

Validation – Konsequenz oder Nachhaltigkeit in der Sterbehilfedebatte?



Ein Gespräch mit Petra Fercher (PF)

Gerda Graf (hgz)

Unsere Gesprächsteilnehmerin:
Petra Fercher, Trainerin für Validation

hgz: Als Trainerin für Validation sind Sie weit über die Grenzen von Österreich bekannt. Sie werden erstaunt sein, dass ich das Thema der Validation im Sinne von Aus-, Fort- und Weiterbildung an Sie herantrage unter der Überschrift: Konsequenz oder Nachhaltigkeit in der Sterbehilfedebatte? Bitte erklären Sie unseren Lesern zunächst noch einmal den Begriff der Validation.

PF: Ich bin gar nicht so erstaunt über diese Frage, weil der Wunsch nach Sterben von alten Menschen in meiner Praxis mit Validation oftmals geäußert wurde. Aber zunächst zum Begriff Validation.

Validation ist eine spezielle, non-direktive Kommunikationsmethode, die bereits in den 70er Jahren von Naomi Feil entwickelt wurde. Validieren bedeutet, das Verhalten eines Menschen für gültig zu erklären, ihm Weisheit in seiner Verwirrtheit zuzugestehen, ihn weder zu beurteilen noch zu verurteilen.

Mit Validation kann man lernen, die für uns oft sehr bizarren Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz besser zu verstehen und sie in ihrer emotionalen Welt abzuholen und zu begleiten. Es geht um eine andere Art der Kommunikation, die beiden Seiten viel bringt. Aus der Sicht von Validation beeinflussen nicht nur gehirmpathologische Prozesse das Verhalten von Menschen mit Demenz. Bei dieser Methode geht man davon aus, dass auch unerfüllte, grundlegend menschliche Bedürfnisse, Verluste im hohen Alter und häufig auch unerledigte Konflikte aus der Vergangenheit, betroffene alte Menschen zu veränderten Verhaltensweisen führen.

Naomi Feil hat dies als eine Art Aufarbeitungsprozess beschrieben, der sich in vier unterschiedlichen Phasen ausdrückt, als Versuch, in Balance zu kommen, um in Frieden und in Würde sterben zu können.

In der 1. Phase (Mangelhafte Orientierung) leugnen jene Menschen oft ihre Verluste, projizieren diese auf ihr Umfeld und reagieren häufig sehr wütend, wenn man sie korrigieren und darauf aufmerksam machen möchte. Sie wollen ihre Kompetenzen des Lebens und die Kontrolle darüber erhalten. In dieser beginnenden Phase merken Menschen sehr wohl, dass in ihrem Kopf die Dinge durcheinandergeraten und sie wollen nicht durchschaut werden. Sie sagen zum Beispiel: „Hier ist alles durcheinander, da kommt bestimmt jemand in mein Zimmer und wühlt herum ...“

Mit Validation bleiben wir urteilsfrei, auch wenn wir noch so sehr davon überzeugt sind, dass dieses Durcheinander niemand anderer gemacht hat! Wir „spielen“ aber auch nicht mit, lügen nicht oder lenken ab. Man muss lernen, sich gut zu zentrieren, um diese Anschuldigungen nicht persönlich zu nehmen. Es ist wichtig, authentisch und ehrlich zu sein, erst dann geht man mit passenden, offenen Fragen einfühlsam und sehr respektvoll auf das ein, was die Person sagt. So kann sie ihrem inneren Druck Luft machen, und es kann Vertrauen aufgebaut werden, eben weil wir sie ernst nehmen.

In der 2. Phase (Zeitverwirrtheit) reisen desorientierte alte Menschen oft in die Vergangenheit und suchen dort bekannte Personen von früher. Sie wollen häufig nach Hause, manchmal weil sie Geborgenheit vermissen, manchmal weil sie nützlich sein oder die Kinder versorgen wollen. Da sich Menschen in dieser Phase oft schon weit in ihrer eigenen, inneren Welt befinden, nehmen wir direkten Blickkontakt auf und verwenden langsam und behutsam passende Berührungen, um mit ihnen in Kontakt zu kommen. Danach können wir mit offenen Fragen (ohne warum zu fragen) herausfinden, welches Bedürfnis gerade jetzt im Vordergrund steht.

Wenn in der 3. Phase des Aufarbeitens (Sich wiederholende Bewegungen) die Sprache immer weniger wird, drücken Menschen mit fortgeschrittener Demenz ihre Bedürfnisse in unterschiedlichen Bewegungen und Geräuschen aus. Sie wandern getrieben auf und ab, klopfen, wischen oder geben wiederholend leise oder laute Geräusche von sich. Wir gehen mit Validation immer auf den emotionalen und körperlichen Rhythmus der Person ein, um sie zu erreichen und sie dabei für kurze Momente zu begleiten.

Es ist eines der Ziele in der Methode Validation, zu verhindern, dass Menschen mit sehr fortgeschrittener Demenz in die 4. Phase, jene des Vegetierens (**totaler Rückzug nach innen**), abgleiten. Wir haben seit vielen Jahren die Erfahrung, dass dies durch eine empathische Grundhaltung, auf Basis der Theorie und in methodischer Kombination mit verbalen und nonverbalen Kommunikationstechniken, die jeder von uns erlernen kann, möglich ist. Bei der Begleitung mit Validation richtet man sich ausschließlich danach, was die betroffene Person vorgibt, wir fangen die Signale der Person auf. Das kann sein, dass man mit hoher Präsenz und Zentriertheit, verbal und mit gleicher Stimmlage, Tonhöhe und vor allem in ähnlicher Emotion auf Geäußertes eingeht, es kann aber auch bedeuten, dass man die Person nonverbal, mit ähnlicher Gestik, Mimik, mit Singen, Summen und Brummen in ihrer Welt begleitet.

hz: Hilft eine Fortbildung in Validation den Mitwirkenden (wie Ärzten, Pflegekräften, ehrenamtlichen Hospizhelfern, Psychologen, Seelsorgern) in der Auseinandersetzung mit dem Sterbewunsch?

PF: Ja, davon bin ich überzeugt! Zum einen habe ich, wie bereits oben erwähnt, in der Betreuung und Begleitung vieler alter Menschen den Wunsch nach Sterben sehr oft selbst gehört. Ich war dabei sehr froh, Validation gelernt zu haben, weil ich dadurch keine Angst vor solchen Fragen habe, Menschen in ihrem Bedürfnis ernst nehme und gezielt drauf eingehen kann.

Zum anderen wurde ich in meiner langjährigen Erfahrung als Trainerin für Validation häufig von Teilnehmenden in Kursen oder von Angehörigen mit der Frage konfrontiert:

„Wie soll man denn reagieren oder was sage ich denn, wenn ein alter Mensch sagt, er möchte sterben?“

Pflegende und Betreuende berichten auch manchmal, dass sie von alten Menschen sogar gefragt werden, ob SIE ihnen beim Sterben helfen können. Solche Fragen müssen klarerweise mit nein beantwortet werden! Aber sogar das kann man einfühlsam, sicher und respektvoll formulieren:

„... nein Fr. X, dabei kann ich ihnen nicht helfen ...“

Dennoch, das allein genügt nicht, und ab- oder umlenken hilft ebenso wenig und führt fast immer für beide Seiten in eine Sackgasse und in Folge meist zum Ende der Kommunikation.

In meinen Fortbildungen für Validation lernen Teilnehmende zuallererst, dass es wichtig ist, herauszufinden, ob die Person an einer schweren Depression oder an einer sonstigen psychobiografischen Störung erkrankt ist. Ob ein Arzt davon informiert ist, ob die Situation im Team bereits besprochen und reflektiert wurde?

**hospiz
aktuell**

„Ich denke, es ist wichtig, dass wir alle lernen, gelingend zu altern.“



Im Kurs direkt versuche ich, mit bereits erfahrenen Beispielen der Teilnehmenden zu arbeiten. Ich finde vor allem sehr wichtig, dass man die Aussage eines Menschen nach einem Sterbewunsch grundsätzlich respektiert und keine eigene Wertung drauf legt. Wir wissen ja meist noch gar nicht, was die Person dazu bewegt, das zu äußern. Man kann einfühlsam darauf eingehen, indem man das Gesagte in ähnlicher Emotion mit einer Frage wiederholt und danach vorsichtig in abwechselndem Dialog weiter fragt. Zum Beispiel: ... was belastet die Person am Meisten, ... was bedrückt sie gerade jetzt so sehr, ... fühlt sich die Person einsam, ... hat sie Angst vor dem Sterben, oder dem „danach“ ... gibt es noch etwas, das erledigt werden müsste, ... was fehlt im Inneren, im Außen, um gut gehen oder loslassen zu können, ... braucht jemand seelsorgerische Begleitung, ... hilft es, wenn die Person ab und an darüber reden kann oder jemanden hat, der sie besuchen kommt? Wichtig ist auch, mit Angehörigen darüber zu reden, wie gehen sie damit um? Es braucht viel Mut, darauf ehrlich einzugehen!

Meine bereits verstorbene 86-jährige Großmutter hat den Wunsch nach Sterben manchmal ausgesprochen. Sie hatte einfach genug vom Leben, von ihren körperlichen Gebrechen, sie äußerte Angst, dass sie vielleicht doch noch in eine Pflegeeinrichtung müsste ... Damals meinte sie, sie könne mit niemandem außer mit

mir darüber reden, weil die anderen meistens sagen – sie lebe sicher noch sehr lange!

hz: Wie erreichen wir die Gesellschaft, um sie zu unterstützen, ein gutes Leben bis zuletzt zu leben?

PF: Ich denke, es ist wichtig, dass wir alle lernen, gelingend zu altern. Das würde für mich bedeuten, dass wir uns bereits in jungen Jahren darin üben, Gefühle adäquat auszudrücken, und lernen, mit Verlusten umzugehen. Ich versuche, in den Fortbildungen und Vorträgen von Validation zu vermitteln, wenn wir damit bis zum hohen Alter warten, dass dann vieles ungefiltert und unkontrolliert hochkommen kann. Wir sollten annehmen, dass wir nicht immer perfekt sein können und dass wir nicht ewig jung bleiben. Wenn wir uns gut reflektieren, mit uns selbst und mit der Umwelt im Einklang sind, vielleicht können wir dann im Alter humorvoll sagen:

„Mein Bett ist ganz nass, ich glaube, meine Blase ist nicht mehr ganz dicht“, anstatt ängstlich oder wütend zu sagen: „Da schauen sie, ...mein Bett ist ganz nass, von der Decke tropft ständig Wasser auf mein Bett!“ ■

Kontakt

Petra Fercher

petra.fercher@validation.or.at

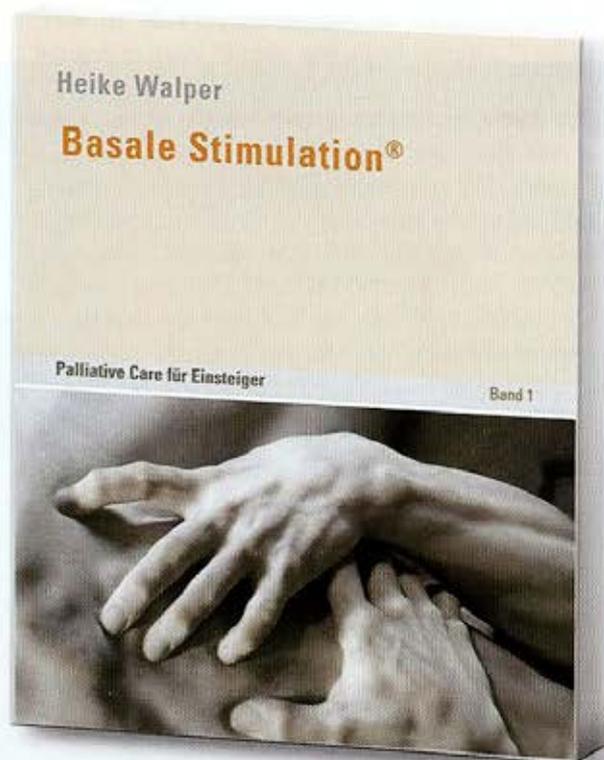
Basale Stimulation®

Palliative Care für Einsteiger – Band 1

Begleiten heißt Da-Sein, den anderen spüren und gespürt werden. Am Ende des Lebens, gerade wenn die Körperfunktionen bereits stark eingeschränkt sind, fehlen uns manchmal die Mittel, unser Da-Sein zeigen zu können. Die Basale Stimulation bietet hier ein hervorragendes Instrument, um mit dem Betroffenen auf unterschiedlichste Weise in Kontakt zu kommen, Beziehungen aufzunehmen und individuell gestalten zu können. Basale Stimulation geschieht auf Grundlage der Wahrnehmung des anderen als Begegnungs- und Beziehungsebene. Betroffene erleben dadurch Sicherheit, eine vertrauensvolle Beziehung kann so aufgebaut werden. Die Basale Stimulation kann zugleich zu einer verbesserten Behandlung der Symptomlinderung führen.

Was Basale Stimulation bedeutet und wie sie in welchem Zusammenhang am Ende des Lebens angewendet werden kann, damit setzt sich unsere Autorin auseinander und fasst Wichtiges und Nützliches in diesem vorliegenden Buch zusammen.

Mit Hilfe zahlreicher Bilder und Anleitungen für die Praxis ist das Buch Basale Stimulation für Pflege und für Ehrenamtliche gleichermaßen wichtiger Bestandteil ihrer Arbeit.



Basale Stimulation®

Palliative Care für Einsteiger, Band 1

Heike Walper, Nadine Lexa (Hrsg.), kartoniert, Ludwigsburg 2014,
ISBN: 978-3-941251-64-9, Preis: Euro 24,99 (D)/Euro 25,70 (A)