

Persönliche PDF-Datei für Weigel U., Richard M.

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Die Integrative Validation nach Richard®

GGP - Geriatriische und Gerontologische Pflege

2018

248–251

10.1055/a-0675-2444

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:
© 2018 by
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN 2511-7548

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags

Die Integrative Validation nach Richard®

Wertschätzende Beziehungsgestaltung In der Zielsetzung des Expertenstandards „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ steht die Person im Mittelpunkt. Der Blick geht weg von der Krankheit hin zum Menschen mit Demenz als eigenständige Person. Die Methode der Integrativen Validation (IVA) nach Richard® ist ein möglicher Weg, diesen Perspektivwechsel mitzugestalten und die dafür nötige Haltung der an der Versorgung von Menschen mit Demenz Beteiligten zu unterstützen.

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung



Andrea Josefa Brinker

Besuch im Seniorenheim. Juliana schenkt ihrer Oma Elfriede eine selbstgenähte Tastdecke. IVA: „Elfriede, du bist ja gelernte Schneidermeisterin. Du kennst dich mit Stoffen aus. Bei dir sitzt jede Naht. Schau dir mal meine Arbeit an, du bist ja die Fachfrau für Näharbeiten ...“ (Symbolbild)

– Ulrike Weigel, Monika Richard –

Die ersten Ansätze der Integrativen Validation nach Richard® (IVA) entstanden in den 1990er Jahren in einer bundesweiten Arbeitsgemeinschaft von Praktikern sowie Lehr- und Leitungskräften der Altenpflege, an der Nicole Richard beteiligt war. Diese Ansätze wurden von ihr kon-

tinuierlich weiterentwickelt und konkretisiert.

Die Begegnung mit dem Menschen mit Demenz wird dabei getragen von einer empathischen, einführenden Grundhaltung, mit der die subjektive Realität des erkrankten Menschen als gültig angenommen („validiert“) wird. Die IVA hat hier

ihre Wurzeln im personenzentrierten Ansatz des Psychotherapeuten Carl Rogers¹, den Tom Kitwood² auf die Arbeit mit Menschen mit Demenz übertragen hat. Diese Grundhaltung kann eine zwischenmenschliche emotionale Bindung herstellen, in der sich der Mensch mit Demenz sicher und emotional aufgehoben fühlt. Es

geht nicht darum, Verhalten oder Krankheitssymptome zu korrigieren oder therapeutisch zu beeinflussen. Vielmehr stellt die IVA einen Handlungsansatz für eine wertschätzende Begegnung dar, in der sich der Mensch mit Demenz in seinem individuellen „So-Sein“ (seiner Identität, was ihn als Person ausmacht) akzeptiert fühlt. In der IVA wird der neuropathologische Krankheitsprozess als grundlegend für die Symptome einer Demenz betrachtet. Die IVA richtet den Blick aber nicht auf die Verluste, die damit verbunden sind, sondern stellt die Person in den Mittelpunkt

Die IVA ist eine ressourcenorientierte Methode. Sie geht davon aus, dass Gefühle, individuelle Lebensthemen und Handlungsantriebe, die den „Kern“ einer Person ausmachen, weiterhin erhalten bleiben. Diese Ressourcen im Sinne innerer Kräfte werden in der IVA angesprochen. Menschen mit Demenz leben auch oft in ihrer inneren Erlebenswelt. Zu dieser können wir Zugang finden, indem wir den Mensch mit Demenz über seine noch verbleibenden Ressourcen ansprechen.

Am Beispiel von Frau S.

Frau S. wohnt seit einer Woche im Altenpflegeheim ihrer Heimatstadt. Sie lebt schon seit drei Jahren mit der Diagnose Alzheimer-Demenz. Das Wohnen zu Hause ging nicht mehr. Häufig läuft sie ruhelos durch die Flure der Einrichtung, ihre zeitliche und örtliche Orientierung und auch die Orientierung zur Situation sind verlorengegangen. Sie versteht nicht, warum sie hierbleiben muss. Ihre Sprache und damit die Möglichkeit, sich verständlich zu machen, schwindet immer mehr, andere zu verstehen, ist schwierig.

Die Aufzählung der kognitiven Einbußen von Frau S. könnte man noch weiter fortsetzen. Es ist eine Lebenssituation, die viele Menschen mit Demenz erfahren. Die Begleitenden erleben in ihrer Arbeit täglich diese Defizite, Probleme und Fähigkeitsstörungen der Betroffenen. Sie brauchen für die Begegnung mit diesen Menschen ein hohes Maß an Fachlichkeit und insbesondere eine akzeptierende, wertschätzende Haltung zum Anderssein der Menschen mit Demenz.

Frau S. wird im Tagesverlauf immer aufregter. Angst, Hilflosigkeit und Ver-

zweiflung in der Situation lassen sie nicht zur Ruhe kommen.

Ressource Gefühle

Den Verlust der Kognition gleicht Frau S. über ihre Gefühlsäußerungen aus. Das braucht eine Veränderung in der Sichtweise der Begleitenden. Demenz ist nicht nur eine Krankheit mit vielen Defiziten, Problemen und Fähigkeitsstörungen. Die Person mit ihren Gefühlen spielt im Krankheitsverlauf zunehmend eine große Rolle. Menschen mit Demenz orientieren sich über ihre Gefühle und definieren damit auch die Beziehung zu anderen Menschen.

Mit der Methode der IVA nehmen Begleitende diese geäußerten Gefühle wahr, akzeptieren sie und reagieren wertschätzend:

„Frau S., Sie kennen sich nicht mehr aus hier. Das macht Ihnen Angst. Man kommt nicht zur Ruhe. Da kann man verzweifeln. Da ist man ganz hilflos.“

Wir geben den Äußerungen und Gefühlen von Menschen mit Demenz eine Sprache. Frau S. wird gehört, fühlt sich angenommen. Jeder einfühlsame, spiegelnde Kontakt schafft Nähe und Vertrauen und baut eine Beziehung auf.

„Wir betrachten die Gefühle von Menschen mit Demenz als eine Ressource in der Beziehungsgestaltung.“

Ressource Antriebe

Neben den Gefühlen sind auch die auf dem Lebensweg erlernten Werte und Normen eines Menschen mit Demenz eine wertvolle Quelle in der Begleitung. Sie sind Teil seiner Identität und Triebfeder des Handelns. Wir sprechen hier von Antrieben. Frau S. konnte die Hände nie in den Schoß legen. Sie sorgte immer für die Familie. Sie ist eine pflichtbewusste Frau und trägt Verantwortung. Das hat Frau S. ein Leben lang in ihren Handlungen bewegt, hat sie angetrieben. Fleiß, Pflichtbewusstsein, Verantwortungsbewusstsein sind Ausdruck und Antriebe der Persönlichkeit von Frau S. und zeigen sich auch jetzt noch in



Elfriede Meier sitzt nach einem Spaziergang auf der Bank und macht eine Pause vom Gehen. Sie genießt den Blick in die Bäume
IVA: „In der Natur lässt es sich aushalten. Du strahlst ja richtig, ... bist ganz zufrieden mit dir und den Bäumen. Du bist als Mädchen oft auf Bäume geklettert ...“ (Symbolbild)

ihren Handlungen. Wir nehmen diese Antriebe wahr und geben Frau S. ein Echo:

„Frau S., Sie können die Hände nicht in den Schoß legen, sind immer unterwegs, Sie sind ganz pflichtbewusst. Was muss, das muss! Ohne Fleiß kein Preis! Da ruft die Pflicht!“

Frau S. bekommt dadurch ihre ersehnte Anerkennung und wird so in ihrer Identität bestätigt.

Lebensthemen

Frau S. ist und bleibt eine individuelle Persönlichkeit. Im Verlauf ihrer Demenz geht ihr jedoch zunehmend das Wissen über sich selbst verloren. Ihre Identität wird „brüchig“. Hier können Begleitende Frau S. unterstützen. Mit der Methode der IVA betrachten wir auch die Lebensthemen der Betroffenen. Lebensthema kann der Beruf sein, ein Hobby oder die Familie. Auch hier finden wir die ganz persönlichen Antriebe wieder. Wir wissen von Frau S., dass ihr die Familie immer am Herzen lag:

„Frau S., in Ihrem Haushalt macht Ihnen keiner was vor. Sie sorgen für die Familie. Sie kennen Ihre Pflichten als Hausfrau.“

So kann es uns gelingen, Erfahrungen ihres Lebens wiederzugeben. Frau S. wird in ihrer Identität gestärkt.

Andrea Josefa Brinker

i

Vier Schritte

Die IVA erfolgt methodisch in vier Schritten:

1. Wahrnehmen von Gefühlen und Antrieben
2. Individuelles Validieren von Gefühlen/Antrieben (persönliches Echo)
3. Allgemeines Validieren von Gefühlen/Antrieben (allgemeines Echo)
4. Validieren von Lebensthemen/Antrieben (biografisches Echo)

Schritt 1 – Wahrnehmen

Sie können Gefühle und Antriebe wahrnehmen, erspüren. Menschen mit Demenz äußern diese meist sehr deutlich.

Sie erspüren bei Frau S. ihre **Gefühle**: Angst, Hilflosigkeit, Verzweiflung, Unruhe – und ihre **Antriebe**: Fleiß, Pflichtbewusstsein, Verantwortungsbewusstsein.

Schritt 2 – Persönliches Echo

Validieren Sie die Gefühle und Antriebe individuell: In direkten und kurzen Sätzen können Sie die Gefühle und Antriebe annehmen und bestätigen. Geben Sie ein behutsames persönliches Echo.

Sie geben Frau S. ein **persönliches Echo**:

- „Sie kennen sich nicht mehr aus hier.“
- „Das macht Ihnen Angst.“
- „Man kommt nicht zur Ruhe.“
- „Sie können die Hände nicht in den Schoß legen, sind immer unterwegs.“

Schritt 3 – Allgemeines Echo

Die Gefühle und Antriebe können Sie allgemein validieren, z. B. mit Sprichwörtern, Volksweisheiten, Liedern. Geben Sie ein allgemeines Echo.

Sie geben Frau S. ein **allgemeines Echo**:

- „Was muss, das muss!“
- „Ohne Fleiß kein Preis!“
- „Da ruft die Pflicht.“

Schritt 4 – Biografisches Echo

Die Kommunikation wird auf einer breiteren Ebene fortgesetzt, indem Lebensthemen, z. B. Beruf oder Hobby, angesprochen werden. Dies erfolgt unter Einbindung spezifischer Antriebe und Schlüsselwörter der Lebensthemen. Es wird ein biografisches Echo gegeben.

Sie geben Frau S. ein **biografisches Echo**:

- „In Ihrem Haushalt macht Ihnen keiner was vor.“
- „Sie sorgen für die Familie.“
- „Sie kennen Ihre Pflichten als Hausfrau.“



Elfriede Meier hat eine Einladung zum Geburtstag.
IVA: „Frau Meier, ... da sind Sie ja! Sie legen viel Wert auf ein gepflegtes Äußeres. Sie achten darauf, ordentlich angezogen aus dem Haus zu gehen. Kleider machen Leute.“ (Symbolbild)

sie somit einbeziehen und in die soziale Gemeinschaft einbinden.

Das validierende Gespräch kann ergänzend das Lebensthema der Menschen aufgreifen. Wir sprechen mit Schlüsselwörtern, die typisch für das Lebensthema sind (in unserem Beispiel: „Haushalt“, „Familie“, „Hausfrau“) und setzen Mosaiksteine des Lebens wieder zusammen.

Wenn wir Gefühle und Antriebe von Menschen mit Demenz ernst- und wahrnehmen, sie spiegeln, fühlen sich die Menschen verstanden. Durch das Ansprechen können sich belastende Gefühle auflösen und so Angst und Stress abgebaut werden. Dabei ist es wichtig, dass wir authentisch sind. Das, was wir sagen, muss in Übereinstimmung zu dem stehen, was wir durch unseren Körper ausdrücken, und auch zu der Art und Weise, wie wir etwas sagen. Wenn Sprache bei Betroffenen zunehmend verloren geht, wird Mimik, Gestik und Körpersprache immer wichtiger.

Mit der IVA geben wir ein Echo in dreifacher Hinsicht:

- verbal (sprachlich)
- nonverbal (körpersprachlich)
- paraverbal (Betonung, Stimmmelodie, Unterton)

Gelungene Beziehungen brauchen Vertrauen. Die Integrative Validation ist eine einführende Kommunikationsmethode und kann für Begleitende ein hilfreiches Handwerkszeug sein, um einen vertrauensvollen Kontakt zu Menschen mit Demenz auf der Basis eines wertschätzenden Klimas aufzubauen. Integrativ heißt „einbindend“. Die Methode kann in den Ar-

„Ziel der IVA ist der Aufbau eines vertrauensvollen Kontakts zum Menschen mit Demenz.“

Nicht immer erreichen wir Betroffene über ihre Lebensthemen. Es gilt oft auch der Augenblick. Bei gutem Hinschauen sagen uns die Menschen mit Demenz, was sie gerade brauchen. Erforderlich sind ein geübtes Auge und eine gute Wahrnehmung. Das gilt besonders für die Befindlichkeit des Betroffenen, seine Gefühle, aber auch dafür, was ihn gerade in seinen

Handlungen antreibt. Hier finden wir dann auch Ansätze für sinnvolle Handlungsangebote im alltäglichen Geschehen. Frau S. möchte vielleicht gerade gern die Tische abräumen oder ein paar Tassen spülen.

In der Methode der IVA nutzen wir Sprichwörter oder Redewendungen. Viele ältere Menschen sind damit vertraut. Es ist etwas, was Betroffene kennen. Wir können

beisamt eingebunden werden und ist teamorientiert. Mit diesem Handwerkszeug im Koffer sorgen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer Einrichtung für eine gemeinsame Sprache im Umgang mit Menschen mit Demenz.

Erfahrungswerte und qualitative Interviews mit Pflegekräften und Angehörigen aus der praktischen Anwendung der IVA zeigen, dass diese flexibel mit der Metho-

i

Vertrauen können**Was macht den Rahmen des Vertrauens-Könnens aus?**

Wenn wir zuhören.
 Wenn wir nicht die eigene Meinung überstülpen.
 Wenn wir Gefühle nicht leugnen.
 Wenn wir nicht belehren.
 Wenn wir Gefühle spiegeln.
 Wenn wir Interesse vermitteln.
 Wenn wir ein Gefühl der Sicherheit vermitteln.
 Wenn wir das Gefühl vermitteln, dass der Mensch angenommen wird, so wie er ist (auch wenn er sich im Moment schwach und hilflos fühlt).³

de arbeiten können, sich sicherer im Umgang mit Menschen mit Demenz fühlen und gelassener mit herausfordernden Situationen umgehen können.⁴ Die größere Handlungssicherheit der begleitenden und pflegenden Personen kann bereits zu einer Verbesserung der Versorgungssituation beitragen.⁵

Abschließend sei aus dem Buch von Arno Geiger, „Der alte König in seinem Exil“, zitiert:

„Wenn er sagte, dass er nach Hause gehe, richtete sich diese Absicht in Wahrheit nicht gegen den Ort, von dem er weg wollte, sondern gegen die Situation, in der er sich fremd und unglücklich fühlte.“⁶

Die IVA will dazu beitragen, dass dort, wo sie in Einrichtungen umgesetzt wird, eine Erfahrung Wirklichkeit werden kann, die Arno Geiger seinen Vater so ausdrücken lässt:

„Man kann es hier schon aushalten. Es ist eigentlich ganz nett hier.“⁷

i

Integrative Validation (IVA)

Gegründet von Nicole Richard (1957–2014), Diplom-Pädagogin, Diplom-Psychogerontologin. Auch nach dem frühen Tod von Nicole Richard besteht das von ihr gegründete Institut für Integrative Validation fort und bietet entsprechende Schulungen an (www.integrative-validation.de).



Fröhlich singt Elfriede ihrer Enkeltochter Juliana vor: „Ein Männlein steht im Walde, ganz still und stumm ...“.

IVA: „Elfriede, du kennst viele Lieder auswendig. Und du hast auch Erfahrungen im Frauenchor gesammelt. Gemeinsames Singen macht dir viel Freude. Musik macht einfach das Herz froh.“ (Symbolbild)

Autorinnen**Ulrike Weigel**

Krankenschwester. Berufserfahrung in der Altenpflege, Pflegedienst- und Heimleiterin, Pflege- und Demenzberatung, Kursleiterin von Pflegekursen für Angehörige von Menschen mit Demenz. Trainerin für Integrative Validation nach Richard® und Dozentin im Themenfeld Menschen mit Demenz. Mitglied der Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. und der Deutschen Expertengruppe Dementenbetreuung e. V. weigel.ulrike@gmx.de

**Monika Richard**

Dipl. Kfm., abgeschlossenes Hochschulstudium der Wirtschaftswissenschaften und Betriebswirtschaftslehre. Leitung des Instituts für Integrative Validation GbR, Carlo und Monika Richard, das ihre Schwägerin Nicole Richard gegründet hat. Mitautorin des Buches „Integrative Validation nach Richard® – Menschen mit Demenz wertschätzend begegnen“.

Andrea Brinker (Fotos)

Trainerin für Integrative Validation nach Richard®

Weiterführende Literatur

- 1 Institut für Integrative Validation. Integrative Validation nach Richard. Menschen mit Demenz wertschätzend begegnen. 2. Aufl. Bollendorf: Eigenverlag Institut für Integrative Validation GbR; 2016

Quellen

- 1 Rogers CR. Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-Centered Therapy. 19. Aufl. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag; 2012
- 2 Kitwood T. Demenz. Der person-zentrierte Ansatz mit verwirrten Menschen. 5. Aufl. Bern: Hans Huber; 2008
- 3 Institut für Integrative Validation. Integrative Validation nach Richard. Menschen mit Demenz wertschätzend begegnen. 2. Aufl. Bollendorf: Eigenverlag Institut für Integrative Validation GbR; 2016, S. 91
- 4 Erdmann A. Auf der Suche nach Wirklichkeit. Altenpflege 2016; 5: S. 19–23
- 5 Staack S, Gust J. Leben statt therapeutischer Akrobatik. Nicht-medikamentöse Demenztherapien – wissen, was wirkt. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft; 2015
- 6 Geiger A. Der alte König in seinem Exil. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung (Lizenzausgabe); 2014: S. 55
- 7 Ebd. S. 15

Bibliografie

DOI 10.1055/a-0675-2444
 GGP 2018; 2: 248–251
 © Georg Thieme Verlag KG
 Stuttgart · New York · ISSN 2511-7548