

„Woher weißt du das, Schwester?“

- die Integrative Validation ist ein Begegnungskonzept. Sie unterstützt Kommunikation und Kontaktaufnahme mit Menschen -

Frau S., Bewohnerin eines Altenpflegeheimes, sitzt ruhig im Flur. Ihr Blick ist abwesend, sie hat eine ruhige Ausstrahlung. Selbst dann noch, wenn um sie herum der Bär tobt. Sie kriecht dann eher noch mehr in sich zusammen. Eine Pflegemitarbeiterin geht an ihr vorbei, schaut und lächelt sie an, schon ist sie vorbei. Alle Pflegekräfte sind erleichtert, dass Frau S. eine der Bewohnerinnen ist, die nicht ruft, nicht schreit oder beständig zur Toilette gebracht werden möchte. Dennoch bleibt ein ungutes Gefühl: Sollte Frau S. nicht doch besser häufiger angesprochen werden? Aber um ehrlich zu sein, wer will sich denn selbst ein Problem schaffen: denn „wenn ich sie anspreche, möglicherweise, will sie dann ja etwas oder sie wird unruhig, so dass ich sie aus einer ruhigen Phase herausgerissen hätte“.

Hinzu kommt das eigentliche Problem. Das Problem, das es mit einer nicht zu unterschätzenden Zahl von BewohnerInnen bundesweit gibt: Wir wissen fast nichts von ihr. In der Biografiedokumentation gähnen uns Minimaldaten entgegen.

Die Begründungen hierfür sind vielfältig:

Entweder haben diese Bewohner keine Familie, Verwandten oder noch lebende Freunde. Oder sie haben Verwandte, aber diese kommen nicht.

Oder sie haben Verwandte, die zwar kommen, aber keine Biografiedaten anvertrauen möchten.

Oder sie haben Verwandte, die kommen, dann aber „gefärbte“ Daten weitergeben, z.B. „unser Vater hat uns das Leben schwer gemacht“. Mit diesen Daten besteht sehr schnell die Gefahr der Etikettierung dieses Bewohners.

Ein weiterer Grund für den Mangel an biografischen Angaben zu BewohnerInnen liegt darin, dass die Daten zwar in den Köpfen der MitarbeiterInnen sind, aber nicht schriftlich niedergelegt werden. So wissen verschiedene KollegInnen Unterschiedliches, das bedauerlicherweise nicht zusammengeführt wird.

Ausgangsbasis für ihre Arbeit sind nun Minimaldaten. Bei Frau S. wusste das Team, dass sie eine Friseurmeisterin war, mit eigenen Salon in Wuppertal. Frau S. reagiert auf ihren Namen, ihre Demenz ist aber soweit fortgeschritten, dass sie kaum mehr Erinnerung mehr an ihr Leben oder Berufsleben hat. Was nutzen nun diese wenigen Informationen?

Demenz ist ein zerfallendes 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. Person-Sein

Die Demenz ist eine Erkrankung des Organs „Hirn“, die fortschreitend das Lebens-Puzzle zerstört. Die Krankheit nimmt Teile aus dem gesamten Spielfeld, mal hier, mal da; sie bricht nicht von einer Seite systematisch weg. So kommt es, dass die „Lücken“ immer größer werden. 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:

- 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.

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 wie z.B. Antriebe und Gefühle.

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

Ein Beispiel: Eine demenzerkrankte Frau fühlt sich in die Zeit versetzt, als sie jung und ihre Kinder klein waren. Jetzt spürt sie die Gefühle von Liebe, Sorge oder auch Fürsorge, Stolz, Pflicht, die mit dieser Erinnerungsinsel verknüpft waren. Und diese Gefühle und Antriebe drückt sie im Moment des Empfindens aus. Ihre „innere Erlebniswelt“ spielt sich etwa um 1950 ab, die sie – sozusagen zeitversetzt oder zeit“verrückt“ – im Jahre 2005 äußert.

In diesem Beispiel sind die Gefühle und Antriebe (Liebe, Fürsorge, Pflicht) die „Ressourcen“ und diese bleiben lange von der zerstörenden Kraft der Erkrankung unversehrt. Antriebe sind Stärken, persönliche Fähigkeiten und Orientierungen aus dem Leben wie z.B.

Gerechtigkeitssinn oder Charme (geerbt), oder auch von der Gesellschaft Gelerntes (Pflichtbewusstsein, Ordnungssinn, Fürsorge, Fleiß) bzw. Persönliches (Familiensinn, Sparsamkeit, Genuss, Musikalität usw.).

Weil die Hirnleistung nachlässt, müssen die Erkrankten ihre Gefühle als Kompass und Orientierung einsetzen. Sie werden echt, spontan und pur vermittelt. Sie sind eine Stärke und bleiben lebendig.

Lebensthema: Friseur

Punkt I.: berufsbezogene Antriebe

Geschäftssinn, Geschicklichkeit, Genauigkeit, Schönheitssinn, Kreativität, Vorstellungsvermögen, Zuverlässigkeit, Fachwissen, Höflichkeit, Geduld, Sauberkeit, Ordnungssinn, Fleiß, Menschenkenntnis, Kontaktfreude, Fingerspitzengefühl, Ausdauer, Risikobereitschaft, Organisationstalent, Augenmaß

Schlüsselwörter:

Geschäft, Laden, Spülung, Fön, Kamm, Bürste, Shampoo, Watte, Creme, Festiger, Kur, Haare, Papiloten, Lockenwickler, Handtücher, Kurpackung, Geselle, legen, fönen, färben, Wasser, Dauerwelle, Bubikopf, Messerschnitt, Pony, Rasur, Waschbecken, Schere, Kaffee, Trinkgeld, Zeitschriften, Haube, Haarspray, Pomade, Haarteile, Perücken, Schleifriemen, Lockenstab, Meister, Brennschere, Haarnadel, Spange, toupieren, Haaröl, Dutt, Zopf, Einschlag, Hochsteckfrisur, Kotletten, Vollbart, stutzen, zwirbeln, Rasierpinsel, Rasierseife, Rasiermesser, Lehrling, Besen, Haare, Onduliereisen, Schmalzlocke, Männerfänger, Nasenschere, Bauernzopf, Affenschaukel, Kunde, Kasse

Validierende Sätze aus Punkt II. und III.:

„Im Laden hat alles seine Ordnung.“

„Sie haben viel Geschick mit der Schere.“

„Sie haben den Blick für den richtigen Schnitt.“

„Waschen, legen, fönen.“

„Ihre Schere ist immer in Aktion.“

„Ihren Lehrling haben Sie im Griff.“

„Bei Ihnen liegt die Dauerwelle richtig.“

„Sie haben Nerven wie Drahtseile.“

„Immer höflich.“

„Sie verstehen Ihr Handwerk.“

„Voller Sachkunde.“

„Sehr sachkundig.“

„Jeder Schnitt sitzt perfekt.“

„Jede Locke sitzt.“

„Spieglein, Spieglein an der Wand, wer ist die Schönste im ganzen Land?“

„Am Abend muss die Kasse stimmen.“

„Sie haben die beste Kundschaft.“

Erweiterte Methodik im Punkt II.: Wir agieren.

Ritualisierte Startsätze:

„Da sitzt Frau Schmidt“

„Friseurmeisterin Schmidt.“

Damen und Herren Salon Schmidt.

Damen du Herren Salon Schmidt in Wuppertal.

Validierende Sätze aus dem Lebensthema:

„Sie kennen sich aus mit Haaren.“

„Sie kriegen jede Frisur hin, Pagenkopf, Bauernzopf...“

„Waschen, färben, legen, toupieren.“

„Beim Schneiden haben Sie eine ruhige Hand.“

„Sie verschönern alle Damen.“

„Sie haben einen Blick fürs Schöne.“

„Sie kennen alle Ihre Kundinnen beim Namen.“

Die Kasse muss stimmen.“

„Sie verstehen was von Ihrer Arbeit.“

Ritualisierte Schlussätze:

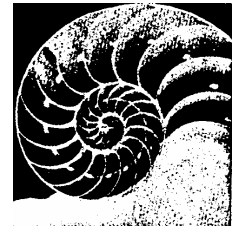
„Ich muss auch wieder an meine Arbeit.“

„Darf ich Sie wieder besuchen kommen?“

(Händedruck als kinästhetische Bestätigung)

„Auf Wiedersehen, Frau Schmidt.“

(aufstehen und gehen)



Gefühle und Antriebe

Unterscheidung in der Arbeit mit IVA

Gefühle	Antriebe
Gefühle können sich verändern (sind variabel); sie werden je nach (Lebens-)Situation gezeigt.	Antriebe bleiben weitgehend gleich; es entwickeln sich während des Lebens neue hinzu.
Gefühle und Antriebe können in unterschiedlichen Stärken gezeigt werden.	
Zu Gefühlen gibt es relativ wenig Sprichwörter. Vor allem für „negative“ Gefühle gibt es sehr wenig Sprichwörter (da der Volksmund die „negativen“ Gefühle nicht wünscht).	Zu Antrieben gibt es sehr viele Sprichwörter.
Für Gefühle gibt es sehr viele Metaphern.	Für Antriebe gibt es nur wenige Metaphern.
Gefühle und Antriebe sind Ressourcen und bleiben lebendig bis zum Lebensende.	
Gefühle werden beim demenzerkrankten Menschen spontan und pur geäußert.	Antriebe sind sozialisationsgebunden, sie bleiben meist in ihrer Bedeutung gleich.
Viele Gefühle können auch als Antriebe wirken (z.B. Wut, Liebe).	
Es gibt „gefühlstarke“ Beispiele (und Personen).	Es gibt antriebsstarke Beispiele (und Personen).
<p>Es gibt gefühlstarke Beispiele, bei denen grundlegend die Antriebe sind. Die Antriebe wurden nicht berücksichtigt, wodurch es zu einem sehr starken Ausbruch von Gefühlen kommt: Wesentlich ist dann, zunächst die starken Gefühle, dann aber die zugrunde liegenden Antriebe zu validieren (erweiterte Methode des Punktes II.)</p>	
Bei Menschen mit Demenz, die zu starken Gefühlsausbrüchen neigen, darauf achten, welche Antriebe diesen Menschen wichtig sind, diese häufig agierend bestätigen (prophylaktische Wirkung)	Mit Antrieben können Sie Gespräche beginnen (Prinzip „Agieren“). Sie geben den Menschen mit Demenz ein „Mosaikstück des verloren gegangenen Lebenskontextes“ zurück
	<p>Antriebe haben eine deutliche Wechselwirkung/Bedeutung/Orientierung für die Biografie, das Lebensthema (z. B. hat der Prokurist, Buchhalter als Antriebe: Genauigkeit, Korrektheit). Sie sind persönlichkeitsbeschreibend und – zurückgebend (Ich-Identität)</p> <p>Antriebe weisen auch auf eine „Gruppenrolle“ hin (z.B. Aktive, Kommentargeber usw.).</p>

Die Methodik der Integrativen Validation nach Richard (IVA)

Wenn wir Antriebe und Gefühle von Menschen mit Demenz wahrnehmen und ernstnehmen (Punkt I) und in kleinen Sätzen wertschätzend wiedergeben (individuell validieren im Punkt II), fühlen sie sich erfasst und verstanden. Wir sind das Echo, wir können den oftmals isolierten Äußerungsformen Demenzerkrankter eine Sprache geben. Die validierenden Sätze sind möglichst kurz und direkt. Wesentlich ist eine authentische Sprache.

IVA nutzt die Kraft und Vertrautheit von allgemeinen Redeformen, Metaphern und Sprichwörtern (allgemein validieren im Punkt III). Durch das Erkennen dieser Sätze kann der Erkrankte sich aktiv am Gespräch beteiligen und erfährt sich wieder in die Wir-Ebene aufgenommen.

(„Wie sagt man: Ohne Fleiß, keinen Preis.“ – „Ja, genau, so ist das, Schwester. Sag ich auch immer.“)

Die Gespräche werden nach dem allgemeinen Punkt III weiter auf einer breiten Ebene fortgeführt, indem Lebensthemen, z. B. Berufe und deren spezifische Antriebe, und Schlüsselwörter angesprochen werden.

Mit diesen Sätzen rücken wir das zerfallene Mosaik der individuellen Lebensgeschichte – für den Moment des Gespräches – für den Erkrankten zurecht, so dass er durch unsere Sätze, durch unsere Sprache ein „kleines Bruchstück“ seines Lebens wieder erkennen und nachspüren kann. Er spürt Vertrautheit, Wiedererkennung, die ihm Angst und Stress nimmt und Geborgenheit aufbaut. Es wird auf Fragen und Interpretationen verzichtet, weil ja gerade Fragen Stress und Angst schaffen können.