

Marte Meo in der Pflege:

# Hinschauen – und Vertrauen bauen

Wie kann man Bewohnern mit Demenz so begegnen, dass ihre Bedürfnisse erkannt und befriedigt werden können? Expertin Petra Haas über eine ungewöhnliche Methode, die Pflegenden in ihrer Praxis helfen kann



**M**arte Meo ist der Name für eine Entwicklungs- und Kommunikationsmethode, die mit Hilfe des Mediums Video Beratung und Unterstützung für Pflegenden ermöglicht. Der Begriff Marte Meo wurde übrigens der römischen Mythologie entliehen und bedeutet sinngemäß so viel wie: „Etwas aus eigener Kraft erreichen“. Entwickelt wurde die Methode von der Holländerin Maria Aarts.

## **Eine Hilfe für die Pflege-Praxis**

Die Altenpflege ist ein komplexes Arbeitsfeld: Neben medizinischen und pflegerischen Fachkenntnissen benötigen die Pflegefachkräfte auch kommunikative Kompetenzen, um insbesondere mit dementen und kommunikationseingeschränkten Pflegebedürftigen in Kontakt zu kommen und zu kooperieren. Trotz feinfühligem Verhalten der Pflegekräfte entstehen immer wieder herausfordernde

Situationen, die für beide Seiten belastend werden können.

Die Marte Meo-Methode bietet Pflegekräften dabei einen neuen Blick auf altbekannte Situationen und gibt Anregungen, das eigene Interaktionsverhalten verstärkt an die Bedürfnisse der dementen Menschen anzupassen, um damit Kontakt und Kooperation zu ermöglichen.

### Wie funktioniert Marte Meo?

Marte Meo ist eine Methode, die Alltagssituationen genau in den Blick nimmt und darauf abzielt, gelingende Interaktionsmomente zwischen Demenzkranken und Pflegenden zu gestalten. Ursprünglich von der Holländerin Maria Aarts für die Entwicklungsunterstützung von Kindern entwickelt, wird die Methode zunehmend in der Pflege und Betreuung von demenzkranken Menschen erfolgreich eingesetzt.

Das Konzept wendet hierbei keine komplizierten Methoden an, sondern nutzt das, was Maria Aarts das „natürliche Modell der Entwicklungsunterstützung“ nennt. Dies sind Verhaltenselemente, die wir im täglichen Umgang intuitiv anwenden, wenn wir uns in sogenannten komplementären Beziehungen befinden; sie ermöglichen im Umgang mit dementen Menschen einen Ressourcenzugang und tragen dazu bei, psychosoziale Bedürfnisse zu befriedigen.

Hauptorientierungspunkte hierbei sind:

- Die Bedürfnisse von dementen Menschen stehen im Mittelpunkt und werden in den Videoclips sichtbar gemacht.
- Die Pflegenden entwickeln professionelle Kompetenzen, diesen Bedürfnissen zu begegnen.

### Grundbedürfnisse befriedigen

Die Bedürfnisse von dementen Menschen unterscheiden sich grundsätzlich nicht von denen anderer Menschen. Neben biologischen Grundbedürfnissen wie Essen, Trinken und Schlafen spielen auch psychische Grundbedürfnisse eine tragende Rolle, wenn Zufriedenheit und größtmögliches Wohlbefinden erreicht werden sollen. Als psychische Grundbedürfnisse bezeichnet der Psychologe Klaus Grawe Bedürfnisse, „die bei allen Menschen vorhanden sind und deren Verletzung oder dauerhafte Nichtbefriedigung zu Schädigungen der psychischen Gesundheit und des

Wohlbefindens führen“.

Grawe nennt vier wichtige Grundbedürfnisse des Menschen:

#### Das Bedürfnis nach Bindung

Anderen nahe sein, sich zusammengehörig fühlen, Vertrauen können, sich sicher fühlen, emotionale Verbundenheit.

#### Das Bedürfnis nach Orientierung und Autonomie

Sich nicht hilflos fühlen, zu verstehen was passiert, zu wissen was man tun kann, Nachvollziehbarkeit, Vorhersagbarkeit, Selbständigkeit.

#### Das Bedürfnis nach Lustgewinn und Unlustvermeidung

Genussmomente erleben, Angenehmes suchen und erleben, Unangenehmes und Schmerz vermeiden.

#### Das Bedürfnis nach Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz

Sich selbst als kompetent erleben, stolz auf sich selbst sein, sich als liebenswert erleben, ernst genommen werden, sich angenommen fühlen, respektiert werden.

Durch den demenzbedingten Verlust kognitiver Fähigkeiten erleben gerade Demenzkranke Zustände der Desorientierung, der Isolation, des Nichtwissens und Nichtkönnens und brauchen deshalb feinfühlig Interaktionspartner, die sie dabei unterstützen größtmögliche Orientierung und Unterstützung beim Bewältigen des Alltags zu bekommen.

### Hinschauen – und besser handeln

Marte Meo ist hierbei sehr konkret und bedient sich einiger weniger, aber sehr wirkungsvoller Elemente der Kommunikation. Bauen Pflegekräfte diese sogenannten Marte Meo Elemente in den alltäglichen Umgang mit dementen Menschen ein, so kann erreicht werden, dass das Erleben der betreuten Personen sich in Richtung dieser Bedürfnisbefriedigung bewegt:

- Von der Isolation hin zu Bindung und Kontakt
- Vom Defiziterleben zum Kompetenzerleben
- Von der Desorientierung zu größtmöglicher Orientiertheit.

Das Ergebnis ist, dass die dementen Menschen sich wohler fühlen, der Umgang und die Pflege leichter und kooperativer werden und

## Die Autorin



### Petra Haas

ist Dipl.-Sozialarbeiterin und Marte Meo Supervisorin. Vor ihrem Studium arbeitete sie als Pflegefachkraft. Sie trägt Marte Meo in die Altenpflege, um die Lebensqualität dementer Bewohner zu verbessern



herausforderndes Verhalten spürbar abnimmt. Die beiden Grundprinzipien der Marte Meo Methode sind Folgen und positiv Leiten, die immer in einem Gleichgewicht zueinander stehen sollten.

Folgen bedeutet, mit der Wahrnehmung ganz beim Gegenüber zu sein und ist grundlegend für den Aufbau einer Beziehung, das Bauen von schönen Kontaktmomenten und unterstützt, dass Demente eigene Ressourcen nutzen können.

Der erste Schritt hierbei ist, dass die Pflegenden die Initiativen der betreuten Personen wahrnehmen. Initiativen sind kommunikative Signale auf der verbalen, nonverbalen und emotionalen Ebene, aber auch Handlungen, die die Person von sich aus ausführt. Positive Leitung wird vor allem in strukturierten Situationen wie Körperpflege, beim Anziehen oder beim Essen gebraucht. Demente Menschen verlieren zunehmend Handlungsmodelle oder einzelne Glieder von Handlungsketten und brauchen in solchen Situationen Unterstützung. Positive Leitung gibt dem dementen Menschen Struktur und Orientierung und

damit ein Gefühl von Sicherheit.

Einige weitere wichtige Marte Meo Elemente im Umgang mit dementen Menschen sind:

**„Das gute Gesicht“:** mit einem freundlichen, zugewandten Gesicht vermitteln wir dem Gegenüber, dass es liebenswert ist – ohne irgendwelche Vorleistungen. Ein solches Gesicht ist automatisch gekoppelt an eine angenehme Stimme und die entsprechende Mimik und Gestik. All dies dient der Entwicklung von Bindung und Beziehung (Becker 2013, S. 182).

**„Wiederholen“** von Lauten und Gesten, **„Benennen von Initiativen und Gefühlen“** zeigt dem Gegenüber, dass das, was von ihm kommt, von Bedeutung ist und aufgenommen wird. Dies dient der Stärkung von Autonomie (Becker 2013, S. 182).

**„Benennen dessen, was der/die Andere tun kann“** ermöglicht dem Gegenüber selbst aktiv zu werden und an noch vorhandene eigene Ressourcen anzuknüpfen. Dies unterstützt, dass die Person sich als kompetent erleben kann.

**„Wahrnehmen und Bestätigen, wenn**

*Die beiden Grundprinzipien von Marte Meo sind Folgen und positives Leiten. Dazu gehört auch ein freundliches Gesicht*

**das Gegenüber das Passende tut“**

Dadurch erhält die demente Person Anerkennung für das, was sie noch kann.

Die Pflegekraft **„benennt ihr eigenes Handeln“** und ermöglicht dadurch, dass

die demente Person die aktuelle Situation einordnen und nachvollziehen kann. Dadurch fühlt sich der Pflegebedürftige nicht so ausgeliefert und hilflos (siehe dazu das Beispiel im Kasten).

### Marte Meo in der Praxis – Ein Beispiel

#### Praktisches Beispiel: Essenssituation (MME = Marte Meo Element)

Frau X. sitzt, in sich selbst versunken, im Rollstuhl am Tisch. Die Pflegerin nähert sich ihr, berührt sie am Arm und sagt mit ruhiger Stimmlage: „Guten Tag Frau X.“ Die Pflegerin weckt die Aufmerksamkeit von Frau X. MME: Anschlussmoment.

#### Bedürfnis: Bindung und Orientierung

Frau X. bewegt die Hände, schaut aber noch nicht auf. Die Pflegerin liest das Signal (Handbewegung) und weiß dadurch, Frau X. hat mich gehört, braucht aber noch ein bisschen Zeit, um „präsent zu werden.“ Sie wartet.

MME: (Signale) wahrnehmen. Warten bis das Gegenüber bereit ist.

Frau X. stöhnt. Die Pflegerin wiederholt den Ton.

MME: Folgen (Töne wiederholen)

Frau X. weiß, was ich äußere, kommt an.

#### Bedürfnis: Bindung

Frau X. schaut auf. Sie blickt in das freundliche Gesicht der Pflegerin.

MME: gutes Gesicht (Anschlussmoment)

Das gute Gesicht zeigt Frau X.: Die Pflegerin freut sich, mich zu sehen.

#### Bedürfnis: Bindung, Selbstwert

Die Pflegerin sagt: „Ja, ich sehe Sie sind noch ein bisschen müde...“

MME: Gefühle benennen

Frau X. macht die Erfahrung, dass ihre Gefühle wahrgenommen werden.

#### Bedürfnis: Bindung

Frau X. nickt und lächelt und sagt: „Ja, ich habe ein wenig gedöst.“

Die Pflegerin nickt zurück, lacht und wiederholt: „Ah, Sie haben gedöst...“

Frau X. sagt: „Ja, ich war müde.“

Pflegerin: „Ja, wenn man müde ist, ist es gut ein bisschen zu dösen. Danach geht es dann wieder besser.“

Frau X.: „Ja, jetzt ist es wieder besser.“

MME: Worte und Töne wiederholen, Abwechseln, damit ein Dialog entsteht

Frau X. erlebt: Was ich sage, kommt an. Das Verhalten der Pflegerin unterstützt, dass ein kleiner Dialog entsteht und Frau X. erfährt: Ich kann mich noch mit anderen austauschen.

#### Bedürfnis: Bindung, sozialer Austausch

Pflegerin: „So, jetzt gibt es Mittagessen.“ Das Signalwort „So“ macht Frau X. deutlich, jetzt kommt etwas Neues. Die Information „Mittagessen“ hilft ihr, die Situation einzuordnen und sie weiß, was jetzt kommt.

MME: Situation benennen Bedürfnis: Orientierung

Frau X. beugt sich etwas nach vorne. Die Pflegerin nimmt diese Initiative wahr und sagt: „Ja genau, so geht es besser“.

Frau X. erhält die Bestätigung, das Passende zu tun. MME: Initiativen wahrnehmen (Folgen) und bestätigen.

#### Bedürfnis: Selbstwert

Pflegerin: „Ah, schauen Sie, es gibt Pfannkuchen und Apfelmus. Das essen Sie doch so gerne“.

Dies unterstützt Frau X., ihre Aufmerksamkeit auf das Essen zu richten und bringt sie in Essensstimmung. MME: Benennen

#### Bedürfnis: Orientierung, Angenehmes erleben

Pflegerin: „So, jetzt können Sie die Gabel nehmen.“ Frau X. nimmt die Gabel. Die Pflegerin sagt: „Ja genau“ (Bestätigung). „Und jetzt mit der Gabel in den Pfannkuchen stechen...“

MME: Benennen (kleinschrittig anleiten, damit Frau X. weiß was sie tun kann). Bestätigen, damit Frau X. weiß, dass sie das Passende tut.

#### Bedürfnis: Orientierung, Autonomie, Selbstwert



Das praktische Beispiel zeigt, wie komplex alltägliche Situationen sind. Es verdeutlicht aber auch, wie viele Möglichkeiten in Alltagsmomenten stecken, die dazu genutzt werden können, dass demente Menschen Zugang zu noch vorhandenen Ressourcen erhalten und dass psychische Grundbedürfnisse befriedigt werden.

### Die Kraft der Bilder

Marte Meo vorzustellen ohne Bilder wäre wie schwimmen ohne Wasser oder surfen ohne Wind. Die Methode nutzt die Kraft der Bilder und transportiert die Information konsequent bildbasiert. Die Schulungsteilnehmer lernen anhand von aufgezeichneten Alltagsmomenten und können mit eigenen Augen sehen, wie vielschichtig solche Alltagssituationen sind, wie viele Möglichkeiten darin stecken und welche Wirkung die Marte Meo Elemente erzielen.

Aktion und Reaktion der gefilmten Personen werden sichtbar – nicht selten mit einem Aha-Effekt auf Seiten der Betrachter. Durch das genaue Beobachten dieser Alltagsmomente werden Spiegelneurone aktiv, das bedeutet, das Geschehen wird emotional nachvollzieh-

bar und kann so umfassender verstanden und abgespeichert werden.

In der Ausbildung können die Kursteilnehmer die Erfahrung machen: „Wer zusieht, sieht mehr, als wer mitspielt!“ (Wilhelm Busch). Die Teilnehmer können auch hier eigene Filmaufnahmen einbringen. Die Methode zielt darauf ab, den Teilnehmern die eigenen Stärken bewusst zu machen, neue Möglichkeiten für Unterstützung zu sehen und für herausfordernde Situationen Lösungen zu finden.

In diesem Sinne ist Marte Meo eine Einladung für alle, die sich beruflich und persönlich weiterentwickeln wollen und andere bei der Entwicklung unterstützen wollen.

*Positive Leitung gibt dem dementen Menschen Struktur und Orientierung und damit ein Gefühl von Sicherheit*

### Diese Literatur führt weiter:

Aarts, Maria 2009: Marte Meo. Ein Handbuch, Aarts Production Eindhoven  
 Becker, Ursula 2013: Marte Meo – Kooperation ermöglichen, in: SZM-Zeitschrift für Senioren-Zahnmedizin 2013; 1 (3): 181-18  
 Grawe, Klaus 2004: Neuropsychotherapie, Hogrefe Göttingen