

Integrative Validation nach Nicole Richard

«Sie sind sehr in Sorge»: Die Innenwelt von Menschen mit Demenz gelten lassen

Mit fortschreitender Krankheit tauchen Menschen mit Demenz immer mehr in ihre lebendigen Innenwelten ab. Zugang zu den Erkrankten findet, wer ihnen mit Wertschätzung begegnet, ihre Antriebe ergründet und ihre Gefühle ernst nimmt: Nicole Richard über die Methode der Integrativen Validation, die Menschen mit Demenz ihr verlorenes Ich zurückgibt und ihre Würde wahrt.

Nicole Richard

Ronald Reagan, US-Präsident 1981 bis 1989, teilte am 5. November 1994 seiner Nation mit: «Ich beginne jetzt eine Reise in den Sonnenuntergang meines Lebens.» Er half dadurch, die Demenz aus dem Schatten der verschämten Verschwiegenheit ans Licht der breiten Öffentlichkeit zu bringen. Wenn Menschen, die ihr Leben bislang souverän im Griff hatten, nahezu unauffällig und langsam ihre Verstandesorientierung und Kontrolle verlieren – scheinbar ohne eine Chance der Gegensteuerung – sind die ersten Folgen Sprach- und Ratlosigkeit. Wem kann ich mich anvertrauen mit der schlimmsten aller Vermutungen, nämlich der Befürchtung, dass etwas bislang Rätselhaftes – Alzheimer genannt – mein Gehirn zerfrisst? In dieser Situation entwickeln diese Menschen – häufig bevor sie einen Arzt oder eine Memory-Klinik aufsuchen – eine Vielzahl von Tricks und Strategien, die sie in ihrer Würde, ihrer Identität und ihrem Person-Sein schützen.

Schutzstrategien: «Der Papst ist viel unterwegs»

Menschen mit einer Demenz im frühesten Stadium versuchen sich zu retten mit Fluchtgedanken und relativierenden Erklärungen: «Das gab es in meiner Familie nicht, ich habe gesund gegessen, war doch immer an der frischen Luft, ich lese Zeitungen, mache meine Rätsel. Das kann also gar nicht sein.»

Die Demenz nimmt den Überblick, sie beraubt Menschen ihrer Planungsfähigkeit. Jede Veränderung kann zur Belastung oder gar Bedrohung werden: «Wo ist meine Hose? Du räumst immer alles um. Ich finde nichts mehr.» Fremdbeschuldigung, meist gerichtet an nahe stehende Personen, Partner, Familienangehörige, erfüllen die Funktion der Erleichterung, belasten aber gleichermassen die Beziehungsstrukturen. Misstrauen und Ängste, zum Beispiel bestohlen zu werden, belasten die Familien und Partnerschaften zusätzlich. An Demenz Früherkrankte mit Humor und hohem Sprachschatz finden Auswege aus peinlichen Situationen über Komik und Sprachwitz. So kann die Frage eines Arztes aus einer diagnostischen Abklärung, wo denn der Papst wohnt, trotz offensichtlicher Wissenslücke wie folgt beantwortet werden: «Das kann man nicht so genau sagen, der ist so viel unterwegs!» So kann auch der überprüfenden Frage nach Logik und Abstraktion, was denn der Unterschied zwischen einer Leiter und einer Treppe ist, mit Schlagfertigkeit begegnet werden: «Das ist mir egal, ich wohne immer Parterre.» Tragischere Strategien sind Rückzug und Isolation, oftmals – aus Scham und Peinlichkeit genährt – gemeinsam mit dem Partner: «Ich kann mich mit meinem Mann nicht mehr unter Menschen wagen. Er kann kein vernünftiges Gespräch mehr führen, er erkennt nicht mal mehr den Nachbarn.»

Das erste Stadium der Hirnleistungserkrankung ist sicherlich das schwierigste: Ist sich der Betreffende einerseits im vollem Umfang seiner Veränderung bewusst, muss er andererseits gleichzeitig alle Kräfte binden, sich nicht zu verlieren, das bisherige Leben in gewohnten Bahnen zu belassen und sich die komplexen Veränderungen, die eine Art Eigendynamik zu besitzen scheinen, nicht anmerken zu lassen. Es kommt in der Folge zu plötzlichen Wutattacken, zu erschütternden Zusammenbrüchen und zur Konzentriertheit mit hohem Muskelto-

nus. Und dann ist mitten im Gefühlschaos – wie aufleuchtend – das verloren geglaubte, vertraute Ich für kurze Sequenzen wieder da. Betroffene krallen sich möglichst lang an der entschwindenden Gegenwart fest – im Wettlauf gegen den Demenzverlauf –, bis die hirnorganische Kontrollinstanz ihre Funktion allmählich aufgibt. Es scheint damit für die Erkrankten leichter zu werden, sie sind sich über ihre Veränderungen nun zunehmend nicht mehr im Klaren.

Aus der inneren Bühne heraus

Menschen mit Demenz ziehen sich mit fortschreitender Demenz in ihre lebendigen Innenwelten zurück, die sich wie persönliche Filmrollen «wahrhaft» abspielen. Die betroffenen Erkrankten tauchen gewissermassen in individuelle Biografie-welten ab und verhalten sich original aus diesen Szenen wie aus einer inneren Bühne heraus: Sie sind dann eine 35-jährige Mutter, eine 12-jährige Tochter oder ein 40-jähriger Schreiner. Es werden Welten aus der Vergangenheit in die Gegenwart transportiert, was naturgemäss – insbesondere für uns Orientierte – zu Verwirrtheit führt. Die Menschen mit Demenz sind für sich betrachtet «richtig», lediglich «zeitverrückt».

In diesen Innenwelten sind Menschen mit Demenz ungeachtet der kompetenzraubenden und vielfältigen Krankheitssymptome der Demenz in ihrer Selbstwahrnehmung häufig jung, aktiv und leistungsfähig.

Scheinbar Skurriles verstehen

Ihre konkreten Handlungen sind sicher, vertraut und routiniert, sie nutzen nur gelegentlich aufgrund der Erkennungsstörung «falsche» Gegenstände. Wenn zum Beispiel ein an Demenz erkrankter Fliesenleger kniend die zusammengefaltete Zeitung fachmännisch vor sich herschiebt, ist es für die betreffende Person eine erfolgreiche Handlung, für das Umfeld zunächst jedoch eine skurrile Situation. Sie ist nur zu verstehen im Kontext der Gesamthandlung vor dem Hintergrund der Biografie des Erkrankten und der Bereitschaft des Pflegenden und Betreuenden, mit einer grundlegenden Suchhaltung und Wertschätzung die Innenwelt von Menschen mit Demenz gelten zu lassen.

Wie aber kommen wir Gegenwartsorientierte in diese Welt, wie können wir Kontakt, eine Beziehung zu Menschen mit Demenz aufbauen? Wie funktioniert Kommunikation als erster Schritt des Vertrauensaufbaus, wenn Menschen auf unterschiedlichen Ebenen unterwegs sind? Es besteht die Gefahr, sich nicht zu verstehen oder aneinander vorbei zu reden. Gerade das professionelle Team braucht klare Strukturen und eine einheitliche Methode, um den Zugang zu Menschen mit Demenz zu finden und zu pflegen.

Ein Reservoir altvertrauter Fähigkeiten

Ungeachtet der Krankheitssymptome nutzen an Demenz Erkrankte Ressourcen, ein Reservoir altvertrauter Fähigkeiten und Fertigkeiten. Natürlich ist es für Pflege- und Betreuungskräfte leichter, Probleme, Veränderungen und Einschränkungen der Betroffenen zu erkennen. Es gilt aber vermehrt mit einer grundlegenden Suchhaltung (Dörner 2002) den Blick



Jede noch so kleine Begegnung hat Bedeutung, betont Nicole Richard (links im Bild).

Fotos: zvg

für die Integration der Ressourcen in der Pflege und Begleitung zu fördern und zu schulen. Die Aktivierung dieser Ressourcen und ihre Integration in den Betreuungs- und Pflegeprozess fördert die Selbstständigkeit der erkrankten Menschen, lässt deren persönliche Binnenstruktur lebendig werden und vermeidet Gefühle der Entmündigung. Zudem fördert die ressourcenorientierte Perspektive die Wahrnehmungsfähigkeit, die Neugier und die Motiviertheit des Teams sowie die Möglichkeiten, den Menschen in seiner Ganzheit gelten zu lassen.

Bei der Integrativen Validation stehen zwei Ressourcengruppen im Mittelpunkt der Methode: Antriebe und Gefühle.

Antriebe: Strenge, Treue, Charme

Hierbei handelt es sich um Normen und Regeln einer Gesellschaft, zum Beispiel Pflichtbewusstsein, Ordnungssinn, Fleiss, Genauigkeit, und um die verschiedensten persönlichen Orientierungen, die ein Mensch zeitlebens für sich entwickelt und gelebt hat, zum Beispiel Fürsorge, Strenge, Treue, Harmoniebestreben, Organisationsvermögen, Risikobereitschaft, Charme, Ehrgeiz. Antriebe können also sozialisations- oder persönlichkeitsbedingt sein, sie haben spezifischen Einfluss auf den Lebensverlauf, die biografische Geschichte eines Men- >>



Wenn unterschiedliche Erlebnis- und Zeitebenen aufeinander treffen, kann das Validieren den Umgang erleichtern.

schen. Antriebe sind das Kraftpotenzial der Menschen mit Demenz, bleiben lange von der zerstörenden Kraft der Demenz unversehrt und sind damit die Haupt-Ressource in der Krankheit.

Der letzte Kompass: Gefühle

Menschen mit Demenz haben die zentrale Instanz verloren, die das eigene Verhalten bewacht. Dazugewonnen haben sie ein untrügliches Gespür für Echtheit und Unverkrampftheit, man könnte geradewegs von «Gefühlsantennen» sprechen. Der Umgang mit Menschen mit Demenz kann nur authentisch sein, denn «wer so tut, als ob ...», wird sofort «erwischt». Die Gefühlsäusserungen Demenzerkrankter sind immer spontan, ehrlich, pur vermittelt und ein direkter Ausdruck der momentanen Befindlichkeit. Gefühle werden gezeigt als Reaktion auf Personen und Umwelterfahrungen und geben den Ausdruck des Erlebens aus der Innenwelt wieder. Wenn sich Menschen mit Demenz daran gehindert fühlen, ihre Antriebe auszuleben, zeigen sie es über Gefühle, zum Beispiel Ärger, Angst, Aufregung. Das Gefühl ist die einzig verbleibende Orientierung, der einzige Kompass. Selbst in der schwersten Demenz äussern Betroffene ihre Bedürfnisse und Wünsche über Gefühle, sie drücken sie in allen drei Ebenen der Kommunikation aus: verbal, nonverbal und paraverbal (also die Art, wie die Sprache eingesetzt wird).

Eine hirnorganische Erkrankung

Der Ansatz der Integrativen Validation ist eine Weiterentwicklung der Validation nach Naomi Feil (siehe Artikel auf Seite 10). Sie ist in Deutschland aus einer Bundesarbeitsgemeinschaft in den Jahren 1992 bis 1997 als pragmatische Methode des Umgangs und der Kommunikation entstanden. Die Integrative Validation geht «nicht von einem ursächlichen Zusammenhang zwischen früheren ungelösten Konflikten und einer Demenzerkrankung aus und vermeidet somit den Vorwurf der Diagnoseblindheit. Weiterhin will Richard nicht vorrangig ungelöste Probleme des Demenzerkrankten bearbei-

ten – in erster Linie geht es ihr um die Orientierung am aktuell gezeigten Gefühl. Überforderungen des Demenzerkrankten sind deshalb seltener.» (Dr. J. Bruder, H. Klingensfeld aus: fidem-aktuell 2/97).

Die Integrative Validation ist eine ressourcenorientierte Methodik und verzichtet auf die Einteilung nach Stadien. Verzichtet wird auch auf Fragetechniken, um Angst, Stress und Leistungsfrustration zu vermeiden, sowie auf Interpretation. Die Integrative Validation ist gegenwartsorientiert und beinhaltet ein einheitliches Vorgehen, eine gleichbleibende Methodik, unabhängig vom Ausprägungsgrad der Krankheit. Anders als bei der Validation nach Feil, die sich auf sehr alte verwirrte Menschen konzentriert, gibt es bei der Integrativen Validation

Integrative Validation nach Richard

- **Reagierende Vorgehensweise:**

Krise: «Ich muss zu meinen Kindern, die Schule. Ich hab den Schlüssel.»

- **Punkt I. Gefühle und Antriebe des Demenzerkrankten wahrnehmen und erspüren:**

Unruhe, Aufregung, Sorge, Angst, Liebe (Gefühle)
Verzweiflung, Pflichtbewusstsein, Verlässlichkeit (Antriebe)

- **Punkt II. Validieren der Gefühle und Antriebe, d.h. annehmen, akzeptieren und wertschätzen (persönliches Echo):**

«Sie haben keine Ruhe mehr.»
«Sie sind sehr in Sorge.»
«Es ist zum Verzweifeln.»
«Auf Sie kann man sich verlassen.»
«Sie kennen Ihre Pflichten.»
«Da wird man auch ängstlich.»
«Sie lieben Ihre Kinder.»

- **Punkt III. Allgemein validieren, d.h. durch allgemeinen Sprachgebrauch – Sprichwörter, Lieder, Gebete – bestätigen (generelles Echo):**

«Kleine Kinder, kleine Sorgen, grosse Kinder, grosse Sorgen.»
«Zuhause ist es am schönsten.»

- **Punkt IV. Validieren von Sätzen aus dem Lebensthema – Beruf, Hobby – und Einbindung von türöffnenden Schlüsselwörtern (biografisches Echo):**

«Als Lehrerin lieben Sie Kinder.»
«Auf dem Schulhof sind Sie immer wachsam.»
«Ihre Noten sind gerecht.»
«Sie können stolz auf sich sein.»



Eintauchen in Biografiewelten: Der Heimbewohner war von Beruf Bodenleger.

keine Alterseinschränkung. Die Integrative Validation nimmt die Position ein, dass man jeden Menschen validieren kann, mit Ausnahme von Depressions- und Schizophrenieerkrankten. Als Ausgangspunkt der Demenz werden nicht unerledigte Lebensaufgaben betrachtet, sondern die hirnorganische Erkrankung. Biografisch begründete Lebensthemen werden mit einbezogen, ebenso das Erfahrungswissen und die Intuition der Mitarbeitenden. Die Prinzipien der Integrativen Validation sind: Normalität, Verallgemeinerung der Kommunikation, Agieren vor Reagieren, Kommunikation vor Funktion. Das Konzept ist ein lebendiges, sich wandelndes und entwickelndes Wesen. Und die Integrative Validation bindet benachbarte Disziplinen mit ein, zum Beispiel basale Stimulation und Milieuthapie.

«Woher weisst du das?»

Die ressourcenorientierte Methodik basiert auf einer gewährenden und wertschätzenden Grundhaltung. Die Integrative Validation stützt sich auf die Grundlagen der Humanistischen Psychologie und auf die Kommunikationstheorien von Friedmann Schulz von Thun und Paul Watzlawick. Zurzeit wird die Methode evaluiert. Sie konzentriert und orientiert sich wie gesagt an der Erfahrungswelt und den Ressourcen von Demenzerkrankten. Der erste Schritt der Integrativen Validation ist Wahrnehmung, sodann benennt und bestätigt sie mit der Methode der Spiegelung auf allen drei Ebenen der Kommunikation Gefühle und Antriebe in vier Schritten (siehe Tabelle «Integrative Validation nach Richard»), erklärt sie für gültig und richtungsweisend. Menschen mit Demenz fühlen sich dadurch verstanden und ernst genommen. «Der optimale Umgang entsteht nicht, wenn man sich auf Probleme fixiert, sondern auf positive Erfahrungen.» (Van der Kooij, 2007) Es kann reagierend (Krise; Validieren im Vorübergehen) und agierend (Prophylaxe) gearbeitet werden.

Genau entgegengesetzt der Kommunikation von orientierten Menschen baut die Integrative Validation auf die zunehmende

Verallgemeinerung des Gesprächs. Der Mensch mit Demenz wird vom Spezifischen (Krise) in allgemeine stützende Themen seines Lebens begleitet. Die Kommunikation ist monologisch angedacht. Häufig können Erkrankte ihre Zustimmung und ihre Reaktionen nur mit Kopfnicken, mit einem wacherem Blick, mit «ja», «genau» und manchmal mit «Woher weisst du das?» zum Ausdruck bringen.

Geschichte in Kurzform

Jede Pfütze spiegelt das Licht, jede noch so kleine Begegnung hat Bedeutung. Ein Beispiel: Eine Bewohnerin sitzt ruhig im Eingangsbereich und schaut aufmerksam. Über die Integrative Validation kann ein kleiner Kontakt «nebenbei» angeboten werden. «Sie haben alles im Blick.» «Ihnen entgeht nichts.» «In >>

Die Autorin und ihr Ansatz

Nicole Richard, 1957 als Bauerntochter geboren, leitet das Institut für Integrative Validation in Kassel im deutschen Bundesland Hessen. Sie ist Diplom-Pädagogin und Diplom-Gerontopsychologin, hat Heimleitungserfahrung und ist seit 1993 – mit Spezialisierung in Demenz – selbstständig tätig in Weiterbildung und Beratung für stationäre und ambulante Einrichtungen des Gesundheitswesens. Auf Initiative Richards entstand in den 1990er-Jahren im Rahmen einer Bundesarbeitsgemeinschaft die Integrative Validation (IVA) als praxisorientierter Ansatz in der Betreuung desorientierter Menschen. Zusammen mit ihren autorisierten Trainerinnen ist Nicole Richard auch als Dozentin für Curaviva Weiterbildung tätig.

Die Weiterbildungsabteilung des Dachverbands der Heime und Institutionen empfiehlt den Validationsansatz nach Richard aus verschiedenen Gründen, wie der Bildungsbeauftragte Christoph Schmid erklärt: Demenz werde als hirnorganische Krankheit verstanden und nicht als Ergebnis «unerledigter Lebensaufgaben». Der Ansatz sei einfach und könne bei allen demenzerkrankten Menschen angewendet werden, unabhängig vom Schweregrad der Krankheit. Er sei gegenwarts- und situationsbezogen, also nicht vergangenheitsorientiert, und er basiere auf einer wertschätzenden, ressourcenorientierten Grundhaltung. Zudem helfe die IVA, schwierige Konflikt- und starke Gefühlssituationen zu deeskalieren. Nach einem zweitägigen Grundkurs seien die Teilnehmenden bereits zu sicherem Umgang mit demenzerkrankten Menschen befähigt, zudem biete die IVA Mitarbeitenden aller Bereiche – auch Gastronomie, Hauswirtschaft, Cafeteria, Küche – einfache und wirksame Reaktionsmuster. (fz)

Weitere Informationen:

www.integrative-validation.de,
www.weiterbildung.curaviva.ch,
c.schmid@curaviva.ch, 041 419 01 96.

der Ruhe liegt die Kraft.» Eines der Hauptziele der Integrativen Validation ist die Unterstützung der Ich-Identität und des Gefühls von Zugehörigkeit. «Eine Identität zu haben, bedeutet zu wissen, wer man ist ... ein Gefühl der Kontinuität und der Vergangenheit und demnach eine Geschichte, etwas, das man anderen präsentieren kann, zu haben.» (Kitwood, 2002)

Bei der agierenden Vorgehensweise werden Personen mit Demenz direkt und ritualisiert auf ihre Lebensthemen – Beruf, Hobby – angesprochen, wie zum Beispiel beim eingangs erwähnten Fliesenleger. Das Prinzip Agieren unterstützt das Person-Sein von Menschen mit Demenz, es gibt Prestige, Status, Rollen zurück und beleuchtet Innenwelten. Die Geschichte wird in Kurzform stellvertretend für den Menschen mit Demenz präsentiert. Gleichzeitig ist es ein wertvolles berufspolitisches Instrument: Pflegende und Betreuende beginnen bewusst, personenzentriert ein kleines biografisches Gespräch und geben Menschen mit Demenz für den Moment der Begegnung das Ich zurück. Beim Beispiel des Fliesenlegers: «Da sitzt der Fliesenleger.» «Der Fliesenlegermeister aus Bern.» «Der Mann mit den geschickten Händen.» «Sie kennen sich aus auf dem Bau.» «Und zum Schluss der Schwamm.» «Sie sind ein Fachmann.» «Ich muss auch wieder zu meiner Arbeit.»

Belastendes kann ausfliessen

Je häufiger wir agieren, desto weniger oft müssen wir reagieren. Wenn Gefühle nicht wahrgenommen oder geleugnet werden, haben sie die Tendenz, stärker zum Ausdruck zu kommen. Wenn wir die Gefühle dieser Menschen wahrnehmen und benennen, können belastende Gefühle ausfliessen, sich auflösen, angenehme Gefühle werden lebendiger. Antriebe von Menschen (mit Demenz) zu validieren, heisst deren Regeln und Normen zu akzeptieren, ernst zu nehmen, wertzuschätzen – unabhängig davon, ob diese auch für uns gelten. ●

Literatur:

Dr. J. Bruder, H. Klingefeld aus: fideM-aktuell 2/1997;
 Klaus Dörner, Ursula Plog: Irren ist menschlich: Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie (2009);
 Tom Kitwood: Demenz (2002);
 Cora Van der Kooij: Erlebnisorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik (2007)
