

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 75 (2004)
Heft: 12

Artikel: Nicole Richard über ihre Erfahrungen bei der Pflege Demenzerkrankter
: "Chaos ist die Normalität bei der Arbeit mit Demenzkranken"
Autor: Hansen, Robert / Richard, Nicole
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804518>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 17.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Nicole Richard über ihre Erfahrungen bei der Pflege Demenzerkrankter

«Chaos ist die Normalität bei der Arbeit mit Demenzkranken»

■ Robert Hansen

■ *Menschen, die an Demenz erkrankt sind, brauchen eine zeitintensive Pflege. Gleichzeitig wird überall versucht, die Gesundheits- und Pflegekosten nicht weiter steigen zu lassen. Haben neue Methoden überhaupt eine Chance, umgesetzt zu werden?*

Nicole Richard: Natürlich ist Pflege teuer. Aber neue Konzepte sind unabdingbar. Wir können nicht neue Ansätze verweigern, nur weil die Pflegekosten dadurch steigen. In Deutschland wird gesagt, Pflege sei nicht allein eine Frage der Kosten, sondern vor allem eine Frage der Haltung. Schon bei der Einstellung des Personals wird darauf geachtet, welche Haltung jemand mitbringt. So geht viel Zeit und Energie verloren. Wir brauchen mehr klare Übereinkünfte über das, was erreicht werden soll. Durch Missverständnisse wird aneinander vorbei gearbeitet. Die Organisation muss sich klar an Konzepten orientieren.

■ *Sie propagieren die Integrative Validation (siehe vorhergehenden Artikel) und wollen die noch vorhandenen Ressourcen der Menschen mit einer Demenz nutzen, ihre Gefühle und Antriebe berücksichtigen. Wie verändert das den Krankheitsverlauf?*

Richard: Das ist eine Frage nach Effekten. Die Methode führt zu einer ganz klaren Reduktion von Angst und Stress und zu vermehrter Aufmerksamkeit und Öffnung. Die Methode stärkt auch die Identität, was eine Zufriedenheit zur Folge hat.

■ *Halten diese Effekte an?*

Richard: Das ist problematisch zu beantworten: Das sind alles Momentaufnahmen. Es kann aber gehofft werden – und es wird beobachtet, dass Menschen mit Demenz «gefühlsmässig einprägen». Es bleibt also ein Eindruck von einer schönen Situation, von einer schönen, angenehmen Begegnung zurück: «Da bist du ja wieder, Schätzchen, dich kenn ich doch!» Ich würde die Integrative Validation auch nie allein für sich gestellt beurteilen wollen, sondern immer im Kontext mit dem Konzept, das eine Einrichtung verfolgt.

■ *Welche Art von Konzepten meinen Sie?*

Richard: Die günstigsten Rahmenbedingungen für derartige Ansätze sind segregative Konzepte, das heisst spezielle Wohnbereiche für Menschen mit einer Demenz. Sind diese unter sich, entfällt auch ein bestimmtes Konfliktpotenzial. Bei einer gemischten Belegung wird immer beschimpft und ausgegrenzt, und ich muss immer Streitgespräche schlichten. Man arbeitet am Symptom und nicht an der Ursache. Die Integrative Validation kann konzeptionelle Fehler nicht ausgleichen.

■ *Welches sind bei der Integrativen Validation die wichtigsten Aspekte, die es umzusetzen gilt?*

Richard: Eine wertschätzende Grundhaltung ist sehr wichtig. Es braucht eine Orientierung am Normalitätsprinzip,

Bereitschaft zur Verabschiedung von Etikette sowie Ordnungsvorschriften, das heisst, die Akzeptanz von Chaos. Chaos ist die Normalität bei der Arbeit mit Demenzkranken.

■ *Sie sprechen ausschliesslich von Konzepten und vom Umgang zwischen Menschen. Spielen bauliche Massnahmen, wie sie in einigen Heimen mit Gartenanlagen und offenen Räumen teuer umgesetzt werden, aus Ihrer Sicht gar keine Rolle?*

Richard: Das Milieu ist ebenfalls wichtig. Es braucht nicht riesige Umstrukturierungen in bestehenden Bauten, aber die Menschen sollten sich schon frei bewegen dürfen. Wichtig ist die Balance von Reizmangel und Reizüberflutung. Es sind Orte nötig, wo Menschen zusammensitzen können, es braucht aber auch Orte der Ruhe. Wichtig ist beispielsweise auch der Zugang zur Küche. Sie ist das Zentrum jedes Hauses. Von dort kommen Geräusche und Gerüche, dort geschieht etwas. Die meisten Leute sind Küchenhocker, sie wollen gar nicht im Wohn-

Naomi Feil

Die Integrative Validation basiert auf den Grundsätzen von Naomi Feil. Nicole Richard hat Feil 1989 erstmals in Antwerpen kennen gelernt. Begeistert über deren Ansätze, teilweise aber auch verbunden mit Skepsis, entwickelte Richard die Methode mit ihren Erfahrungen weiter.

zimmer oder in ihren eigenen Einzelzimmern sitzen. Das Personal ist aber sicher der haupttragende Balken, und die personelle Kompetenz ist die Hauptsäule.

■ *Pflegepersonal ist ein genereller Begriff. Wer betreut Menschen mit Demenz am besten? Junge Leute, die unbelastet an das Thema herangehen*



«Die Lebensgeschichte ist wie ein riesengrosses Puzzle. Dann kommt die Demenz und frisst einige Teile davon heraus, bis nach Jahren der Erkrankung von 3000 Teilen nur noch 120 übrig sind.» Foto: roh

oder ältere Pflegerinnen, die viel Lebenserfahrung mitbringen?

Richard: Diese Arbeit ist eher schwierig für ganz junge Leute.

■ *Sind die Jungen überfordert?*

Richard: Es scheint unterstützend zu sein, wenn jemand im eigenen Leben schon viel erlebt hat. Lebenserfahrung ist hilfreich. Oft sind Frauen im Einsatz, deren Kinder erwachsen sind. Diese haben schon einiges hinter sich und wissen, wie das Leben ist. Was weiss ein 17-Jähriger von Verzweiflung und Ohnmacht? Generell gilt: Diese Arbeit wird erleichtert, wenn man Humor und Gelassenheit mitbringt. Prinzipienreiter haben es schwer.

■ *Ihre Prinzipien werden doch vor allem an Demenz erkrankten Männern angewendet, die damals in einer patriarchalischen Gesellschaft aufgewachsen sind. Spielt das Geschlecht der Pflegenden eine Rolle?*

Richard: Heute sind in Deutschland Männer pflegebedürftig, die früher auf einer Werft in Bremen oder im Braunkohleabbau des Ruhrpotts gearbeitet haben. Viele von ihnen haben eine derbe Sprache, auf die Männer vielleicht besser reagieren können. In Pflegeberufen sind Männer seltener anzutreffen. Einige lernten diese Arbeit über den Zivildienst kennen. Aber wir haben immer noch oft mit Klischees zu tun. Meine Erfahrung ist, dass in der Pflege tätige Männer ein hohes Mass an Intuition haben und eine grosse Begleitungsbereitschaft mitbringen. Bei der Intimpflege wird versucht, geschlechtsspezifisch zu trennen. Aber sonst spielt es keine Rolle, ob eine Frau oder ein Mann die Arbeit leisten. Eine Frau muss nicht mit Brachialbegriffen um sich werfen, um sich Gehör zu verschaffen. Viel mehr geht über körpersprachliche Betonung. Dann zeige ich ein Verhalten, das die pflegebedürftige Person kennt. Viele Pflegenden haben aber am Anfang ein Problem, weil sie meinen, dass geschau-spielert werde und sie zum Narren gehalten würden, was selbstverständlich nicht der Fall sein darf.

■ *Muss jemand Talent mitbringen, oder ist es auch lernbar, so auf die Menschen einzugehen?*

Richard: (lacht) Menschen, die mit Demenzerkrankten arbeiten, sind schon eine spezielle Spezies. Je länger jemand mit Demenzerkrankten arbeitet, desto mehr kann die Person mit Chaos umgehen, desto näher ist man mit den Gefühlen – und ist auch ehrlicher zu den eigenen Gefühlen.

■ *Solch starke Gefühle fordern. Kann jemand jahrelang Demenzerkrankte betreuen?*

Richard: Ob Menschen das auf Dauer können, ist schwer zu beantworten. Die Heimverantwortlichen müssen die Pflegekräfte unterstützen, sich selbst nicht zu vernachlässigen. Zumindest in Deutschland sind ganz viele in der Altenpflege tätige Menschen erzwungenermassen dort. Das Altersheim ist ein Sammelbecken von Berufsgruppen und zudem multikulturell aufgemischt. Sehr wichtig ist, dass sich die Mitarbeiter selber schätzen. Sie müssen aber selbstverständlich die Abteilung wechseln können, wenn der Wunsch aufkommt.

■ *Ist der Umgang mit Demenzerkrankten die anstrengendste Pflegearbeit?*

Richard: Das hören natürlich alle gerne. Aber wenn man das Talent besitzt, mit Demenzerkrankten zu arbeiten und einiges mit Humor nehmen kann, hat man auch sehr viel Spass und die Arbeit kann lebensbereichernd sein. Für mich wäre Onkologie mit Kindern ungleich schwieriger. Grundsätzlich brauchen Demenzerkrankte mehr Betreuung, die Pflege tritt in den Hintergrund. ■

Weiterbildung

Integrative Validation mit Nicole Richard

Grundkurse (2 Tage)

9./10. Mai 2005 tilia Pflegezentrum Wittigkofen, Bern; 27./28. Juni 2005 Alterszentrum Heinrichsbad, Herisau
Der Grundkurs kann auch heimintern durchgeführt werden.

Aufbaukurs (2-mal 3 Tage)

24. bis 26. Oktober 2005 und 3. bis 5. Mai 2006

Integrative Validation und Biografiearbeit (Kombikurs)

8./9. Mai 2006

CURAVIVA Weiterbildung, Luzern,
Telefon 041 419 01 83.
wb.betagte@curaviva.ch,
www.weiterbildung.curaviva.ch