

## „Respekt vor dem PersonSein“

Die Integrative Validation (IVA)

Berlin, 23.10.2010

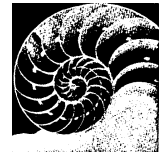
Die Zahl der Menschen mit Demenz nimmt zu. Von den BewohnerInnen der ca. 10 000 stationären Altenpflegeeinrichtungen in Deutschland sind mind. 60 % an einer Demenz erkrankt. Stationäre sowie ambulante Einrichtungen sehen sich zunehmend in die Pflicht genommen, Konzeptionen für die Betreuung, Begleitung und Pflege von dementiell erkrankten Menschen zu entwickeln. Das spezialisierte Begleitungsmodell kommt den besonderen Bedürfnissen Demenzkranker entgegen: Eine Homogenität der Krankheitsbilder ermöglicht es den MitarbeiterInnen bzw. dem Team, abgestimmte Angebote und Maßnahmen für Menschen mit Demenz zu entwickeln. Dennoch stehen sowohl Profis als auch Begleitende Angehörige unter erheblichem Druck. Sie erfragen Orientierungen und Handlungshilfen für einen angemessenen Umgang mit diesen Menschen.

Die Begleitung von Menschen mit Demenz beinhaltet komplexe Aufgaben und Erfordernisse. Zusätzlich zur grundpflegerischen Versorgung benötigen dementiell Erkrankte eine Organisation und Mit/Gestaltung ihrer Lebensumwelt, die Bezug nimmt auf ihre spezifischen Bedürfnisse. Es gilt, eine Erlebens- und Wahrnehmungswelt zu gestalten, die demenzbedingte Veränderungen wahrnimmt und einschätzen kann. Wesentlicher ist es jedoch, die Defizite auszugleichen, sie unerheblich werden zu lassen in einer dichten Atmosphäre von Person-Sein-Stärkung, Sicherheit und Zugehörigkeit. Es gilt, Konzepte und Milieus zu schaffen, in dem Menschen – BewohnerInnen wie MitarbeiterInnen - aus Ressourcen schöpfen und Menschen mit Demenz auf Augenhöhe wahrgenommen und sich „zu Hause“ fühlen können.

### **Defizitsicht schafft Ohnmacht**

Hält man sich nur einige der Kernsymptome einer Demenz vor Augen, ist nachvollziehbar, dass im Anbetracht dessen Pflegenden und Begleitenden oft der Mut verloren geht:

- **Gedächtnisstörung** (Einprägefähigkeit, Vergesslichkeit)
- **Verlust** des Gegenwartsbezugs, der Zukunftsorientiertheit
- **Desorientierungen**
- **Verlust** des Abstraktionsvermögens, **Verlangsamung** des Denken
- **Erkennungsstörung** (Agnosie), **Benennungsstörung** (Anomie), **Handlungsstörung**
- **Sprachstörung** (Aphasie), **Lese-/Rechenstörung** (Alexie, Akalkulie)
- **Einengung** des Gesichtsfeldes



- **Verlust** der Körpergrenzenwahrnehmung
- **Verlust** des "roten Lebensfadens", des Kontextdenkens,
- zunehmender **Verlust** der Ich-Identität und des Zugehörigkeitsgefühls

Eine vom Defizit geleitete und dominierte Sichtweise kann zu Ohnmachtsgefühlen und zur Hilflosigkeit bei Pflege- und Betreuungskräften führen. Wenn es jedoch gelingt, die Wahrnehmungs- und Beobachtungskräfte auf die verbleibenden Fähigkeiten und Kompetenzen, die Ressourcen dieser Menschen zu konzentrieren, kann eine würdevolle und auf Augenhöhe stattfindende Begegnung entwickelt werden.

### **Ressourcen**

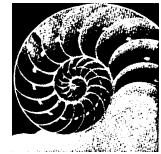
Ressourcen benennen den natürlichen Reichtum, die Hilfsmittel, die Quellen, die einem Menschen innewohnen. Sie sind Reserven, Kräfte, Fähigkeiten und Möglichkeiten, die dem Kranken zur Gestaltung und Bewältigung seiner Situation zur Verfügung stehen. Die Probleme und Beschwerden des Erkrankten liegen meist offen zutage, während die Ressourcen ermittelt werden müssen. Ressourcen sind Bodenschätze, Goldadern, nach denen man suchen muss. Es gilt, hier vermehrt den Blick für die Integration der Ressourcen in der Pflege und Begleitung zu fördern und zu schulen. Die Aktivierung dieser Ressourcen fördert die Selbstständigkeit der erkrankten Menschen, lassen deren persönliche Binnenstruktur lebendig werden und vermeiden Gefühle der Entmündigung. Zudem fördert die ressourcenorientierte Perspektive die Wahrnehmungsfähigkeit, die Neugier und Motiviertheit des Teams und die Möglichkeiten, den Menschen in seiner Ganzheit gelten zu lassen. Im Folgenden werden zwei Ressourcengruppen vorgestellt, die gleichzeitig die zentralen Aspekte der Integrativen Validation nach Richard (IVA) verdeutlichen.

### **Ressourcengruppe Antriebe**

- früh erlernte oder angelegte Normgefüge oft einer Epoche, einer Generation
- lebensgeschichtliche Herleitung
- Motiv und Triebfeder des Handelns
- persönliche Ausprägung und Gestaltung
- z.B. Ordnungssinn, Pflichtbewusstsein, Fürsorge, Genuss usw.

### **Ressourcengruppe Gefühle**

- direkter Ausdruck der momentanen Befindlichkeit oder
- als Reaktion auf Personen und Umwelterfahrungen
- werden echt, spontan und pur vermittelt
- oft in Verknüpfung mit inneren Erlebenswelten (Lichtung)



- auch in Verbindung mit geäußerten (Zufriedenheit) oder behinderten Antrieben (Wut)
- Menschen mit Demenz orientieren sich in ihren persönlichen Gefühlen z.B. Hilflosigkeit, Wut, Trauer, Zufriedenheit
- Gefühle sind der einzig verbleibende Kompass der Menschen mit Demenz

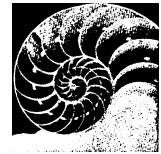
## Aspekte der IVA

Die Grundlage des Kontaktes zu Menschen mit Demenz besteht darin, ein vertrauensvolles und wertschätzendes Klima zu schaffen. Doch wie soll dieser Kontakt begonnen werden, wie starte ich ein Gespräch, wie reagiere ich auf die auch häufig nonverbalen Äußerungen dieser Menschen? Oft scheint der erste Schritt, der erste Satz der Schwerste.

Ausgehend von der Validation nach Feil ist aus einer 5jährigen Bundesarbeitsgemeinschaft (1992-1997) die Integrative Validation als eine Weiterentwicklung der Validation nach Feil entstanden. Sie verzichtet auf Fragetechniken, Interpretationen und distanziert sich von Feil's Aussagen, dass Demenz aufgrund von unerledigten Lebensaufgaben entsteht. Die Integrative Validation ist eine ressourcenorientierte Methodik der Gesprächseröffnung, der Kommunikation und des Umgangs, die vom Einzelnen wie vom Team gleichermaßen genutzt werden kann:

Menschen mit Demenz leben in lebendigen Innenwelten und äußern aus diesen heraus ihre Gefühlsbefindlichkeiten direkt und spürbar. Ihr Verhalten wird geleitet von Antrieben. Gefühle und Antriebe sind selbst bei fortgeschrittener Erkrankung lange lebendig, wahrnehm- und spürbar. Wenn wir die Antriebe und Gefühle des Demenzerkrankten ernst- und wahrnehmen und in kleinen Sätzen wertschätzend wiedergeben (individuell validieren), fühlen sie sich erfasst und verstanden. Wir sind das Echo, der Spiegel, geben den oftmals isolierten Äußerungsformen dieser Menschen eine Sprache. Bei orientierten Menschen beginnt Kommunikation meist allgemein und führt zum Spezifischen. Menschen mit Demenz starten pur und direkt: „Hallo, Hilfe, Ich muss aufs Klo...“ usw. Die Integrative Validation berücksichtigt dies mit folgender Vorgehensweise: Erst Wahrnehmung, dann Kontakt (Kommunikation), dann erst kann Pflegehandlung (Funktion) erfolgen. Der Weg ist also genau andersherum: Vom Spezifischen (direkter Start) zum Allgemeinen.

Methodisch begonnen wird mit dem ressourcenorientierten Punkt I., bei dem Gefühle und Antriebe des Menschen mit Demenz wahrgenommen werden (z.B. Wut, Empörung, Gerechtigkeitssinn). Diese werden im Punkt II. akzeptiert und sofort, direkt und möglichst kurz bestätigt. Die validierenden Sätze nehmen also die Ressourcen auf und benennen sie. („Sie haben eine richtige Wut.“ „Sie setzen sich durch“. „Es muss auch



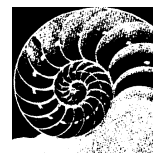
gerecht zugehen.“) Für begleitende und pflegende Personen ist diese prompte Art der Kommunikation zunächst ungewohnt. Menschen mit Demenz benötigen jedoch Eindeutigkeit und Klarheit der Aussagen und des Umgangs. Im Punkt III. wird der allgemeine Sprachgebrauch mit Sprichwörtern, Volksweisheiten oder auch Liedern aufgegriffen. Die Person mit Demenz wird von ihrem häufig isolierten Selbsterleben zur Wir-Gruppe (Unterstützung des Zugehörigkeitsgefühls) zurückgeführt. „Wie sagt man, Frau Müller? Was Recht ist, muss auch Recht bleiben.“ Das Nutzen von Redewendungen und Sprichwörtern ist „Geschmackssache“ und kann als offene Möglichkeit das Gespräch weiter zu verallgemeinern, verstanden werden. Mit zukünftigen Generationen geht die Bedeutung der häufig preußisch geprägten Sprichwörter und Redewendungen zunehmend verloren, der Effekt von allgemeinen Bestätigungen (auch z.B. durch Lieder, Gebete oder allgemeine Aussagen, wie etwa: „Manchmal ist das Leben schwer.“) kann möglicherweise für orientierte Menschen banal klingen, hat jedoch einen basalen Effekt für Menschen mit Demenz.

Die Integrative Validation ist eine Kommunikationsmethodik für das Reagieren (auf die aktuelle Krise) und für das Agieren: Die begleitende oder pflegende Person gibt den Erstimpuls, gestaltet den Gesprächsbeginn.

### **Aspekte der Biografie-Arbeit, des „Lebensthemas“ und des Prinzips Agieren**

Hemmfaktoren der Biografiearbeit:

- Menschen mit Demenz können selbst über ihre Lebensgeschichte keine Auskünfte mehr geben.
- Häufig gibt es keine Angehörige (mehr) oder die Angehörige möchten keine persönlichen Angaben machen, bzw. sind ihre Angaben „gefärbt“.
- Die Angehörigen sind häufig auch selbst hoch betagt und haben Hemmnisse und Scham, über die sehr sensiblen Themen ihrer zu Pflegenden zu sprechen.
- Die Angehörigen gehören einer Generation an (Kinder, Kindeskinde), die kaum Kenntnis über zentrale Lebensbereiche der zu Pflegenden besitzen (z. B. über die Kindheit und Jugend der heute älteren Menschen mit Demenz).
- Einrichtungen der Altenarbeit verfügen über „unbefriedigende“ Dokumentationsunterlagen zur Erarbeitung und Erfassung von Lebensgeschichten.
- Bekannte Daten bleiben in den Köpfen einzelner MitarbeiterInnen, es kommt nicht zum Austausch und zur Bereitstellung an das gesamte Pflege- und Begleitungsteam.
- Es herrscht Unsicherheit darüber, was Relevanz hat und welcher Lebensabschnitt wichtig ist.



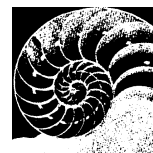
Der Ausgangspunkt von Biografie-Arbeit ist häufig, dass lediglich Minimaldaten vorliegen. In diesem Fall muss sich ein Team auf eigene Fähigkeiten konzentrieren: Die Haupt-Ressource von MitarbeiterInnen in Pflege und Begleitung ist ihre Fähigkeit zu beobachten und sehr genau wahrzunehmen.

Es kann davon ausgegangen werden, dass Menschen mit Demenz ihre Gefühle und Antriebe deutlich äußern, selbst in fortgeschrittenen Stadien dieser Erkrankung. Das bedeutet, wir können wahrnehmen und erkennen, was Menschen mit Demenz spüren, was ihnen wichtig ist. Was sie zeitlebens geprägt hat und ihren Lebensweg und ihre Lebensgeschichte nachhaltig beeinflusst hat.

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, Schießverein, Fußballverein, Kirchenchor, Angeln (freizeitbezogen).

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



---

## **Vorbereitungsbogen zum Lebensthema: Friseurmeisterin**

### **Antriebe (berufsbezogen)**

Schönheitssinn, Genauigkeit, Geschicklichkeit, Geschäftssinn, Ordnungssinn, Sauberkeit, Kommunikationsbereitschaft, Verschwiegenheit

### **Schlüsselwörter**

Schere, Lockenwickler, Salon, Wasserwelle, Dauerwellen, Pagenkopf, Fön, Haube, Schnitt, Kundin, waschen, legen, schneiden, toupieren, Hochfrisur, Einsteckfrisur, Haarnadeln, Lehrlinge, Farbe, Handtücher

### **Validierende Sätze**

Sie machen jede Kundin schöner.

Sie verstehen alles von Haaren.

Sie haben nur die beste Kundschaft.

In Ihrem Salon herrscht Ordnung

Sie sind eine Meisterin Ihres Faches.

Sie kennen alle Frisuren: Hochfrisur, Pagenkopf, Zöpfe.

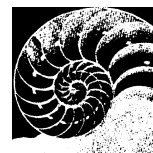
Sie haben geschickte Hände.

Die Kasse muss stimmen.

Hauptsache, der Kunde ist zufrieden.

Der Kunde muss zufrieden sein.

Der Kunde ist König.



## **Die „Ritualisierte Begegnung“ oder das Prinzip Agieren**

Mit dem Lebensthema kann reagierend und agierend kommuniziert werden. Das Prinzip Agieren basiert auf der Kraft der immer wiederkehrenden Handlung und Ansprache: der ritualisierten Begegnung. Sie setzt sich zusammen aus den ritualisierten Startätzen, dem Mittelstück der validierenden Sätze und dem Abschluss durch ritualisierende Schlussätze.

### **Die Ritualisierte Begegnung (Dauer ca. 2-3 Minuten)**

#### Ritualisierter Startsatz:

Da ist ja Frau Meschke. Friseurmeisterin Meschke.

Damen und Herren Salon Meschke.

Damen und Herren Salon Meschke in Fulda.

#### Validierende Sätze:

Sie verstehen alles von Haaren.

Waschen, legen, schneiden.

Sie haben eine ruhige Hand.

Sie machen jede Frau schöner.

Hauptsache, der Kunde ist zufrieden.

Da stimmt die Kasse.

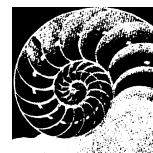
Sie wissen, was Arbeit ist.

#### Ritualisierter Schlussatz:

Ich muss auch wieder an die Arbeit.

Darf ich Sie wieder besuchen?

Fester Händedruck (kinästhetische Verabschiedung)



## **Kurzform der „Ritualisierten Begegnung“ oder des Prinzips Agieren**

„Da ist **Frau Huber.**“

„Mutter von 3 Kindern“

„Sie haben ein großes Herz.“

„Die Familie steht an erster Stelle.“

„Sie sind für Alle da.“

„Immer an der Arbeit.“

Guten Tag, **Herr Lambrecht.**“

„Der LKW-Fahrer“

„Sie sind der König der Landstraße.“

„Sie kennen sich in Deutschland aus.“

„Auf Sie ist Verlass.“

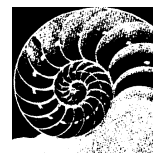
Wir können durch das direkte Ansprechen der Menschen mit Demenz auf ihre Lebensthemen die zerfallenden Puzzlestücke ihrer Lebensgeschichte wieder teilweise „zusammenschieben“, die „neuronalen Trampelpfade“ (Beer) beleuchten. Der Mensch mit Demenz erkennt sich in unseren Sätzen, in persönlich relevanten 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. Die Teams können mit kleinen, häufig laminierten Kärtchen arbeiten, die als Dokumentationsmaterial Allen zur Verfügung stehen, sodass Gleichförmigkeit des Angebotes (Wiedererkennungseffekt) garantiert ist.

### **Möglichkeiten des Einsatzes der „Ritualisierten Begegnung“:**

Das Prinzip Agieren kann als zeitlich bewusst sehr kurz gehaltene „Ritualisierte Begegnung“ genutzt werden, um Personen mit Demenz, die nicht mehr kommunikativ aktiv sind, „einfach mal Nebenbei“ einzubinden und zu berücksichtigen.

Wenn Menschen mit Demenz viel rufen und immer wiederkehrende Wünsche äußern, haben sie häufig den Bezug zu ihrer Ich-Identität verloren. Häufig angetrieben von





Disziplin, Ordnungssinn, auch von gelebten Gefühlen wie Hilflosigkeit oder Angst („ist alles in Ordnung, wo bin ich, muss ich vielleicht doch zur Toilette...?) rufen sie und bitten um Unterstützung und Orientierung. Hier kann das Prinzip „Ritualisierte Begegnung“ konzentriert angeboten werden: vereinbart mit dem Team wird 8-20 x am Tag agierend Ich-Identität verliehen, es entsteht Beruhigung und Stabilisierung des Menschen mit Demenz. Für Pflege- und Begleitungsprofis ist die Fähigkeit aktiv in Kommunikation zu gehen und konstant „Ankers im Meer der Verwirrtheit“ anbieten zu können, eine auch berufspolitisch wichtige Variante: Zu Agieren heißt Regie zu übernehmen.

Das Prinzip Agieren kann zudem als Einstieg in eine Pflegehandlung eingesetzt werden: Erst Kommunikation, dann Funktion (hier Pflegehandlung).

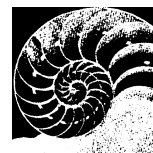
### **Aspekte der Kommunikation**

Sprache ist allgemein Verbindungsglied zum Anderen, definiert Menschen innerhalb ihrer sozialen Gruppe, ihres Gefüges und kreiert Wirklichkeit. Sprache schafft Lebendigkeit und Teilnahme. Sprache ist Macht, Sprachlosigkeit kann bei allen Beteiligten zu Ohnmachtsgefühlen führen.

Kommunikation geschieht über 3 Ebenen:

1. über die für uns am stärksten bewusste verbale Sprache
2. über Körpersprache (nonverbal) und
3. über Betonung (paraverbal).

Die Sprache unseres Körpers, zu der Mimik, Gestik, Haltung und Bewegung gehört, ist meist - außer es geschieht geplant - nicht bewusst. Während die verbale Kommunikationsfähigkeit im Verlauf der Demenzerkrankung großen Veränderungen und Einbußen unterliegt, bleiben verbale und nonverbale Ausdrucksmöglichkeiten erhalten. Im Gegenteil: sie werden als Ausgleich stärker, authentischer. Sie können als neue Ressource des Demenzkranken verstanden werden.



## **Argumente zur Bedeutung der Körpersprache in der Kommunikation mit Menschen mit Demenz**

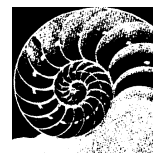
- die Erfahrung der Lebens- und Wahrnehmungsumwelt ist ohne Kommunikation nicht möglich.
- Körpersprache ist bildhaft.
- Demenzerkrankte Menschen können Körpersprache länger ausdrücken und auch länger "verstehen" als die verbale Sprache.
- die Wahrnehmung, das "Verstehen" der Körpersprache geschieht meist "gefühlsmäßig".
- Demenzerkrankte Menschen können Diskrepanzen zwischen den 3 Ebenen spüren. Wenn z.B. unsere verbale Sprache etwas anderes ausdrückt als unsere Körpersprache, werden unterschiedliche, oft widersprüchliche Mitteilungen vermittelt, die zur Irritation beim Erkrankten führen.
- in der psychogeriatrischen Pflege und Betreuung müssen wir anstreben, unsere Botschaften auf allen 3 Ebenen eindeutig und klar zu vermitteln

## **Paradoxe Effekt der IVA**

**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 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. IVA ist grundsätzlich eine Haltung zum (älteren, an einer Demenz erkrankten) Menschen.

Viele Professionelle aus Pflege und Betreuung erkennen sich hierin wieder, da sie diese Haltung bereits intuitiv entwickelt haben. Da der Intuition jedoch die Kontinuität und die Möglichkeiten des Austauschs, auch der Dokumentation fehlen, kann die Methodik der IVA als Untermauerung intuitiven Wissens integriert werden, um diese auf Dauer zu garantieren.



## Effekte der Integrativen Validation:

Einige Effekte (bei Menschen mit Demenz):

- Sicherheit, ruhige Atmosphäre, ein Gefühl der Zugehörigkeit
- vermittelt ein Stück personale Identität, damit Selbstwertgefühl
- Verminderung von Stress, Angst
- fördert Kontakt- und Beziehungsaufnahme zu Anderen
- häufigere Augenkontakte, wacheres HierSein
- hilft "Gefühlsausbrüche" aufzufangen

Einige Effekte (bei Pflege- und Begleitungskräfte):

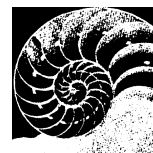
- deutlichere Strukturiertheit der Handlungen, auch im Team
- weniger Berührungängste, auch mit Krisensituation
- deutlichere Wahrnehmung, Einschätzung der Menschen mit Demenz
- leichterer Umgang mit dem "Anders-Sein"
- Bezüge zur Lebensgeschichte leichter herstellbar, damit personenbezogeneres Arbeiten
- intuitive Fähigkeiten werden wertgeschätzt

Einige Effekte (hinsichtlich des Pflege- und Betreuungsprozesses):

- biographische Gespräche können leichter über Schlüsselwörter eröffnet werden
- IVA unterstützt die personenzentrierte und ressourcenorientierte Haltung und die Ergebnissicherung im Teamaustausch
- Einbindung von Angehörigen

Ein Zitat aus dem Werk von Castaneda "Eine andere Realität": Castaneda tauscht sich mit seinem Lehrer darüber aus, ob und wie man Menschen verändern kann. Der Lehrer spricht: „Ich weiß nicht, was oder wie ich etwas verändern sollte bei meinen Mitmenschen. Vielleicht aber sind wir eines Tages fähig, die Menschen auf eine andere Weise zu "sehen" und wir werden erkennen, dass es keinen Weg gibt, sie zu verändern. Was wir verändern können, ist unsere Wahrnehmung von ihnen. Das ist alles und doch so schwer.“ Vielleicht können wir für die Pflege, Betreuung und Begleitung von Menschen mit Demenz daraus lernen: Wir können (und dürfen) sie nicht verändern. Was wir verändern können, ist unsere Wahrnehmung von und damit auch unsere Haltung zu ihnen.

weitere INFOS und Kontakt zu TrainerInnen des Institutes für Integrative Validation:  
über: [www.integrative-validation.de](http://www.integrative-validation.de)



---

## Die Methode der Integrativen Validation (IVA) ® nach Richard

Wie komme ich in Kontakt/ Kommunikation mit Menschen mit Demenz?  
**(das Prinzip Reagieren)**

### **Punkt I.:**

Sie können das Gefühl, den Antrieb  
des Demenzerkrankten **wahrnehmen, erspüren**

### **Punkt II.:**

**validieren** Sie diese Aspekte, d.h.  
In direkten und kurzen Sätzen können Sie die Gefühle und Antriebe  
annehmen, akzeptieren, wertschätzen.  
Geben Sie ein persönliches Echo.

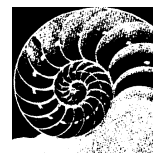
### **Punkt III.:**

Diese Aspekte können Sie **allgemein validieren**, z.B. mit  
Sprichwörtern, Volksweisheiten, Liedern usw.  
Geben Sie ein allgemeines Echo.

### **Punkt IV.:**

**Erarbeiten Sie das Lebensthema,  
sowie die berufsbezogenen Antriebe und Schlüsselwörter.**

**validieren** Sie diese Aspekte erneut  
– wie in Punkt II. und III. -  
Verstehen Sie das Lebensthema als Überbegriff  
und binden Sie Schlüsselwörter mit ein.



---

**Die Methode der Integrativen Validation (IVA) ® nach Richard  
Prinzip Agieren**

**Die Ritualisierte Begegnung** (Dauer ca. 2-3 Minuten)

**Ritualisierter Startsatz:**

**Validierende Sätze:**

(siehe Seite 6)

**Ritualisierter Schlusssatz:**

Ich muss auch wieder an die Arbeit.

Darf ich Sie wieder besuchen?

Fester Händedruck (kinästhetisch bekräftigtes Versprechen)