



## Skript Workshop Integrative Validation

Überreicht durch: **Herbert Küstner (Autorisierter Trainer IVA)**  
97999 Igersheim, Sudetenstr. 5  
Tel. 07931 – 968253  
Mail: herbert.kuestner@arcor.de

### Begriff Integrative Validation (IVA)

Validität prüfen = Wahrheit, Wert, Gültigkeit prüfen.

Validation = Wert schätzen, für gültig und wahr erklären

Integrative = Integrieren in den Alltag der Betroffenen und deren Betreuern und Pflegekräften.

Integrieren in andere Demenz-Arbeitsweisen.

Bei der Integrativen Validation (IVA) nach Nicole Richard handelt es sich um eine Weiterentwicklung der Validation nach Feil, die in den 60er Jahren in den USA entwickelt wurde. Ausgehend von den Grundtheorien der Kommunikationstheoretikern, Carl Rogers, Tom Kidwood und anderer hat Nicole Richard eine wertschätzende und auf Ressourcen orientierte Kommunikationsmethodik entwickelt. Es entstand das **4-Säulenmodell der Integrativen Validation:**

#### **Säule 1 = Wertschätzende Haltung:**

IVA geht von einer wertschätzenden Grundhaltung aus. Ein Klima der Sicherheit und des Vertrauens ist die Basis für Kontakt, Begegnung und Kommunikation.

#### **Säule 2 – Konzentration auf das Positive, die Ressourcen:**

Menschen in ihrer Demenzerkrankung erleben viele Verluste, Veränderungen und Störungen, jedoch bleiben bestimmte Fähigkeiten erhalten, die so genannte Ressourcen. Dies sind die Gefühle und Antriebe des Erkrankten.

#### **Säule 3 – Die Kommunikationsmethodik:**

Wenn Demenzerkrankte Gefühle und Antriebe äußern, bestätigt IVA diese: Wir geben – wie eine Art Echo oder ein Spiegel – zurück, was diese Menschen bewegt.

#### **Säule 4 – Verknüpfung mit benachbarten Disziplinen:**

Die Methodik lässt sich gut verbinden mit verwandten Themen in der Altenarbeit wie z.B. Biografiearbeit, Beschäftigungstherapie usw.

### **Säule 1: Wertschätzende Haltung – Das Krankheitsbild Demenz verstehen**

#### **Das Leben ist ein zerbrechliches Puzzle**

Stellen Sie sich vor, das Leben ist ein Puzzle von **3000 Teilen**. Eines dieser Puzzles, an dem man „ewig herumbastelt“: Wenn man zum Beispiel **17 Jahre alt** ist, liegen bereits **ca. 530 Teile bereit**. Mit zunehmenden Alter kommen immer weitere Teile hinzu; es wird geschoben und gerückt, bestimmte Puzzle-Teile werden ausgetauscht, werden aus dem „Spielfeld“ herausgenommen. Es geht lebendig zu, es herrscht Entwicklung, Veränderung, die Kontur des Lebens wird immer deutlicher. Und im Alter von Mitte/Ende 70 hat man vermutlich das Puzzle in seinem Grundmuster längst fertig gestellt.

Nun fehlen plötzlich 30 Teile. Das fällt nicht auf. **Dann fehlen 128**, dann **450**, dann - ohne es ändern zu können - **720 Teile** des Lebens-Puzzles: **Eine Demenz wird vermutet, befürchtet**. Die Demenz ist eine Erkrankung des **Organs „Gehirn“**, die fortschreitend das Lebens-Puzzle zerstört. Die Krankheit nimmt Teile aus dem gesamten Spielfeld, mal hier, mal da. So kommt es, dass die „Lücken“ immer größer werden.

### Mögliche Kernsymptome der Demenzerkrankung

- Gedächtnisstörung
- Einpräge-/Merkfähigkeitsstörung  
Vergesslichkeit
- Desorientiertheit  
(zeitlich, örtlich, personenbezogen, situationsbezogen)
- Konzentrationsstörungen
- Koordinationstörungen
- Verlust des Abstraktionsvermögens
- Verlust des logischen Denkens
- Sprach-, Wortfindungsstörungen
- Erkennungsstörungen
- Benennungsstörungen
- Handlungsstörungen
- „Kontextstörungen“ (Zusammenhänge können nicht mehr selbständig geschaffen werden)
- Einengung des Gesichtsfeldes
- Allgemeine Verlangsamung
- Verlust der Körpergrenzenwahrnehmung

Die Betroffenen erleben den Verlust dieser Puzzle-Teile als zunehmend bedrohlich. Sie reagieren mit so genannten **Schutz-Strategien**, um ihre Würde zu bewahren, sich nicht zu blamieren oder sich nicht ausgeliefert zu fühlen:

### Schutz-Strategien

- Es kann doch nicht sein. Ich habe immer gelesen, Kreuzworträtsel gelöst usw. **(Leugnen)**.
- Ach ich war immer ein wenig schusselig **(Relativieren)**.
- Ach, Schatz, das weiß ich nicht, sag du doch mal **(Humorisieren)**.
- Ich habe immer solche Kopfschmerzen/Schwindel usw. **(Somatisieren)**.
- Räume doch nicht immer alles weg, wo ist denn das ... schon wieder? **(Fremdbeschuldigen)**.
- Aufschreiben, was behalten werden soll, z.B. „gute“ Butter einkaufen **(Notieren)**.
- Immer den gleichen Weg nutzen, immer die gleichen Abläufe befolgen **(Ritualisieren)**.
- Rückzug aus sozialen Bindungen, Verpflichtungen, häufig auch gemeinsam mit pflegenden Angehörigen **(Isolieren)**.
- Bei Gesprächen schnell den „roten Faden verlieren“, aber dennoch flüssig weiter reden, oft „ohne Punkt und Komma“ vom „Hölzchen zum Stöckchen“. Entscheidend ist, im Gespräch zu bleiben, wobei der Inhalt zunehmend nebensächlich wird **(Konfabulieren)**.
- In die „inneren Erlebniswelten der Vergangenheit“ eintauchen und oft dort verbleiben **(Biografieren)**.

Die „Rettungsversuche“ sind meist von einem wahren Gefühlskarussell mit steilen Kurven (Angst, Verzweiflung, Misstrauen, Ungeduld, Trauer, Einsamkeit, Ratlosigkeit, Wut usw.) begleitet.

Diese Strategien helfen dem Erkrankten. **Wir müssen sie schützen und akzeptieren.**

Die erste Phase der Demenz wird bewusst erlebt. Dies ist eine qualvolle Zeit, die große Anstrengungen abverlangt: Menschen mit beginnender Demenz fühlen sich beobachtet und dauernd an ihre Veränderungen erinnert.

Im weiteren Krankheitsverlauf gehen dann auch die kognitive **Kontrollinstanz und das schmerzvolle Selbsterleben verloren**. Die durch die Krankheit bedingten Grenzen verstärken sich weiter, die Lücken werden größer, **das Puzzle zerfällt, es fehlen 1260 Teile, dann 2100**.

Diese Veränderungen werden aber zunehmend nicht mehr bewusst erlebt. Für die Betroffenen sind die nachfolgenden Phasen dann eher eine Entlastung, für die Angehörigen jedoch sehr problematisch. Der vertraute Mensch verändert sich, ein geliebter und geschätzter Mensch scheint täglich mehr verloren zu gehen, die Hilflosigkeit macht ohnmächtig.

Menschen mit Demenz können krankheitsbedingt Gegenwart und auch Zukunft nicht mehr festhalten. Sie leben aufgrund dessen häufig in ihrer Vergangenheit.

Die große Frage lautet nun: Gibt es bei dieser Krankheit etwas, das gesund bleibt? Etwas, worauf wir Kontakt, die Beziehung, die Kommunikation mit diesen Menschen aufbauen können? Ja, das sind die so genannten Ressourcen, **Antriebe und Gefühle**.

## **Säule 2: Wahrnehmungskonzentration auf Fähigkeiten und Bedürfnisse des Betroffenen**

### **Ressourcen Gefühle und Antriebe (Eigenschaften)**

- Gefühle:**
- Sind der Kompass von Menschen mit Demenz
  - Sind Ausdrucksmittel, weil oft die Sprache fehlt
  - Werden direkt und spontan geäußert  
(weil Gehirnfunktion nicht mehr die Kontrolle übernehmen kann)
  - Wirken wie eine Achterbahnfahrt, sowohl auf die Betroffenen und die Betreuer
  - Beschreiben den Menschen in der momentan von ihm erlebten Situation

**Beispiele: Freude, Trauer, Angst, Zorn, Wut, Glück, Leere, Liebe, Einsamkeit, Begeisterung, Ruhe Resignation, Niedergeschlagenheit, Aufregung, Eile, Unruhe, Not, Sorge, Verzweiflung, Empörung, Hilflosigkeit, Ärger.....**

- Antriebe:**
- Sind das, was ich von anderen (von Respektspersonen gelernt habe wie z.B. Pflichtbewusstsein, Disziplin, Korrektheit, Genauigkeit
  - Sind das, was ich erlernen musste (Fleiß, Fürsorge Ordnungssinn usw.)
  - Sind das was die Gesellschaft, aus der ich stamme für wichtig hält
  - Haben mit dem pers. Lebensweg und der daraus gewachsenen Persönlichkeit zu tun

**Beispiele: Fleiß, Pflichtbewusstsein, Ruhe, Liebe, Tier-/Pflanzenliebe, Blumenliebe, Sauberkeitssinn, Fürsorge, Bewegungssinn, Entspannung, Gelassenheit, Zuverlässigkeit, Respekt, Disziplin, Korrektheit, Verantwortungsbewusstsein, Fleiß, Glaube, Religiosität .....**

### **Säule 3: Kommunikationsmethodik - Gespräche nach der Methode der Integrativen Validation (IVA)**

Wenn wir Antriebe und Gefühle von Menschen mit Demenz wahrnehmen und ernst nehmen (**Punkt I**) und in kleinen Sätzen wertschätzend wiedergeben (individuell validieren, Punkt II), fühlen sie sich verstanden. Die validierenden Sätze sind möglichst kurz und direkt. Es wird die Kraft und Vertrautheit von Redewendungen und Sprichwörtern genutzt (Punkt III.) Die Gespräche können nach dem allgemeinen Punkt III weiter auf einer breiten Ebene fortgeführt werden, indem Lebensthemen (Punkt IV), z.B. Berufe und deren spezifische Antriebe und Schlüsselwörter angesprochen werden.

#### **Übungsbeispiel 1: Mann mit Esslöffel und Zeitung**

Ein Mann reibt mit einem Esslöffel ganz konzentriert auf einer Zeitung. Er „bearbeitet“ Abschnitt für Abschnitt. Er achtet auf exakten Ablauf, ist ganz bei der Sache, ganz stolz und zufrieden auf seine Arbeit.

Mögliche Lösung:

Punkt I: Wahrnehmen was der Erkrankte zeigt:

Ordnungssinn, Fleiß, Emsigkeit, Genauigkeit, Gründlichkeit, Pflichtbewusstsein, Zufriedenheit

Punkt II: Mögliche Antworten der betreuenden Personen:

Sie haben es gerne ordentlich.

Sie sind ganz fleißig.

Sie sind ganz emsig bei der Arbeit“

Sie arbeiten ganz genau.

Da gehen sie gründlich vor.

Sie wissen was Pflicht ist.

Sie wirken ganz zufrieden.

Punkt III: Mögliche Antworten der pflegenden und begleitenden Angehörigen:

Ordnung ist das halbe Leben.

Ohne Fleiß, kein Preis.

Zuerst die Arbeit und dann das Vergnügen.

#### **Übungsbeispiel 2: Mann muss ganz dringend zur Arbeit**

Ein an Demenz erkrankter Mann kommt ihnen am frühen Morgen mit Aktentasche entgegen. Er ist sehr aufgeregt und in großer Eile, weil er dringend zum Bus muss. Er möchte nicht zu spät zur Arbeit kommen:

Punkt I: Wahrnehmen was der Erkrankte zeigt:

Unruhe, Aufregung, Sorge, Verzweiflung, Pflichtbewusstsein, Verlässlichkeit

Punkt II: Mögliche Antworten der betreuenden Personen:

Sie haben keine Ruhe mehr.

Ihre Aufregung ist spürbar.

Sie sind sehr in Sorge.

Es ist zum Verzweifeln,

Sie kennen Ihre Pflichten.

Auf sie kann man sich verlassen.

### Punkt III: Mögliche Antworten der pflegenden und begleitenden Angehörigen:

Dienst ist Dienst und Schnaps ist Schnaps

Erst die Arbeit und dann das Vergnügen

### **Säule 4: Verknüpfung mit benachbarten Disziplinen (z.B. Biografiearbeit)**

Die Gespräche können nach dem allgemeinen Punkt III weiter auf einer breiten Ebene fortgeführt werden, in dem Lebensthemen (Punkt IV), z.B. Berufe oder Steckenpferd und deren spezifische Antriebe und Schlüsselwörter angesprochen werden.

Gespräche zwischen Orientierten beginnen immer allgemein und werden spezifischer, bei Menschen mit Demenz müssen wir vom Gegenteil ausgehen. Sie beginnen von Seiten der Menschen mit Demenz immer spezifisch (mit einer Krise oder einem Auslöser) und werden allgemeiner. Das Gespräch muss allgemeiner werden, damit der Mensch mit Demenz ihm folgen kann. Der Punkt IV (Lebensthema) nimmt diesen Verlauf auf und verallgemeinert den Punkt III, indem lebensgeschichtliche Daten (seien sie noch so allgemein gefasst) in die Kommunikation aufgenommen werden. **= reagieren!**

Jeder Mensch hat eine Mischung von persönlichen Antrieben. Jeder Beruf hat auch spezifische Antriebe, die diese Tätigkeit benötigt und definiert.

Die Integrative Validation arbeitet mit den „Lebensthemen“ von Menschen mit Demenz, diese sind meist ihre Berufe. Wenn nun ein älterer Mensch sich diesen Beruf nicht selbst gewählt hat, sei es, weil er aus Familientradition den Beruf der Vorfahren hat übernehmen müssen oder sei es, weil er aus Geldmangel den gewünschten Beruf nicht hat erlernen können, dann ist der „aufgezwungene Beruf“ nicht das Lebensthema. Der Mensch kann sich dann über diesen Beruf nicht definieren, er bezieht über diesen Beruf nicht seinen Status, seinen Stolz und seine Ich-Identität.

In einem solchen Fall kann das Lebensthema das Hobby, das „Steckenpferd“ sein, z.B. Schrebergarten, Taubenzucht, Schützenverein, Fußballverein, Kirchenchor, Angeln usw. (freizeitbezogen).

Zum Lebensthema werden die **berufs-, bzw. freizeitbezogenen Antriebe** erarbeitet. Des Weiteren werden die **Schlüsselwörter** aus diesem Lebens- und Arbeitsbereich gesammelt, die dann wie Türöffner fungieren. Mit diesem Material können dann **validierende Sätze** formuliert werden.

Der Mensch mit Demenz erkennt sich in unseren Sätzen, in unseren bewusst gewählten Schlüsselwörtern aus seiner Lebenswelt und in den ihm bekannten, den Lebensstil beschreibenden Antrieben wieder. Ein Stück seines Lebens wird durch unsere kleinen und letztlich unspektakulären Sätze wieder lebendig und nachvollziehbar, nachspürbar.

### **Ritualisierte Begegnung:**

Das Lebensthema kann aber auch zum agieren benutzt werden, indem wir von uns aus das Gespräch suchen. **= agieren = validieren im Vorübergehen.**

## **Beispiel Lebensthema Friseurmeisterin Frau A.**

Punkt I: berufs-/freizeitbezogene **Antriebe**:

Fleiß, Zuverlässigkeit, Ruhe, Pflichtbewusstsein, Fachfrau... usw.

**Schlüsselwörter:** Haare, waschen, legen, schneiden, Kunden, Schere, Kasse ....usw.

**IVA-Sätze:**

Da ist ja Frau A., Friseurmeisterin A.

Sie verstehen alles von Haaren.

Waschen, legen, schneiden.

Da braucht es eine ruhige Hand.

Sie machen jede Frau schöner.

Hauptsache, der Kunde ist zufrieden.

Da stimmt die Kasse.

Sie wissen, was Arbeit ist.

Ich muss auch wieder an die Arbeit.

Darf ich Sie wieder besuchen?

Verabschiedung: „Auf Wiedersehen.“

- Die ritualisierte Begegnung ist ein Instrument für den kurzen „Moment der Begegnung.“
- Ist ein Instrument zur Schaffung von Ich-Identität und Zugehörigkeit.
- Sie bringt verloren gegangene Puzzleteile des Lebens wieder zurück – für den „Moment der Begegnung“.

## **Wirkung von immer wieder angewandter validierender Kommunikation:**

- Das Lebenspuzzle wird im Gespräch etwas zusammengerückt.
- Er/Sie erkennt sich wieder in den Sätzen.
- Er/Sie erlebt Vertrautheit, Wiedererkennung, was Angst und Stress mindert und Geborgenheit aufbaut.

## **Fortbildungsmöglichkeiten**

IVA-Grundkurs, 2-tägig, 16 UE, zum Erlernen und Anwenden der Methodik.

IVA-Vertiefungstag, 1-tägig, 8, UE zum Wiederholen und Festigen der Methodik (idealerweise 3-6 Monate nach GK).

Demenztheoriekurs, 2-tägig, 16 UE zum Verstehen des Krankheitsbildes Demenz.

IVA-Aufbaukurs (2 x 3 Tage) Erweiterung und Vertiefung der IVA-Methodik – Begleitung des Teams in IVA. Ab 2012 ist es möglich den Aufbaukurs Teil 1 in 3 Einzelvertiefungstagen zu buchen.

IVA-Thementage: 1-tägige themenspezifische Fortbildungen wie z.B. IVA und Körpersprache, IVA und Sexualität, IVA und herausforderndes Verhalten usw.

Weitere Informationen zum Thema Integrative Validation:

[www.integrative-validation.de](http://www.integrative-validation.de)

Weiterhin viel Freude beim Validieren und bei der Arbeit mit alten Menschen mit und ohne Demenzerkrankung.