

## In den Schuhen des Anderen gehen

### Empathie nach Carl Rogers als theoretische Basis von Validation nach Naomi Feil

In den 40er Jahren des vorigen Jahrhunderts entwirft Carl Rogers die klientenzentrierte Psychotherapie in Kalifornien, die auch bald in Europa vorgestellt wurde. Heute ist diese Schule der Psychotherapie weltweit bekannt und anerkannt, wobei – durchaus im Einklang mit Carl Rogers – sowohl von Klientenzentrierter als auch von Person-zentrierter Psychotherapie die Rede ist (vgl. Thorne 2006). Eines der wesentlichen Ziele des Ansatzes von Carl Rogers ist es „Das Selbst zu sein, das man wirklich ist“ (Rogers 2006).

Person-zentriertheit wird als Konzept sowohl in der Gerontologie als auch in der Pflegewissenschaft zunehmend verwendet. (z.B. Brown, McWilliam & Ward-Griffin, 2006). Die Prinzipien der Person-zentrierten Therapie wurden von Tom Kitwood am Beginn der 1990er Jahre auf die Kommunikation mit Menschen mit Demenz angewandt (Kitwood, 1997; Kitwood & Bredin 1992). Auch wenn es keine gemeinsame Definition von Person-zentrierter Pflege („person-centered care“) gibt, (Brooker, 2006), so wird doch immer wieder in der Literatur festgehalten, dass es um einen Zugang geht, der auf den Grundannahmen von Carl Rogers beruht (Morton & Bleathman, 1995; Pörtner, 2007; Small, Froggatt & Downs 2007).

#### Fragestellungen

Validation nach Naomi Feil ist ein multifunktionelles Konzept. Es ist eine Theorie über die lebenslange Entwicklung von Menschen, die besonders für desorientierte, hochbetagte Personen geeignet ist. Darüber hinaus dient die Validation als eine Theorie, mit deren Hilfe menschliches Verhalten verstanden werden kann und liefert eine Vielzahl an Techniken, die desorientierten alten Menschen helfen,



Photo: © GordonGrain / fotolia.com

Die Zielgruppe in Naomi Feils Konzept der Validation ist die Gruppe der „desorientierten alten Menschen“.

ihre Würde wiederzuerlangen (Feil & De Klerk-Rubin 2005).

Naomi Feil stützt das Konzept der Validation auf unterschiedliche Theorien, die gut bekannt sind in der scientific community (De Klerk-Rubin 2005, Feil 2007). Dennoch geht aus diesen Werken nicht klar genug hervor, in wie weit das theoretische Verständnis von Feil mit den originalen Ideen dieser Theorien übereinstimmt. Streng genommen, bleibt das theoretische Verständnis in der Validation vage.

Die theoretischen Arbeiten von Carl R. Rogers spielen eine besonders wichtige Rolle unter den von Naomi Feil zitierten Theorien. In der ersten Auflage ihres „Klassikers“ definiert sie als eine Voraussetzung für den Validationsanwender (2): „Zuhören können ohne zu urteilen oder Rat zu geben“ (Feil, 1988, S. 24 (3)). Als Quelle für diese Voraussetzung zitiert sie einen Text von Carl Rogers aus dem Jahr 1942.

Trotz dieser kursorischen Bezüge zur Theorie gehört die Validation nach Naomi Feil zu jenen Konzepten, die mit Hanna Mayer (2014) als „erfahrungsbasiert“ (im Gegensatz zu theorie- oder empiriebasiert) zu bezeichnen sind.

Wir gehen hier daher den theoretischen Grundlagen von Validation nach, in dem wir mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse empirisch erforschen, in wie weit sich die Validation nach Naomi Feil tatsächlich auf die Theorie von Carl Rogers stützt. Dazu beziehen wir uns auf ein – wenn nicht das – zentrale Prinzip der klientenzentrierten Psychotherapie, nämlich die Empathie:

„Die private Welt des Klienten verspüren, als wäre sie die eigene, ohne jedoch diese »als-ob« Qualität außer Acht zu lassen: das ist Empathie und scheint für die Therapie wesentlich zu sein.“ Rogers (2006, S. 277)

Die konkrete Forschungsfrage lautet also: In wie weit stimmt das Konzept von Empathie in den Texten von Naomi Feil inhaltlich mit jenem von Carl Rogers überein?

#### Methodik

Zur Beantwortung der Frage ziehen wir die Methode der explizierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring (1997) heran. Die einzelnen Schritte des Forschungsdesigns können der *Tabelle 1* entnommen werden.

<sup>1</sup> Katharina Heimerl und Sigrid Poppa  
IFF-Palliative Care und OrganisationsEthik  
Alpen-Adria Universität Klagenfurt, Wien, Graz

<sup>2</sup> In der ersten Auflage heißt es noch  
„fantasy worker“

<sup>3</sup> Übersetzung K. Heimerl

TABELLE 1

**Das Forschungsdesign**

Phasen	Schritte (jeweils für Feil und für Rogers)
Phase 1 Explizierende Inhaltsanalyse	1 Material zur Explikation auswählen („Explikandum“)
	2 Kontextuelles Material zuweisen
	3 und 4 Material reduzieren
Phase 2 Vergleich	5 und 6 deduktive Kategorien anwenden (Vergleich)
Phase 3 Interpretation und Conclusio: Übereinstimmung und Unterschiede im Verständnis von Empathie bei Feil und bei Rogers	

Um den Vergleich zwischen dem Verständnis von Empathie bei den beiden Autoren durchführen zu können, haben wir zunächst relevante Textpassagen ausgewählt. Im ersten Schritt jene, in denen das Wort „Empathie“ vorkommt, in einem zweiten Schritt jene, in denen sinnverwandte Begriffe vorkommen, wie zum Beispiel Einfühlungsvermögen oder empathisches Verstehen. Insgesamt haben wir so 67 Textpassagen in sechs Texten von Naomi Feil analysiert (Tabelle 2) und 25 Textpassagen aus einem von Carl Rogers' Standardwerken, nämlich dem Band „Entwicklung der Persönlichkeit“ (Rogers 2006).

Um es vorwegzunehmen: die Gemeinsamkeiten im Verständnis überwiegen deutlich gegenüber den Unterschieden. Dennoch soll hier zunächst auf zwei Aspekte eingegangen werden, in denen sich die Konzepte aus unserer Sicht deutlich unterscheiden.

Der deutlichste Unterschied besteht darin, dass Naomi Feil und Carl Rogers verschiedene Zielgruppen im Blick haben, wenn sie von Empathie sprechen. Für Rogers geht es darum, dass die Klientin oder der Klient eine „Problemstellung“ (Rogers 2006, S. 275f.) wahrnimmt, was in ihm oder ihr meist ein ambivalentes Bestreben erweckt, zu lernen, wie sie oder er besser damit umgehen kann.

Für Naomi Feil ist die Zielgruppe die Gruppe der „desorientierten alten Menschen“, sie haben „kein flexibles Verhal-

tenrepertoire, halten an sozialen Rollen fest, müssen mit unbewältigten Gefühlen ringen“ (Feil, De Klerk-Rubin 2005).

Ein weiterer Unterschied erscheint zunächst sehr „fein“, kaum merkbar. In den Diskussionen, die wir mit Validationsanwenderinnen führen konnten, bekommt dieser Aspekt jedoch immer eine besondere Bedeutung: Es geht um den Umgang mit den eigenen Gefühlen des Validationsanwenders beziehungsweise des Therapeuten.

Naomi Feil geht davon aus, dass eine Validationsanwenderin nicht oder nur sehr schwer urteilsfrei mit dem Gegenüber umgehen kann, wenn sie die eigenen Gefühle in die Validationssituation mitbringt. „Sie können nicht validieren, wenn Sie voller Ärger, Frustration oder Enttäuschung sind. Zuerst müssen Sie diese Gefühle ‚ins Regal legen‘ oder beiseite legen, um Empathie empfinden zu können.“ (Feil 2007, S. 214). Dieses Streben, sich von den eigenen Gefühlen für die Validationssituation zu befreien, bezeichnet Naomi Feil als „Zentrieren“.

Hier besteht ein deutlicher Unterschied zu Rogers. Nach Rogers fühlt sich die Therapeutin oder der Therapeut empathisch in jemanden ein, bringt ihre oder seine eigenen Gefühle in die Situation mit und ist dennoch akzeptierend und urteilsfrei. So empfiehlt Rogers (2006, S. 74) beispielsweise, dass der Therapeut „offen die Gefühle und Einstellungen präsentiert,

die im jeweiligen Augenblick in ihm auftauchen“.

**Schlussfolgerung: Die Gemeinsamkeiten überwiegen**

Trotz dieser Unterschiede besteht für uns kein Zweifel, dass die Gemeinsamkeiten überwiegen. Für beide Autoren hat Empathie eine besonders große Bedeutung und ist eines der zentralen, wenn nicht sogar *das* zentrale Prinzip der Methode. Empathie ist in beiden Werken die Voraussetzung, die selbst bedingungslos vorliegen muss. Empathie wird mit ähnlichen und teilweise identen Metaphern beschrieben, von denen das Bild „In den Schuhen des anderen gehen“ eines ist. Für beide Autoren steht das Akzeptieren – die „bedingungslose positive Zuwendung“ (Rogers 2006 S. 75 u. 277) in ganz engem Zusammenhang mit Empathie. Das, was Carl Rogers als Kongruenz bezeichnet – beispielsweise: „Wenn er [der Therapeut] in der Beziehung zu seinen Klienten authentisch und ohne Front oder Fassade dasteht“ (Rogers 2006, S. 74) findet sich bei Naomi Feil als „Authentizität“ oder „Echtheit“ wieder, zum Beispiel: „Ein VA [Validationsanwender] ist immer ehrlich: desorientierte, sehr alte Menschen erkennen Verstellung. (...) Verwirrte, sehr alte Menschen vertrauen dem Anwender, der lügt, nicht. Ohne Vertrauen funktioniert Validation nicht.“ (Feil, De Klerk-Rubin 2005, S. 49).

Wir schließen daraus, dass es nicht nur um rein intellektuelle Übereinstimmung im Verständnis von Empathie geht, sondern, dass die innere Haltung der Therapeutin oder des Therapeuten bzw. des Validationsanwenders in der Beziehung zum Gegenüber übereinstimmen.

Wir kommen hier an den Beginn unseres Textes zurück und schließen uns der in der wissenschaftlichen Literatur formulierten Position an, dass ein Person-zentrierter Ansatz einer ist, der auf den grundlegenden Annahmen von Carl Rogers

TABELLE 2

**Die analysierten Texte von Naomi Feil****Unterschiede im Verständnis von Empathie bei Naomi Feil und bei Carl Rogers**

Feil, Naomi; Sutton, Evelyn; Johnson, Frances (2001): Trainingsprogramm Validation Baustein 1. Einführung in die Validation. Ernst Reinhardt Verlag, München.
Feil, Naomi; De Klerk-Rubin, Vicki (2005): Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen. 8. Aufl., Ernst Reinhardt Verlag, München.
Feil, Naomi (2007): Validation in Anwendung und Beispielen. Der Umgang mit verwirrten alten Menschen. 5. Aufl., Ernst Reinhardt Verlag, München.
Fläcklin, Annemarie (2002): Interview mit Naomi Feil. In: Niebergall, Carsten [Hrsg.]: Validation im 21. Jahrhundert.
Fisch, Sabine (2008): Demente sind keine „lebenden Toten“. Interview mit Naomi Feil. In: Österreichische Ärztezeitung, Heft 19
Gerster, Eyke (1995): Naomi Feil: Die Flucht vor der Wirklichkeit. Das Interview. Pflegezeitschrift, 48. Jg., Heft 3, S. 143-146

## 8. internationales IFF – ÖRK SYMPOSIUM

### Sorgekultur im Alter

**Termin:** 26. und 27. September 2014

**Ort:** Maternushaus Köln

**Anmeldung und Kontakt:** Alpen-Adria-Universität Klagenfurt |  
Wien Graz und IFF-Wien, Palliative Care und Organisations-Ethik,  
Schottenfeldgasse 29/4/I, A-1070 Wien

**Anmeldung** per E-Mail: [anna.hostalek@aau.at](mailto:anna.hostalek@aau.at)

Tel.: 01/522 4000-DW 101

Internet: [www.aau.at/pallorg](http://www.aau.at/pallorg)



beruht. Wir konnten in unserer Forschungsarbeit aufzeigen, dass die Validation nach Naomi Feil – in dem zentralen Verständnis von Empathie – auf den Grundannahmen von Carl Rogers beruht. Das hat zwei Implikationen:

Erstens trägt dieses Ergebnis dazu bei, aufzuzeigen, dass die Validation nach Naomi Feil – wie wohl von ihrer Gründerin „ehrfahrungsorientiert“ konzipiert – über eine nachvollziehbare theoretische Fun-

dierung verfügt. Zukünftige Forschung, die sich zum Ziel setzt, die Wirksamkeit von Validation nachzuweisen, kann also von diesen theoretischen Zusammenhängen ausgehen und hier Hypothesen für den Zusammenhang zwischen der Methode und ihrer Wirkung formulieren und überprüfen.

Zweitens: Menschen mit Demenz das Person-Sein nicht abzusprechen und ihnen mit Empathie und würdigend zu be-

gegnen ist die Botschaft der „Person-zentrierten Kommunikation mit Menschen mit Demenz“, die von Tom Kitwood vor etwa 20 Jahren begründet wurde. Die Validation nach Naomi Feil kann auf Basis unserer Forschungsarbeiten als eine Methode der „Person-zentrierten Kommunikation mit Menschen mit Demenz“ bezeichnet werden, da sie die Prinzipien von Carl Rogers aufnimmt und gemeinsame Ziele mit dem Konzept von Tom Kitwood aufweist. Die Wertschätzung, die von diesem Ansatz ausgeht, sollte heute und zukünftig weiterhin wegweisend sein für den gesellschaftlichen Umgang mit desorientierten hochbetagten Menschen. ■

#### Korrespondenz

Assoz. Prof. Dr. Katharina Heimerl  
Institutsleiterin, IFF-Palliative Care und OrganisationsEthik  
Alpen-Adria Universität Klagenfurt, Wien, Graz  
A-1070 Wien, Schottenfeldgasse 29/4  
Tel.: 01/5224000 203  
E-Mail: [Katharina.Heimerl@aau.at](mailto:Katharina.Heimerl@aau.at)  
[www.aau.at/pallorg](http://www.aau.at/pallorg)

## Buchempfehlungen



### 23 Stundenkonzepte für Menschen mit Demenz Werteorientierte Gruppenarbeit – Validierende Aktivierung

**Helga Schloffer, Irene Gabriel, Ellen Prang**

Berlin-Heidelberg 2014 173 S. 56 Abb.  
eBook, ISBN 978-3-642-41737-5, Preis: 22,99 €  
Softcover, ISBN 978-3-642-41736-8, Preis: 30,83 €

Detaillierte Stundenkonzepte sorgen für eine schnelle Vorbereitung und begleiten Schritt für Schritt: Das Buch bietet einen Einstieg in das Stundenthema, Vorschläge für Gegenstände, Lieder u.v.m., validierende Fragen für das Gespräch in der Gruppe und Hinweise, welche Ressourcen gefördert werden. Zahlreiche Themen stehen – komplett ausgearbeitet – zur Auswahl, u.a. Kindheit, Arbeit, Haushalt, Familie, Natur, Glaube, Reisen, Weihnachten.

23 Stundenkonzepte für Menschen mit Demenz eignet sich für alle Gruppenleiterinnen, die eine wertvolle Aktivierung für Menschen mit Demenz in einer Tages- oder stationären Einrichtung anbieten möchten.



### Demenzbegleiter für Betroffene und Angehörige Informationen und Hilfen für den Alltag

**Martina Döbele, Simone Schmidt**

Berlin-Heidelberg 2014, 244 S. 79 Abb.  
eBook, ISBN 978-3-642-38357-1, Preis: 14,99 €  
Softcover, ISBN 978-3-642-38356-4, Preis: 20,55 €

Viele Fragen stellen sich beim Thema Demenz und oft bleibt wenig Zeit, sich auf die neue Situation in der Familie oder im Freundeskreis vorzubereiten. Der Demenzbegleiter gibt Betroffenen und Angehörigen Antworten auf wichtige Fragen für ein Leben mit Demenz. Die praxiserfahrenen Autorinnen geben Tipps und Hilfestellung für die Organisation und Bewältigung des Alltags mit Demenz.

## LITERATUR

- Brooker, D. (2006).** Person-centred dementia care: Making services better. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Brown, D., McWilliam, C. & Ward-Griffin, C. (2006).** Client-centred empowering partnering in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 53 (2), 160-168. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2006.03711.x
- Feil, N.; De Klerk-Rubin, V. (2005):** Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen. 8. Aufl., Ernst Reinhardt Verlag, München.
- Feil, N. (2007):** Validation in Anwendung und Beispielen. Der Umgang mit verwirrten alten Menschen. 5. Aufl., Ernst Reinhardt Verlag, München.
- Kitwood, T. & Bredin, K. (1992).** Towards a Theory of Dementia Care: Personhood and Well-being. *Ageing and Society*, 12(3), 269-287. doi: 10.1017/S0144686X0000502X
- Kitwood, T. (1997).** Dementia reconsidered: The person comes first. Berkshire, UK: Open University Press.
- Mayer H. (2014):** „Wirkung“ ohne „Evidenz“ – die wissenschaftliche „Sprachlosigkeit“ im Zusammenhang mit „bewährten“ pflegerischen Methoden. Tatsachen – Ursachen – Lösungen. Vortrag an der Akademie des Roten Kreuzes, Wien, 25. April 2014
- Mayring, P. (1997):** Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 6., durchgesehene Aufl., Deutscher Studien Verlag, Weinheim.
- Morton, I. & Bleathman, C. (1995).** The roots and growth of person-centered care. *Journal of Dementia Care*, 3(1), 22-24.
- Pörtner, M. (2007).** Alt sein ist anders. Person-zentrierte Betreuung von alten Menschen. 2. Auflage, Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rogers, C. R. (2006):** Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. 16. Aufl., Klett-Cotta, Stuttgart.
- Small, N., Froggatt, K. & Downs, M. (2007).** Living and dying with dementia. Dialogues about palliative care. Oxford, New York: Oxford University Press.
- Thorne, B. (2006).** The person-centred approach in Europe: Its history and current significance. In B. Thorne & E. Lambers (Eds.), *Person-centred Therapy. European Perspectives*. London: Sage, (pp. 1-10), first published 1998.