



AUS  
BILD  
UNG

# Marte Meo

Sehen, was ist – Entwickeln, was geht

Marte Meo Practitioner Ausbildungen  
2020/2021  
Linz oder Gallneukirchen

## Kurs Frühling 2020

06. und 07. März, 03. April, 30. April, 29. Mai, 03. Juli

## Kurs Herbst 2020/2021

17. und 18. September, 16. Oktober, 04. Dezember,  
15. Januar 2021 und 12. Februar 2021

Interesse? Melden Sie sich an - [www.martemeoausbildung.at](http://www.martemeoausbildung.at) -  
oder kontaktieren Sie mich für weitere Informationen



Nadja Wieser-Raßbach - Marte Meo Supervisor  
+43 699 88 47 06 40 – [www.martemeoausbildung.at](http://www.martemeoausbildung.at)  
[kontakt@martemeoausbildung.at](mailto:kontakt@martemeoausbildung.at)



# Marte Meo Therapist und/oder Marte Meo Colleague Trainer

AUS  
BILD  
UNG

- Sie vertiefen Ihre Kenntnisse über entwicklungsunterstützendes Verhalten.
- Sie lernen je nach Anliegen, passende Alltagssituationen zu filmen.
- Sie erlernen:
  - Durchführung der Marte Meo Interaktionsanalyse
  - Erstellen einer Marte Meo Entwicklungsdiagnose, eines Interventionsplanes und die schrittweise Umsetzung.
  - Durchführung der Marte Meo Beratungsgespräche (Reviews) mit Eltern, Bezugspersonen, KollegInnen. Dafür üben Sie, Filmmaterial zu analysieren, Sequenzen auszuwählen und diese so zu präsentieren, dass Informationen über Entwicklung für Ihr Gegenüber verständlich und umsetzbar sind.
- Sie lernen, die Besonderheiten Ihres Gegenübers zu berücksichtigen und Voraussetzungen für dessen positive Entwicklung zu schaffen.

Voraussetzung für die Ausbildung ist eine Marte Meo Practitioner-Ausbildung. Marte Meo Therapist werden Sie, wenn Sie einen therapeutisch orientierten Grundberuf ausüben. Marte Meo Colleague Trainer werden Sie, wenn Sie Kollegen/innen und andere Fachkräfte in **Ihrer eigenen** Einrichtung beraten möchten. Als Marte Meo Colleague Trainer können Sie in Ihrer Einrichtung **bis zur Practitioner Ebene ausbilden!** Ein doppelter Abschluss ist möglich.

**Erforderliches Material:** Videokamera bzw. Aufnahmemöglichkeit (I-Pad, etc.)

**Dauer: 12 Supervisionstermine** über einen Zeitraum von etwa 2 Jahren. Die Termine finden ca. alle 5 - 7 Wochen statt. 2 zusätzliche Termine für den doppelten Abschluss Marte Meo Therapist und Marte Meo Colleague Trainer (Inhalt: Vermitteln der Marte Meo Basisinformationen anhand ausgewählter Marte Meo Lehrvideos).

**Termine: Erster Termin 27.03.2020.** Alle weiteren Termine werden am ersten Termin gemeinsam mit den Trainees vereinbart.

**Kosten:** 1920,- € brutto (inkl. 20% USt.) für 12 Termine. Für 2 Zusatztermine Colleague Trainer zusätzlich 320,- brutto. In den Kosten enthalten sind Pausenverpflegung, Unterlagen und Arbeitsblätter. Am Ende des Kurses fällt eine Eintragungsgebühr ins Internationale Marte Meo Netzwerk von 50,- Euro an. Die Kurskosten können in Raten bezahlt werden.

**Teilnehmerzahl, Kursort:** 4 – 6 Personen; Gallneukirchen

**Kursabschluss:** Schriftliche Darstellung und Videoverlaufspräsentation eigener erfolgreicher Marte Meo Prozesse. Sie erhalten ein Zertifikat als Marte Meo Therapist und/oder Marte Meo Colleague Trainer und es erfolgt die Eintragung beim Internat. Marte Meo Netzwerk in Eindhoven, NL.

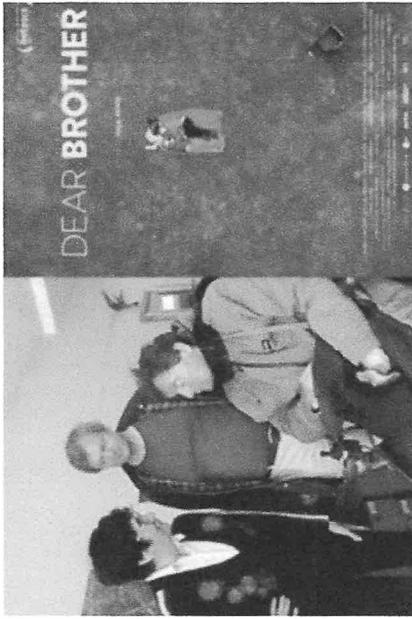
aus: diakonie Oktober 2019

## Entwicklungsförderung mit Videounterstützung

Bereits in den 70er Jahren wurde die Marte Meo Methode in den Niederlanden entwickelt. Nun bietet auch das Therapiezentrum Pinzgau in Bruck an der Glocknerstraße, eine Einrichtung des Diakoniewerks in Zusammenarbeit mit der Caritas Salzburg, die Marte Meo Methode an. Bei dieser Therapieform analysieren speziell ausgebildete TherapeutInnen anhand von Videofilmen die Entwicklungsprozesse und das Verhalten von Kindern mit Auffälligkeiten im Sozialverhalten oder mit Behinderung. Anschließend besprechen die TherapeutInnen die daraus gewonnenen Erkenntnisse mit den Eltern. Ziel ist es, gemeinsam mit ihnen Wege zu finden, wie ihre Kinder beispielsweise bei der Kontaktaufnahme, bei der Kommunikation oder bei der Konzentration unterstützen können. Die Ergotherapeutin Katharina Hanl absolvierte als erste Therapeutin des Therapiezentrums Pinzgau diese Ausbildung und kann bereits von kleinen Erfolgen berichten. So gibt es zum Beispiel Kinder, die aufgrund der gezielten Unterstützung ihrer Eltern nun leichter mit SchulkollegInnen in Kontakt treten können oder sich konzentrierter einem Spiel zuwenden. Spenden ermöglichen, dass diese Therapie den betroffenen Eltern derzeit gegen einen geringen Selbstbehalt angeboten werden kann. ■

## Marte Meo method features international documentary film entitled 'Dear Brother'

23 October 2019



Maria Aarts and the Marte Meo method were recently featured in an international documentary film entitled "Dear Brother" by Julia Horn. Following its world premiere in Toronto, Canada, the film will debut in German cinemas in autumn of 2019. „Dear Brother“ is a very special story of the power of love which illuminates the many facets of Marte Meo in action. So, what is the movie about and how did Maria end up in the film?

The film introduces us to Markus, who sustained severe head injuries in car accident in 2008, leaving him with permanent neurological impairments. We witness the long and intense journey of Markus' brother, Michael, to re-connect with his beloved brother and focus his life around caring for him. Michael's deeply held belief that "Markus's brain is damaged, but not his personality," carries him through each stage of rehabilitation with Markus. He closely follows Markus' strongest initiatives with intensive observation and thoughtfulness. Through shared experiences that draw upon Michael's creativity, humor, witiness and developed interactive rhythm with Markus, a stable and supportive connection develops between them. From the daily reality they slowly build together, we see how Markus steadily grows and develops, far exceeding the expectations of family and professionals.

Throughout the film, we witness how Michael must strongly defend his vital and intense focus on his brother's rehabilitation against other's doubt and skepticism. Michael's incredible importance to and bond with Markus is pivotal, and does not transfer to any other person. We see how Markus' deep attachment to Michael year after year becomes increasingly burdensome, along with the escalating responsibilities of managing and coaching Markus' caregivers. Despite Michael's efforts to supervise and guide carefully selected employees, Markus' care providers are unable to truly understand and connect with him.

Michael is keenly aware of how much his brother, who cannot run away, talk or eat independently, must be able to trust others to build relationships. Over a six year period, we watch how difficult the situation is for Markus and Michael, and how the pressure on both of them steadily builds. After a few years, despite the support of friends and another brother, Markus appears to lose more of his motivation and abilities.

**In 2014 Michael learns about the Marte Meo method, which he realizes can address all of the challenges he faces. He becomes a college coach, and finally discovers a language for his intuitive approach, including a learnable, transferable method and a new model for his compensatory leadership style.**

**In 2017, Michael received guidance from Maria Aarts to continue improving his own and Markus' development. "I am very grateful to Maria Aarts for inventing her Marte Meo method that helped me to get out of this trap. I immediately found myself in Marte Meo, and moreover, at last, I no longer felt powerless."**

**Today, Markus understands everything again, and even drives his electric wheelchair independently. He is continuing to develop with the support of great team, and is even learning how to deal with his own feelings.**

**Michael is now a Marte Meo therapist. Currently, The 5th Marte Meo Practitioner Course for care assistants, occupational therapists and physiotherapists is being facilitated by Michael and Bernd Stade (Supervisor) in Markus' Cologne apartment. Michael now advises relatives of craniocerebral trauma victims and their therapists at an occupational therapy practice in Germany.**

3. Signal

# LWV konkret

ZEITSCHRIFT DES LANDESWOHLFAHRTSVERBANDES HESSEN  
AUSGABE 01.19

## EINBLICKE

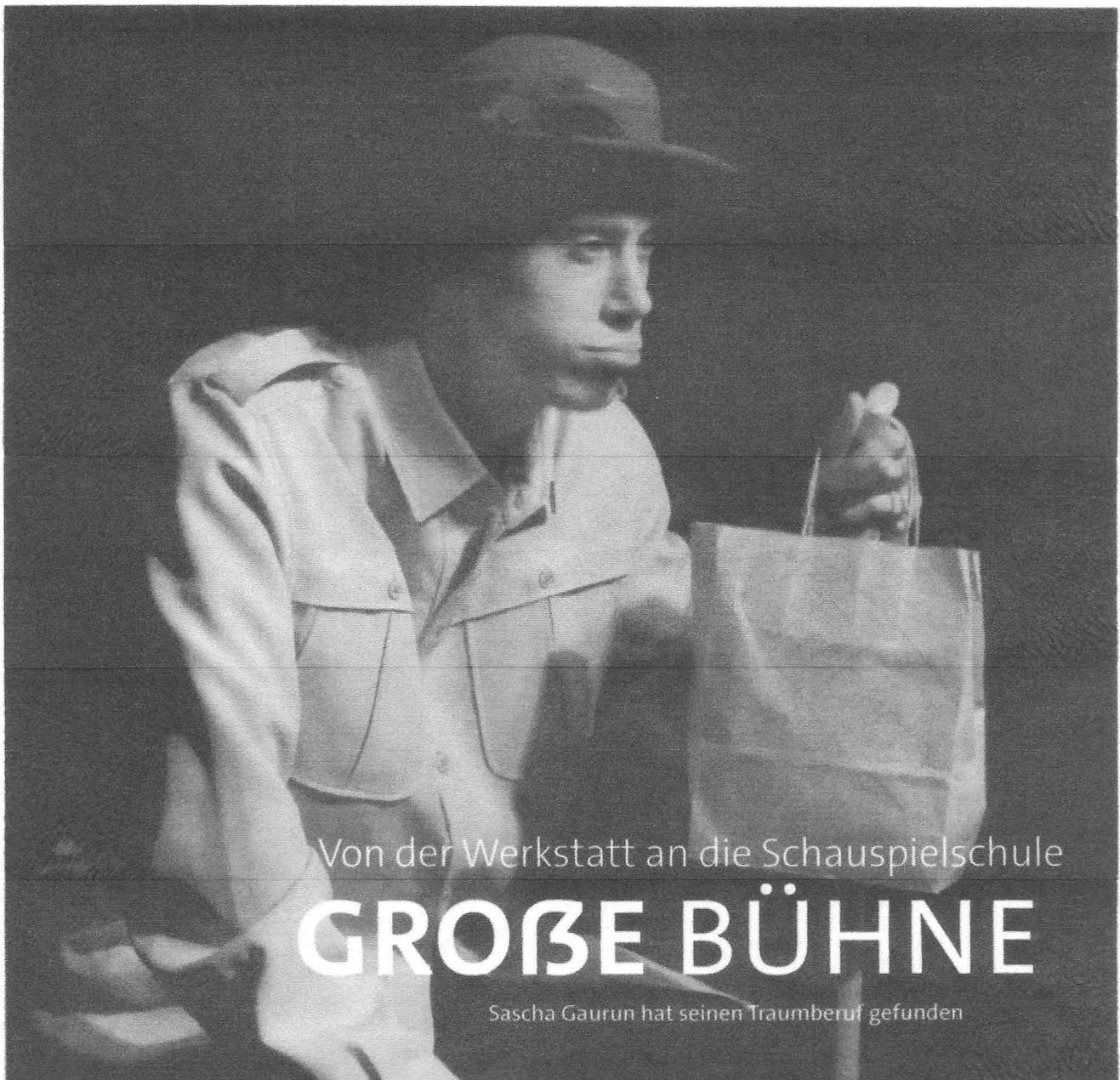
Eine inklusive WG in Gießen bringt Studierende und Berufstätige, behinderte und nicht behinderte Männer und Frauen zusammen. SEITE 12

## VITOS

Mit Marte Meo gelingt die Interaktion besser. Das ist die Erfahrung bei Vitos Teilhabe. Die videobasierte Methode hilft, Details besser wahrzunehmen. SEITE 22

## MENSCHEN

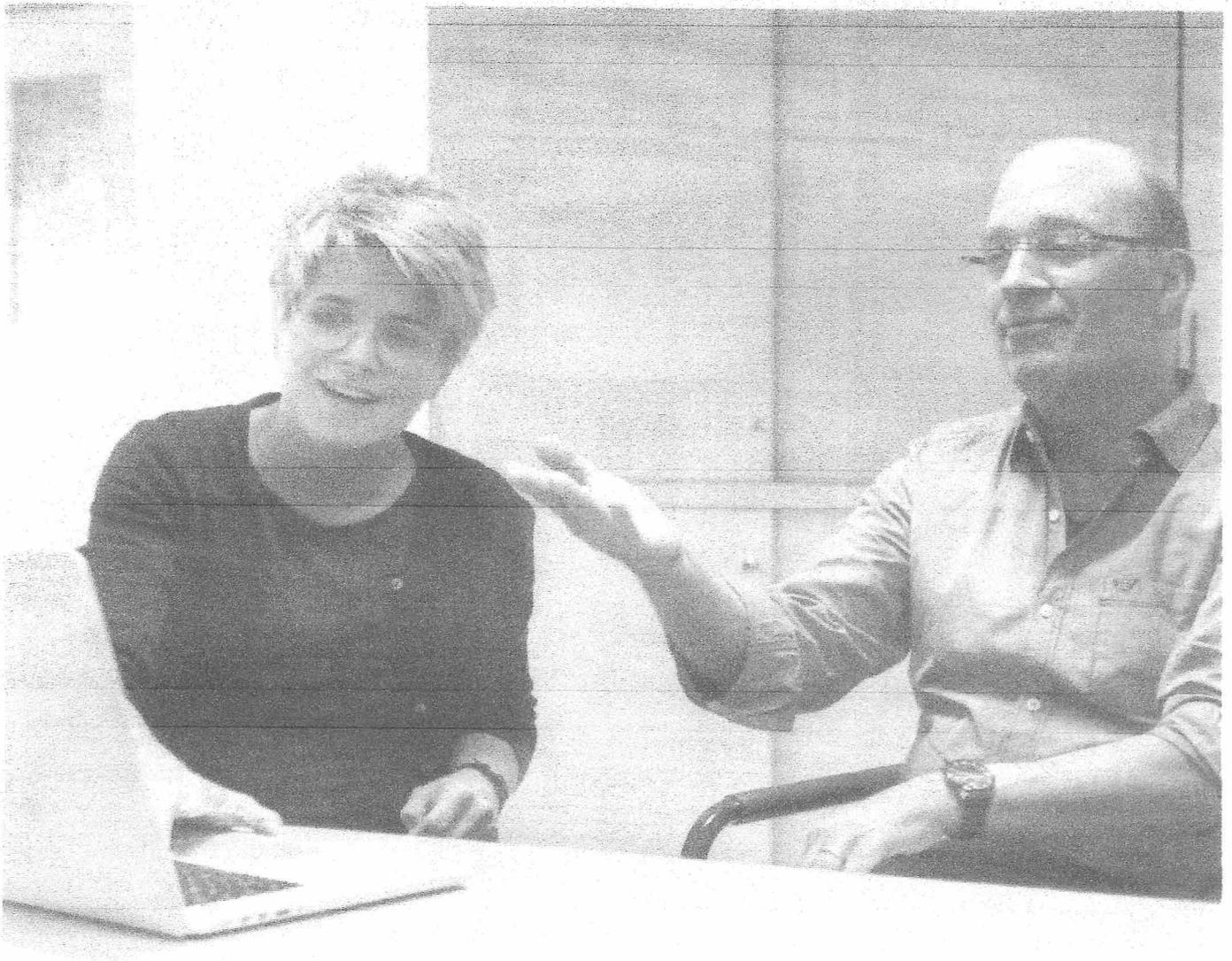
Theater und Kultur werden an der Max-Kirmsse-Schule in Idstein groß geschrieben. Theaterfrau Annette Lüders zeigt das seit 2002. SEITE 26



Von der Werkstatt an die Schauspielschule

## GROßE BÜHNE

Sascha Gaurun hat seinen Traumberuf gefunden



# wo Orkane gestoppt werden

RIEDSTADT. Keiner will sie haben. Aus vielen Einrichtungen sind sie rausgeflogen. Vier Männer, eine Frau – traumatisiert, beeinträchtigt, auffällig – wohnen jetzt in der heilpädagogisch-therapeutischen Intensivgruppe von Vitos Behindertenhilfe in Riedstadt. Filmen und gefilmt werden gehört hier zur Tagesordnung. Warum mit Marte Meo manches besser gelingt.



REVIEW:  
Ruth Liebald und Guido Gebhardt  
bei der Videoanalyse

Bastian Lindner sitzt am Tisch in seinem Arbeitsraum. Vor sich eine Kiste – halb so groß wie ein Schuhkarton – gefüllt mit Tischtennisbällen. Daneben ist ein Loch. „Jetzt beginnt Bastian mit der Arbeit“, sagt sein Betreuer Guido Gebhardt, 53. Dabei betont er das Wort Arbeit und berührt ihn am Arm. Los geht’s. Bastian Lindner, 27, groß, schlank, tastet nach dem ersten Ball und schiebt ihn in das Loch. Dann den zweiten. Guido Gebhardt kommentiert: „Bastian wirft den Ball in das Loch.“ Kleine Pause. Dann antwortet Bastian Lindner: „indasloch.“ Dabei steigt seine Stimme an, verharrt kurz auf dem hohen Ton und fällt steil ab, es klingt wie Singsang.

#### WISSEN, WIE MAN DURCHDRINGT

Stopp. Der Film ist zu Ende. Die Sequenz von 1:28 Minute haben sich Guido Gebhardt und die Sozialpädagogin Ruth Liebald am Laptop angeschaut. Gebhardt hat um eine Rückmeldung gebeten. Er will wissen, wo es ihm gelingt, mit dem jungen Mann in Kontakt zu kommen. Auf herkömmlichen Wegen geht das kaum. Weil Bastian Lindner blind ist, kann ein

Betreuer keinen Kontakt über die Augen herstellen. Zudem ist bei ihm frühkindlicher Autismus festgestellt worden und er ist geistig beeinträchtigt. Das Wort „behindert“ findet Ruth Liebald, 39, zu mächtig. Als sei es unmöglich, zu ihm durchzudringen. Ist es aber nicht, man muss nur wissen wie. Wenn Bastian Lindner alles zu viel wird, die vielen Stimmen in der Wohngruppe, die klappernden Löffel, Stühle, die über den Boden quietschen, und Tassen, die auf Unterteller knallen, wenn ein Orkan an Reizen in seinen Kopf eindringt, kann es passieren, dass er sich selbst verletzt. Dann beißt er sich oder schlägt mit beiden Händen fest gegen seinen Kopf. Immer wieder. Hindert ihn keiner daran, wird er den Kopf auf den Boden knallen, um den Orkan zu stoppen.

#### DER FILM BRINGT ES ZUTAGE

Ruth Liebald spult den Film zurück, startet: „Hier“, sie deutet mit dem Zeigefinger Richtung Bildschirm, „berührst du ihn am Oberarm, du gibst ihm den Impuls, wohin seine Bewegung gehen soll. Bastian folgt dir und tastet nach dem Ball.“ Guido

## VITOS TEILHABE

### MARTE MEO

Gebhardt nickt. Ein solcher Augenblick ist in Wirklichkeit so schnell vorbei, dass er ihn vielleicht gar nicht wahrnimmt. Ruth Liebald spult zu der Szene, als Lindner „Indasloch“ singt. „Hier nimmst du wahr, dass Bastian Unterstützung braucht. Du benennst, was er tut, er nimmt das auf und wiederholt es. Es entsteht ein kleiner Dialog. Und schau mal, Bastian lächelt.“ Tatsächlich, Bastian Lindner ist gelöst, der Orkan weit weg. Das hat Guido Gebhardt in dem Moment nicht sehen können, weil er hinter ihm stand. Erst der Film bringt es zutage.

Was hier stattfindet, ist ein sogenanntes Review, eine Rückmeldung nach Marte Meo. Das ist ein Konzept aus der Pädagogik, das Betreuer bei ihrer Arbeit unterstützt. Wichtigstes Hilfsmittel ist die Filmkamera. Die Sozialpädagogin Ruth Liebald ist häufig mit der Kamera unterwegs. Es ist mit allen Betreuern so vereinbart, dass Alltagsszenen gefilmt werden. So ist es auch normal, dass sie die Kamera aufs Stativ montiert, sagt: „Ich filme dann mal...“ und wieder rausgeht. Kann sein, dass aus dem umfangreichen Filmmaterial nur eine kurze Szene fürs Review herausgegriffen wird. Die Besprechung übernimmt Liebald. Sie ist Supervisorin für Marte Meo und bildet die sogenannten Practitioner weiter.

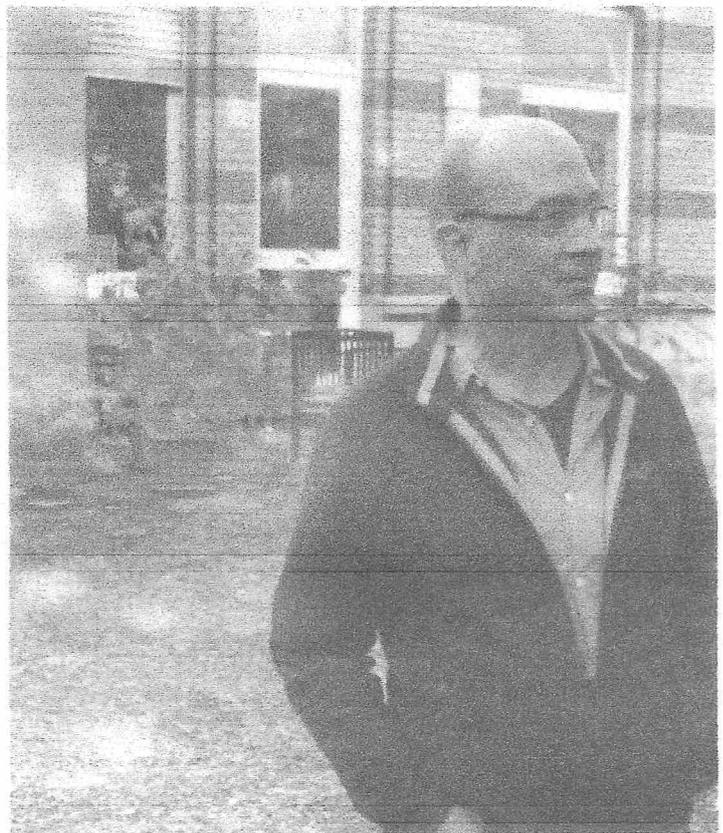
### WAHRNEHMEN, FOLGEN, BENENNEN

Wer ihr zuhört, wird bestimmte Begriffe immer wieder hören. Wahrnehmen-Folgen-Benennen. Guido Gebhardt hat wahrgenommen, was Bastian braucht, und hat benannt, was er tut. Damit leitet er ihn positiv durch eine Situation. Es sind alltägliche Situationen, die gefilmt und hinterher besprochen werden. Herausgegriffen werden die positiven Beispiele. „Was uns misslingt, sehen wir alle selbst immer sofort“, sagt Ruth Liebald. „Aber was uns gelingt, geht oft im Alltag unter.“ Solche Momente gilt es zu finden, sich anzuschauen und bewusst zu machen. Um als Betreuer gezielt danach handeln zu können.

Die Filme mit gelungenen Situationen sind auch eine Form von positiver Rückmeldung für eine Arbeit, wo Fortschritte oft nur in winzigen Schritten sichtbar werden. Klar, bei der Arbeit gefilmt zu werden und die Filme gemeinsam – oft sogar im Team – anzuschauen, ist eine Hürde. „Anfangs ist es normal, dass mir bei Schulungen neue Kollegen den USB-Stick mit ängstlichen Augen in die Hand drücken, vielleicht noch mit dem Satz: ‚Heute ist irgendwie alles danebengegangen.‘“ Nach einer gemeinsamen Betrachtung und positiven Bewertung gingen sie jedoch „gestärkt und mit erhobenem Kopf“ zurück an die Arbeit.

### BEREICHERUNG FÜRS TEAM

Das ging Guido Gebhardt ähnlich. Zunächst hatte er ein mulmiges Gefühl, inzwischen vergisst er die Kamera oft auszuschalten. „Ich sehe das als Bereicherung, auf Dinge



aufmerksam gemacht zu werden, die mir in der Arbeit helfen.“ Gebhardt ist Altenpfleger und hat in vielen Kliniken, geriatrischen Einrichtungen und Reha-Zentren gearbeitet. „Dieses Team ist aber herausragend.“ Weil viel Wert auf Wertschätzung gelegt werde, auch durch Marte Meo. Das gesamte Team wird in der Methode weitergebildet. Die Gesellschaft Vitos Teilhabe kommt für die Kosten auf.

Bastian Lindner ist als Zweiter zur heilpädagogisch-therapeutischen Intensivgruppe gestoßen. In das Haus mit dem großen Garten und der Hängematte, die er so liebt. Rundherum ist ein Zaun; Tore und Türen sind verschlossen. Die Wohngruppe auf dem Gelände des Philippphospitals gibt es seit drei Jahren, sie ist nahezu einmalig in Hessen. Weil alle anderen Einrichtungen Menschen wie Bastian Lindner und Sybille Frey-eisen, Mahmut Öner, David Sebald, Leon Baerkraut und Daniel Sonter (Namen geändert) abgewiesen haben. Weil sie als zu schwierig galten. „Wir machen möglich, wo nichts anderes mehr möglich ist“, sagt Ruth Liebald selbstbewusst.

### VERHALTEN ANDERS DEUTEN

Als „extrem schwierig mit Neigung zu Selbst- und Fremdaggression“ zog auch Bastian Lindner in die Wohngruppe. Hier ist man geübt darin, Verhalten anders zu deuten. „Ja, er greift manchmal um sich und es kann sein, dass er dabei einen Mitarbeiter erwischt“, sagt Guido Gebhardt. „Aber das tut er aus der Not heraus und weil er Halt sucht.“ Wenn der Orkan an-



rollt und sich Lindner selbst und andere schwer verletzen würde, wird er mit speziellen Fixiergurten am Bett festgemacht. Dafür gibt es einen richterlichen Beschluss.

Ruth Liebald kennt die ablehnende Reaktion auf Fixierungen. Doch die Alternative wäre, die Bewohner mit Medikamenten zu sedieren und nichts mehr gemeinsam mit ihnen tun zu können. Ist jemand jedoch angegurtet, läuft das Programm weiter: Ein Betreuer setzt sich an sein Bett, spricht mit ihm, beschäftigt sich mit ihm. Bastian Lindner kommt am besten klar, wenn man ihn eine Weile in Ruhe lässt. Anfangs waren es nur wenige Minuten, in denen er nicht fixiert war. Heute ist er tagsüber die meiste Zeit nicht angegurtet und er kann allein in seinem Zimmer sein. „Er macht wirklich eine gute Entwicklung“, sagt Ruth Liebald. Rückschläge nicht ausgeschlossen.

Sie spult zu einem weiteren Film. Es ist morgens, der junge Mann liegt im Bett und will nicht aufstehen. Guido Gebhardt steht am Fußende und redet mit ihm. Seine Stimme ist ruhig, seine Bewegungen langsam. Alles an ihm signalisiert: Ich habe Zeit. Bastian Lindner schüttelt die Hände aus, rollt sich zusammen, als würde er gleich Sit-ups machen, streckt sich wieder lang. Vorsichtig zieht ihn Gebhardt am Fuß. „Ihr habt wirklich eine gute Atmosphäre“, sagt Ruth Liebald. Lindner ist gut gelaunt. Der Orkan nicht in Sicht. Das könnte ein guter Tag werden.

• Michaela Böhm

## HINTERGRUND

### AUS EIGENER KRAFT

„Marte Meo“ ist eine videobasierte Methode zur Entwicklungsunterstützung und Beratung, die von der Niederländerin Maria Aarts entwickelt wurde. Der Name der Methode wurde aus dem Lateinischen abgeleitet. Sinngemäß bedeutet er: „Aus eigener Kraft“. Den Anstoß zur Entwicklung der Methode erhielt Maria Aarts bereits Ende der 1970er-Jahre, unter anderem in ihrer Arbeit mit autistischen Kindern in einem Tagesbehandlungszentrum in den Niederlanden. In den Folgejahren entwickelte Maria Aarts, zunächst gemeinsam mit Kollegen, das videogestützte „Orion Home-Trainingsprogramm“ und ab 1987 schließlich ihre eigene Methode, die sie „Marte Meo“ nannte.

#### Wie arbeitet und was bewirkt Marte Meo?

Marte Meo konzentriert sich auf die grundlegenden Bausteine der gelingenden Interaktion und Kommunikation von Menschen. Durch Marte Meo werden Eltern, Angehörige und Fachleute befähigt, unterstützende Interaktions- und Kommunikationsfähigkeiten bildgestützt wahrzunehmen, zu trainieren und weiterzuentwickeln.

#### Wo kommt Marte Meo zum Einsatz?

Aktuell wird Marte Meo in mehr als 40 Ländern der Welt in unterschiedlichsten psychosozialen, pädagogischen und pflegerischen Arbeitsfeldern sowie im Gesundheitswesen und in therapeutischen Settings erfolgreich eingesetzt und genutzt. So zum Beispiel in Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe, in Kindertagesstätten und Kinderkrippen, in Einrichtungen der Behindertenhilfe, der Altenhilfe, in der Arbeit mit an Demenz erkrankten Menschen, in Schulen, Heimen, Kliniken, in der Frühförderung, in Pflegefamilien und Beratungsstellen.

Marte Meo haben wir zunächst 2010 in den Einrichtungen der Vitos Behindertenhilfe in Riedstadt eingeführt. Bei Vitos Teilhabe setzen wir Marte Meo sowohl in der Jugendhilfe als auch in den Einrichtungen der Behindertenhilfe ein. Mehr als 100 geschulte Mitarbeiter nutzen Marte Meo bereits täglich zur Verbesserung der Lebens- und Betreuungsqualität.

Das Erleben des eigenen Wirkens im alltäglichen Tun ist darüber hinaus auch für Fachleute, Angehörige und professionell Betreuende ein wirksames Mittel, um psychischer Erschöpfung oder Burnout vorzubeugen.

In der Betreuung von Menschen mit schwersten Behinderungen, herausforderndem Verhalten, fortschreitend verlaufenden, demenziellen und anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen will Marte Meo eine Atmosphäre schaffen, in der es möglich wird, schwer erkennbare oder nur noch in Ansätzen verbliebene Ressourcen und Fähigkeiten in einem größtmöglichen Maß zu nutzen. Betreute sollen sich hierdurch, trotz aller Einschränkungen, positiv und wertgeschätzt wahrgenommen und sich in ihrer „eigenen Kraft“ unterstützt fühlen.

• Alexander Kurz-Fehrlé, Auszug aus [blog.vitos.de](http://blog.vitos.de)

## „Aus eigener Kraft!“

### Entwicklung unterstützen – Unterstützung entwickeln: die Marte-Meo-Methode und ihre Anwendung in den Einrichtungen von Vitos Teilhabe



Im April war es wieder so weit. Meine mittlerweile sechste Hospitation bei Maria Aarts und Marte Meo International in Eindhoven, Niederlande, stand an. Und wie jedes Mal brauchte es nicht viel für die zwei Tage. Das Wichtigste waren ohnehin der Laptop und die aktuellsten Filme aus der Arbeit in unseren Projekten, die ich Maria Aarts zur Supervision (Beratungsform, die Menschen bei der Reflexion ihres beruflichen Tuns unterstützt) mitbrachte. Und die persönliche Supervision unserer Projekte durch Maria Aarts ist jedes Mal wieder ein besonderes Highlight für mich. Aber der Reihe nach.

#### Was ist Marte Meo?

„Marte Meo“ ist eine videobasierte Methode zur Entwicklungsunterstützung und Beratung, die von der Niederländerin Maria Aarts entwickelt wurde. Der Name der Methode wurde aus dem Lateinischen abgeleitet. Sinngemäß bedeutet er: „Aus eigener Kraft“.

Den Anstoß zur Entwicklung der Methode erhielt Maria Aarts bereits Ende der 1970er Jahre. Unter anderem in ihrer Arbeit mit autistischen Kindern in einem Tagesbehandlungszentrum in den Niederlanden. In den Folgejahren entwickelte Maria Aarts, zunächst gemeinsam mit

Kollegen, das videogestützte „Orion Home-Trainingsprogramm“. Und ab 1987 schließlich ihre eigene Methode, die sie „Marte Meo“ nannte.

### **Wie arbeitet und was bewirkt Marte Meo?**

Marte Meo konzentriert sich auf die grundlegenden Bausteine der gelingenden Interaktion und Kommunikation von Menschen.

Durch Marte Meo werden Eltern, Angehörige und Fachleute befähigt, unterstützende Interaktions- und Kommunikationsfähigkeiten bildgestützt wahrzunehmen, zu trainieren und weiterzuentwickeln.

Ein Beispiel zur Verdeutlichung: Die Bezugspersonen eines sehr isoliert wirkenden, kaum sprechenden und sehr wenig Kontakt suchenden Kindes lernen durch „aufmerksames Warten“ kleinste „Initiativen“ des Kindes in einer freien Spielsituation zunächst nur wahrzunehmen, ihnen zu „folgen“ und sie mit freundlicher Stimme, „gutem Gesicht“ und „guten Tönen“ zu „benennen“. Die „Initiativen“ des Kindes sind zunächst nur leise Töne, kurze Blicke, kleine Bewegungs- und Kontaktimpulse. Durch das „Wahrnehmen-Folgen-Benennen“ vermitteln seine Bezugspersonen dem Kind nun verstärkt, dass es von ihnen gesehen wird, dass sein Handeln bedeutsam ist und beantwortet wird. Gleichzeitig bekommt das Kind durch das „Benennen“ seiner Initiativen immer mehr Worte für sein Tun. Schon nach wenigen Wochen werden die Initiativen des Kindes größer und deutlicher für andere wahrnehmbar. Und es beginnt, sie von sich aus zu benennen. Hierdurch macht das Kind die Erfahrung, wie es „aus eigener Kraft“ in Kontakt mit anderen kommen und sie für sich interessieren kann.

Seine unmittelbaren Bezugspersonen hatten zuvor den Eindruck, dass das Kind kaum Interesse an seiner Umwelt hat. Es lebte bei Eltern, die sich im ersten Lebensjahr des Kindes getrennt hatten. Die Mutter des Kindes war mit dessen Erziehung oft überfordert. Unterstützung hatte sie kaum. Und wegen einer psychischen Erkrankung musste sie sich regelmäßig in Behandlung begeben. Nun lernt sie, gemeinsam mit anderen, ihr Kind ganz neu kennen und es „aus eigener Kraft“ in seiner Entwicklung zu unterstützen.

### **Wo kommt Marte Meo zum Einsatz?**

Aktuell wird Marte Meo in mehr als 40 Ländern der Welt in unterschiedlichsten psychosozialen, pädagogischen und pflegerischen Arbeitsfeldern sowie im Gesundheitswesen und in therapeutischen Settings erfolgreich eingesetzt und genutzt. So zum Beispiel in Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe, in

Kindertagesstätten und Kinderkrippen, in Einrichtungen der Behindertenhilfe, der Altenhilfe, in der Arbeit mit an Demenz erkrankten Menschen. In Schulen, Heimen, Kliniken, in der Frühförderung, in Pflegefamilien und Beratungsstellen.

Bei Vitos Teilhabe setzen wir Marte Meo sowohl in der Jugendhilfe als auch in den Einrichtungen der Behindertenhilfe ein. Mehr als 100 geschulte Mitarbeiter nutzen Marte Meo bereits täglich zur Verbesserung der Lebens- und Betreuungsqualität.

### **Wofür steht der Begriff und was sind die Ziele von Marte Meo?**

In ihrem Handbuch schreibt Maria Aarts zu Marte Meo: „Ich habe den Begriff Marte Meo (lat.: „Aus eigener Kraft“) mit Bedacht gewählt, um das zentrale Anliegen des Programms zu nutzen, nämlich Fähigkeiten aufzuzeigen, zu aktivieren und zu entwickeln, die zu konstruktiver Interaktion und Entwicklung beitragen. Das Ziel von Marte Meo ist es, auf allen Ebenen Menschen zu ermutigen, ihre eigene Kraft zu nutzen, um Entwicklungsprozesse (...) voranzubringen und anzuregen. Auf diese Weise lernen sie, ihre Fähigkeiten zu entwickeln, die es ihnen ermöglichen, ihr Leben zu verbessern.“

Die Stärkung der positiven Selbstwirksamkeitserfahrungen im alltäglichen Miteinander ist bei Marte Meo Programm. Bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, aber auch bei Betreuern, Fachleuten, Eltern und Angehörigen. Maria Aarts nennt diese Aktivierung auch ein „goldenes Geschenk“. Ein Geschenk, das Menschen befähigen will, „aus eigener Kraft ein besseres Leben haben zu können.“ Und genau darum geht es ihr und Marte Meo im Kern.

Das Erleben des eigenen Wirkens im alltäglichen Tun ist darüber hinaus auch für Fachleute, Angehörige und professionell Betreuende ein wirksames Mittel, um psychischer Erschöpfung oder Burnout vorzubeugen.

In der Betreuung von Menschen mit schwersten Behinderungen, herausforderndem Verhalten, fortschreitend verlaufenden, demenziellen und anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen will Marte Meo eine Atmosphäre schaffen, in der es möglich wird, schwer erkennbare oder nur noch in Ansätzen verbliebene Ressourcen und Fähigkeiten in einem größtmöglichen Maß zu nutzen. Betreute sollen sich hierdurch, trotz aller Einschränkungen, positiv und wertgeschätzt wahrgenommen und sich in ihrer „eigenen Kraft“ unterstützt fühlen.

## **Was macht Marte Meo so besonders?**

Persönlich habe ich Maria Aarts und Marte Meo erstmals 2010 bei einer Tagung in Hanau kennengelernt. Und war sofort überzeugt von dem besonderen Potenzial der Methode. Weil sie überall dort, wo es um die Unterstützung der Entwicklung von Menschen und um die Aktivierung ihrer Potenziale geht, anwendbar ist. Und das ganz unmittelbar, mit überschaubarem Aufwand und sehr schnell, sowohl von Eltern, Angehörigen, Fachkräften und Nichtfachkräften.

Und weil sich Marte Meo unkompliziert mit anderen, fachspezifischen Methoden und Konzepten in den unterschiedlichsten Arbeitsbereichen und -feldern verbinden und kombinieren lässt.

Im Fokus steht immer die Verbesserung der Qualität von zwischenmenschlichem Miteinander. Und die Qualität der Interaktion ist in der Regel das tragende Element in der Begegnung von Menschen.

Marte Meo haben wir zunächst 2010 in den Einrichtungen der Vitos Behindertenhilfe in Riedstadt eingeführt. Und seit Gründung von Vitos Teilhabe 2016 haben wir mit der Einführung in allen Einrichtungen begonnen. Ein ehrgeiziges Projekt. Aber ein Lohnendes. Die Rückmeldungen unserer Mitarbeiter sind jedenfalls durchweg äußerst positiv. Marte Meo wird als besonderer Gewinn für die tägliche Arbeit angesehen.



*Marte Meo Praktikerkurs 2017 bei den ambulanten Diensten in Groß-Gerau der Vitos Behindertenhilfe*

### **Wie kann Marte Meo in den Alltag integriert werden?**

Marte Meo arbeitet videobasiert. Und das führt zunächst zu Zweifeln. Wie kann eine solche Methode in den ohnehin schon gut gefüllten Arbeitsalltag eingebunden werden? Bereits nach den ersten Schulungstagen wird jedoch deutlich, dass man Marte Meo ohne großen Aufwand in die Arbeit integrieren kann. Das liegt daran, dass jeweils Alltagssituationen gefilmt werden.



*Gefilmt, wird der ganz normale Alltag*

Gearbeitet, wird mit dem was ohnehin geschieht. Und es bedarf keiner großen Vorbereitung zur Erstellung eines kurzen Videoclips von wenigen Minuten Dauer. Auch das Review (die gemeinsame Analyse und Besprechung der Aufnahme mit einem Marte Meo Professional) dauert nur 15 bis 30 Minuten. Im Review betrachten wir insbesondere diejenigen Kommunikationselemente genau, die für ein wirkungsvolles „Miteinander-in-Beziehung-treten“ wichtig sind. Wir machen, auf die jeweilige Situation angepasste „Arbeitspunkte“ zur Verbesserung der Interaktion und des unterstützenden Verhaltens ausfindig. Die Umsetzung und Wirkung der „Arbeitspunkte“ veranschaulichen wir in Folgefilmen und weiteren Reviews und entwickeln sie weiter. So ein Arbeitspunkt kann beispielsweise lauten: „Achte in strukturierten Situationen (wenn ein bestimmtes Ergebnis oder Ziel erreicht werden soll), darauf, dass du positiv leitest.“

Mit „Positiv Leiten“ meint Marte Meo, für Struktur und Beziehung gleichzeitig zu sorgen: Mit einem Kontaktmoment beginnen, für guten Anschluss sorgen, einen klaren Anfang machen, Schritt-für Schritt anleiten. Genau sagen, wie man es haben will, auf einen angemessenen Wechsel von Kontakt- und Aktionsmomenten achten, nicht den Fokus verlieren, für ein klares Ende sorgen und schließlich den Erfolg miteinander teilen. Für den Anfang wären das natürlich zu viele Arbeitspunkte auf einmal. Daher verdeutlichen wir einzelne Aspekte des positiven Leitens passgenau anhand der Videoaufnahme im Review. Diese sind konkret in den Bildern und Sequenzen erkennbar und können von uns gemeinsam „gelesen“ werden:

In welchen Momenten gelingt es der Bezugsperson bereits gut, Kontakt- und Aktionsmomente angemessen zu variieren? Wann genau könnte ein weiterer Kontaktmoment für den Klienten unterstützend sein? Und wozu wäre dies gut?

Marte Meo nennt diese Form der Beratung das „3-W-Beratungssystem“: Wann-was-wozu? Wann genau, in welchem Moment, kannst du was tun und wozu ist es gut?

### **Tagungen, Schulungen und Projekte**

Gemeinsam mit Maria Aarts und der Vitos Akademie haben wir 2014 die erste Tagung zu Marte Meo in Einrichtungen der Behindertenhilfe in Hessen durchgeführt.

2016 folgte die zweite Tagung, bei der wir auch vielfältige Anwendungsbeispiele aus den Einrichtungen von Vitos Teilhabe vorgestellt haben. „Ich bin begeistert von eurer Marte Meo Qualität!“, sagte mir Maria Aarts nach der Tagung und lud mich im Anschluss zu regelmäßigen Hospitationen bei Marte Meo International nach Eindhoven ein.



*Maria Aarts auf dem Fachtag Forum Heilpädagogik in Idstein 2016*

Am 24. Oktober 2018 veranstalten wir die nächste Tagung mit Maria Aarts und Dr. Michael Hipp in der Stadthalle in Idstein. Diesmal zum Schwerpunktthema „Bindung, Bindungsstörungen und Möglichkeiten der Bindungsunterstützung durch Marte Meo“ (hier

geht's zum Flyer). Veranstalter der Tagung ist wiederum Vitos Teilhabe in Kooperation mit der Vitos Akademie.

Bei Vitos Teilhabe schule ich Marte Meo gemeinsam mit Andreas Volke in unseren Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie in der Behindertenhilfe. In stationären, teilstationären und ambulanten sowie in beratenden Settings.

Die Teilnehmer können in unseren Schulungen die international anerkannten Zertifikate zum „Marte Meo Practitioner“, „Marte Meo Colleague Trainer“ oder „Marte Meo Therapist“ erwerben, die mit einem Eintrag in die Datenbank der Marte Meo Professionals in Eindhoven verbunden sind. 112 Teilnehmer haben bisher unsere Schulungen absolviert. Und damit das Wissen frisch bleibt, treffen sich die ausgebildeten Marte Meo Professionals drei bis vier mal im Jahr mit uns zu halbtägigen Marte Meo Workshops und sogenannten Brush-Ups (Auffrischungen) in Idstein.

Auf Einladung von Maria Aarts hospitiere ich seit 2016 regelmäßig bei ihr persönlich bei „Marte Meo International“ in Eindhoven. Maria Aarts gibt mir dort die Möglichkeit, meine Anwendungs- und Ausbildungskompetenz und mein Marte-Meo-Wissen weiter zu vertiefen. Zudem treffe ich dort Kollegen, die in verschiedensten Arbeitsbereichen in ganz Deutschland, in Österreich und in der Schweiz tätig sind.

Darüber hinaus supervidiert Maria Aarts meine Tätigkeit in besonderen Anwendungsfeldern.



*Supervision mit Maria Aarts*

So zum Beispiel in unserer „Heilpädagogisch-therapeutischen-Intensivgruppe (HTI)“ in Riedstadt, einem Wohnprojekt für traumatisierte Menschen mit geistiger Behinderung und schweren Verhaltensauffälligkeiten mit besonders stark ausgeprägten Auto- und Fremdaggressionen. Die Marte Meo Methode erweist sich auch in diesem Projekt als überaus hilfreich in der Entwicklungsunterstützung der Bewohner und in der stetigen Anleitung und Schulung der dort tätigen Mitarbeiter.

### **Internationales Netzwerk**

Maria Aarts hat Marte Meo mittlerweile zu einem internationalen Netzwerk weiterentwickelt. Wir sind Teil dieses Netzwerks geworden. Und laden alle interessierten Kollegen bei Vitos ein, Marte Meo und das besondere Potenzial dieser Methode, auch für die Kliniken, kennenzulernen.

Sie sind an weiteren Informationen interessiert? Dann rufen Sie mich gerne an!

Bildquelle: Dennis Möbus; Vitos

### **Autor: Alexander Kurz-Fehrlé**

1991 bis 2015 Pädagogischer Leiter der Vitos Heilpädagogischen Einrichtung Riedstadt. Seit Januar 2016 Regionalleiter der Vitos Behindertenhilfe, Region Riedstadt.

Kontakt: [alexander.kurz-fehrlé@vitos-teilhabe.de](mailto:alexander.kurz-fehrlé@vitos-teilhabe.de), 06152-9838413

THEMEN  
JAHR  
2019

Ruth Liebold

## „Werde ich dann rausgeworfen?“

### Ein Bericht über die therapeutische Arbeit mit einer besonderen jungen Frau

Teilhabe 1/2019, Jg. 58, S. 31 – 34

**KURZFASSUNG** Der Artikel widmet sich der therapeutischen Arbeit mit Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung am Beispiel einer jungen Frau, welche ausgeprägte herausfordernde Verhaltensweisen zeigt. Im Fokus steht hier die Einbindung von Marte Meo in den therapeutischen Prozess.

**ABSTRACT** "Will I be kicked out?" A report on therapeutic work with a special young woman. The article is dedicated to therapeutic work with people with cognitive disabilities using the example of a young woman who shows pronounced challenging behaviours. The focus here is on the integration of Marte Meo into the therapeutic process.

Personen, die ausgeprägtes herausfordernde Verhaltensweisen in Form von z. B. fremd- und selbstverletzendem Verhalten zeigen oder provokant wirken, lehnen es teilweise ab eine geschützte Werkstatt zu besuchen, übernehmen im Wohnstättenkontext nur wenige bis keine Aufgaben oder werden aufgrund ihres Verhaltens nicht in einer geschützten Werkstatt betreut. Hintergrund für ihr fremd- und selbstverletzendes Verhalten können frühkindliche Traumata sein. So zum Beispiel auch bei Frau Kaufmann:

*Franziska Kaufmann kam als „un-ge-wolltes“ Kind auf die Welt: die Schwangerschaft war ungeplant und wurde von der Mutter verheimlicht. Sie versuchte wiederholt, der Schwangerschaft ein Ende zu bereiten. Die Geburt selbst erfolgte als Sturzgeburt auf einer Toilette – hierbei sei Franziska in die Toilette gestürzt. Mit einem Notarzt seien Mutter und Tochter dann ins Krankenhaus gebracht worden. Nach einem zweiwöchigen Krankenhausaufenthalt kam Franziska in ein Kinderheim und verbrachte dort die ersten Wochen ihres Lebens, bis sie von ihren heutigen Eltern abgeholt wurden. Das Ehepaar Kaufmann nahm Franziska zwei Stunden nach dem Kennenlernen mit und sie führen mit dem Baby mehrere Stunden im Zug durch Deutschland – Franziska habe die gesamte Fahrt geweint.*

Bei Franziska Kaufmann gibt es Indizien für ein frühkindliches Trauma und auch für eine Traumatisierung bereits im Mutterleib. Vor und nach der Geburt gab es Situationen, welche Einfluss auf ihre Entwicklung genommen haben: früher Krankenhausaufenthalt, anschließende Kinderheimunterbringung mit schichtbedingt wechselndem Personal in den ersten Lebensmonaten und die folgende Übergabe an Pflege- bzw. spätere Adoptiveltern ergaben einen stetigen Wechsel der nahen Bezugspersonen.

„Traumata treten durch Ereignisse auf, die die normalen Anpassungsstrategien des Menschen überfordern. (...) Psychische Traumata sind immer von Gefühlen von intensiver Angst, Hilflosigkeit und Kontrollverlust begleitet“ (WEIß 2011, 25).

*In den ersten Lebensjahren wurde deutlich, dass Franziska Kaufmann Entwicklungsverzögerungen im motorischen und im kognitiven Bereich aufweist, und es zeigte sich herausforderndes Verhalten in Form von selbst- und fremdverletzendem Verhalten. Das Kind galt im Kindergarten als nicht betreibbar: es wird beschrieben, dass sie andere Kinder an den Haaren zog, biss und schubste – eine Integration gelang trotz Integrationskraft nicht und sie musste diesen verlassen. Der nächste Kindergarten betreute sie nur unter besonderen Konditionen.*

*Im Alter von fünf Jahren erfolgte eine stationäre Aufnahme in eine Kinder- und Jugendpsychiatrie: Die Mutter erzählt, dass ihre Tochter dort mit einem Bauchgurt zum Einschlafen fixiert wurde.*

*In der Schule mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung galt sie nach acht Schuljahren aufgrund des herausfordernden Verhaltens als nicht beschulbar und wurde für zwölf Monate von der Schulpflicht befreit.*

*Die Aufnahme in eine Wohneinrichtung wurde nach einem erneuten Aufenthalt in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie von Seiten der Einrichtung verwehrt.*

*Ihre Eltern setzten sich für einen Schulwechsel ein, und die neue Schule beschulte sie nur unter besonderen Bedingungen: eine Klasse mit vier Schüler(inne)n und eine Lehrerin, welche nur für Frau Kaufmann zuständig war; machten es möglich, dass sie an drei Tagen in der Woche für jeweils drei Stunden beschult wurde.*

*Nach der Schule bewarb sich Frau Kaufmann auf einen Arbeitsplatz in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung. Obwohl ihre kognitiven Fähigkeiten die Arbeit in einer Werkstatt zulassen, erhielt sie eine Absage und besucht heute eine Tagesstätte.*

Betrachtet man die biografischen Erfahrungen von Frau Kaufmann, sind traumatische Erfahrungen erkennbar. Es lässt sich eine Hypothese aufstellen: Aufgrund der wiederholten traumatischen Erfahrungen hat Frau Kaufmann ein negatives Selbstkonzept ausgebildet, welches ihre Interaktion mit ihren Betreuungspersonen und ihren Mitbetreuten prägt.

Der Begriff Selbstkonzept wurde von dem amerikanischen Psychologen Carl ROGERS geprägt, der die klientenzentrierte Psychotherapie entwickelt hat. ROGERS versteht unter dem Begriff Selbstkonzept das Bild, welches ein Mensch von sich selbst hat und die Wertung, die er mit diesem Bild verbindet. So beschreibt er Selbstkonzept „als organisierte, konsistente begriffliche Gestalt, zusammengesetzt aus den Wahrnehmungen des „Ich“ und den Wahrnehmungen der Beziehungen dieses „Ich“ zur Außenwelt und zu anderen“ (ROGERS 2004, 131). Die Entwicklung des Selbstkonzepts ist ein beweglicher Prozess, der im Kleinkindalter durch die bewussten Erfahrungen des eigenen „Ich“ beginnt und sich so zu einem Selbst-

konzept zusammensetzt: Das Selbst, das der Mensch ist, ist somit „eine Anhäufung von Erfahrungen, die durch das Selbst repräsentiert wird“ (ebd., 132) – es entwickelt und wandelt sich somit fortwährend weiter – Grundlage hierfür sind die Erfahrungen, die ein Mensch im Lauf seines Lebens macht (PÖRTNER 2008, 30). Wichtig ist für Menschen hierbei die Aufrechterhaltung einer inneren Ordnung: „er entwickelt eine Wertstruktur und bewertet schließlich auch sich selbst“ (ebd.) und diese Selbstwertschätzung bildet die psychologische Grundlage seiner Existenz mit einer Übereinstimmung zwischen gezeigtem Verhalten und Selbstkonzept.

Bezogen auf das negative Selbstkonzept von Frau Kaufmann kann die Hypothese aufgestellt werden, dass es sein Fundament in dem Erlebnis findet, von ihrer leiblichen Mutter nicht gewollt zu sein und dies scheint sie immer wieder zu reinszenieren. Hierzu ein Beispiel aus dem Betreuungsalltag:

*In der Tagesstätte schlug Frau Kaufmann scheinbar unvermittelt eine Betreuungsperson – Mitarbeiter(innen) griffen deeskalierend ein. Anschließend fragte Frau Kaufmann: „Werde ich jetzt rausgeworfen?“.*

Ihr negatives Selbstkonzept äußerte sich daneben dadurch, dass sie misserfolgsorientiert eingestellt war. Wenn man sich mit ihr unterhielt, erzählte sie meist nur von Dingen, welche ihr in der Interaktion mit Menschen misslangen. Dabei kam es sehr oft vor, dass sie von Situationen berichtete, welche nicht der Realität entsprachen. Das beschriebene Selbstkonzept wird zusätzlich von ausgeprägten Ängsten begleitet, die auf vorgeburtliche und nachgeburtliche Erfahrungen zurückgeführt werden können. Diese werden durch die bei ihr bestehende Beeinträchtigung der kognitiven Kompetenzen und das daraus resultierende Problem, sich die Welt zu erschließen, verstärkt. Darüber hinaus verfügt Frau Kaufmann über viele Kompetenzen: Sie ist interessiert an ihrer Umwelt und an einer Erweiterung ihres Wissens. Sie ist motiviert und möchte neue Dinge lernen. Sie kann Emotionen zeigen und es ist ansteckend, wenn sie Freude zeigt. Besonders hervorzuheben ist die enge Beziehung zu ihrer Mutter. In ihrer Nähe zeigt Frau Kaufmann Kompetenzen, welche sie im Rahmen einer Betreuung in der Tagesstätte (noch) nicht zeigen kann:

*Die Mutter berichtet, dass ihre Tochter sie fast ständig begleite und immer bei ihr sei. In besonders stabilen Situationen könne Frau Kaufmann sich alleine beschäftigen und bleibe auch alleine zu Hause, wenn die Mutter am Nachmittag mit dem Hund spazieren gehe oder in die Apotheke müsse. Ihre Tochter beschäftige sich dann alleine.*

In der Betreuung und Begleitung von Frau Kaufmann bestand somit das Ziel, dass sie ihre Kompetenzen wahrnehmen und nutzen kann. Sie sollte Erfahrungen sammeln, um ihr aktuelles Selbstkonzept zu erweitern. Bedingt durch das herausfordernde Verhalten und das bestehende Selbstkonzept zeichnete sich die Interaktion zwischen Frau Kaufmann und dem Betreuungspersonal zunächst jedoch durch fehlende Handlungsfähigkeit und Ohnmacht aus:

*Sie griff Betreuungspersonen tätlich an, schmiss mit Gegenständen, warf Möbel um, drohte aus dem Fenster zu springen, schlug Mitbetreute auf dem Flur, warf sich auf den Boden, schlug ihren Kopf gegen die Wand, simulierte epileptische Anfälle.*

Frau Kaufmann rückte ihr herausforderndes Verhalten in den Mittelpunkt: Sie erzählte es jedem, lachte dabei, kündigte an, das Verhalten noch zu steigern. Es drehte sich für sie somit alles um ihre Besonderheit. Ihr Verhalten ermöglichte es ihr, beständig mit anderen Menschen in Kontakt zu treten und zu bleiben. Zudem war eine Eins-zu-eins-Betreuung stets erforderlich. Die Gefühle, die durch dieses Verhalten ausgelöst wurden, war für die meisten Beteiligten schwer auszuhalten und keine Betreuungsperson schaffte es kaum länger als 90 Minuten Frau Kaufmann zu betreiben. Es gab Tage, da war eine Betreuung nur durch zwei Personen möglich. Immer wieder fragte sie: „Komme ich morgen wieder?“, „Muss ich nach Hause?“. Immer wieder wurde ihr geantwortet „Du kommst morgen wieder“, „Du fährst zur gleichen Uhrzeit wie immer nach Hause“ und „Ich kann mit einem Anfall umgehen und mich um dich kümmern“. Das ist das, worum es ihr immer ging: „Ich kümmere mich um Dich“ – „Ich halte Dich aus“ – „Ich halte Dich!“ Zu diesem Zeitpunkt wurde ein therapeutisches Angebot gewählt, welches systemisch-lösungsorientierte Ansätze mit Methoden aus dem Marte Meo-Konzept kombinierte. Dazu wurde die Beratung einer Therapeutin in Anspruch genommen, die Frau Kaufmann auch (unregelmäßig) direkt betreute.

## Marte Meo

Marte Meo wurde in den 80er Jahren von Maria AARTS in den Niederlanden entwickelt und ist ein videobasiertes Verfahren: Videoaufnahmen, welche Interaktionen zeigen, werden für eine Interaktionsanalyse genutzt. Bei dieser Analyse wird die Entwicklung einer Person fokussiert und zwar mit Blick auf die Unterstützung dieser. Marte Meo wird als „Entwicklungsunterstützungsprogramm“ gesehen (AARTS 2011, 89).

Der Begriff Marte Meo hat einen lateinischen Hintergrund und bedeutet „aus eigener Kraft“ oder „etwas aus eigener Kraft erreichen“: Menschen werden durch die Videointeraktionsanalysen im Sinne von Marte Meo befähigt, Entwicklungsschritte aus eigener Kraft zu erreichen. Der Fokus liegt auf Alltagsinteraktionen – es wird genutzt, was ohnehin im Alltag passiert. Marte Meo arbeitet in der Regel so, dass Betreuungspersonen in der Interaktion mit einem Klienten oder einer Klientin gefilmt werden. Anschließend betrachten die Marte Meo-Beraterin und die betreffende Person ihre Filmaufnahmen (bzw. Filmsequenzen) mit dem Blick auf die Ressourcen und gelungenen Momenten der videografierten Situation, also auf das, was schon da ist. Der Ansatz von Marte Meo folgt damit dem Grundsatz, dass Fähigkeiten leichter und schneller entwickelt und verbessert werden können, wenn an dem, was bereits da ist, angesetzt wird (vgl. AARTS 2011).

In der Analyse werden Basiselemente der förderlichen Kommunikation verwendet (vgl. Abb. 1). Die Marte Meo-Beraterin achtet darauf, an welcher Stelle der Interaktion sich die Basiselemente zeigen und zeigt diese im Rahmen der Beratung auf. In der Sprache von Marte Meo werden die Momente „groß“ und somit erlebbar für Klient(innen) gemacht. „Groß machen“ bedeutet, dass man gelungene Situationen und Interaktionen durch ansprechen hervorhebt und deren Wichtigkeit durch Worte und Emotionen deutlich macht. Somit wird aufgezeigt, warum es für die Interaktion wichtig ist, dass der Klient oder die Klientin dies an dieser Stelle getan hat: Akzente werden an Stellen gesetzt, die Entwicklung ermöglichen. An solchen Stellen wird die Situation angehalten und „vergrößert“ (vgl. AARTS 2011).

Der Fokus liegt hierbei auf den Ressourcen und den wahrgenommenen Entwicklungsfortschritten. Die Basis ist hier die Haltung, dass alle Systeme über das Potential verfügen, ihre eigenen Probleme zu lösen und ihre eigenen

Entwicklungsprozesse zu erhalten bzw. wieder herzustellen. Hier wird die Individualität des Einzelnen berücksichtigt.

Durch die Videoanalyse besteht die Chance, eine bestehende negative Selbstbeschreibung oder ein negatives Erleben aufzulösen. Hierbei geht es nicht darum, vollkommen neue Erfahrungen zu ermöglichen.

So sagte der bekannte Neurobiologe Gerald HÜTHER (AARTS 2014, 7) in einem Interview mit Maria AARTS über Marte Meo: Negative Erfahrungen können dazu führen, dass „man zu sich selbst eine entsprechende innere Einstellung entwickelt. Diese innere Einstellung wird dann auch im Frontalhirn fest verankert“. Gerald HÜTHER (ebd.) bezeichnet es als „große Kunst“ dieses negative Selbstkonzept – er nennt es Selbstbeschreibung – aufzulösen und sieht in der Arbeit mit Marte Meo eine Chance: „In dem Moment, in dem [die Person] das neue Bild sieht, ist es neu [...]. Aber in Wirklichkeit kennt sie die Erfahrung“ (ebd.). Die Person kennt die Erfahrung, da sie in ihrem Leben bereits positive Erfahrungen gemacht hat, z. B. laufen lernen. „Und deshalb weiß sie tief in ihrem Innern, dass sie in Wirklichkeit doch kompetent ist“ (ebd.) und dieses Bild – durch die Videoaufnahme verbunden mit den positiven Rückmeldungen – reaktiviert „innerhalb kurzer Zeit im Hirn die alten Netzwerke“, welche durch die „negativen Selbstbeschreibungen“ überlagert werden (ebd.).

In der Arbeit mit Frau Kaufmann wurden diese Aspekte genutzt. Mit ihr wurde zum Beispiel diese Videosequenz gemeinsam bearbeitet:

*Frau Kaufmann sitzt mit einer Betreuungsperson am Tisch und sie besprechen ihren Tagesablauf. Sie ist aufmerksam und antwortet auf die Fragen der Betreuungsperson. Man hört, dass auf dem Flur jemand entlanggeht und sie reagiert unmittelbar auf die Geräusche, indem sie diese verbal kommentiert und auch besonders reagiert, indem sie beginnt, die Person vor der Tür verbal zu beleidigen, dabei hebt sie den Tisch unvermittelt leicht an. Die Betreuungsperson bleibt ruhig und fordert sie verbal und gestisch auf, sich wieder ihrem Tagesplan zuzuwenden – Frau Kaufmann wendet sich dem Plan wieder zu und die Besprechung wird fortgesetzt.*

Diese Filmsequenz kann genutzt werden um den Fokus auf die Kompetenzen von Frau Kaufmann zu richten. Frau Kaufmann wird folgender Ausschnitt gezeigt, der die Kompetenzen „wahrnehmen und folgen“ aufgreift (vgl. Abb. 1):

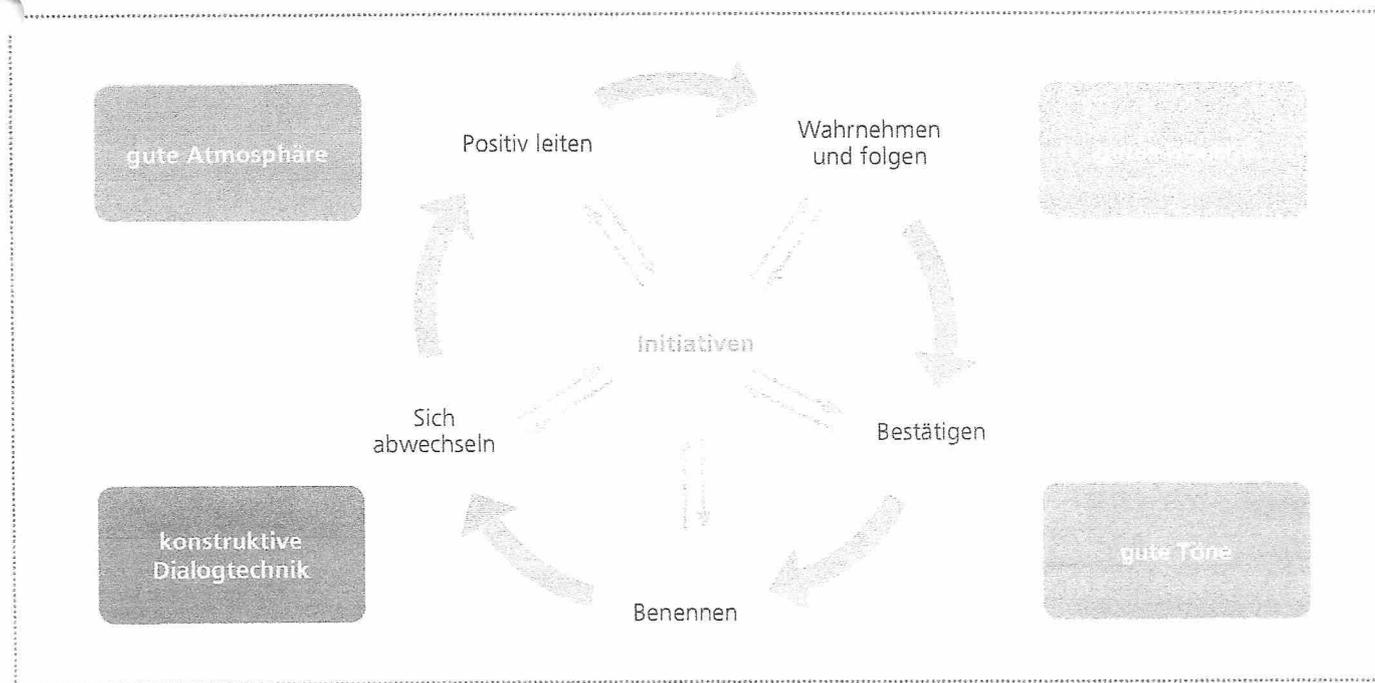
*„Die Betreuungsperson bleibt ruhig und fordert sie verbal und gestisch auf, sich wieder ihrem Tagesplan zuzuwenden. Frau Kaufmann wendet*

*sich dem Plan wieder zu und die Besprechung wird fortgesetzt“.*

Marte Meo richtet dabei den Blick nur auf das Gelingende, während Frau Kaufmann ihn nur auf das Besondere in ihrem Verhalten richtet. Frau Kaufmann begann die Therapiesituation von sich aus mit der Aussage: „Ich habe geschimpft und den Tisch angehoben“, hierbei lachte sie die Therapeutin an. Diese ließ das so stehen, machte es in keiner Weise groß und zeigte ihr den Film. Der Zuschnitt war nur wenige Sekunden lang, und die Therapeutin zeigte ihn einmal komplett und dann klein gemacht in kurze Sequenzen: Die Therapeutin weist sie immer wieder auf die Szene hin und kommentiert „Da sagt die Betreuerin etwas zu Dir.“ – „Sie sagt, dass Du auf Deinen Plan gucken sollst.“ – „Und was machst Du?“ – „Du hörst ganz genau zu und guckst hin“. Gleichzeitig benennt die Therapeutin für sie, wozu es wichtig ist, dass sie dies macht: „Weil Du so gut zuhörst und hinguckst, kannst Du mit der Betreuerin so toll zusammenarbeiten“.

Hervorzuheben ist, dass die Basiselemente förderlicher Kommunikation für Frau Kaufmann gemäß ihren kognitiven Kompetenzen übersetzt wurden: aus „wahrnehmen und folgen“ wurde „zuhören und hinsehen“. Außerdem wurde dies durch lautsprachebegleitende Gebärden unterstützt. Anschließend wurde die Analysesitzung dokumen-

Abb. 1: Basiselemente förderliche Kommunikation<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Eigene Darstellung von Alexander KURZ-FEHLÉ und Ruth LIEBALD auf der Grundlage von AARTS 2011.

34

tiert: Frau Kaufmann erhielt eine Fotografie, welche die gelungene Szene aus dem Film zeigte. Sie klebt die Abbildungen der entsprechenden Gebärde für ihre Kompetenzen auf das Bild und es wurde ein Text für Frau Kaufmann verfasst, der beschreibt, was sie richtig gut kann. Diese Dokumentation war auch für die Eltern und Betreuungspersonen gedacht. Im Verlauf von Wochen und Monaten der Einheiten in denen Frau Kaufmann sich in Filmen betrachtete, schien sie sich deutlich zu freuen, wenn sie die Filme von sich sah: Sie strahlte, klatschte vor Freude in die Hände und rückte immer näher an den Bildschirm, welcher sie zeigte. Daraufhin wurden die Einheiten ausgebaut und variiert.

*Frau Kaufmann sitzt mit einer Betreuerin am Tisch und arbeitet. Sie blickt die Betreuerin an und fragt sie etwas. Die Betreuerin antwortet und reagiert entsprechend, indem sie ihr hilft. Danach setzt Frau Kaufmann ihre Arbeit nach verbaler Aufforderung fort.*

Dieser Film wurde mit dem Fokus betrachtet, dass die Betreuerin sie wahrnimmt und ihr folgt, wenn Frau Kaufmann eine Frage an die Betreuerin richtete. Frau Kaufmann selbst nahm dies wahr und folgte der Betreuerin, indem sie ihre Arbeit fortsetzte, nachdem dies benannt wurde. Es stehen die Basiselemente „wahrnehmen und folgen“ und „benennen“ im Mittelpunkt (vgl. Abb. 1), welche für Frau Kaufmann zu „zuhören und hinsehen“ und „reden“ übersetzt wurden. Bei der Betrachtung des Films wurde Frau Kaufmann gezeigt, wie gut sie „reden“ und so einen Wunsch mitteilen kann und wie toll die Betreuerin ihr „zuhört und hinsieht“. Es wurde in der Sitzung mit Frau Kaufmann näher darauf eingegangen, was notwendig ist, um ein gutes Team sein zu können und

um mit ihrer Betreuerin ein solches zu bilden.

Im Verlauf der Termine mit Frau Kaufmann wurde eine Veränderung ihres Selbstkonzeptes deutlich: Sprach sie in den ersten Wochen noch von den Situationen, in welchen sie das für sie typische, besondere Verhalten zeigte, veränderten sich nun ihre Themen. Sie begann über Dinge des Alltags zu sprechen und erzählte hier durchaus auch von Situationen, in welchen ihr etwas gelungen war. Es zeigt sich jedoch auch, dass sich ihr Selbstkonzept selbst zu verändern begann und sie deutlich stabiler im Rahmen des therapeutischen Settings war: Sie war ruhiger, zeigte seltener das für sie typische, besondere Verhalten, war offen und weniger ängstlich. Sie schien ihre Kompetenzen zu genießen, nahm sich selbst wahr und begann regelrecht in den Bildschirm hineinzukriechen. Sie schien stolz auf sich zu sein – sie erfuhr ihre Selbstwirksamkeit.

Im Rahmen der Tagesstätten wurde es möglich, dass sie in bestimmten Settings in einer Gruppe betreut werden konnte. Hier entstanden Filme, welche ihr zeigten, was sie kann, über welche Ressourcen sie verfügt und dass sie etwas schafft. Frau Kaufmann bleibt eine besondere Frau, aber nun mit einem neuen Fokus. Die alten Verhaltensweisen sind noch nicht weg, aber es kamen neue Kompetenzen und Sichtweisen hinzu: vor allem eine erhöhte Selbstwahrnehmung und das Erleben von Selbstwirksamkeit.

**LITERATUR**

**AARTS, Maria** (2011): Marte Meo. Ein Handbuch. 3. Aufl. Niederlande: Aarts Productions.

**AARTS, Maria et. al.** (2014): Marte Meo: Eine Einladung zur Entwicklung. Niederlande: Aarts Productions.

**BÜNDER, Peter; SIRRINGHAUS-BÜNDER, Annegret; HELFER, Angela** (2010): Lehrbuch der Marte-Meo-Methode. Entwicklungsförderung mit Videounterstützung. 2. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

**HANTKE, Lydia; GÖRGES, Hans-Joachim** (2012): Handbuch Traumakompetenz. Basiswissen für Therapie, Beratung und Pädagogik. Paderborn: Junfermann.

**IRBLICH, Dieter** (Hg.) (2003): Menschen mit geistiger Behinderung. Göttingen: Hogrefe-Verlag.

**PÖRTNER, Marlis** (2008): Ernstnehmen – Zutrauen – Verstehen. Personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten und pflegebedürftige Menschen. Stuttgart: Klett-Cotta.

**PÖRTNER, Marlis** (2013): Brücken bauen. Menschen mit geistiger Behinderung verstehen und begleiten. Stuttgart: Klett-Cotta.

**ROGERS, Carl** (2004): Klientenzentrierte Psychotherapie. In: ROGERS, Carl; SCHMID, Peter (Hg.): Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis. 4. Aufl. Mainz: Grunewald, 185–217.

**SENCKEL, Barbara** (1999): Mit geistig Behinderten leben und arbeiten: eine entwicklungspsychologische Einführung. – 4. unveränderte Auflage. Beck, München.

**SENCKEL, Barbara** (2002): Du bist ein weiterer Baum. Entwicklungschancen für geistig behinderte Menschen durch Beziehung. 2. Auflage. Beck, München.

**WEIß, Wilma** (2011): Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in der Erziehungshilfe. 6. Aufl. Weinheim: Beltz Juventa.

**Die Autorin:**  
 Ruth Liebald  
 Sozialpädagogin bei Vitos Teilhabe gGmbH, Region Riedstadt und Freiberufliche Beraterin, Therapeutin und Referentin  
 ruthliebald@gmx.de  
 www.ruth-liebald.de

Anzeige



**Fortbildungsinstitut  
für Supervision**

[www.fis-supervision.de](http://www.fis-supervision.de)

## Supervisionsausbildung

24. DGSV-zertifizierter Ausbildungsgang

Die berufsbegleitende Supervisionsausbildung führt über einen psychoanalytisch fundierten, rollenbezogenen Selbsterfahrungsprozess zu einem besseren Verständnis komplexer psychischer, gruppenspezifischer und institutioneller Prozesse und befähigt so zu kompetentem Beraten in institutionellen Bezügen und Settings.

**Beginn: Oktober 2019**  
**Mainz und Münster**  
 Leitung:  
 Inge Zimmer-Leinfelder,  
 Dr. Monika Maaßen  
 und Meike Fabian

Fordern Sie unsere ausführliche Kursausschreibung an. Wir beraten Sie gerne: **Tel. 0611 603681 | [info@fis-supervision.de](mailto:info@fis-supervision.de)**