

Summary of Validation Research
Edward G. Feil, Ph.D.
Validation Training Institute
www.vfvalidation.org
July 2014

Le ricerche sulla Validation hanno ottenuto degli ottimi risultati sul grande anziano affetto da Demenza, in particolare si è evidenziato:

- Una migliore comunicazione,
- aumento degli effetti positivi,
- riduzione di comportamenti aggressivi,
- gli operatori sanitari si sentono più in grado di gestire situazioni difficili e provare maggiore soddisfazione per il proprio lavoro,
- ridotto uso di farmaci psicotropi.

Studi randomizzati sperimentali e quasi-sperimentali includono Tondi e al (2007), Toseland e colleghi (1997), Tondi e colleghi (2006), Peoples (1982), Brack (1996), Babins e colleghi (1985) e Canon (1996).

Mentre molti studi hanno limitazioni di dimensioni (ad esempio un numero basso preso come campione), questa ricerca RCT mostra evidenza empirica a sostegno dell'efficacia del metodo Validation.

Più recentemente per valutare l'efficacia del Metodo Validation, Tondi e al (2007) ha effettuato uno studio con 50 pazienti con una grave forma di Demenza da Alzheimer (valori al Mini-Mental State Examination, MMSE < 13) divisi in due gruppi, quelli che sono stati trattati con il metodo Validation (sia individuale che di gruppo) e pazienti che non sono stati trattati con il metodo che fungevano da gruppo di controllo. Sono stati registrati i valori del Neuropsychiatric Inventory (NPI) e la Bedford Alzheimer nursing severity scale (BANSS) prima e dopo l'intervento.

I risultati hanno dimostrato una marcata diminuzione della media dei punteggi nella scala NPI nel gruppo di studio (da 22.0 a 9.5) verso un aumento del punteggio medio nel gruppo di controllo (da 21.7 a 24.1).

Agitazione, apatia, irritabilità e disturbi nell'addormentamento sono stati i comportamenti che hanno ottenuto un miglioramento sulla scala NPI per quanto riguarda il gruppo che è stato trattato con il metodo Validation. In questi soggetti anche i punteggi relativi al distress hanno ottenuto una diminuzione, a fronte di un piccolo aumento riscontrato sul gruppo di controllo.

I soggetti posti in un assetto validante hanno mostrato un significativo miglioramento (un grande effetto) sul punteggio alla scala BANSS (Apollonio e al.: 2005) e al NPI (Kaufer e al.: 2000), mentre i pazienti presenti al gruppo di controllo hanno aumentato o mantenuto i loro livelli di gravità.

I soggetti appartenenti al gruppo sperimentale hanno ottenuto una riduzione punteggi sul BANSS di .82 sul e NPI di .54. Questi punteggi ricadono nel range sugli effetti a lungo termine del trattamento (Bloom, Hill, Black e Lipsey, 2006).

Anche se il piccolo numero di pazienti arruolati nella ricerca non permette di trarre conclusioni solide, lo studio suggerisce che il Metodo Validation è in grado di ridurre la gravità e la frequenza dei sintomi comportamentali e psicologici della demenza, migliorando così il rapporto e la gestione con i pazienti senza altri effetti.

Toseland e colleghi (1997) hanno condotto uno studio randomizzato di controllo ed hanno dimostrato prove empiriche sull'efficacia del Metodo Validation.

In 4 case di cura specializzate, 88 pazienti ricoverati con demenza di Alzheimer sono stati trattati in maniera randomizzata, con il metodo Validation, ovvero è stata data più attenzione al controllo e alla solita cura.

Il personale infermieristico, che non era a conoscenza di quali persone partecipassero alla ricerca, dovevano valutare i comportamenti dei pazienti a 3 mesi e poi dopo un anno.

Gli ospiti che facevano parte del gruppo di ricerca sono stati segnalati come il gruppo in cui vi erano minori episodi di comportamento aggressivo sia fisico che verbale sul "Cohen-Mansfield Agitation Inventory (Cohen-Mansfield, 1986)", valutati attraverso 30 items con buona affidabilità (Cohen-Mansfield e al.: 1989).

In un altro studio randomizzato (Popoli, 1982), 30 pazienti affetti da demenza sono stati suddivisi in uno dei seguenti gruppi: (a) Validation, (b) orientamento alla realtà (c) cure tradizionali.

I pazienti che appartenevano al primo e secondo gruppo (Validation e Orientamento alla realtà) hanno partecipato a incontri di gruppo 30 minuti al giorno per 6 settimane, al termine del periodo d'intervento di 6 settimane, i ricercatori hanno completato le osservazioni e le scale di valutazione. I risultati hanno mostrato che i soggetti che appartenevano al gruppo Validation riuscivano a comunicare maggiormente, i comportamenti aggressivi erano diminuiti ed erano più sensibili al personale rispetto agli altri due gruppi.

La tesi di Brack (1996) a Montréal con ventotto partecipanti assegnati in modo casuale (sia di lingua francese che inglese) ad uno dei seguenti gruppi: (a) Metodo Validation o (b) attenzione-controllo (nessuna attività specifica). L'intervento si è svolto in un periodo di 6 mesi, con due sedute di circa 30 minuti a settimana. Si è riscontrato un mantenimento o un miglioramento del funzionamento. Funzioni cognitive specifiche, come la concentrazione e il linguaggio hanno mostrato un certo miglioramento. A causa però della ridotta dimensione del campione, non ci sono stati dati statisticamente significativi.

Babins e colleghi (1988) in una ricerca hanno assegnato in modo casuale 12 pazienti con demenza sia in un gruppo trattato con il metodo Validation sia ad un gruppo di controllo.

I gruppi Validation si sono svolti due volte a settimana per 11 settimane per una durata settimanale di 45 minuti. Osservazioni dirette dei pazienti appartenenti al gruppo Validation hanno mostrato maggiore comunicazione (verbale e attraverso il contatto visivo) e un effetto positivo (sorriso) rispetto al gruppo di controllo. Questi effetti ricadono nel range degli effetti a medio e lungo termine (Bloom, Hill, Black e Lipsey, 2006). A causa però della ridotta dimensione del campione, non ci sono stati dati statisticamente significativi.

La tesi di Canon (1996) su 5 strutture di assistenza a lungo termine del Texas ha avuto risultati simili con figure paraprofessionali e caregivers che si sono autoselezionati a ricevere interventi Validation (gruppo sperimentale) o interventi Validation alla fine dello studio (lista di controllo in attesa).

Diciannove famiglie e trentanove membri del personale (n=58) sono stati reclutati per lo studio. I partecipanti hanno compilato Dementia Caregiver Quality of Relationship Inventory (DCQRI) e l' Interpersonal Communication Satisfaction Inventory (ICSI) (Hecht, 1978). L'analisi dei dati si basa sulla misura della varianza dei test, ognuna con una variabile covariata; uno per l' ICSI e un'altra per il DCQRI.

I risultati hanno indicato un aumento significativo del livello di soddisfazione rispetto alla possibilità di migliorare la comunicazione nei caregivers che hanno ricevuto una specifica formazione con il metodo Validation rispetto al gruppo di controllo.

Inoltre molte relazioni descrittive e aneddoti registrati in letteratura, confermano l'efficacia del metodo Validation (Benjamin, 1999).

Gunther (2004) in Svizzera ha studiato un gruppo di operatori sanitari che lavorano in strutture, prima, subito dopo e 8 mesi dopo aver ricevuto la formazione Validation. Gli operatori hanno riferito che la Validation è stata utile nella gestione di situazioni di conflitto aiutando a creare situazioni di maggior soddisfazione nel processo di cura.

Sharp e colleghi (2004) in Australia hanno confrontato i cambiamenti rispetto ai disturbi comportamentali prima e dopo l'avvio del metodo Validation in due case di cura.

La maggior parte dei residenti ha riscontrato notevoli miglioramenti, ciò è stato sorprendente, in considerazione dell'importante declino che hanno riscontrato autori di vari studi.

In un sondaggio di 16 case di cura (amministratori e dipendenti), i risultati hanno mostrato valutazioni positive per ciò che riguarda il comportamento del personale (Alprin & Feil, 1980).

Bleathman & Morton (1992) hanno riscontrato un incremento nell'interazione e nella comunicazione per due dei tre pazienti con demenza. Per ciò che riguarda la condizione di confronto (terapia reale) i soggetti sono tornati a livelli basali.

La ricerca ha trovato che i pazienti avevano aumentato la fiducia in se stessi, la comunicazione verbale nonché l'andatura (Sipola, 2002); i livelli di agitazione si sono ridotti e sono aumentati i livelli di comportamento positivo (Munsch, 2000).

In un altro studio non sperimentale con 18 pazienti di 80 anni di età o più, con demenza, il personale ha ricevuto una formazione specifica sul metodo Validation e implementato l'intervento, ha constatato che la comunicazione è migliorata notevolmente (hanno aumentato l'uso di nomi propri che hanno assunto la funzione di soggetti e oggetti dei verbi, sono aumentati i riferimenti a se stessi, è aumentato il repertorio di adeguate qualificazioni) (Fritz, 1986).

Un nuovo studio ha dimostrato che l'uso della tecnica "Orientamento alla realtà" ha prodotto risposte negative rispetto al metodo Validation (Deitch, 1989).

La tesi di dottorato di ricerca di Prentczynski ha mostrato, su tre anziani residenti in una struttura, ridotti livelli di disorientamento, minore necessità di farmaci e miglioramento nella comunicazione verbale, il contatto visivo e la valutazione dei miglioramenti prima e dopo l'uso del metodo (1991).

Fine & Rouse-Bane (1995) hanno studiato il comportamento aggressivo di pazienti affetti da demenza, ricoverati all'interno di una residenza di 44 posti letto. Dopo una formazione sul metodo Validation, ci sono stati cambiamenti positivi sia per gli operatori sanitari che per i pazienti: la frequenza e l'efficacia delle tecniche di comunicazione efficaci sono aumentate notevolmente, così come la riduzione di disturbi del comportamento e l'uso di farmaci psicotropi.

RIFERIMENTI

Alprin, S. I. & Feil, N. (1980) Study to determine results of implementing Validation therapy. Unpublished Manuscript. College of Education, Cleveland State University.

- Appollonio, Gori, Riva, Spiga, Ferrari, Ferrarese, & Frattola (2005) Assessing early to late stage dementia: the TSI and BANS-S scales in the nursing home. *International Journal of Geriatric Psychiatry*_vol 20 pp 1138-1145
- Babins (1985) Group approaches with the disoriented elderly: Reality Orientation and Validation Therapies, unpublished Master's Thesis, McGill University, Montreal
- Babins (1988). Conceptual Analysis of Validation Therapy *International Journal of Aging and Human Development*. Vol 26(3)1988 pp 161-169.
- Babins, Dillion & Merovitz(1988). The effects of validation therapy on disoriented elderly. *Activities, Adaptation & Aging*, Vol 12(1/2)pp 73-86.
- Benjamin (1999) Validation: A communication alternative. In Voliver & Bloom-Charette. *Enhancing the quality of life in advanced dementia*. Taylor and Francis. pp 107-125
- Bleathman, C., & Morton, I. (1992). Validation therapy: extracts from 20 groups with dementia sufferers. *Journal of Advanced Nursing*, 17(6), 658-666.
- Bloom, H., Hill, C., Black, A.R., & Lipsey, M. (2006). Using effect size to judge success: How big is big enough? Presented at the Institute of Education Sciences Research Conference. June 15th, 2006. Washington, DC.
- Brack (1996). Validation therapy with disoriented very old persons: Impact of group interventions on activities of daily living, on aspects of behaviour, cognition and general well-being. Unpublished doctoral dissertation, University of Montreal.
- Canon (1996). The Effect of Validation Therapy Training on Satisfaction with Communication and Quality of Relationship Between Primary Caregivers and Demented Residents in Long Term Care. Unpublished doctoral dissertation,
- Cohen-Mansfield, J. (1986). Agitated behaviors in the elderly: II. Preliminary results in the cognitively deteriorated. *Journal of the American Geriatrics Society*.
- Cohen-Mansfield, J. (1991) Instruction Manual for the Cohen-Mansfield Agitation Inventory.
- Cohen-Mansfield, J. (1997). Conceptualization of agitation: Results based on the Cohen-Mansfield agitation inventory and the agitation behavior mapping instrument. *International Psychogeriatrics*, 8(s 3), 309-315.
- Dietch, J.; Hewett, L. & Jones, S. (1989). Adverse Effects of Reality Orientation. *JAGS*. Vol 37 pp 974-976.
- Feil, N. (1967) Group Therapy in a Home for the Aged. *The Gerontologist*, vol 7(3)pp 192-195
- Feil, N. (1972). Presented at the 25th Annual Meeting of the Gerontological Society. (Summary of Research Data).
- Feil, N. (1991). Validation therapy with late-onset dementia populations. In Jones, Meisen & Bere. *Interventions in Care Facilities*. Chapter 12 (pp. 199-218)
- Feil, N. (2002). *The Validation Breakthrough* (2nd ed.). Baltimore, MD: Health Professions Press.
- Feil, N. (2003). *V/F Validation: The Feil Method* (3rd ed.). Cleveland, OH: Edward Feil Productions.
- Feil, N.(1985) Resolution: The Final Life Task. *Journal of Humanistic Psychology*, vol 25(2), Spr 85 pp 91-105
- Fine & Rouse-Bane (1995). Using Validation Techniques to Improve Communication with Cognitively Impaired Older Adults. *Journal of Gerontological Nursing*. June 1995. Pp 39-45
- Fritz (1986). The Language of Resolution Among the Old-Old: The Effects of Validation Therapy on Two Levels of Cognitive Confusion. *Speech and Association Convention*. Nov 12-16, 1986. Chicago Illinois.
- Günther (2004) Evaluationsstudie über die Praxiserfolge von Validation nach Feil am Beispiel eines TERTIANUM ZfP Validation-Anwenderseminars. Abschlussbericht. Trier, den 05.
- Günther, Andre (2004) English summary of 'Evaluation of the practical results of Validation, based on a Swiss Validation Worker course. Research report available from Tertanium.

Hecht, 1978 Interpersonal Communication Satisfaction Inventory (ICSI) (Hecht, 1978
Hisrich, R; LanganFox, J; Grant, S (2007). Entrepreneurship Research and Practice: A Call to
Action for Psychology. American Psychologist Vol 62(6) pp 575-589
Holmes, D., Teresi, J., & Monaco, C.(1992) Special care units in nursing homes: prevalence in
five states. The Gerontologist, Vol 32, Issue 2 191-196, The Gerontological Society of America.
Hebrew Home for the Aged, Riverdale, NY 10471
Hougham; Sachs; Danner; Mintz; Patterson; Roberts; Siminoff; Sugarman; Whitehouse;
Wirshing (2003). Empirical Research on Informed Consent with the Cognitively Impaired.
Ethics & Human Research Vol 25(5) pp 26-32
Hox, Joop.(2010). *Multilevel analysis: Techniques and applications, (2nd ed.)*. New York:
Routledge.
Humphreys, K., Winzelberg, A. & Klaw E. (2000). Psychologists' ethical responsibilities in the
Internet-based groups: Issues, strategies, and a call for dialogue. Professional Psychology:
Research & Practice, 31(5), 493-496.
Jacobs, G.A., Latham, L.E., & Brown, M.S. (1988). Test-retest reliability of the State-Trait
Personality Inventory and the Anger Expression Scale. *Anxiety Research*, 1, 263-265.
Johns, Alan & Sharp, Colin (1991). Validation Therapy: An Evaluation of a Program at the
South Port Community Nursing Home. Paper for Australian Affiliation of Voluntary Care
Association (A.A.V.C.A.). conference, Melbourne, Victoria. November 10-13, 1991
Jones, Gemma M.M.(1997). Geriatric Psychiatry. *Current Opinion in Psychiatry*. 10(4) pp 326-
332.
Kane, B.; & Sands, D., (1998) for the AMIA Internet Working Group, task Force on Guidelines
for the Use of Clinic-Patient Electronic Mail. Journal of the American Medical Informatics
Association American Medical Informatics Association. Vol 5(1) Pub by Hanley & Belfus, Inc.,
Philadelphia, PA.
Karlawish, Jason H. T.;Knopman, David;Clark, Christopher M.;Morris, John C.;Marson,
Daniel;Whitehouse, Peter J.;Kawas, Claudia H.(2002). Informed Consent for Alzheimer's
Disease Clinical Trials: A Survey of Clinical Investigators . IRB: Ethics & Human Research. Vol
24(5) pp 1
Karlin, BE; Humphreys, K (2007). Improving Medicare Coverage of Psychological Services for
Older Americans. American Psychologist Vol 62(7) pp 637-649.
Kitwood, T. (1993). Frames of reference for an understanding of dementia. *Ageing and later
life*, 1, 100.
Kitwood, T. (1997) *Dementia reconsidered*. Open University Press, Buckingham, UK.
Munsch (2000) Prise en Charges des Troubles Psycho-Comportementaux Chez des Personnes
Agees en Institution, Atteintes de Deficiences Cognitives. Faculté de médecine. Université de
Limoges.
Peoples, Marlene (1982). Thesis: Validation Therapy Versus Reality Orientation as Treatment
for the Institutionalized Disoriented Elderly. Presented to: The Graduate Faculty of the
University of Akron.
Prentczynski_THESE de DOCTORAT en MEDICINE (1991). La Personne Agee en Perte
d'Autonomie Psychique: la méthode de Validation et ses apports dans un service de
Gérontologie
Sharp, Dr. Colin: Prepared by P.E.R.S.O.N.A.L. Research and Evaluation Consultancy Pty Ltd
(1989)_Validation Therapy: An Australian Evaluation. Final Report for Monitoring and
Evaluation of the Validation Therapy Plus Programme. For South Port Community Nursing
Home
Sipola & Lumijarvi (2002) Validaatiotyöntekijäkurssin käyneiden kokemuksia
validaatiomenetelmän käytöstä. Tampereen Kaupunkilähetys ry ja Sopimusvuorisäätiö.

Tondi, L., Ribani, L., Bottazzi, M., Viscomi, G., & Vulcano, V. (2007). Validation therapy (VT) in nursing home: a case-control study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 44, 407-411.

Toseland, Diehl, Freeman, Naleppa & McCallion (1997) The Impact of Validation Group Therapy on Nursing Home Residents With Dementia. *The Journal of Applied Gerontology*. Vol 16(1) pp 31-51.

Weil, J (1948) Case Work Service on the Aged. *Geriatrics*. March-April. Vol 3(2)