

# Validation in der Praxis

von DKHS Ulrike Hecht, OWS, Wien

**Validation ist eine Kommunikationsform um mit mangelhaft orientierten Menschen, trotz ihrer Verwirrtheit in Kontakt zu kommen, mit ihnen zu kommunizieren.. Validation stellt - auf Dauer angewandt - eine große Entlastung für die Kontaktpersonen auf der Station oder die Angehörigen zu Hause dar. Validation trägt auch, nicht zuletzt, zur Achtung vor dem alten Menschen und menschenwürdigem Dasein bei, auch wenn diese Menschen in erheblichem Maße desorientiert sind.**

Es gibt keine Handlung für die es keinen Grund gibt. Auf den ersten Blick ist dies für den Beobachter nicht leicht zu erkennen – vor allem wenn das Sprechvermögen meines Gegenübers schon sehr gering geworden ist. Was verwirrte Menschen heute tun, hat vielfach etwas mit ihrer Vergangenheit zu tun.

Wenn z. B jemand ständig nach der Schwester ruft oder eine Frau sich immer beklagt, dass sie niemand besucht, obwohl die Tochter vielleicht erst vor 10 Minuten von ihr weggegangen ist, hat sie wahrscheinlich in einem bestimmten Stadium ihres Lebens, ihrer Entwicklung, eine „Lebensaufgabe“ nicht sehr optimal bewältigen können. Sie beschuldigt ihre Umwelt sie alleine zu lassen, meint aber die Bezugspersonen ihrer Kindheit. Vielleicht konnte sie nicht ausreichend Sicherheit und Vertrauen erfahren, sie fühlte sich verlassen. Weil sie es auch später nicht ausreichend gelernt hat in jemanden oder in etwas Vertrauen zu haben, fühlt sie sich heute noch unsicher und verlassen und muss jedermann beschuldigen, dass sie allein ist, oder ruft ständig nach der Schwester.

**Validation orientiert nicht in die Realität zurück sondern holt den desorientierten Menschen dort ab wo er steht.**

Sie versucht auf die Grundbedürfnisse, die jeder Mensch hat (auch wir) einzugehen. – auf das Bedürfnis „gewollt, geachtet und geliebt zu sein“, „gebraucht zu werden“ und „seine Gefühle äußern zu können und auch gehört zu werden“. Ist es uns persönlich möglich in unserem Leben diese Bedürfnisse zu verwirklichen, dann spüren wir, dass wir dadurch mehr innere Balance erhalten. Gehe ich davon auch beim verwirrten alten Menschen aus, kann ich besser verstehen, dass dieser „unbedingt nach Hause muss, weil die Kinder von der Schule kommen“.

Diese Frau will gebraucht werden, eine Aufgabe haben, nützlich sein. Validation nimmt dieses Bedürfnis, diese Emotion ernst und arbeitet damit d.h., wenn die Sorgen um die Kinder ausgesprochen werden können, Ängste, Befürchtungen, Unterlassungen, usw. artikuliert werden können, gehört werden und so gelten dürfen, geschieht Validation. Das Rufen wird nicht schlagartig durch einmaliges Validieren aufhören, aber im Laufe der Zeit vergehen. Gefühle, die validiert werden, verlieren ihre Stärke!

Wenn das Kurzzeitgedächtnis nachlässt, kehren frühe Erinnerungen zurück, besonders jene, die stark emotional besetzt sind. Vielfach können dies heute Kriegserinnerungen sein, die emotional nie hochkommen durften. Jetzt, da die Kontrollmechanismen nachgelassen haben, kommen diese Emotionen hoch. Sie

können nicht mehr, etwa in einer Psychotherapie bearbeitet werden, da die kognitiven Fähigkeiten dafür nicht mehr ausreichend sind. Die ValidationsanwenderIn (VA) ermöglicht dem sich so erinnernden Mann, seine Emotionen herauszulassen und sie mit ihm, (und dies gehört zu den schwersten Dingen beim Validieren) gemeinsam auszuhalten. Ihn schreien, weinen, stöhnen.....zu lassen und ihn dabei nicht allein lassen. Frühe gefühlsmäßig gut verankerte Erinnerungen, bleiben bestehen.

Wenn die Realität der Gegenwart schmerzvoll wird, blenden diese, für mich weisen Alten, die Gegenwart aus und begeben sich in ihre Vergangenheit – und zwar in eine Zeit, in der es schön war, wo sie sich wohlgeföhlt haben. Es kann aber auch ein aktuelles, reales Ereignis, Geföhle aus der Vergangenheit auslösen und die alten Menschen lösen blitzartig eine Fahrkarte in die Vergangenheit und bewegen sich so durch ihre Lebenszeit.

## **Stadien der Desorientierung**

**Wer kennt sie nicht: Die unglücklichen und mangelhaft an der Realität orientierten Menschen? Jene, die weder wissen wo sie sind, noch welches Datum wir haben? Jene, die allmählich ihr Sprachvermögen verlieren und es durch Bewegungen ersetzen? Jene, die den totalen Rückzug nach innen angetreten haben?**

Es sind dies Stadien der Desorientierung, auf die Validation gezielt hinarbeitet. In der Praxis finden wir klarerweise diese Stadien nie in Reinkultur bei unseren PatientInnen oder BewohnerInnen, aber dieses „KastlDenken“ hilft, um durch stadien-adäquate Techniken effektiver validieren zu können.

Als VA muß ich mich, bevor ich beginne, so zentrieren, daß ich mich ganz auf mein Gegenüber einstellen kann, und für diese Zeit sowohl meine eigene Meinung als auch meine Geföhle zur Seite stelle

### **Ein Beispiel:**

Eine Frau steht schon seit längerer Zeit in der Tür zum Tagraum im Geriatriezentrum. Sie wirkt angespannt und unsicher. Sie dreht sich herum. Ich (VA) spreche sie an, indem ich sie begrüße - darauf die Bewohnerin ,

B: (ziemlich aufgebracht) *„Ich gehöre nicht hier her! Schauen sie sich diese Leute da an! Das ist eine Zumutung!“*

VA: *“Sie gehören woanders hin! Nicht zu diesen Leuten da drinnen!“*

*(möglichst in ihrer Betonung – aber nicht im gleichen Wortlaut, sonst schimpft sie mich womöglich als Papagei, fühlt sich nicht ernstgenommen und der Kontakt wäre vorbei)*

B: *„Ja, hierher gehöre ich nicht! Was soll ich bei solchen Leuten, die nicht mehr ordentlich denken können, die wirres Zeug daherreden, die haben ja nicht mehr alle.....“*

VA: „Wo würden sie denn jetzt gerne sein?“

Sie erzählt von zu Hause, von ihrem Beruf in dem sie sehr geachtet wurde, als sie wieder auf die Leute hier zu sprechen kommt frage ich:

VA: „Wann ist es denn besonders schwierig mit den Leuten hier?“

Sie erzählt wann es besonders schwierig ist für sie, wann weniger. Ich achte auf ihre Sprache, welches bevorzugtes Sinnesorgan sie besitzt und frage sie:

VA: „Frau B. ich muß jetzt leider gehen! Soll ich wieder kommen? Wollen sie wieder mit mir reden?“

B: „Ja bitte, das ist gut.“

Ich habe versucht bei dieser Frau, die in **Stadium 1** einzustufen ist, nicht ihre Gefühle direkt anzusprechen, diese aber sehr wohl zu berücksichtigen. Ich habe sie ernst genommen in ihrem Bedürfnis, ohne ihr zuzustimmen, bin aber bei ihren Bedürfnissen geblieben, habe nach den Extremen gefragt und habe ihr die Möglichkeit zum Erinnern und Erzählen gegeben. Diese Frau, die an sich bemerkt, daß sie manchmal Gedächtnislücken hat, sich zeitweise nicht ganz auskennt, spürt, daß die Kontrolle ins Wanken gerät, vielleicht auch fallweise inkontinent ist,

dies alles aber nicht verkraftet, ist unglücklich und mangelhaft orientiert. Ist es möglich zu ihr eine Vertrauensbasis aufzubauen in der sie sich verstanden fühlt, werden auf Dauer gesehen ihre inneren Spannungen nachlassen. Hätte ich ihre Gefühle direkt angesprochen, und womöglich noch frontalen Blickkontakt gehalten, so hätte sie abgeblockt und mich mit Sicherheit weggeschickt. Sie braucht eine gewisse Distanz. Ganz im Gegenteil zu Menschen in Stadium 2.

## **Stadium 2**

Herr Sch. ist eine weder zeitlich noch örtlich orientierte Frau. Er macht einen entspannten, freundlichen Eindruck. Als ich komme sitzt er im Tagraum.

Er sieht mich an und sagt ganz unvermittelt:

Sch: „Kommen sie aus England?“

VA: „Waren sie schon in England?“

Sch: „Ja! Es war schön!“ (Er erzählt von England )

VA: „Was war schön dort?“

Sch: „Die Menschen! Wir haben uns alle sehr gemocht.“ .....(er erzählt und lacht immer wieder dazwischen und ist ganz entspannt)

VA: „Waren sie lang in England?“

Sch: „Ja, dann kam der Krieg! Es war schrecklich!! (Er schaute zu Boden, die Hände zitterten plötzlich stark, sein Gesicht war ganz angespannt, Tränen standen in seinen Augen....)

VA: (Ich legte ihm den Arm um die Schulter und hielt ihn schweigend – hielt aus mit ihm – plötzlich schaute er mich an) „Es ist gut, daß der Krieg jetzt vorbei ist.“

Sch: „Es war schrecklich!“ (sagte er noch ganz betroffen)

VA: „Sie sind davongekommen! Es ist schön, daß wir jetzt miteinander reden können!“

(Beim Verabschieden versuchte ich mich zuerst zu vergewissern, ob er wieder in einem positiven Gefühlszustand ist bevor ich ging)

Herr Sch. ist weder zeit- noch ortsorientiert. Seine kognitiven Fähigkeiten sind reduziert und die Kontrollmechanismen funktionieren nicht mehr. Menschen wie er sind „physisch und psychisch inkontinent“ Er kennt mich als „Jemand der mir gut tut“ und der er das erzählt, was ihm gerade einfällt. Er geht durch seine Zeit und bleibt an manchen Erinnerungen hängen – mal gute, mal schlechte. Vor allem bei emotional sehr negativ belegten Erzählungen ist es wichtig, nicht davon abzulenken, sondern dranzubleiben, miteinander auszuhalten, damit sich die Intensität dieser Gefühle verringern kann und diese so noch bearbeitet werden können. Im Gegensatz zu Stadium 1 ist hier wichtig, den persönlichen Schutzkreis zu durchbrechen, Worte und Gesten genau zu spiegeln, damit Kontakt überhaupt möglich ist. Dies geschieht durch Blickkontakt und Berührung, Stimulierung z.B. durch Musik oder Singen, ganz wichtig ist es positive Erinnerungen zu ankern, z.B. durch Berühren von Schulter und Hand. So kann ein anderes Mal diese Berührung diese geankerte Erinnerung abrufen. Menschen in diesem Stadium verwenden auch viele Symbole, deren Deutung es erleichtert, diese Menschen in ihren Handlungen besser verstehen zu können. Einige Beispiele:

- Handtasche - Identität, Sexualität,
- Schuh - weibliche Sexualität,
- Stock - männliche Sexualität
- Taschentuch - Kind, Baby
- Daumen an Finger gedrückt - Halt suchen, jemand vermissen
- Über Tischdecke streichen,
- Servietten falten - Arbeit
- Ausziehen - Befreien von der Situation, von Zwängen

### **Stadium 3:**

Menschen, die man diesem Stadium zuordnet ersetzen ihr Sprachvermögen durch immer wiederkehrende Bewegungen Deshalb ist es ganz besonders wichtig, bevor Validation überhaupt stattfinden kann, sich mit der Biographie dieses Menschen genau zu beschäftigen.

#### Hier ein Beispiel:

Frau T. ist 1921 geboren, hat 5 Geschwister, wächst bei der Tante in NÖ auf, da nur die Kleinen bei der Mutter bleiben dürfen. Der Vater ist sehr streng und hat wenig Zeit für die Kinder. Die Kinder müssen brav und *lieb* sein und *gut* lernen. Später *arbeitet* sie in Wien in einr Botschaft und hat *viel Verantwortung* zu tragen. Sie hat

*nie geheiratet, hat keine Kinder. Sie war finanziell gut gestellt und hat einige gute Freunde. Sie gilt als ordnungsliebend, tierliebend (sie besaß selbst Tiere) und hilfsbereit. (Hier wurden von mir die für die Validation relevanten Inhalte hervorgehoben) Heute erhält sie nahezu keine Besuche. Heute ist ihre Sprache auf Zwei- und Drei-Wort-Sätze reduziert. Sie gebraucht vorwiegend die Worte „lieb“ und „schön“*

Im folgenden sind die Validations-Interventionen kursiv hervorgehoben.

Frau T. ist am Gang und schiebt einen Rollstuhl vor sich her. *Ich gehe mit ihr im Gleichschritt* und begrüße sie. Sie sieht mich an. Nach zwei Ganglängen läßt sie den Sessel stehen. Sie spricht undeutlich, sie fabuliert (genießt das Spüren des Wortes im Mund) und *ich versuche wortmalerisch zu spiegeln. Ich suche immer wieder den Blickkontakt*, der sich kürzer, manchmal länger halten läßt. Wir gehen in den Tagraum und setzen uns zu einem Tisch.

Fr. T. geht im Tagraum. Ich warte bis sie herauskommt und *gehe frontal auf sie zu*. Sie freut sich, geht einige Schritte neben mir, dreht sich zu mir, betastet langsam einige Male mein Gesicht und meine Brust und sagt „Du bist lieb“ – sie sieht mich lange an – „Du bist sehr lieb“ VA: *„Das ist schön, du freust dich, daß ich da bin“ Ich streiche ihr mit dem Rücken des Zeigefingers über die Wange*. Wir gehen den Gang entlang. Sie zeigt beim Fenster hinaus und sagt „Schön!“ VA: *„Schön ist es draußen, es scheint die Sonne.“* (Ich versuche ihre Worte in Sätze zu kleiden, die ihrer Emotion entsprechen könnten). Wir gehen noch ein Stück und setzen uns dann. Sie betastet mein Gesicht und sagt ganz gefühlvoll „Du weißt! Du weißt!“ *Ich spiegle. Ich lege meinen Arm auf ihre Schulter*. Wir schauen einander in die Augen mit verständnisvollem Blick. *Ich halte sie jetzt an beiden Schultern*. Sie steht auf, betastet mein Gesicht und sagt etwas Unverständliches. *Ich versuche Gesichtsausdruck und Emotion auch wortmalerisch zu spiegeln*.

Menschen in diesem Stadium verbinden Verhalten mit Bedürfnissen. Kommunikation geschieht vorwiegend durch Blickkontakt, Spiegeln der Emotionen und Berührung. Berührungen werden gezielt eingesetzt, da unterschiedliche Bedeutungen dahinter stehen.

Einige Beispiele:

- Gesicht = Mutter,
- Scheitel=Vater,
- Brust=Kinder,
- Hals=Partner,
- Beine (Waden)=Tier

#### **Stadium 4**

Jetzt geschieht Kommunikation fast ausschließlich nonverbal. Biographie, gezielte, Berührungen, Blickkontakt und viel Nähe sind für Validation in diesem Stadium von Bedeutung. Ist aber bekannt, daß jemand mit Nähe sein Leben lang Probleme hatte, so muß jetzt ganz besonders auf das leiseste Sträuben dagegen geachtet werden, denn es soll ja niemand „vergewaltigt“ oder „zwangsbeglückt“ werden. Es kann aber auch sein, daß erst jetzt Nähe zugelassen werden kann. Merkbare Erfolge durch Validation sind in diesem Stadium sehr rar. Da ist es schon ein großes Geschenk, öfter als sonst, Blickkontakt zu bekommen

Es muß vorausgeschickt werden, daß es in Stadium 4 von Vorteil ist, mehrmals in kürzeren Abständen zu kommen, z.B. 3 x mit je 10-minütiger Unterbrechung:

1. Kontakt

Frau P. liegt in einem Zimmer mit vier weiteren Patienten. Ihr Bett steht in der Ecke beim Fenster. An der Wand links von ihr hängt ein buntes Seidentuch das eine Blumenwiese andeutet. Sie hat einen ganz weichen ca 30 cm großen Teddy ganz eng an ihrer linken Seite liegen. Frau P. liegt am Rücken, hat eine Brille auf. Die Atmung ist ruhig. Sie sieht aus als würde sie schlafen. Ich rede sie aber trotzdem an. Sie macht gleich langsam die Augen auf und sieht mich mit weit geöffneten Augen an. *Ich berühre sie an ihrer rechten Schulter und lasse meine Hand liegen. Ich spiegle ihre Atmung.* Ihre Augen wandern weg von mir, sie blickt geradeaus. *Ich spreche langsam und ruhig indem ich erzähle was ich gerade tue, ich erzähle ihr vom Teddy neben ihr, dann, daß die Sonne hereinscheint – warm ist. Ich streiche sie langsam über ihre rechte Schulter mit meiner linken Hand, meine rechte Hand liegt auf ihrer linken Hand – der Energiekreis ist geschlossen. Ich spiegle ihren Atem.* Ihre Augen sind manchmal leicht geöffnet, manchmal ganz geschlossen. *Ich lege meine rechte Hand auf ihre linke Schulter und streiche langsam darüber.* Manchmal sieht sie mich an. *So bleibe ich noch einige Zeit. Dann sage ich ihr, daß ich kurz weggehe, dann aber wieder komme. Dies sage ich langsam und wiederhole es auch noch. Ich verabschiede mich mit sanftem Druck auf die Schultern.*

## 2. Kontakt

Soeben wurde sie mit einer Joghurt gefüttert. Als ich an ihr Bett trete sehe ich, daß die Augen halb geöffnet sind. *Ich spreche und rühre sie an wie vorhin.* Sie sieht mich wieder an. Ihre Augen bleiben diesmal etwas länger offen als vorhin. *Ich spreche mit ihr und berühre sie wieder an Schultern und Händen wie vorhin.*

## 3. Kontakt:

Auf mein *Ansprechen und Berühren* reagiert sie wie vorhin, ihr Blick gleitet aber schneller ab. Sie hält die Augen halb geöffnet und blickt geradeaus. Der Blick scheint sehr in die Ferne entrückt zu sein. Beim endgültigen Verabschieden *drücke ich wieder Oberarm und Hand, lasse meine Hände noch kurz still liegen und nehme sie dann ganz langsam weg.* Sie sieht mich nicht an.

In diesem Stadium kann Validation ev. ein gänzlich Abtrifften in das Vegetieren verhindern.

## **Welche Ziele strebt Validation an?**

### **Für die alten, hochbetagten Menschen:**

- Das Selbstwertgefühl des sehr alten, desorientierten Menschen zu erhalten oder wieder herzustellen.
- Das gelebte Leben zu rechtfertigen.
- Unausgetragene Konflikte aus der Vergangenheit zu lösen.
- Die verbale und nonverbale Kommunikation zu verbessern.
- Den Rückzug in das Vegetieren zu verhindern.
- Entstandenen Streß zu reduzieren.
- Das körperliche Wohlbefinden und das Gehvermögen zu verbessern.
- Geringerer Medikamentenbedarf.
- Die alten Menschen sind weniger aggressiv und verzweifelt und sind nicht so unsicher.

### **Für die Kontaktpersonen im Spital oder Heim:**

- Bessere Kommunikation verringert Streß und Ohnmachtsgefühle
- Frustration wird geringer
- Burnout-Tendenzen werden abgebaut
- Berufszufriedenheit steigt durch mehr Freude an der Kommunikation

## **Für die Angehörigen:**

- Durch die Möglichkeit sich zu verständigen ist auch das Verstehen wesentlich verbessert
- Die hochbetagten Leute werden öfter besucht.
- Durch die allgemeine Verbesserung fühlen sich Angehörige erleichtert und können auch dem eigenen Altern gelassener entgegen sehen.

## **Möglichkeiten, Validation einzusetzen**

**Validierender Umgang mit desorientierten Menschen ist prinzipiell jedem möglich, der in der Lage ist empathisch zu handeln und einige Grundprinzipien und Techniken dieser Kommunikationsform sich angeeignet hat.**

Gezielt wird Validation nach Naomi Feil eingesetzt von speziell ausgebildeten ValidationsanwenderInnen. Dies kann als **Einzelvalidation** gehandhabt werden, indem auf Wunsch ein Anwender z.B. einen Heimbewohner regelmäßig besucht zwecks Validation, oder eine Station eines Pflegezentrums oder eines Krankenhauses entschließt sich zu **Gruppenvalidation**. Gezielt ausgewählte betagte Menschen werden zu einer Gruppe zusammengeholt, in der dann validierend miteinander kommuniziert wird. Da in erster Linie die Angehörigen von mangelhaft orientierten, hochbetagten Menschen, meist einem starken Leidensdruck ausgesetzt sind – „die Mutter schimpft auf einmal so!“ – werden von Validationsexperten auch **Angehörigengruppen** angeboten. Diese gibt es im extramuralen Bereich z.B. in sozialen Einrichtungen oder in Pfarren, oder in Zusammenarbeit mit Stationen in Geriatrischen Pflegezentren und Krankenhäusern. Es gibt bereits komplette in Validation geschulte Stationsteams, die gute Erfahrungen damit gemacht haben, da die Berufszufriedenheit gestiegen und die Burnout-Gefahr gesunken sind.

### **Einzelvalidation**

Sehr schwierige, ihr Umfeld sehr belastende, desorientierte Menschen, werden durch Einzelvalidation (wie in den div. Beispielen veranschaulicht) ruhiger, fühlen sich ernst genommen und gewinnen an Selbstachtung. Nicht schlagartig, aber kontinuierlich ist Veränderung festzustellen.

### **Gruppenvalidation**

Gruppenvalidation ist am effektivsten für Menschen in Stadium 2. Die einzelnen Teilnehmer erhalten, ihrer Lebensgeschichte entsprechend, eine Rolle (Gastgeberin, Lehrer, usw.), innerhalb derer sie kommunizieren. Die Gruppenvalidationsanwenderin lädt ein und moderiert validierend, achtet auf den Kommunikationsfluß und die Beteiligung des einzelnen Gruppenmitgliedes.

### **Angehörigengruppe**

Ich möchte hier einen Betroffenen zu Wort kommen lassen:

*„Ich nehme seit eineinhalb Jahren an der Gruppe teil. Das hilft mir und meiner Mutter (94 J) ihren Heimaufenthalt zu akzeptieren und zu erleichtern. Mitzuerleben, wie die Mutter, die einem einst mit Rat und Tat aus allen Kindheitsnöten half, sich nun selbst zum Kind zurückentwickelt, das gefüttert, gewickelt und gewaschen werden muß, und geistig auf das Niveau einer Dreijährigen regrediert, ist hart. Es bleibt vom Bild der geliebten, respektierten Mutter nicht viel übrig. Wie soll man verstehen und verkraften, daß die ihr Leben lang sanftmütige Mama plötzlich aggressiv wird, herumschreit und Sachen durch die Gegend wirft?“*

In den Gruppengesprächen werden validierende Umgangsformen überlegt und am Verständnis der - so fremd gewordenen - früher so vertrauten Angehörigen - gearbeitet.