderbares Geheimnis“: Das Sein

des Kindes hier und heute, seine Entwicklung, sein eigentümliches Fühlen, Denken und Wollen. Die „Liliputs im Lande der Riesen“ geben aber dem Riesen schier unlösbare Rätsel auf: „Schmerzliche Augenblicke erlebt der Erzieher, wenn er in der Ratlosigkeit des Kindes seine eigene Ohnmacht wahrnimmt.“ (Korczak 1978, S. 103) Wie kann die pädagogische Fachkraft sich in die gemeinsame Situation so einbringen, dass das Kind sie als gleichwertig empfindet und um Hilfe bittet? Das erinnert an Maria Montessoris Erziehungsgrundsatz: „Hilf mir, es selbst zu tun!“

Korczak ist in der dialogischen Handlungssituation bemüht, die Individualität des Kindes wahrzunehmen und sich von diesem Wahrnehmen leiten zu lassen. Er fühlt sich zuständig für das Sein des Kindes hier und heute, für das Recht des Kindes auf die „Erfüllung des Augenblicks“. Seine authentische und empathische Haltung kann mit neueren Forschungen vertieft gesehen werden, die das Sein der handelnden Erzieherin ins Zentrum stellen: Neurobiologische Lernforschung, geisteswissenschaftliche Einsichten und pädagogische Erfahrungen weisen mit Nachdruck darauf hin, dass eben das Sein der ErzieherIn das Erste ist, das seine Wirkung entfaltet; ihr Tun folgt an zweiter Stelle und schließlich kommt erst das, was sie sagt.



Diesen Artikel haben wir aus folgendem Buch entnommen:

[Inklusive Erziehung in Krippe, Kita und Grundschule](#)

*Heilpädagogische Grundlagen und praktische Tipps im Geiste
Janusz Korczaks*

Prof. Dr. phil Ferdinand Klein

Oberstebrink

ISBN: 9783963046018

19,95 €

[Mehr dazu auf www.oberstebrink.de](http://www.oberstebrink.de)

Spiegelneurone, eine fundamentale Beziehungsbasis

Der Neurobiologe Giacomo Rizzolatti und der Wissenschaftsphilosoph Corrado Sinigaglia (Rizzolatti/Sinigaglia 2012) entdeckten im Hirnbereich Nervenzellen, die nicht nur Handlungen, sondern auch Gefühle spiegeln, und nannten sie Spiegelneurone (mirror neurons). Es zeigte sich, dass das Gehirn nicht nur beobachtete Handlungen spiegelt, sondern auch Gefühle. Dadurch erhält der ganze Bereich der Empathie und Sympathie eine ganz neue Bedeutung.

Neurone gestatten unserem Gehirn, die beobachteten Bewegungen und wahrgenommenen Gefühle mit unseren eigenen in Beziehung zu setzen und dadurch deren Bedeutung zu erkennen. Beobachtet ein Kind einen Vorgang, dann werden bei ihm Nervenzellen aktiv, und zwar so, als wenn es selbst aktiv wäre. Nervenzellen werden spiegelbildlich aktiv.

Einige Forscher sehen in den Spiegelneuronen den Ursprung für die Entwicklung von Empathie und die Bildung von Sozial- und Sprachkompetenz. Sogar Autismus, eine starke Störung der Beziehung, wird damit erklärt, dass Kinder keine Spiegelneurone entwickeln konnten und sich deshalb nicht in einen anderen Menschen hineinversetzen und kein Verständnis für seine Gefühle und Interessen entwickeln können.

Neurone sind also dann aktiv, wenn eine Handlung bei einer Person erlebt wird. Die erlebte Handlung wird innerlich so nachvollzogen, als ob der Beobachter sie selbst ausführt. Das Kind kann sich in die Gefühle anderer Menschen so hineinversetzen, dass es den zugrundeliegenden Hirnprozess des jeweils anderen spiegelt.

Beobachtet die Erzieherin das Kind oder das Kind die Erzieherin, dann wird im Gehirn derselbe Bereich aktiv, der auch beim Beobachteten aktiv ist. Das bedeutet: Das Kind spürt und empfindet den Schmerz oder das Leid, die Freude oder die Zufriedenheit der Erzieherin, und umgekehrt spürt und empfindet die empathisch wirkende Erzieherin den Schmerz und die Freude des Kindes. Sieht man beide Aspekte als zwei Seiten der Medaille, dann kann man sagen: Das Kind ist mit dem vom Erziehenden oder von den Erziehenden gestalteten Erziehungsraum leiblich und emotional verbunden. In diesem Raum begegnen sich Menschen als gleichwertige Partner auf gleicher Augenhöhe – ohne negative Zuschreibungen, ohne distanzierte Beschreibungen und Bewertungen.

Die Empathie der Erzieherin darf aber nicht zur Identifikation mit dem Kind führen. Dies würde ja bedeuten, dass sie ihre

Aufgabe als situative Begleiterin nicht mehr ausfüllt, das Kind für sich vereinnahmt und dadurch seine Entwicklung behindert.

Spiegelneurone ermöglichen jedem Menschen schon ganz früh, die äußeren Bewegungen und die inneren Beweggründe der begleitenden Person im Gehirn auf neuronaler Ebene zu imitieren. Der Vorgang der Spiegelung ereignet sich simultan, intuitiv und ohne jedes Nachdenken. Von der wahrgenommenen Handlung wird eine interne neuronale Kopie hergestellt, die es dem jeweils anderen ermöglicht, die Handlung auf seine Art und Weise nachzuahmen. (Klein 2012, S. 48 f.)

Beobachten, wahrnehmen, deuten und verstehen

Sobald die pädagogische Fachkraft in der Beziehungssituation handelt, beobachtet sie unwillkürlich das Verhalten des Kindes ebenso wie das Verhalten der Gruppe. Ihr Handeln ist also mit diagnostischem Handeln eng verwoben. Sie ist bemüht, auf „fehlerhaftes“ Verhalten des Kindes möglichst passend zu reagieren. Um aber wirklich passend reagieren zu können, muss sie zunächst versuchen, das Verhalten des Kindes einigermaßen zu verstehen. Und das ist schwierig, denn sie kann nur Vermutungen anstellen, wenn beispielsweise ein Kind, das sich gerade gewaschen hat, plötzlich anfängt zu weinen.

Die pädagogische Fachkraft wird zunächst darum bemüht sein zu fragen, was im Kind, in seinem Denken, Fühlen und Wollen wirklich vor sich geht.

Sie kann fragen:

- Was will das Kind mit seinem Verhalten ausdrücken?
- Was will es mir mit diesem Verhalten sagen?
- Welche Botschaft will es mir vermitteln?
- Was bewegt es gerade zu diesem Verhalten?
- Wie kann ich es mit seinen Problemen wirklich erkennen?

Um auf diese Fragen eine befriedigende Antwort zu finden, ist eine Gliederung des diagnostischen Nachdenkens in Phasen des

- Beobachtens,
- Wahrnehmens,
- Deutens und
- Verstehens

hilfreich. Die Phasen laufen nicht nacheinander ab. Sie gehen ineinander über und ergänzen einander.

Schon beim **Beobachten** wird deutlich, dass die (Heil-)Erzieherin nicht alles zur gleichen Zeit beachten kann: die Mimik und Gestik, die Bewegungsabläufe, die Stimme, Sprache und Atmung des Kindes. Sie trifft eine willkürliche oder auch eine unwillkürliche Auswahl. Dabei kann sie Wichtiges übersehen und Nebensächliches hervorheben. Oder sie kann eine Bestätigung ihrer Annahme suchen und finden.

Und beim **Wahrnehmen** wird sie dessen gewahr, was sie eben beobachtet hat. Auf dem Hintergrund ihrer Lebens- und Berufserfahrungen, ihrer Kenntnisse, ihres Denkens und Empfindens gibt sie dem beobachteten Verhalten einen Sinn.

Doch wie soll sie das wahrgenommene Verhalten deuten? Es kann mehrere Bedeutungen haben, und die Erzieherin kann zu unzutreffenden oder widersprüchlichen Schlussfolgerungen kommen. Sie wird deshalb versuchen, das beobachtete Verhalten vor ihrem „inneren Auge“ wiederholt ablaufen zu lassen und noch einmal zu überlegen, welchen Sinn das Verhalten nun wirklich haben könnte. Vielleicht kommt sie dann zu einer Deutung, die der tatsächlichen Situation des Kindes nahekommt.

Schließlich versucht sie das gedeutete Verhalten zu *verstehen*. Sie wird hier nach den psychischen Bedingungen, aber auch nach den körperlichen und sozialen Bedingungen des ungewöhnlichen Verhaltens fragen. Und sie wird immer wieder noch einmal zurückgehen und noch einmal beobachten, wahrnehmen und deuten, um zu einem „angemessenen und möglichst zutreffenden Verstehen

zu kommen.“ (Sautter 2000, S. 86)

Diese erziehungsdiagnostische Aufgabe ist insbesondere auch bei Kindern mit primär psychosozial bedingten Entwicklungsgefährdungen geboten. Sie stellen die pädagogische Fachkraft vor neue Anforderungen, weil die belastenden Lebens- und Entwicklungsbedingungen häufig erst bei der Aufnahme in die Bildungseinrichtung erkannt werden.

Zwischenergebnis

- Das erziehungsbegleitende diagnostische Handeln ist ein persönlicher Prozess, der sich in jeder pädagogischen Situation neu abspielt und zu keinen eindeutigen und sicheren Erkenntnissen führt.
- Diese pädagogisch-psychologische Diagnostik kann mit dem Arzt Dr. Karl König als „wahre heilpädagogische Diagnostik“ bezeichnet werden, die der Erzieherin immer wieder eine neue Aufgabe stellt.
- Da kein Mensch in der Lage ist, von sich abzusehen und den anderen Menschen objektiv (unvoreingenommen, unparteiisch) zu beurteilen, müssen die Beobachtungen mit anderen (heilpädagogisch-therapeutischen Fachkräften, Eltern, Ärzten) kommuniziert und reflektiert werden, um dadurch die Beobachtungs- und Beurteilungsfehler zu reduzieren.
- Und schließlich: Da ein Kind sein Verhalten nach seiner Logik – und nicht nach der Logik des Erwachsenen – bewertet, ist es geboten, mit ihm ins Gespräch zu kommen und mit ihm nach den Ursachen und Gründen für seine Verhaltensbesonderheit zu suchen. Das trifft besonders für hyperaktive Kinder und für Kinder aus sozialen Brennpunkten und in erschwerten Lebenslagen zu.

Literaturliste:

Korczak, Janusz: Wie man ein Kind lieben soll, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1978.

Rizzolatti, Giacomo/Sinigaglia Corrado: Empathie und Spiegelneurone. Die biologische Basis des Mitgefühls, 4. Auflage, Suhrkamp, Frankfurt 2012.

Sautter, Hartmut: Pädagogisch-psychologische Diagnostik und Intuition, In: Buchka M., Intuition als individuelle Erkenntnis- und Handlungsfähigkeit in der Pädagogik, Edition SZH, Luzern 2000, S. 83 bis 95.