

praxis ergotherapie

Occupational Therapy
Fachzeitschrift für Ergotherapie

3 / 2015

Diane Daedelow

Erfolgreiche Homepage:
Patientengewinnung und
Prozessoptimierung

**Stephanie Voll &
Marieluise Bartels**

Complianceförderliche
Patienten-Therapeuten-
Kommunikation

Anne Kräuchi

Smalltalk – das kleine
Gespräch für die gute
Atmosphäre

Tanja Hinrichs

Ergotherapeutische Haus-
besuche in der Psychiatrie

Yvonne Köppen

Parkinson – vieles, aber
ganz sicher nicht eintönig

Joana Straub

Depressive Episoden im
Kindes- und Jugendalter

Petra Fercher

Brücken in die Welt der
Demenz – Validation im
Alltag



Brücken in die Welt der Demenz – Validation im Alltag

Petra Fercher

Das hohe Alter ist einer der Hauptindikatoren für eine Demenzerkrankung, was die demographische Lage zu einer weitreichenden gesellschaftlichen Situation werden lässt. Wir werden wohl nicht alle die gleichen Krankheiten bekommen, aber mit Sicherheit, wenn wir nicht in jungen Jahren sterben, ALLE alt!

Vielleicht sollten wir uns mehr Gedanken machen, wie es ist, alt zu werden und uns überlegen, wie wir uns persönlich auf das Altern vorbereiten wollen. In diesem Zusammenhang mag jedoch die Frage erlaubt sein: Wollen wir das überhaupt? Ich habe den Eindruck gewonnen, dass es in vielerlei Hinsicht immer schwieriger wird, das Altern anzunehmen, weil wir jung, gesund und fit sein wollen – und das am liebsten bis ins sehr hohe Alter. Da uns hierfür tatsächlich viele Möglichkeiten zur Verfügung stehen, drängt sich irgendwann – meist zur Lebensmitte – die Frage auf, wie sich unser Geist entwickeln wird.

Ich werde jetzt häufiger von Menschen um die 50 gefragt: „Wie ist das mit der Demenz? Wann und wie fängt das an, ich vergesse schon so viel...“! Auf mein Nachfragen stellt sich dann meist heraus, dass diese Person bei weniger Stress keine Gedächtnisschwierigkeiten hat bzw. sie sich später an diejenigen Dinge erinnert, die ihr zuvor entfallen waren. Zu einer Demenz gehört demnach wohl mehr als ein bisschen Vergessen in dieser schnelllebigen Zeit. Wie auch immer, in der Gesellschaft herrscht offenbar große Angst – vor dem Wort Demenz, der Krankheit Demenz sowie dem Zustand mit Demenz.

Die Zahlen belegen einen rasanten Anstieg der Diagnosen von Demenz. Noch deutlicher zeigt sich die Entwicklung in den Familien, die sich oft Jahre lang mit veränderten Verhaltensweisen ihrer Liebsten herumschlagen, verzweifeln und ausbrennen, bis sie überhaupt zu einer Diagnose oder Bestätigung ihrer alltäglichen Wahrnehmungen gelangen.

Wie also eine Gesellschaft in Zukunft auf das hohe Alter und die wachsende Zahl von Menschen mit Demenz reagiert und agiert, wird nicht zuletzt von jenen mitgetragen, die in der täglichen Praxis stehen, die sich Wissen aneignen, durch ihre langjährigen Erfahrungen gangbare Wege einschlagen und diese mutig nach außen tragen. Es macht Sinn, schon heute offen darüber zu reden, damit sich Ängste, Unsicherheiten und Scham, die dieser Thematik vorausziehen, in Zukunft nicht noch mehr in Stigmatisierung festfahren. Multiprofessionelles Zusammenarbeiten, spezielle Fortbildungskonzepte und die Unterstützung von Angehörigen sind unumgänglich, um betroffenen Menschen ein würdevolles Altern und Leben bis zuletzt zu ermöglichen und den oft mühsamen und Kräfte raubenden Alltag anders zu meistern.

Allgemein setzt jedoch jede Form von Diagnostik, Pflege, Therapie und Betreuung immer eine gelingende Kommunikation und den Zugang zum Menschen voraus. Das dient nicht nur der Verständigung, sondern hilft vor allem dabei, für alles weitere Vertrauen aufzubauen.

Validation nach Naomi Feil ist in Österreich seit Ende der 1980er Jahre eine der wichtigsten und erfolgreichsten

Instrumente im Umgang mit mangelhaft orientierten und desorientierten alten Menschen. Die Methode zum besseren Verständnis von Verhaltensweisen und zur respektvollen, einfühlsamen Kommunikation ist ein Weg, um den immer höheren Anforderungen im geriatrischen Bereich besser begegnen zu können.

Zu Beginn einer Fortbildung in Validation sind die meist genannten Erwartungshaltungen von Teilnehmer_innen aus unterschiedlichen Berufsgruppen, dass sie die oft so seltsamen Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz besser verstehen wollen und lernen, den schwierigen Situationen im Praxisalltag besser zu begegnen.

1. Die Geschichte der Validation

Naomi Feil ist die Begründerin der Methode *Validation*. Sie wurde 1932 in München geboren und emigrierte im Alter von vier Jahren mit ihrer Familie in die USA. Dort lebte sie im Montefiore-Pflegeheim in Cleveland (Ohio), das ihr Vater leitete. Beide Elternteile waren auf dem Gebiet der Rehabilitation tätig. Feil selbst machte an der Columbia University den Master in Sozialarbeit. Ab 1963 begann sie, mit alten Menschen mit Desorientierung zu arbeiten. Sie gelangte schließlich zu der Überzeugung, dass die damals gängigen Ansätze von Kommunikation nicht zielführend seien. Ein Beispiel war ROT, die Methode der *Realitätsorientierung*. Feil selbst versuchte sich zu Beginn ihrer Arbeit ebenso in dieser Methode. Sie machte zeitlich desorientierte alte Menschen vergeblich

darauf aufmerksam, dass die Eltern, die sie oft verzweifelt suchten, längst verstorben waren. Sie überdachte die meist sehr heftigen Reaktionen jener Menschen (Trauer, Wut bis hin zum totalen Rückzug nach innen) und suchte nach einem Weg, um mit diesen sehr alten Menschen zu kommunizieren mit dem Ziel, den Verlust der Würde sowie den Rückzug in ein Vegetieren zu verhindern. Zu diesem Zweck entwickelte Feil das Konzept der Methode Validation und bezeichnete ihre entwickelte Methode *empfindsamer Kommunikation*. Für sie selbst besteht die allerwichtigste Charakteristik des sehr hohen Alters darin, dass Entwicklungsgeschichte eines Lebens UND körperliche Veränderungsprozesse untrennbar miteinander verbunden sind. Aus der Sicht von Validation beeinflussen nicht nur Abbauprozesse im Gehirn das Verhalten von Menschen mit Demenz. Vielmehr führen häufig auch unterschiedliche Bedürfnisse, Verluste im hohen Alter oder unerledigte Konflikte aus der Vergangenheit alte Menschen in einen von Feil sog. *Aufarbeitungsprozess*. Gefühle können oft nicht mehr gefiltert und kontrolliert werden, sie explodieren und müssen direkt ausgedrückt werden. Das führt wiederum zu veränderten, für uns meist nicht erklärbare Verhaltensweisen als Versuch, in Balance zu kommen und um in Frieden sterben zu können.

2. Theoretischer Hintergrund und Bedeutung

Naomi Feil hat als letzte Lebensaufgabe definiert: „Die Vergangenheit aufarbeiten statt zu vegetieren“.

In langjähriger Praxis mit Validation habe auch ich die Erfahrung gemacht, dass wer gelernt hat, gelingend zu kommunizieren, mit desorientierten alten Menschen bis zu ihrem Tod in Kontakt bleiben kann.

Validation bedeutet *anerkennen, bestätigen, Gültigkeit*. Jemanden zu validieren bedeutet also, die Person und

das, was die Person zeigt oder sagt, für gültig zu erklären. Validationsanwender_innen anerkennen die Gefühls-, Bedürfnis- und Erlebniswelt alter Menschen mit mangelhafter Orientierung oder Desorientierung, ohne sie zu bewerten und zu beurteilen. Validation muss gut gelernt werden, sie erfordert sehr viel Einfühlungsvermögen (Empathie), um die innere Welt der alten Person zu erreichen.

Einfühlungsvermögen schafft Vertrauen, Vertrauen schafft Sicherheit, Sicherheit schafft Stärke, Stärke stellt das Selbstwertgefühl wieder her und letztlich wird durch Selbstwertgefühl Stress verringert. Validationsanwender_innen fangen die Signale des alten Menschen auf und kleiden diese in Worte. So validieren sie diesen und versuchen, die Würde der Person zu erhalten. Manche sehr alte Menschen mit Demenz ziehen sich nicht mehr in die Vergangenheit zurück, wenn sie sich in der Gegenwart als stark, anerkannt und nützlich erfahren. Andere bleiben lieber in der Vergangenheit. Es gibt kein Rezept oder eine Universalformel. Doch alle fühlen sich glücklicher, wenn sie anerkannt werden (Feil & De-Klerk-Rubin 2011).

► Mit der *Grundhaltung und Theorie* von Validation fällt es leichter, das für die Betreuenden oft seltsame Verhalten von Menschen mit Demenz besser zu verstehen und einzuschätzen. Mit spezifischen verbalen und nonverbalen *Techniken* kann gezielt auf diese eingegangen und mit ihnen umgegangen werden.

Validation akzeptiert den Menschen so, wie er ist. Die Gefühle und die innere Erlebniswelt von verwirrten alten Menschen werden respektiert und ernst genommen. Wir spielen nicht einfach mit, wie vielfach geglaubt wird. Das, was der Mensch vorgibt und zeigt, wird empfindsam begleitet und ist grundsätzlich gültig. Diese Menschen in ihrer eigenen Welt zu erreichen und sie nicht nach richtig oder falsch zu bewerten und zu beurteilen, ist die Kunst der Validation.

3. Altern aus Sicht der Validation

Menschen altern sehr unterschiedlich. So ist z. B. von Bedeutung, wie diese mit Verlusten und Veränderungen in ihrem Leben ganz allgemein umgegangen sind. Haben sie gelernt, Gefühle adäquat auszudrücken und sich selbst zu reflektieren? Haben sie den Anspruch auf Perfektion überdacht und Bewältigungsstrategien bei Krisen und Konflikten entwickelt?

Wie wird es uns gehen, wenn die Verluste im Alter auf unterschiedlichen Ebenen (körperlich, sozial, psychologisch) zunehmen, wenn wir vielleicht mehr als „nur vergesslich“ sind, die Blase nicht mehr so gut hält, ein lieber Mensch stirbt, ein ewiger Familienstreit nicht bereinigt ist? Spätestens im hohen Alter wird sich zeigen, welche Verhaltensweisen wir uns angeeignet haben, wenn wir unsere Gefühle, unseren Körper und unsere Bedürfnisse nicht mehr so gut kontrollieren können, wenn sich Angst, Scham, Wut und Unsicherheit nicht mehr unterdrücken lassen, sondern hier und jetzt rausgelassen werden müssen.

Vor diesem Hintergrund kann es im hohen Alter zu Verhaltensweisen, wie etwa leugnen, kaschieren und krampfhaftes Festhalten an einer Situation, die längst nicht mehr aktuell ist, kommen. Gut gemeinte Hilfe wird dann häufig abgelehnt, ein Arztbesuch oder verordnete Therapien werden mit dem Satz: „...bei mir ist doch alles in Ordnung, ich brauche niemanden...“ verweigert. Die Erfahrung zeigt uns, dass sich Menschen dabei häufig symbolisch ausdrücken. Sie sagen zum Beispiel, dass in ihrem Schrank jemand herumwühle, dass andauernd alles durcheinander sei. Sie können sich eben nicht eingestehen, dass ihre Gedanken und ihr Leben zunehmend durcheinander geraten. Sie projizieren somit ihre Gefühle auf andere Dinge oder Personen, um ihrer Angst, ihrem Ärger und/oder ihrer Verzweiflung

Luft zu machen. Sie erfinden Situationen, die uns zum Schmunzeln, Staunen oder auch zum Verzweifeln bringen. Dann tropft schon mal das Wasser aus der Wand und nicht aus der Blase..., das ist meist keine Wahnvorstellung oder Halluzination!

Zu beachten:

- Wer alte Menschen in dieser Situation ignoriert, konfrontiert, maßregelt oder anfängt, mit ihnen zu diskutieren, weil das veränderte, starre Verhalten ihm/ihr auf die Nerven geht, riskiert, dass diese mit aggressivem Verhalten reagieren, nicht mehr antworten und schließlich vereinsamen. In diesen Fällen kann es sehr leicht zu einem verfrühten Rückzug in eine innere Welt kommen. Alte Menschen reisen in die Vergangenheit und befinden sich wie in einer inneren „Mischwelt“; sie bewegen sich zwischen damals und jetzt und werden sichtbar desorientierter. Mit validierender Begleitung müssen diese Menschen sich nicht so rasch in eine fortgeschrittene Desorientierung flüchten. Der Rückzugsprozess kann oft merklich verzögert werden.
- Wer alten Menschen, die ihre Angelegenheiten nicht mehr alleine bewältigen können, gut zuhört, gezielt nachfragt, sich in ihre Welt hineinversetzt und einfühlt, ihre Gefühle ehrlich, behutsam und wahrhaftig begleitet, ihnen hilft, das auszudrücken, was sie auf dem Herzen haben, bewirkt, dass würdevolles Altern trotz der vielen Verluste und Veränderungen gut gelingen kann. (Frecher & Sramek 2013)

4. Das Stadium der Aufarbeitung

Naomi Feil hat in ihrer Theorie vier Phasen im Stadium der Aufarbeitung definiert:

Phase 1: mangelhafte Orientierung (lückenhaft orientiert, oft unglücklich)

Phase 2: Zeitverwirrtheit (Verlust der kognitiven Fähigkeiten, Reise in die Vergangenheit)

Phase 3: sich wiederholende Bewegungen (...die die Sprache ersetzen)

Phase 4: Vegetieren (vollkommener Rückzug nach innen)

Es macht Sinn, eine Einschätzung vorzunehmen, in welcher Phase sich der alte Mensch befindet, da sich das Verhalten fortlaufend verändert. Somit bedienen wir uns der unterschiedlichen Techniken aus der Validation – entsprechend dem jeweiligen Verhalten. Die betreuende Person darf dabei nicht starr werden und muss sich immer daran halten, was der demenzkranke Mensch vorgibt.

Egal in welcher Phase sich der alte Mensch befindet, unser erster Schritt besteht immer in der Entscheidung: Nähe oder Abstand!

Die unterschiedlichen Verhaltensweisen in den jeweiligen Phasen stimmen gut überein mit jenen, die als beginnende, mittlere, fortgeschrittene und sehr fortgeschrittene Demenz bezeichnet werden. Wie bereits erwähnt, beginnt dieser Prozess häufig mit leugnen, kaschieren, beschuldigen und zunehmendem Vergessen. Die demenzkranken Menschen wollen nicht durchschaut werden, vertrauen niemandem und wollen meist nicht, dass ihnen zu nahe gekommen wird. Ein Respektsabstand ist daher sehr wichtig.

Weiter verlieren sich die Menschen oft im Alltag, finden nicht mehr nach Hause, suchen die Eltern oder ersetzen manchmal Personen der Gegenwart mit jenen aus der Vergangenheit: Die Tochter wird zur Mutter oder Schwester, der Sohn zum verstorbenen Partner. In dieser Phase brauchen die meisten Menschen viel Nähe und Geborgenheit. Es ist wichtig, auf das einzugehen, was die Person äußert.

Später wird die Sprache immer weniger, es entstehen Konfabulationen, Sätze werden verdreht, der Wahrheits-

bereich wird zunehmend kleiner, Gefühle und Bedürfnisse werden über wiederholende Bewegungen ausgedrückt. Menschen in der dritten Phase wandern auf und ab oder wischen ständig am Tisch oder Stuhl herum, oder sie rufen immer wieder monoton „Schwester, Schwester“ oder „Hallo“, „Hilfe“, „Mama“. Sie nehmen uns oft nur durch gezielte, spezielle Berührungen und direkten Blickkontakt wirklich wahr.

In der sehr fortgeschrittenen vierten Phase und in Kombination mit Multimorbidität ist der Körper sehr schwach und die Sprache versiegt meist ganz. Wir wissen nicht, wo sich diese Personen in ihrem Inneren befinden und sollten kleinste Zeichen von Mimik, Atmung, aber auch Töne wahrnehmen. Wir können versuchen, durch spezielle Berührungen, Summen oder Singen in kurzen Kontakt mit ihnen zu treten. Oft wird die Atmung dann gleichmäßiger, sie summen manchmal mit und erwidern sogar einen kurzen Blickkontakt.

5. Umgang mit veränderten Verhaltensweisen

Es ist nicht immer leicht, die veränderten Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz einfach so zu akzeptieren. Es *nicht* persönlich zu nehmen, wenn sie uns beschuldigen, uns beschimpfen, uns ablehnen oder später dann gar nicht mehr mit uns kommunizieren können, erfordert Reflexion der eigenen Gefühle. Oftmals fühlen wir uns in solch speziellen Situationen hilflos, unsicher, unzufrieden, verärgert, unmotiviert und gestresst. Besonders wenn Menschen mit Demenz ihren Gefühlen freien Lauf lassen, wenn sie Dinge völlig verdrehen oder gar leugnen, wenn sie von Personen sprechen und hier und jetzt zu ihnen gehen wollen, von denen wir aber wissen, dass diese gar nicht mehr leben, wissen wir nicht, wie wir zufriedenstellend reagieren sollen. Immer wieder versuchen wir, die demenzkranken Menschen in

unsere Realität zu holen, sie mit etwas abzulenken oder sie zu belügen.

Ein Beispiel: Frau Schmidt (Name geändert), 85 Jahre alt, läuft suchend und mit traurigem Blick den Gang auf und ab, sie will zu ihrer Mutter. Häufige Reaktionen von betreuenden Personen:

- „Ach kommen Sie, Frau Schmidt, wir gehen jetzt erst mal zur Morgentoilette (oder Kaffeepause), und dann schauen wir weiter.“ (Ablenkung/Umlenkung – funktioniert meist nur sehr kurzfristig, danach wollen die Personen erst recht wieder weg).
- „Ihre Mutter ist gestorben, sie ist schon lange tot.“ Oft folgt der Satz: „Überlegen Sie mal, wie alt Sie sind. Sie sind 85 Jahre!“ (ROT – Realitätsorientierung, das kann sehr verletzend sein!).
- „Ich habe gerade mit Ihrer Mutter telefoniert, es geht ihr gut.“ (Therapeutische Lüge! Aus der Sicht von Validation kennen desorientierte alte Menschen im Innersten die Wahrheit. Wenn sie belogen werden, vertrauen sie der betreuenden Person nicht mehr.)

Das Akzeptieren dieser und anderer Verhaltensweisen sowie das Eingehen auf diese – urteilsfrei und einfühlsam – verlangt also mehr als das, was wir bisher gelernt oder versucht haben. Damit stoßen wir schnell an die eigenen Grenzen. Validation wird eben dann angewendet, wenn gängige Kommunikation und andere Methoden nicht mehr greifen und der Kontakt zum alten Menschen erschwert oder gar nicht mehr möglich ist.

6. Begleitung mit Validation

Im Beispiel oben kommt es darauf an, welches Bedürfnis hinter dem Verhalten von Frau Schmidt steht. Sucht sie die Mutter, weil sie Geborgenheit vermisst, oder macht sie sich über etwas

Sorgen? Vielleicht hat sie den Verlust nicht verarbeitet, und durch die fehlende Kognition ist sie nicht mehr in der Lage, logisch und rational zu denken. In diesem Fall handelt sie ausschließlich aus einer Gefühlsregung heraus, die sie dazu veranlasst, die Mutter zu suchen. Es ist zudem ein Bedürfnis in der letzten Lebensphase, Unerledigtes (Konflikte, Krisen...), Unerfülltes (Kinderwunsch, verlorene Rollen...) und auch Ungelebtes (z. B. Trauerphasen, Sexualität ...) auszudrücken, um in Frieden zu sterben.

Mit Validation lernen betreuende Personen, sich zu zentrieren und einfühlsam auf das einzugehen, was die demenzkranken Menschen ausdrücken. Dabei geht es nicht nur darum, die „richtigen“ Fragen zu stellen. Ebenso wichtig ist es, sich dem Gefühlsrhythmus des alten Menschen anzupassen. Tonlage und Stimme, Tempo, Nähe und Abstand müssen im Einklang sein. Betreuende gelangen so auf die gleiche Wellenlänge wie der Demenzkranke und können erfahren, was dieser erlebt. Gezeigte Gefühle (Trauer, Sorge, Wunsch nach Geborgenheit...) können mit kurzen Fragen, passenden Berührungen und hoher Präsenz begleitet werden.

Zurück zum Beispiel:

Mit Validation lässt sich wie folgt vorgehen: Die betreuende Person zentriert sich, um frei und ganz für Frau Schmidt da sein zu können. Sie nimmt den Gefühlsrhythmus der alten Dame sowie direkten Blickkontakt auf, danach wiederholt sie in ähnlicher Stimm- und Tonlage das, was Frau Schmidt gesagt hat: „Sie suchen Ihre Mama?“ Pausen zulassen. „Was möchten Sie bei Ihrer Mutter?“... „Ah, Sie müssen einfach zu ihr?“ Weitere Möglichkeit – behutsam: „Wo könnte sie denn jetzt sein?“ Manchmal kommt die Antwort: „auf dem Friedhof“ oder „im Himmel“ – das habe ich sehr oft gehört! Das Gesagte sollte sodann mit eigenen Worten wiederholt werden: „Im Himmel ist die Mama?“

Danach kann die betreuende Person mit Nähe und einer behutsamen Berührung mögliche weitere Fragen stellen: „Fehlt sie Ihnen? Vermissen Sie sie sehr? Fühlen Sie sich alleine?“ Oft weinen dann die alten Menschen. Es kann ihnen mit sehr viel Nähe weiter angeboten werden: „Hilft es vielleicht, wenn ich eine Weile bei Ihnen bleibe, für sie da bin?“

Auch wenn Frau Schmidt sagt, dass ihre Mama zu Hause ist, wird ähnlich vorgegangen. Die betreuende Person versucht, Vertrauen aufzubauen, Nähe herzustellen, eine Situation zu schaffen, die der Dame Sicherheit und Geborgenheit gibt. Wenn dies gelingt, vielleicht nicht gleich beim ersten Mal, aber wenn man es ehrlich weiter versucht, kann sich das Bedürfnis, zur Mutter zu wollen, durch die Begleitung mit Validation auffüllen; es kann weniger werden oder es löst sich sogar ganz auf.

In jedem Fall können wir mit Validation lernen, anders als bisher mit den Bedürfnissen der demenzkranken Menschen umzugehen. Wir fühlen uns dann weniger hilflos („Was sag ich, was tu ich jetzt bloß, sie muss ja hier bleiben...“). In vielen Situationen kommt es durch einfühlsames Eingehen gar nicht erst zu aggressivem Verhalten. Es erfordert allerdings bereits vorher gute Beobachtung und sofortiges Reagieren, was im Alltag oftmals eine Herausforderung bedeutet und so manche Pflegeeinrichtung zum Überdenken und vielleicht sogar zur Umstrukturierung ihrer Prioritäten veranlassen mag.

7. Grundhaltung, Theorie und Technik

Wer eine validierende Grundhaltung einnimmt, geht einen Weg, bei dem das Akzeptieren und Respektieren eines alten Menschen in seinem „So-Sein“ sowie das Einfühlen in dessen Welt im Vordergrund stehen. Alte Menschen mit Veränderungen durch Demenz können sich nicht anders

verhalten, als sie es in dem Moment tun. Wir müssen ihr Tempo, ihren Rhythmus annehmen, ihre Welt für den Moment der Begegnung betreten, einsteigen und mit ihnen gehen. Auch wenn manches für uns noch so unreal und skurril erscheinen mag, für die Person ist es gerade jetzt, so wie sie es empfindet und mit ihrem Verhalten zeigt, eben wahr und real.

Als Basis für Haltung und Handlungen gibt es elf Prinzipien in der Validation (Feil & De-Klerk-Rubin 2011). Ihren Ursprung haben diese Prinzipien bei Theoretikern aus der humanistischen und analytischen Psychologie wie Erik Erikson, Maslow, Rogers, Freud, Jung, Feil und anderen. Feil hat verschiedene anerkannte Theorien zusammengetragen, gefiltert und ihre eigenen Theorien, die sie über viele Jahre an Erfahrungen in ihrer Arbeit mit mangelhaft orientierten und desorientierten alten Menschen entwickelte, eingewebt und verknüpft. *Es gibt immer einen Grund für das Verhalten von mangelhaft orientierten und desorientierten alten Menschen* (Feil 2010) ist eines der wichtigsten Prinzipien in der Validation. Wir können diese Menschen nicht verändern. Mit Validation verändern wir die eigene Sichtweise und das eigene Verhalten. Je nachdem, in welcher Phase sich ein alter Mensch gerade befindet, begleiten wir ihn seinen Bedürfnissen entsprechend und gehen mit in seine Welt, ohne dass wir uns um die Wahrheit der Tatsachen sorgen und ohne

zu lügen. Das ist nicht immer leicht. Kaum eine Technik in der Validation, egal ob verbal oder nonverbal, würde ohne validierende Grundhaltung und ohne theoretisches Grundwissen einfach nur technisch funktionieren. Es ist die Kombination dieser drei Ebenen, die Validation nach Naomi Feil ausmacht. Sie hat eine Methode entwickelt, die aus der Praxis entstanden ist und im Laufe der Zeit immer mehr zu einer Struktur und einem guten, sinnvollen Begleitweg gewachsen ist. Die Kombination der erwähnten drei Ebenen ist eine Voraussetzung, um Validation methodisch richtig und vor allem erfolgreich anzuwenden. Diese Kompetenz schüttelt man sich nicht einfach aus dem Ärmel, wenn es gerade nötig ist. Validation muss gut gelernt werden, es braucht Übung und Erfahrung. Diese Methode kann helfen, betroffene Menschen besser zu verstehen, einen Zugang zu ihnen und ihrer inneren Welt zu finden, sie bei ihren Prozessen respektvoll zu begleiten und letztlich ein würdevolles Altern bis zuletzt möglich zu machen. Schließlich können wir durch die Sichtweise aus der Validation unser eigenes gelingendes Altern überdenken und frühzeitig beginnen, das zu lernen, was uns möglicherweise im Alter nützlich sein kann.

Literatur:

Fercher, P. & Sramek, G. (2014): *Brücken in die Welt der Demenz – Validation im Alltag*. 2. Auflage. München: Reinhardt.

Feil, N. & de Klerk-Rubin, V. (2013): *Validation – Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen*. 10. Auflage. München: Reinhardt.

Hinweis: Autorisierte Validationsorganisationen in Deutschland finden sich in Feil & de Klerk-Rubin (2013).

Die Autorin:



Petra Fercher

Dipl. Validationstrainerin, Masterin nach Naomi Feil
Autorin/Validation-Angehörigenberatung
Systemisches Coaching
Leonard Bernsteinstr. 4-6/10/30
A – 1220 Wien
petra.fercher@validation.or.at
www.validation.or.at

Stichwörter:

- Validation
- Naomi Feil
- Demenz