

Bachelorarbeit

Die Marte Meo Weiterbildung in der Alters- und Pflegeinstitution
dahlia oberaargau ag, Herzogenbuchsee, Kt. Bern

Eingereicht an der Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Angewandte Psychologie

Praxispartnerin: Claudia Berther

Autorin: Nataly-Vivien Wägeli

Begleitperson: Dr. des. Julia Becker

Abgabetermin: 3. Juni 2015

Die Marte Meo Weiterbildung in der Alters- und Pflegeinstitution dahlia oberaargau ag, Herzogenbuchsee, Kt. Bern

Eine Interviewstudie zum Einfluss der Marte Meo Weiterbildung auf Arbeitszufriedenheit, Förderung von Kompetenzen und Umgang mit Belastungen der Pflegekräfte in den vier Alters- und Pflegeinstitutionen der dahlia oberaargau ag, Kt. Bern.

Praxispartnerin Claudia Berther
Liz. Marte Meo Supervisorin
Rheinstrasse 25
4323 Wallbach
+41(0)61 861 19 01
<http://www.claudiaberther.ch>
info@claudiaberther.ch

Autorin Nataly-Vivien Wägeli
Neumattstrasse 16
4147 Aesch
+41(0)79 926 72 77
nataly.waegeli@students.fhnw.ch

Begleitperson FHNW- Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Angewandte Psychologie
Dr. des. Julia Becker
julia.becker@fhnw.ch

Abstract

Seit dem Jahre 2011 werden in der Alters- und Pflegeinstitution dahlia obernburg ag, Herzogenbuchsee, Kanton Bern, für alle Mitarbeitenden, welche in der Pflege und Betreuung tätig sind, Marte Meo Weiterbildungen angeboten.

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist mittels Interviews die folgenden Fragen zu beantworten: Fördert die Marte Meo Weiterbildung die Arbeitszufriedenheit und Kompetenzen der Pflegekräfte, und erleben sie dadurch eine Verringerung der Belastung in ihrem Arbeitsalltag?

Unter anderem werden im theoretischen Teil dieser Arbeit die zentralen Begriffe der genannten Fragestellung erläutert. Für die Datenerhebung wurden 12 Mitarbeitende der dahlia obernburg ag in halbstandardisierten Interviews befragt, die Interviews wurden mittels qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. Ein abschliessendes Experteninterview rundet den methodischen Teil ab.

Die Ergebnisse zeigen auf, dass Marte Meo einen positiven Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit und das Weiterentwickeln von Kompetenzen hat und eine essentielle Unterstützung für die Bewältigung von Belastungen im Pflegealltag darstellt.

Anzahl Zeichen des Berichts (inkl. Leerzeichen, exkl. Anhang): 124`273

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	1
2 Ausgangslage und Fragestellung.....	3
2.1 Beschreibung Praxispartnerin.....	3
2.2 Die Marte Meo Methode.....	3
2.3 Ausgangslage: dahlia oberaargau ag und Marte Meo Weiterbildung.....	4
2.4 Problemstellung, Relevanz und Ziele der vorliegenden Arbeit	6
2.5 Herleitung der Fragestellung	8
2.5.1 Studien im Altersbereich.....	8
2.5.2 Fragestellung.....	10
2.6 Abgrenzung.....	10
3 Theoretischer Hintergrund.....	11
3.1 Arbeitszufriedenheit.....	11
3.2 Beanspruchung und psychische Belastung.....	12
3.3 Betriebliche Gesundheitsförderung.....	13
3.4 Belastungen und Ressourcen im Pflegealltag.....	14
3.4.1 Belastungen im Pflegealltag.....	14
3.4.2 Ressourcen im Pflegealltag.....	18
3.4.3 Förderung von Ressourcen und Kompetenzen im Pflegealltag.....	21
3.5 Zusammenfassung.....	22
4 Methodik.....	22
4.1 Projektaquise	23
4.2 Literaturrecherche.....	23
4.3 Sampling	23
4.4 Interviews.....	25
4.4.1 Halbstandardisierte Interviews.....	25
4.4.2 Leitfadeninterview mit der Expertin.....	27
4.5 Transkription	29
4.5.1 Transkription der halbstandardisierten Interviews.....	29
4.5.2 Transkription des Experteninterviews	30
4.6 Datenauswertung nach qualitativer Inhaltsanalyse	30
5 Ergebnisse.....	33

<i>5.1 Ergebnisse der halbstandardisierten Interviews</i>	33
5.1.1 Arbeitszufriedenheit.....	34
5.1.2 Umgang mit Belastungen.....	34
5.1.3 Ressourcen	35
5.1.4 Selbstkompetenzen.....	37
5.1.5 Sozialkompetenzen	37
5.1.6 Methodenkompetenz.....	38
5.1.7 Fachkompetenz	39
5.1.8 Zwischenfazit.....	40
<i>5.2 Ergebnisse aus dem Experteninterview</i>	43
5.2.1 Arbeitszufriedenheit.....	43
5.2.2 Kompetenzen	44
5.2.3 Umgang mit Belastungen im Pflegeberuf.....	44
6 Diskussion	45
6.1 Schlussfolgerung.....	50
6.2 Handlungsempfehlungen	50
7 Reflexion und Ausblick	52
8 Danksagung	55
9 Literaturverzeichnis	56
10 Abbildungsverzeichnis	60
11 Tabellenverzeichnis	61
12 Erklärung	62
13 Anhang	63

1 Einleitung

Die Schweizer Bevölkerung wird immer älter und viele Menschen sind im hohen Alter auf Pflege und Betreuung angewiesen. In der Schweiz wird aber nicht so viel Pflegepersonal ausgebildet, wie es braucht. Da aber die umliegenden Länder dieselben Probleme haben, kann nur beschränkt zusätzliches Personal aus dem Ausland rekrutiert werden. Es wird prognostiziert, dass bis zum Jahre 2020 ein Mehrbedarf von 25`000 Personen in der Pflege entstehen wird. Die Ursache für den Mangel an Pflegekräften liegt aber nicht nur darin, dass zu wenige Pflegekräfte ausgebildet werden, sondern auch, dass viele Pflegekräfte vorzeitig aus dem Beruf aussteigen (Gerny, 2013). Zum einen ist die Fluktuationsrate in pflegenden Berufen hoch, weil 90% der Arbeitskräfte im Pflegebereich Frauen sind und viele von ihnen aus dem Beruf aussteigen, sobald sie eine Familie gründen. Zum anderen sind die Anforderungen an die Pflegekräfte enorm hoch und ermüdend (Aebischer, 2013).

Um Überbelastungen und Burnouts im Pflegeberuf zu vermeiden, sind Massnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung sowie Fort- und Weiterbildungsangebote essentiell (Rüegger, 2010).

Eine neue Weiterbildung, welche versucht die Ressourcen der Pflegefachkräften zu stärken und die noch vorhandenen Pflegekräfte „bei der Stange zu halten“, ist die Kommunikationsmethode Marte Meo (Bündner, Siringhaus-Bünder und Helfer, 2009). Die videogestützte Methode, welche zum Ziel hat die Ressourcen aller Beteiligten zu fördern, wurde zwar ursprünglich von der Holländerin Maria Aarts (Aarts, 2002) für die Arbeit mit Kindern entwickelt, wird aber heute auch in zahlreichen anderen Bereichen angewendet. Bündner et al. (2009) erwähnen, dass Marte Meo in allen Bereichen angewendet werden kann, wo „eine Person verantwortlich und bestimmend ist für eine andere, die schutz- und/oder unterstützungsbedürftig ist“ (Bündner et al., 2009, S.17). In schweizerischen Alters- und Pflegeinstitutionen findet diese Methode noch kaum Anwendung; die erste und bis heute einzige Alters- und Pflegeinstitution, welche Marte Meo anwendet, ist dahlia oberaargau ag. Im Folgenden wird der Einfachheit halber stets von der dahlia oberaargau ag gesprochen. Es ist die erste Institution der Schweiz, welche das ganze Pflegepersonal in der Marte Meo Methode schult. Die insgesamt 220 Pflegepersonen, welche auf vier Standorte verteilt arbeiten, werden allesamt von der Praxispartnerin dieser Arbeit, Claudia Berther, in Zusammenarbeit mit Frau Dr. Therese Niklaus Loosli, einer Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie geschult. Die Praxispartnerin hat bereits diverse Rückmeldungen erhalten, dass die Marte Meo Anwendung einige positive Veränderungen in der dahlia oberaargau ag

gebracht hat. Um welche konkreten Veränderungen es sich dabei handelt, soll aber untersucht werden. Aus den Schilderungen der Praxispartnerin sowie aus den Ergebnissen einer Literaturrecherche wird die Fragestellung der vorliegenden Arbeit folgendermassen definiert:

Fördert die Marte Meo Weiterbildung die Arbeitszufriedenheit und Kompetenzen der Pflegekräfte, und erleben sie dadurch eine Verringerung der Belastung in ihrem Arbeitsalltag?

Die drei Aspekte, welche in der Fragestellung im Zentrum stehen, stützen sich auf die Ergebnisse von sieben Studien, deren Ergebnisse im Kapitel 2.5.1 erläutert werden.

Um die Fragen zu beantworten, wurden zwei Interviewarten als Erhebungsmethode ausgewählt, das halbstandardisierte Interview und das Experteninterview. Mittels dieser Interviews und der anschliessenden qualitativen Auswertung in Anlehnung an Mayring (2010) werden die ersten wissenschaftlichen Erkenntnisse der Schweiz zum Nutzen der Marte Meo Weiterbildungen für Pflegekräfte aufgezeigt. Die Ergebnisse können unter anderem eine Entscheidungshilfe für weitere Alters- und Pflegeinstitutionen sein, welche die Einführung dieser Weiterbildung in Erwägung ziehen.

Im ersten Teil der vorliegenden Bachelorarbeit wird die Fragestellung hergeleitet und in einen grösseren Kontext gesetzt, um die Relevanz der Marte Meo Weiterbildung zu beleuchten. Im darauffolgenden Theorieteil werden die wichtigsten Begriffe und Theorien kurz erläutert. Im anschliessenden Methodenteil wird das Vorgehen der Datenerhebung beschrieben und die gewählten Methoden zur Datenauswertung werden vorgestellt. Darauf werden die Ergebnisse vorgestellt, in der Diskussion interpretiert und mit der Theorie verknüpft, so dass die zentralen Fragen anschliessend beantwortet werden können. Abgerundet wird die Arbeit mit einer Reflexion.

Genderkonformitätserklärung

Aufgrund der Lesefreundlichkeit wird im folgenden Text ausschliesslich die maskuline Wortform verwendet. Diese schliesst jedoch die feminine Wortform immer mit ein.

2 Ausgangslage und Fragestellung

2.1 Beschreibung Praxispartnerin

Die Praxispartnerin dieser Bachelorarbeit ist Claudia Berther, dipl. Pflegefachfrau und Eltern- und Erwachsenenbildnerin. Im Jahre 2006 lernte sie die Marte Meo Methode kennen und absolvierte sämtliche Marte Meo Ausbildungen bei Maria Aarts, welche Marte Meo entwickelt hat. Seit sechs Jahren nun arbeitet Frau Berther selbständig im Vollzeitpensum als lizenzierte Marte Meo Supervisorin und bringt ihren Kunden in diversen Seminaren, Ausbildungen und Beratungen die Marte Meo Methode näher. Dazu gehören Eltern und Erziehende, aber auch Institutionen wie Behindertenheime, die Spitex und Alters- und Pflegeinstitutionen wie z.B. die dahlia obernburg ag (Claudia Berther, persönl. Mitteilung, 14.11.2014).

2.2 Die Marte Meo Methode

Dieser Abschnitt widmet sich einer kurzen Erläuterung der Marte Meo Methode und deren Weiterbildungen. Weitere Begriffe, welche für die Forschungsfrage von Bedeutung sind, werden im Theorieteil erörtert. Um die Ausgangslage, welche im nächsten Abschnitt folgt, besser zu verstehen, hat sich die Autorin entschieden, Informationen zu den Marte Meo Schulungen in diesem Kapitel vorwegzunehmen.

Marte Meo ist nach Bündner et al. (2009) die geschützte Bezeichnung für eine Kommunikationsmethode, welche sich mit der gezielten Entwicklungsunterstützung befasst. Marte Meo wurde von der Holländerin Maria Aarts (Aarts, 2002) entwickelt. Das Wort Marte Meo stammt nach Aarts (2002) aus dem lateinischen „mars martis“ und bedeutet sinngemäss *etwas aus eigener Kraft erreichen*. Diesen Namen hat die Autorin gewählt, um die zentralen Punkte ihres Ansatzes zu kennzeichnen: „Bei Eltern und Kindern diejenigen Fähigkeiten zu identifizieren, zu aktivieren und zu entwickeln, die seelisches Wachstum, konstruktive Interaktion und persönliche Entwicklung fördern“ (Aarts, 2002, S.50). Die Methode wurde zwar ursprünglich für die Arbeit mit Kindern entwickelt, wird aber heute auch in zahlreichen anderen Bereichen angewendet (Bündner et al., 2009). Dazu erwähnen die Autoren, welche von Maria Aarts im Jahre 1991 in Marte Meo geschult worden sind und seitdem selber Personen in dieser Methode schulen, Folgendes: „Marte Meo wurde entwickelt, um Menschen in komplementären Beziehungen zu unterstützen. Komplementarität liegt vor, wenn in einer Zweierbeziehung (Dyade) eine Person verantwortlich und bestimmend ist für eine andere, die schutz- und/oder

unterstützungsbedürftig ist“ (Bündner et al., 2009, S.17). Das bedeutet also, dass die eine Person eine fürsorgliche, unterstützende, beratende oder erzieherische Rolle hat, während die komplementäre Person von ihr umsorgt wird. Marte Meo ist also zum einen für Personen wie Säuglinge, Kleinkinder, Behinderte oder hilfsbedürftige, alte Menschen geeignet. Zum anderen richtet sich Marte Meo aber auch an die komplementäre Person, das heisst an Eltern, Lehrer, Pflegepersonal oder Therapeuten und findet somit Anwendung in folgenden Bereichen: Kindergärten, Schulen, in Einrichtungen der Frühförderung, in Behindertenheimen oder bei der Betreuung älterer, hilfsbedürftiger Menschen, beispielsweise in Alterszentren (Bündner et al., 2009).

Ein wichtiges Instrument der Methode sind die Videoaufnahmen, welche Ausschnitte aus Alltagssituationen wiedergeben. Mit einer Marte Meo Ausbilderin werden die Ausschnitte nach bestimmten Kommunikationskriterien analysiert und Entwicklungsmöglichkeiten betrachtet (Bündner et al., 2009). „Der Videofilm fängt ein Stück Wirklichkeit ein, konserviert sie und ermöglicht so eine Reflexion über das eigene Kommunikations- und Interaktionsverhalten. Erkennen und Lernen werden verstanden als Voraussetzung für Lernen und Verändern“ (Bündner et al., 2009 S. 13).

2.3 Ausgangslage: dahlia oberaargau ag und Marte Meo Weiterbildung

In schweizerischen Alters- und Pflegeinstitutionen findet die Kommunikationsmethode Marte Meo noch kaum Anwendung; die erste und bis heute einzige Alters- und Pflegeinstitution, in welcher das gesamte Pflegepersonal an diesen Weiterbildungen teilnimmt, ist dahlia oberaargau ag. Verteilt auf vier Standorte (Herzogenbuchsee, Huttwil, Niederbipp und Wiedlisbach) arbeiten 220 Personen in der Betreuung und Pflege der 320 Bewohner. Der Grossteil der Bewohner von dahlia oberaargau ag ist, verglichen mit anderen Alterspflegeinstitutionen, schwer pflegebedürftig. Auch hat dahlia oberaargau ag einen hohen Anteil an Bewohnern, welche an Demenz erkrankt sind; regelmässig werden Patienten einer geriatrischen Abteilung der Psychiatrie aufgenommen.

Die Marte Meo Weiterbildungen werden in der dahlia oberaargau ag seit dem Jahre 2011 von Claudia Berther, (Praxispartnerin der vorliegenden Arbeit) und Frau Dr. Therese Niklaus (Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und ebenfalls lizenzierte Marte Meo Supervisorin) sowie von Sonja Jörg (Marte Meo Supervisorin) durchgeführt. An diesen dürfen alle Pflegehilfen, Lernenden, Pflegefachkräfte, Fachangestellten Gesundheit sowie auch Personen mit

Leitungsfunktionen teilnehmen. Je nach Standort haben heute bereits knapp 90% der Mitarbeitenden an einer Marte Meo Weiterbildung teilgenommen und wenden die Methode regelmässig an. In der dahlia oberaargau ag werden drei verschiedene Marte Meo Weiterbildungen angeboten: Marte Meo Anwender, Fachberater und Supervisor, wobei über 100 Personen den „Anwender“ abgeschlossen haben, 10 den „Fachberater“ und eine Person „Supervision“.

Aus einem internen Dokument der dahlia oberaargau ag gehen einige Zielsetzungen hervor, welche die Institution mit der Marte Meo Weiterbildung und der Anwendung dieser Methode erreichen will. Diese werden in den folgenden Abbildungen ersichtlich. Abbildung 1 zeigt, welche Ziele erreicht werden sollen, die dem Wohlbefinden der Bewohner der dahlia oberaargau ag dienen und Abbildung 2 stellt die Ziele dar, welche vorwiegend den Pflegekräften der dahlia oberaargau ag durch die Marte Meo Anwendung zugutekommen sollen. Weitere Informationen zu diesem internen Dokument werden an dieser Stelle aus Datenschutzgründen nicht erwähnt, jedoch kann an dieser Stelle erwähnt werden, von welchen Personen es verfasst wurde:

- Sonja Jörg-Jenzer (Marte Meo Supervisorin, dipl. Pflegefachfrau HF, Höfa I Gerontologische Pflege)
- Marlise Misteli (Marte Meo Anwenderin und Pflegeexpertin)
- Urs Neuenschwander (Marte Meo Supervisor i.A., eidg. dipl. Institutionsleiter)



Abbildung 1: Was mit Hilfe der Marte Meo Anwendung erreicht werden soll für die Bewohner (eigene Abbildung, in Anlehnung an ein internes Dokument der dahlia oberaargau ag)



Abbildung 2: Was mit Hilfe der Marte Meo Anwendung für Pflegekräfte erreicht werden soll (eigene Abbildung, in Anlehnung an ein internes Dokument der dahlia oberoargau ag)

2.4 Problemstellung, Relevanz und Ziele der vorliegenden Arbeit

Im Allgemeinen ist bekannt, dass es zahlreichen Schweizer Alters- und Pflegeinstitutionen an ausgebildeten und berufstätigen Pflegefachkräften mangelt. Zum einen werden in der Schweiz zu wenige Pflegekräfte ausgebildet und zum anderen steigen viele Pflegekräfte vorzeitig aus dem Beruf aus (Gerny, 2013). Aebischer (2013) erwähnt, dass die Fluktuationsrate einerseits hoch ist, weil 90% der Arbeitskräfte im Pflegebereich Frauen sind und viele von ihnen aussteigen, sobald sie eine Familie gründen. Andererseits sind die Anforderungen an die Pflegekräfte enorm hoch und ermüdend. Gemäss Kauffeld (2011) ist sich die Arbeits- und Organisationspsychologie heute einig, dass im Umgang mit pflegebedürftigen Personen häufig psychische Belastungen entstehen.

Da das Risiko, pflegebedürftig zu werden, mit zunehmendem Alter steigt und der Anteil alter Menschen an der Schweizer Bevölkerung in den nächsten Jahren weiter zunehmen wird, ist davon auszugehen, dass die Thematik des Personaldefizits im Alters- und Pflegebereich weiterhin hochaktuell bleiben wird (Rüegger, 2010). Schliesslich nimmt das Schweizerische Gesundheitsobservatorium an, dass bis im Jahre 2020 alleine im Bereich der Alters- und Pflegeheime ein Bedarf von mehr als 15'000 zusätzlichen Angestellten in Pflege und Betreuung entsteht. Die Attraktivität des Pflegeberufes zu erhöhen, scheint also von grosser Bedeutung zu sein, damit die Betreuung und Pflege älterer Menschen auch in Zukunft gewährleistet ist (Rüegger, 2010).

Gemäss Kauffeld, Bates, Holton und Müller (2007, S. 4) wird Weiterbildung mit „Innovation, Fortschritt und stetigem Wachstum in Verbindung gebracht“. Die zahlreichen Weiterbildungen, welche angeboten werden, sind teuer und zeitintensiv. Schätzungen zufolge belaufen sich die Kosten für Weiterbildungen in der Schweiz gemäss Negri (2012, zitiert nach Wolter & Messer, 2007) auf rund 5,3 Milliarden Franken. Bietet ein Unternehmen seinen Mitarbeitenden Weiterbildungen an, die bereits einen hohen Bekanntheitsgrad geniessen, lassen sich die Kosten dieser Weiterbildungen vermutlich einfacher rechtfertigen als bei neuen Weiterbildungen, deren Effekte noch nicht untersucht wurden. Beispielsweise bietet das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) ein breites Angebot an Schulungen an, welche zum Ziel haben, die Pflegekräfte in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung zu unterstützen (SRK, 2013), so etwa Kinästhetik, Validation oder basale Stimulation. Diese Schulungen sollen unter anderem die Handlungskompetenzen der Pflegepersonen stärken (SRK, 2013). Vermutlich aufgrund der breiten Anwendung und des hohen Bekanntheitsgrads sind diese Schulungen in den meisten Alters- und Pflegeinstitutionen selbstverständlich. Trotz dieses breiten Angebots, welches auch genutzt wird, gehören Burnout, psychische Beeinträchtigungen, körperliche Beschwerden und die hohe Mitarbeiterfluktuation nach wie vor zu den typischen Folgen von Belastungen in der Arbeit von Pflegekräften (Zimber, 1998). Die Autorin dieser Arbeit zieht daraus den Schluss, dass trotz den Weiterbildungen für Pflegekräfte Herausforderungen auftreten, welche noch nicht voll und ganz gemeistert werden können, und deshalb die Nachfrage nach weiteren Weiterbildungen vorhanden ist.

Aus der wissenschaftlichen Literatur ist bekannt, dass dank entwickelten Ressourcen den Belastungsfaktoren einer Tätigkeit entgegengewirkt werden kann (Kauffeld, 2011). So scheint die Förderung der Ressourcen im Pflegealltag von besonderer Relevanz. Gemäss Bündner et al.

(2009) ist Marte Meo eine Methode, welche versucht die Ressourcen sämtlicher beteiligter Personen zu fördern. Aufgrund der Tatsache, dass bislang keine wissenschaftlichen Kenntnisse über die Anwendung der Kommunikationsmethode Marte Meo in schweizerischen Altersinstitutionen vorliegen, ist das Ziel dieser Arbeit, erste Fragen nach dem Nutzen dieser Schulungen zu beantworten. Da nicht generell nach dem Nutzen dieser Weiterbildung gefragt werden kann, helfen die wenigen empirischen Untersuchungen, welche es zu Marte Meo Weiterbildungen für Pflegekräfte gibt, die Thematik einzugrenzen und so eine Fragestellung zu finden. Die Studien, welche gefunden wurden, sind alle aus dem Euroraum und werden, bevor die Fragestellung erläutert wird, im folgenden Unterkapitel kurz vorgestellt.

2.5 Herleitung der Fragestellung

2.5.1 Studien im Altersbereich

Bevor die Fragestellung der vorliegenden Arbeit erläutert wird, soll in diesem Kapitel aufgezeigt werden, welche empirischen Untersuchungen zur Formulierung der Fragestellung, welche im folgenden Kapitel erläutert wird, beigetragen haben.

Alnes, Kirkevold und Skovdhal (2011a)

Im Jahre 2011 wurde die Anwendung der Marte Meo Methode in einem norwegischen Pflegeheim für Demenzerkrankte mittels 16 Interviews mit Pflegekräften untersucht. Alnes et al. (2011a) haben herausgefunden, dass sich die Pflegekräfte durch die Marte Meo Methode neues Wissen über die Bewohner aneignen konnten, unter anderem weil sie gelernt haben, die noch vorhandenen Fähigkeiten der Demenzerkrankten einzuschätzen und deren Bedürfnisse besser zu verstehen.

Alnes, Kirkevold und Skovdhal (2011b)

Für eine weitere publizierte Studie der erwähnten Autoren wurden zehn Pflegekräfte befragt, welche in sechs verschiedenen norwegischen Pflegeheimen für Demenzerkrankte arbeiten. Die Autoren wollten herausfinden, ob die Pflegekräfte eine Verhaltensänderung der Bewohner in der Morgenpflege feststellen können. Alnes et al. (2011b) kommen zum Ergebnis, dass die Anzahl herausfordernder Verhaltensweisen von Bewohnern in der Morgenpflege gesunken ist und vermehrt positive Interaktionen auftreten.

Bakke (2005)

Aus einer dänischen Untersuchung in einem Pflegeheim geht hervor, dass sich durch die Marte Meo Anwendung die Anzahl Situationen mit herausforderndem Verhalten von Bewohnern deutlich reduziert hat. Weiter zeigt diese Untersuchung, dass die Pflegenden die Bedürfnisse der Bewohner durch Marte Meo besser erkennen, ihre Arbeit besser organisieren können und sich bei ihrer Arbeit zufriedener und kompetenter fühlen (Bakke, 2005).

Kappert- Grosser (2007)

Die Evaluationsstudie von Kappert-Grosser kommt zum Schluss, dass die Marte Meo Anwendung die Lebensqualität der Bewohner, unter anderem durch die Wiedergewinnung verlorengangener Fähigkeiten, verbessert und bei den Pflegenden zu einer höheren Zufriedenheit und einer gesteigerten Arbeitsqualität führt.

Schäuble und Scholz (2013)

In einer Studie von Schäuble und Scholz (2013) wurde die Anwendung und Wirksamkeit von Marte Meo in einer deutschen Alters- und Pflegeinstitution evaluiert. Schäuble und Scholz (2013) kommen zum Ergebnis, dass Marte Meo eine geeignete Methode für die Verbesserung der Kommunikation im Altersbereich ist und die Methode positive Effekte für die Bewohner, die Pflegenden und auch für die Angehörigen hat. Zudem stellen sie fest, dass die Anwendung von Marte Meo zu einer Verbesserung in der Teamarbeit führt (Schäuble und Scholz, 2013).

Zwicker-Pelzer (2008)

Das Praxisforschungsprojekt von Zwicker-Pelzer (2008) liefert Hinweise, dass Marte Meo, in der Altenhilfe eingesetzt, die Pflegequalität einer Einrichtung verbessert, die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter erhöht sowie zu einem deutlichen Zuwachs an Selbst- und Fachkompetenz der Mitarbeitenden führt (Zwicker-Pelzer, 2008).

Im weiteren Verlauf der Literaturrecherche wurde die Suche ausgeweitet auf die Begriffe «Weiterbildung im Alters- und Pflegebereich» und «Kompetenzen». Der Grund für das Suchen von empirischen Untersuchungen auch zu weiteren Begriffen liegt darin, dass die Suche bisher beschränkt wurde auf empirische Untersuchungen zu Marte Meo Weiterbildungen für Pflegekräfte. Möglicherweise kann aber die Relevanz der vorliegenden Arbeit noch ausführlicher begründet werden, wenn noch weitere Erkenntnisse aus empirischen Untersuchungen von

Weiterbildungen, welche sich generell an Pflegekräfte richten, beigezogen werden. So wurde die Studie von Haberstroh, Neumeyer, Schmitz und Pantel (2009) gefunden.

Haberstroh et al. (2009)

In dieser Studie wurde ein Kommunikationstraining für Altenpfleger in der stationären Betreuung demenzkranker Menschen evaluiert. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen auf, dass das Kommunikationstraining, welches evaluiert wird, die soziale Kompetenz der Pflegepersonen steigert, deren psychische Belastung reduziert und die Lebensqualität von demenzkranken Bewohnern verbessert (Haberstroh et al., 2009).

2.5.2 Fragestellung

Aus den Ergebnissen der genannten Studien kann der Schluss gezogen werden, dass die Anwendung der Marte Meo Methode in Alters- und Pflegeinstitutionen positive Effekte sowohl auf die Bewohner als auch auf die Pflegekräfte hat. Die Praxispartnerin der vorliegenden Arbeit möchte wissen, ob sich die Ergebnisse aus den ausländischen Studien auch in der Schweiz bestätigen lassen. Da es den Rahmen einer Bachelorarbeit gesprengt hätte, den gesamten, positiven Nutzen von Marte Meo zu erforschen, wurde zu Beginn mit der Praxispartnerin vereinbart, folgende Themenbereiche abzudecken: Belastung im Pflegealltag, Arbeitszufriedenheit sowie Kompetenzen und deren Förderung. Diese Begriffe wurden für die Erarbeitung der theoretischen Grundlagen verwendet, um dann anschliessend die folgende, definitive Fragestellung dieser Arbeit zu definieren: **Fördert die Marte Meo Weiterbildung die Arbeitszufriedenheit und Kompetenzen der Pflegekräfte, und erleben sie dadurch eine Verringerung der Belastung in ihrem Arbeitsalltag?**

2.6 Abgrenzung

In der vorliegenden Arbeit wird nicht untersucht, ob alle Ziele erreicht wurden, welche dahlija oberaargau ag durch die Marte Meo Anwendung erreichen möchte. Es werden keine Befragungen mit Bewohnern durchgeführt und deren Haltung zu den Marte Meo Schulungen untersucht. Auch geht es in dieser Arbeit nicht primär um Marte Meo, sondern um Wirkmechanismen dieser Weiterbildung. Diese Arbeit beschränkt sich auf die Untersuchung dreier Ziele, welche die Pflegekräfte betreffen.

3 Theoretischer Hintergrund

In diesem Kapitel werden die zentralen Begriffe der Fragestellung (Arbeitszufriedenheit, Kompetenzen und Belastung) und Theorien erläutert, welche auf diese Begriffe und auch verwandte Begriffe eingehen.

3.1 Arbeitszufriedenheit

Allgemein bekannt ist, dass hohe Arbeitszufriedenheit zu besserer Leistung führt und die Bindung an den Betrieb fördert und im Gegenzug geringe Arbeitszufriedenheit zu Kündigungen oder Fehlzeiten führen kann (Hausmann 2014). Aus diesen Gründen ist diese Thematik sowohl für die Arbeitgebenden, als auch für die Arbeitnehmenden, von grosser Relevanz. In diesem Abschnitt sollen weitere, mögliche Gründe für das Anstreben von Arbeitszufriedenheit erläutert werden. So sind die drei Hauptgründe für die Untersuchung und das Anstreben von Arbeitszufriedenheit gemäss Kauffeld (2011) die folgenden:

- ethische und humanitäre Ziele: Beschäftigte sollen bei ihrer beruflichen Tätigkeit Zufriedenheit erfahren, dadurch kann die Lebensqualität gesteigert werden.
- institutionelle und organisationale Ziele: Zum Beispiel sollen Fluktuation oder Fehlzeiten vermieden werden.
- gesellschaftliches Ziel: Für das vorherrschende Wirtschafts- und Gesellschaftssystem soll Akzeptanz geschaffen werden.

Weiter erwähnt Hausmann (2014), dass in Betrieben, in denen eine allgemein hohe Arbeitszufriedenheit herrscht, in schwierigen Zeiten die Fähigkeiten der Mitarbeitenden besser mobilisiert und zur Bewältigung der Aufgaben eingesetzt werden können.

Zur Arbeitszufriedenheit gibt es diverse Theorien, beispielsweise die Zwei-Faktoren-Theorie von Herzberg (Kauffeld, 2011). Gemäss Herzberg sind Arbeitszufriedenheit und Arbeitsunzufriedenheit zwei unterschiedliche Faktoren. Der eine Faktor, die Motivatoren, umfassen Variablen, welche ausschliesslich die Zufriedenheit der Mitarbeitenden beeinflussen, beziehen sich eher auf den Arbeitsinhalt und werden deshalb auch Kontentfaktoren genannt. Die Hygienefaktoren hingegen, wirken ausschliesslich auf die Arbeitsunzufriedenheit. Es ist zu beachten, dass es keine bipolare Arbeitszufriedenheitsdimension gibt; heisst, dass Arbeitszufriedenheit auch nicht das Gegenteil von Arbeitsunzufriedenheit ist, da beides unterschiedliche Faktoren sind (Kauffeld, 2011). Weiter versteht die Autorin der vorliegenden

Arbeit diese Theorie wie folgt: Bei der Arbeit vorliegende Motivatoren (Kontextfaktoren) resultieren in einer Erhöhung der Arbeitszufriedenheit. Wird den Hygienefaktoren Beachtung geschenkt, kann lediglich Arbeitsunzufriedenheit vermieden werden, nicht aber die Arbeitszufriedenheit direkt erhöht werden, wie dies vorliegende Motivatoren können. Möchte ein Unternehmen die umfassende Zufriedenheit am Arbeitsplatz realisieren, sollte es, gemäss dieser Theorie, beiden Faktoren Beachtung schenken (Kauffeld, 2011).

Zu den Motivatoren (Kontextfaktoren) gehören gemäss Kauffeld (2011):

- Leistungserlebnisse
- Anerkennung
- Arbeitsinhalt
- übertragene Verantwortung
- beruflicher Aufstieg
- das Gefühl, sich in der Arbeit entfalten zu können

Zu den Kontextfaktoren gehören gemäss Kauffeld (2011):

- Gehalt
- Statuszuweisungen
- Beziehungen am Arbeitsplatz
- Führung
- Unternehmenspolitik
- Arbeitsbedingungen
- persönliche, mit dem Beruf verbundene Bedingungen
- Sicherheit des Arbeitsplatzes

Im Kapitel 6 der vorliegenden Arbeit wird diskutiert, welche Faktoren durch die Marte Meo Weiterbildung und die Anwendung dieser Kommunikationsmethode allenfalls gefördert werden und sich auf die Arbeitszufriedenheit auswirken.

3.2 Beanspruchung und psychische Belastung

Die Begriffe «Beanspruchung» und «psychische Belastung» werden im Folgenden nur in wenigen Sätzen erläutert, da sich das Kapitel 3.4 vertieft mit dieser Thematik und besonders mit der Belastung im Pflegealltag auseinandersetzt. Was diese beiden Begriffe verbindet, ist, dass sie

in der Alltagssprache häufig synonym verwendet werden und eher negativ konnotiert sind; im Arbeitskontext aber werden diese Begriffe gemäss Kauffeld (2011) differenzierter und neutraler beschrieben.

Psychische Belastung Kauffeld (2011, S. 225) versteht unter psychischer Belastung die „Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von aussen auf den Menschen einwirken“. Weiter, so die Autorin, können Belastungen die Arbeitszufriedenheit verringern und negative gesundheitliche Folgen haben. Zu den kurzfristigen Folgen von Belastungen in der Arbeit zählt Kauffeld (2011) unter anderem Blutdrucksteigerung, Ausschüttung von Stresshormonen, Ermüdung, Leistungsschwankung, reduzierte Konzentration, Frustration und Aggression gegen andere.

Beanspruchung Mit Beanspruchung bezeichnet Kernen (2005, S.79) die Auswirkungen der Belastungen, welche auf den Organismus einwirken, wobei er erwähnt, dass „die gleiche Belastung subjektiv unterschiedlich wahrgenommen wird und sich je nach Person anders auswirkt.“ Der Grund dafür, dass die Beanspruchung bei gleicher Belastung individuell unterschiedlich ist, liegt darin, dass sich Personen in der Wahrnehmung und Bewältigung der Belastung unterscheiden (Kernen 2005).

3.3 Betriebliche Gesundheitsförderung

Der Begriff *betriebliche Gesundheitsförderung* ist in aller Munde. Was die Wissenschaft unter diesem Begriff versteht, wird in diesem Unterkapitel erläutert, denn in der abschliessenden Diskussion der Arbeit (6.Kapitel) wird anhand von Zitatabschnitten des Experteninterviews mit Frau Dr. Niklaus erläutert, weshalb Marte Meo Schulungen auch für die betriebliche Gesundheitsförderung von Bedeutung sein könnten.

Gemäss dem schweizerischen Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) ist die betriebliche Gesundheitsförderung, kurz BGF genannt, eine moderne Unternehmensstrategie, welche folgende Interessen verfolgt: Die Aufrechterhaltung der Gesundheit der Mitarbeitenden und die Verbesserung des Wohlbefindens am Arbeitsplatz. Massnahmen, um diese Ziele zu erreichen, sind beispielsweise Weiterbildungen, welche die persönlichen Kompetenzen der Mitarbeitenden stärken sollen, oder Workshops, in welchen Ansätze erarbeitet werden um die Arbeitsorganisation und Arbeitsbedingungen zu verbessern (SECO, no date). Rügger (2010) erwähnt beispielsweise, dass das Vermitteln von Anerkennung und Wertschätzung unumgänglich

sei, um die Zufriedenheit der Mitarbeitenden zu fördern, da dadurch auch die Motivation gestärkt werden könne, den Pflegeberuf weiterhin mit einem möglichst hohen Beschäftigungsgrad auszuüben. Weiter betont Rügger (2010), dass Massnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung essentiell seien, um Überlastungen und Burnouts zu vermeiden und dass das Fort- und Weiterbildungsangebot erweitert werden solle.

Auch in der Alterspflege können Massnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung von Relevanz sein. So erwähnt Rügger (2010), dass durch gezielte BGF-Massnahmen für Pflegekräfte Überlastungen und Burnouts vorgebeugt werden kann.

3.4 Belastungen und Ressourcen im Pflegealltag

Wie schon im Kapitel 2.4 erwähnt, treten im Berufsalltag der Pflegekräfte zahlreiche Belastungen auf. Dieses Kapitel soll einerseits aufzeigen, dass nicht nur die Pflegekräfte selbst, sondern auch die wissenschaftliche Literatur zahlreiche Belastungen im Pflegealltag kennt, andererseits soll aber auch begründet werden, warum berufliche Belastung sowohl positive wie auch negative Folgen haben kann. Weil es neben der Fülle belastender Arbeitsbedingungen im Arbeitsalltag der Pflegekräfte auch eine Reihe von positiven Aspekten gibt, die sogenannten Ressourcen (Braun und Müller, 2005), wird der zweite Teil dieses Kapitels den Ressourcen gewidmet, denn diese können den Umgang mit einer Stresssituation erleichtern (Kauffeld, 2011).

3.4.1 Belastungen im Pflegealltag

Rollenerwartung

Die traditionelle Rollenerwartung an Pflegekräfte verlangt einiges; dazu zählen unter anderem die jederzeitige Verfügbarkeit, die nie nachlassende Einsatzbereitschaft, hohes Arbeitstempo beim Bewältigen vieler Aufgaben, gleichbleibende Freundlichkeit gegenüber allen Patienten oder Bewohnern, eingespielte Teamarbeit und „entgegenkommende Kooperation mit Ärzten und anderen Berufsgruppen“ (Hausmann, 2014, S. 290). Dass Pflegekräfte nicht jederzeit allen Erwartungen gerecht werden können, scheint nachvollziehbar, vor allem, wenn neben diesen Erwartungen viele Alters- und Pflegeinstitutionen zurzeit auch noch von einem massiven Personaldefizit betroffen sind. Versuchen Pflegekräfte stets allen Rollenerwartungen bedingungslos zu entsprechen, lauert die Gefahr, früher oder später das innere Gleichgewicht zu verlieren und dadurch die Grenzen der eigenen körperlichen und psychischen Belastbarkeit zu überschreiten (Hausmann, 2014).

Folgen von Belastungen

Zu den typischen Folgen von Belastungen in der Arbeit von Pflegekräften zählen Burnout, psychische Beeinträchtigungen, körperliche Beschwerden und die hohe Mitarbeiterfluktuation (Zimber, 1998).

Faktoren der Belastung

Allgemein bekannt sind die aussergewöhnlichen Arbeitszeiten der Pflegekräfte (lange Schichten, Nachtdienste, Pikettdienste, etc.) oder auch die physischen Anforderungen, beispielsweise das Heben von pflegebedürftigen Personen. Heute ist man sich in der Arbeits- und Organisationspsychologie einig, dass im Umgang mit pflegebedürftigen Personen häufig psychische Belastungen entstehen (Kauffeld, 2011). Zu den Faktoren, welche das Entstehen von Belastungen im Pflegealltag begünstigen, zählt diese Wissenschaftsdisziplin den Personalmangel, institutionelle Bedingungen oder auch die Tatsache, dass Pflegekräfte fast täglich Situationen ausgesetzt sind, in welchen Krankheit, Gebrechen und der Tod eine Rolle spielen (Kauffeld, 2011). Zu weiteren typischen Belastungsaspekten in der Altenpflege zählen hoher Zeitdruck, der Umgang mit schwerkranken und/oder psychisch auffälligen Bewohnern sowie Defizite in den Organisationsstrukturen (Zimber, 1998).

Differenzierung der Begriffe «Beanspruchung» und «Belastung»

Das Kapitel 3.2 erläutert bereits den Begriff «Beanspruchung», welcher an dieser Stelle nochmals aufgegriffen wird – so kann nachvollzogen werden, warum Kauffeld (2011) behauptet, dass gleiche Belastungen zu unterschiedlichen Beanspruchungen führen können. Mit «Beanspruchung» sind die Auswirkungen der Belastungen gemeint, welche auf uns einwirken, aber weil sich jedes Individuum in der Wahrnehmung und in der Bewältigung von Belastungen unterscheidet, ist die Beanspruchung trotz gleicher Belastungen unterschiedlich (Kernen, 2005). Da die Begriffe «Stressor» und «Stressreaktion» mit den Begriffen «Belastung» und «Beanspruchung» gemäss Nerdinger (2011) korrespondieren, wird im Folgenden nur ansatzweise auf die Begriffe «Stressor» und «Stressreaktion» eingegangen. Auch wird der Begriff «Stress» erläutert. Zuvor aber wird in Abbildung 3 ersichtlich, wie diese drei Begriffe zusammenhängen.

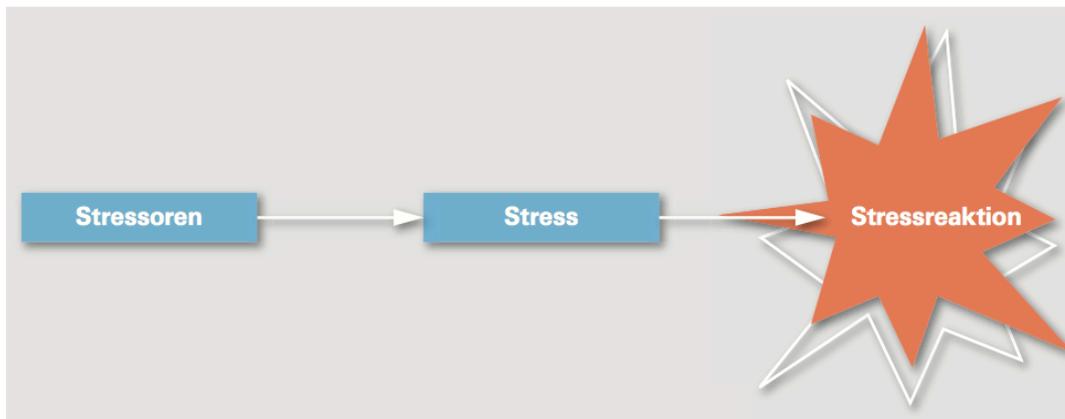


Abbildung 3: „Stress“ aus: Fachportal für Gesundheitsberufe (no date)

Stressoren

Gemäss Hausmann (2014, S. 291) sind Stressoren „von aussen auf die Person einwirkende Belastungen“. Welche Stressoren genau unterschieden werden, wird in der Tabelle 1 dargestellt.

Tabelle 1: Stressoren (eigene Abbildung, weiterentwickelt aus Hausmann (2014) und Fachportal für Gesundheitsberufe (no date))

Körperliche Stressoren	Hitze, Kälte, Lärm, Hunger, Verletzungen, schweres Heben
Chemische Stressoren	Drogen, Nikotin, Kontakte mit diversen Chemikalien
Soziale Stressoren	Konflikte / Meinungsverschiedenheiten, Verlust von Angehörigen, Isolation, Rivalität, Gruppendruck
Seelische Stressoren	Zeitdruck, Versagensängste, Leistungsüberforderung/-unterforderung (z. B. Arbeitslosigkeit)

Stress

In der Literatur sind zahlreiche unterschiedliche Definitionen dieses Begriffes zu finden. Gemäss Hausmann (2014, S. 291) ist Stress „eine allgemeine Reaktion auf eine Störung des inneren und äusseren Gleichgewichts. Die dabei freigesetzten Energien können in vielfältigen Aktivitäten zur Bewältigung der Störung eingesetzt werden“. Durch das von Lazarus im Jahre 1991 begründete Stressmodell kann Stress als ein mehrstufiger Prozess verstanden werden (zitiert nach Hausmann 2014, S.291):

- verschiedene Stressoren wirken auf eine Person ein,
- die Person bewertet die Stressoren sowie die eigenen Möglichkeiten, damit umzugehen.
- Erfolgt eine positive Bewertung, werden die Stressoren als Herausforderung erlebt (Eustress), ist die Bewertung negativ, führt diese zu Stressbelastung (Distress).

Kauffeld (2011) erwähnt, dass Eustress motivierend wirkt und uns zu höheren Leistungen anregt. Daraus kann der Schluss gezogen werden, dass Stress am Arbeitsplatz auch positive Folgen haben kann.

Stressreaktion

Treten starke oder anhaltende Belastungen auf, wollen wir neue Kräfte mobilisieren um uns den veränderten Bedingungen anzupassen. Gelingt dies nicht mehr weil alle verfügbaren Ressourcen bereits angezapft wurden, müssen wir uns regenerieren, ansonsten können körperliche Krankheiten oder psychische Symptome auftreten (Hausmann, 2014).

Zusammenhang Stressoren, Bewertung, Belastung, Stressreaktion

Bevor auf das Thema der Ressourcen eingegangen wird, soll anhand der Abbildung 4 aufgeführt werden, wie die Begriffe Belastungen, Stressoren und Stressreaktion miteinander in Beziehung stehen. Wie in dieser Abbildung zu sehen ist, haben verschiedene Faktoren einen Einfluss darauf, ob eine Belastung mit eher positiven oder eher negativen Konsequenzen verbunden ist respektive ob es zu einer angemessenen Bewältigung oder zu langfristigen Folgen kommt (Kauffeld, 2011).

Die Autorin der vorliegenden Arbeit erklärt sich die untenstehende Abbildung folgendermassen: Die subjektive Bewertung eines objektiven Ereignisses ist essentiell, da diese beeinflusst, ob der Stressor als Herausforderung oder Stressbelastung angesehen wird.

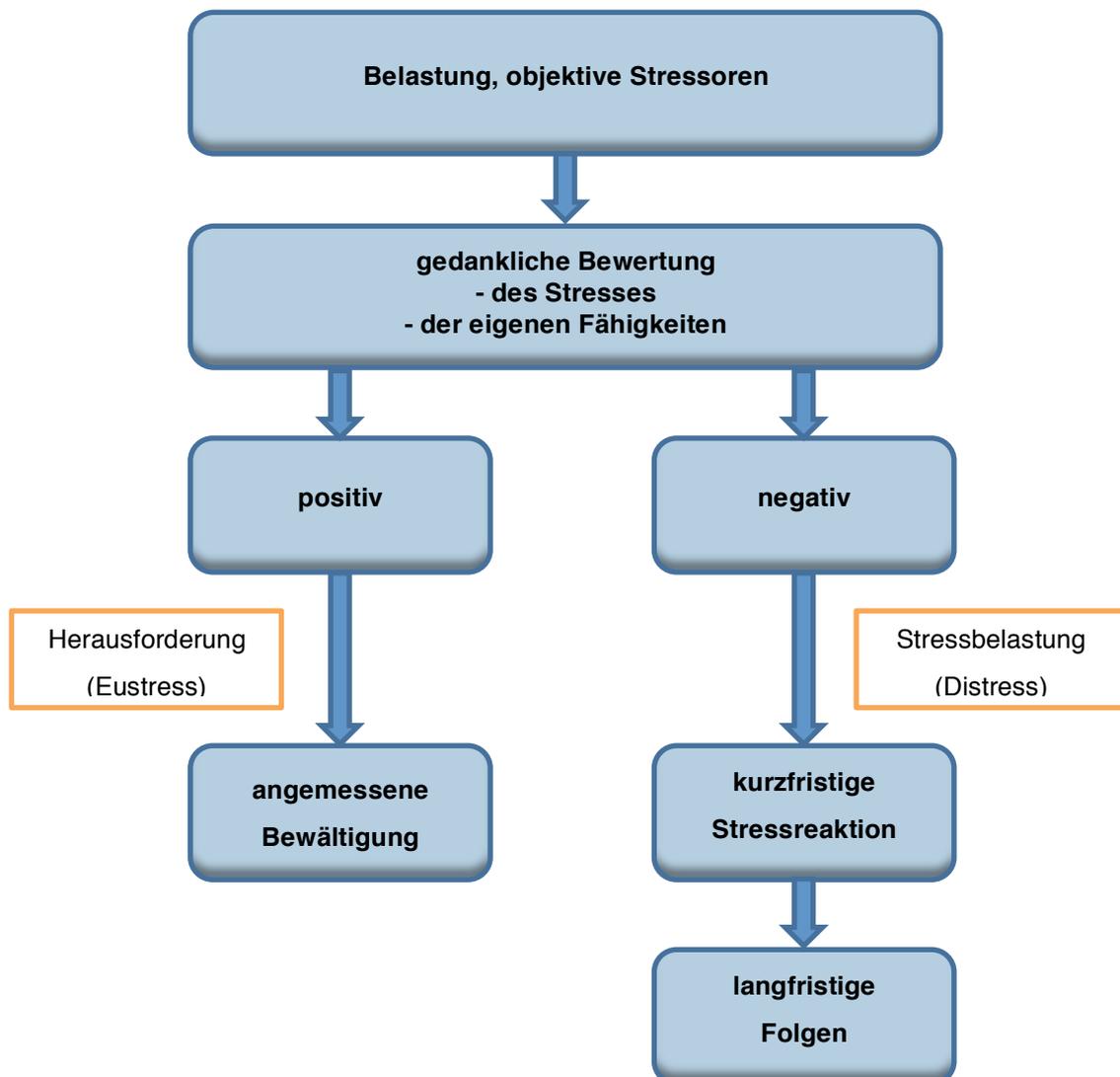


Abbildung 4 Stressoren, Bewertung, Stressreaktion, Bewältigung (eigene Abbildung, in Anlehnung an Hausmann, 2014, S.292)

3.4.2 Ressourcen im Pflegealltag

3.4.2.1 Ressourcen

Im Alltag einer Pflegefachperson treten zahlreiche Belastungen auf, welchen mit entwickelten Ressourcen entgegengewirkt werden kann. Ressourcen sind Faktoren, welche den Umgang mit einer Stresssituation erleichtern können, und deshalb essentiell für den erfolgreichen Umgang mit

berufsbezogenen Belastungen sind (Kauffeld, 2011). Dieser Thematik widmet sich dieser Abschnitt.

Ressourcen schützen uns „vor Überlastung, erhalten die eigene Handlungsfähigkeit auch in schwierigen Situationen und unterstützen die Verarbeitung belastender Situationen. Intensität und Dauer der Stressbelastung können durch sie erheblich verringert werden“ (Hausmann, 2014, S.297).

Es wird zwischen organisationalen, sozialen und personalen Ressourcen unterschieden. In der Tabelle 2 sind die drei Ressourcenarten aufgeführt.

organisational	sozial	personal
Qualifikationspotenzial Tätigkeitsspielraum Partizipationsmöglich- keiten	Unterstützung durch Vorgesetzte, Arbeitskollegen, Lebenspartner, Familie und Freunde	Kognitive Kontrollüberzeugungen: Kohärenzerleben, Optimismus, Selbstkonzept (Kontaktfähigkeit, Selbstwertgefühl) Handlungsmuster: positive Selbstinstruktionen, Situationskontrollbemühungen, Copingstil, Gesundheit und berufliche Qualifikation

Tabelle 2 Ressourcenarten nach Kauffeld (2011, Seite 236)

Im Folgenden wird ausschliesslich auf die personalen Ressourcen eingegangen. Dies aus dem Grund, weil die Autorin der vorliegenden Arbeit aus den Schilderungen der Praxispartnerin bei einem ersten Kickoff im November 2014 die Vermutung aufgestellt hat, dass Marte Meo einen Einfluss auf die personalen Ressourcen der Mitarbeitenden der *dalia oberoargau ag* haben könnte. Als eine besonders essentielle, personale Ressource betrachtet Kauffeld (2011) das Copingverhalten eines Menschen. Dieses bestimmt, wie eine Person stressauslösende Situationen bewältigt. Gemäss Fachportal für Gesundheitsberufe (no date) besteht Coping hauptsächlich aus den folgenden Strategien:

- reduzieren von schädigenden Umweltbedingungen und die Aussicht auf Erholung verbessern
- negative Ereignisse oder Umstände ertragbar machen bzw. den Organismus an sie anpassen
- ein positives Selbstbild aufrechterhalten
- das emotionale Gleichgewicht sichern
- befriedigende Beziehungen zu anderen Personen fortsetzen

Es werden verschiedene Coping-Arten unterschieden, unter anderem das problembezogene (instrumentelles) Coping und das emotionsbezogene (palliatives) Coping (Kauffeld, 2011).

Emotionsorientierte Copingstrategien Diese sollen helfen, die mit negativen Emotionen geladenen Reaktionen auf Stress abzubauen, dabei werden diverse Ablenkungs-, Vermeidungs- und Verdrängungsverhalten gewählt (Fachportal für Gesundheitsberufe, no date).

Problemorientierte Copingstrategien Dabei entscheidet sich eine Person in einer Situation für bestimmte Aktionen um eine mögliche Bedrohung durch Belastung abzuwenden. Beispielsweise verändert sie ihre bisherige Arbeitsstrategie oder eignet sich bewusst neue Kompetenzen an (Kauffeld, 2011).

3.4.2.2 Verbindung Kompetenzen und Ressourcen

Aus dem letzten Abschnitt „Problemorientiertes Coping“ lässt sich erkennen, dass sich eine Person dabei beispielsweise neue Kompetenzen aneignet. Daraus lässt sich der Schluss ziehen, dass Kompetenzen und Ressourcen zusammenhängen und eventuell durch deren gezielte Förderung die Belastungen verringert werden können.

Die Studie von Haberstroh et al. (2009), welche in Kapitel 2.5.1 erwähnt wurde, hilft ebenfalls, die Begriffe «Kompetenz» und «Ressource» in Zusammenhang zu bringen. Unter anderem kommt Haberstroh et al. (2009, S.115) zum Ergebnis, dass „ein Training zur Förderung der Ressource „Soziale Kompetenz“ einen effektiven Ansatz darstellt, um die beruflichen Beanspruchungen von Altenpflegern zu reduzieren und gleichzeitig die Lebensqualität von demenzkranken Bewohnern zu verbessern“. Im Folgenden soll erläutert werden, was die zwei folgenden Autoren unter dem Begriff Kompetenz verstehen.

- Nach Kauffeld (2011, S. 115) werden Kompetenzen benötigt, „um selbstorganisiert und kreativ in offenen Situationen agieren zu können. Sie werden als Handlungsvoraussetzungen verstanden, die jedoch erst im Handlungsprozess zum Ausdruck kommen“.

- Für Thomann (2011) ist Kompetenz die Verbindung von Wissen, Können und Erfahrung, dank welcher wir komplexe Situationen in der Praxis bewältigen können. Für den Autor beinhaltet der Begriff Kompetenz auch motivationale Elemente wie die Ausdauer oder der Wille, ein Problem lösen zu wollen.

3.4.3 Förderung von Ressourcen und Kompetenzen im Pflegealltag

Weil es für die meisten Institutionen nur begrenzt möglich ist, vorhandene Belastungsstrukturen direkt zu reduzieren, Ressourcen und Kompetenzen aber in Interventionsmassnahmen aufgebaut und gefördert werden können, hat deren Förderung eine hohe Bedeutung, um Belastungen und Beanspruchungen indirekt zu reduzieren (Haberstroh et al., 2009). Weiter erwähnen Haberstroh et al. (2009), dass nicht jede Ressource in jeder Belastungssituation effektiv wirkt und aus diesem Grund bei der Auswahl der zu fördernden Ressource die Merkmale der speziellen Belastungssituation beachtet werden müssen. Das bedeutet, dass bei Pflegekräften nicht dieselben Ressourcen gefördert werden sollen wie beispielsweise bei einem Schreiner. Bei Pflegekräften ist besonders das Fördern der Ressource „Sozialkompetenz“ erforderlich, wie Haberstroh et al. (2009) erwähnt.

Kauffeld (2011) beschreibt „Sozialkompetenz“ als eine von vier beruflichen Handlungskompetenzen und erwähnt, dass die Arbeits- und Organisationspsychologie im Rahmen von Personalentwicklungsmassnahmen die beruflichen Handlungskompetenzen fördern will. Dabei werden gezielt diejenigen Kompetenzen von Mitarbeitenden und Führungskräften aufgebaut und weiterentwickelt, welche sie zur Bewältigung beruflicher Situationen befähigen (Kaufeld, 2011). Zu den wichtigen beruflichen Handlungskompetenzen, welchen in Personalentwicklungsmassnahmen Aufmerksamkeit geschenkt wird, gehören die folgenden:

Berufliche Handlungskompetenzen	
Fachkompetenz	Alle Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten, welche sich auf die Organisation, Aufgaben, Prozesse sowie den eigenen Arbeitsplatz beziehen
Methodenkompetenz	Wie Techniken, Methoden und Vorgehensweisen zur Strukturierung der eigenen Arbeit oder von Gruppenaktivitäten angewendet werden
Sozialkompetenz	Beinhaltet die Fähigkeit, sich im sozialen Umgang situationspezifisch und angemessen zu verhalten, z.B. durch Einfühlungsvermögen, Kommunikations- und Kooperationsfähigkeiten

Selbstkompetenz	Bezieht sich darauf, wie Individuen mit sich bei der Arbeit umgehen. Dazu zählen die Belastbarkeit, Leistungsbereitschaft sowie die Bereitschaft zur Selbstentwicklung- und Reflexion
-----------------	---

Tabelle 3 Berufliche Handlungskompetenzen nach Kauffeld (2011, Seite 116)

3.5 Zusammenfassung

Aus den Erkenntnissen, welche im Theorieteil der vorliegenden Arbeit erläutert wurden, lässt sich der Schluss ziehen, dass den zahlreichen Belastungen, welche im Pflegeberuf auftreten, weiterhin grosse Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte. Die Wichtigkeit von Weiterbildungen wurde erwähnt und speziell die Förderung bestimmter Ressourcen und Kompetenzen. Wie in der Tabelle 3 ersichtlich, werden im Rahmen von Personalentwicklungsmassnahmen die vier beruflichen Handlungskompetenzen „Fachkompetenz“, „Methodenkompetenz“, „Sozialkompetenz“ und „Selbstkompetenz“ gefördert. Haberstroh et al. (2009) hält besonders das Fördern der Sozialkompetenz von Pflegepersonal für essentiell, um mit den beschriebenen Belastungen umzugehen. Beispielsweise empfiehlt er gezielte Kommunikationstrainings für das Pflegepersonal. Kauffeld (2011) erwähnt zusätzlich, dass die soziale Ressource „Unterstützung durch Vorgesetzte“ eine grosse Bedeutung hat und beispielsweise bei einer Weiterbildungsmassnahme auch die Vorgesetzten gezielt involviert werden sollten.

Die Marte Meo Weiterbildung, welche in der dahlia oberoargau ag angeboten wird, möchte gezielt die Ressourcen und Kompetenzen der Pflegekräfte fördern. Aus den bisherigen Untersuchungen zur Marte Meo Weiterbildung, welche im Abschnitt 2.5.1 erwähnt wurden, lässt sich feststellen, dass das Fördern von Ressourcen und Kompetenzen effektiv eine der zahlreichen gewinnbringenden Effekte von Marte Meo für die Pflegekräfte sind.

4 Methodik

Nach der Projektaquise folgte eine Literaturrecherche um eine Übersicht zur Thematik zu gewinnen. Da beim ersten Treffen mit der Praxispartnerin wie auch bei der Literaturrecherche deutlich wurde, dass zu der Marte Meo Weiterbildung für Pflegekräfte in schweizerischen Alters- und Pflegezentren noch nie geforscht worden ist, wurde ein qualitatives, induktives Vorgehen gewählt. Froschauer und Lueger (2003) weisen darauf hin, dass sich ein qualitatives Vorgehen in frühen Forschungsphasen besser eignet als ein quantitativ orientiertes Vorgehen. Ein weiterer

Vorteil der qualitativen Forschung ist, dass durch eine geringe Anzahl Fälle detaillierte und genaue Analysen erstellt werden können (Flick, 2011). Es wurden elf halbstandardisierte Interviews durchgeführt mit Personen aus der Alters- und Pflegeinstitution dahlia obernburg ag. Das Ziel dieser Interviews war herauszufinden, ob sie die Marte Meo Weiterbildungen als hilfreich empfinden und falls ja, welchen Nutzen die Befragten aus diesen Weiterbildungen ziehen. Darauf folgend wurde ein Experteninterview durchgeführt mit einer Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, welche die Marte Meo Weiterbildung gemeinsam mit der Praxispartnerin dieser Arbeit seit dem Jahre 2011 durchführt. Durch das Experteninterview können die Aussagen der Pflegepersonen zu einem gewissen Teil allenfalls untermauert werden.

4.1 Projektaufgabe

Anfangs November wurde der Kontakt mit Frau Berther (Praxispartnerin) hergestellt. Bei einem ersten Treffen, welches Mitte November 2014 stattfand wurde gemeinsam nach einer Fragestellung gesucht, welche für beide Parteien von Interesse ist.

4.2 Literaturrecherche

Sowohl für das Finden einer Fragestellung als auch für die Erarbeitung der theoretischen Grundlagen dieser Arbeit war eine systematische Literaturrecherche unumgänglich. In einem ersten Schritt wurde der aktuelle Forschungsstand erarbeitet, es wurden empirische Untersuchungen über Marte Meo Weiterbildungen für Pflegekräfte gesucht (siehe auch Punkt 2.5.1); diese dienten einerseits dazu die Relevanz der vorliegenden Arbeit zu erläutern und andererseits auch zur Formulierung der Fragestellung.

4.3 Sampling

Die Teilnehmer der halbstandardisierten Interviews wurden anhand folgender Kriterien ausgesucht:

- arbeiten bei dahlia obernburg ag
- haben Kenntnisse über die Marte Meo Weiterbildung weil sie bereits daran teilgenommen haben, oder vom „Hören-Sagen“

Die Vermittlung der Kontakte für die Interviews erfolgte durch die Praxispartnerin sowie durch Herrn Neuenschwander, welcher als Leiter für Betreuung und Pflege für drei von vier Standorten

der dahlia oberaargau ag verantwortlich ist.

Es wurden elf halbstandardisierte Interviews durchgeführt mit Personen, welche die Kriterien der Samplingauswahl erfüllten. Aus Gründen der Anonymität werden keine weiteren Angaben zu den Personen als die in der Tabelle 4 ersichtlichen aufgeführt. Alle befragten Personen wurden mit einem Buchstaben versehen, welcher als Code dient. Ausschliesslich die Autorin der vorliegenden Arbeit hat Kenntnis, welcher Name sich hinter den Buchstaben versteckt.

Tabelle 4: Samplingauswahl der elf halbstandardisierten Interviews

Befragte Person	Funktion	Befragte Person	Funktion
J	Pflegefachkraft mit Leitungsfunktion	G	Pflegefachkraft
M	Pflegefachkraft mit Leitungsfunktion	E	Pflegefachkraft mit Leitungsfunktion
V	Pflegefachkraft	L	Pflegefachkraft mit Leitungsfunktion
S	Pflegefachkraft mit Leitungsfunktion	D	Pflegehilfe
K	Pflegefachkraft	O	Pflegehilfe
X	Pflegefachkraft	Q	Pflegehilfe

Aus Anonymitätsgründen ist in der Tabelle nicht ersichtlich, wer an welcher Marte Meo Weiterbildung teilgenommen hat. Bis auf zwei Personen haben alle Befragten an der Marte Meo Weiterbildung teilgenommen. Eine Person wendet nach eigenen Angaben Marte Meo an auch ohne an der Weiterbildung gewesen zu sein, und eine Person kennt Marte Meo nur vom „Hören-Sagen“. Hauptsächlich teilgenommen haben an den Interviews Personen mit dem Weiterbildungsabschluss „Marte Meo Anwender“, eine teilnehmende Person hat die Marte Meo Weiterbildung als „Supervisor“ abgeschlossen und eine teilnehmende Person schliesst demnächst als „Marte Meo Supervisor“ ab. Eine der befragten Personen, welche in der Tabelle 4 als „Pflegefachkraft mit Leitungsfunktion“ angegeben wurde, ist diplomierte Aktivierungstherapeutin und eine befragte Person, welche in der Tabelle 4 als Pflegefachkraft bezeichnet wurde, ist Lernende „Fachangestellte Gesundheit“.

Zusätzlich wurde nach Abschluss der halbstandardisierten Interviews ein Experteninterview durchgeführt. Das Experteninterview, welches in der Tabelle 4 nicht erläutert ist, wurde mit Frau Dr. Therese Niklaus Loosli durchgeführt. Sie leitet, gemeinsam mit der Praxispartnerin dieser Bachelorarbeit, die Marte Meo Weiterbildungen in der dahlia oberaargau ag seit dem Jahre 2011. Weitere Informationen zu ihr folgen. Die gewonnen Erkenntnisse aus dem Experteninterview werden nicht in die Datenauswertung, aber als Wissensergänzung in die Ergebnisse einbezogen.

4.4 Interviews

Im Prozess der Datenerhebung wurden 12 Interviews durchgeführt. Es wurden zwei Interviewarten genutzt, welche nachfolgend beschrieben werden. Alle Interviews wurden mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet und anschliessend transkribiert. Um mit den Befragten die Verwendung der gewonnen Informationen zu klären, kam bei allen Interviews eine Einverständniserklärung zum Einsatz. Diese befindet sich im Anhang A.

4.4.1 Halbstandardisierte Interviews

Gemäss Scheele und Groeben (1988) dienen halbstandardisierte Interviews zur Rekonstruktion subjektiver Theorien. Mit subjektiven Theorien meinen die Autoren theoretische Grundlagen im Alltagsleben, welche wir alle im Kopf haben (z.B. subjektive Theorien zur Gesundheit). Diese theoretischen Grundlagen bestimmen unsere Weltsicht sowie unser Handeln. Die Autoren nehmen an, dass diese subjektiven Theorien bewusste und unbewusste Komponenten enthalten, die Struktur dieser subjektiven Theorien der Struktur wissenschaftlicher Theorien ähnlich ist und dass diese in einem Interview ergründet werden können. Sie gehen also davon aus, dass durch halbstandardisierte Interviews die subjektiven Theorien der Befragten rekonstruierbar werden (Scheele und Groeben, 1988). Da es sich bei einem halbstandardisierten Interview um ein Leitfadeninterview handelt, kann die Entwicklung eines Leitfadens und dessen anschliessende Verwendung für das Interview nicht umgangen werden (Mayring, 2010).

4.4.1.1 Leitfaden

Interviewleitfäden sind wichtig für die inhaltliche Strukturierung der Interviews und helfen dem Interviewer im Verlauf des Gespräches den roten Faden nicht zu verlieren. Es ist jedoch zu erwähnen, dass während der Durchführung des Interviews, je nach Situation und Person, einzelne Themen oder Items vom Interviewer angepasst werden dürfen (Reinders, 2005).

Auch Mayring (2010) erwähnt, dass es dem Interviewer an vorher festgelegten Stellen erlaubt ist,

sowohl den Wortlaut der Fragen zu verändern als auch zusätzliche Fragen zu stellen oder nachzuhaken, wenn etwas nicht verständlich genug erscheint. Dadurch geht ein halbstandardisiertes Interview mehr in die Tiefe als standardisierte Interviews, jedoch ergibt sich dadurch auch der Nachteil, dass die einzelnen Interviews weniger gut vergleichbar sind (Mayring, 2010).

4.4.1.2 Entwicklung der Leitfäden anhand von Unterfragestellungen

Für die Entwicklung der Leitfäden der halbstandardisierten Interviews wurde die Fragestellung *„Fördert die Marte Meo Weiterbildung die Arbeitszufriedenheit und Kompetenzen der Pflegekräfte, und erleben sie dadurch eine Verringerung der Belastung in ihrem Arbeitsalltag?“* in verschiedene Unterfragen aufgeteilt, die hier aufgeführt werden:

- Hilft die Kommunikationsmethode Marte Meo den Pflegekräften der dahlia oberaargau ag bei der Entwicklung neuer Kompetenzen oder bereits vorhandener Kompetenzen? Wenn ja, welche Kompetenzen sind betroffen?
- Welchen Beitrag kann Marte Meo in Bezug auf die Entwicklung von Selbst- und Fachkompetenzen der Pflegefachkräfte leisten?
- Lernen die Pflegefachkräfte durch Marte Meo neue Bewältigungsstrategien im Umgang mit den Bewohnern? Und wenn ja, welche?
- Hat die Marte Meo Weiterbildung und die Anwendung dieser Methode einen Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit?
- Fühlen sich die Pflegekräfte im Pflegezentrum durch die Anwendung von Marte Meo im Umgang mit den Pflegebedürftigen selbstbewusster?
- Erleben die Pflegekräfte durch Marte Meo eine Verringerung der Belastung in ihrem Arbeitsalltag?

Der Grund, warum diese Fragen gestellt wurden, liegt darin, dass gemäss Flick (2011) ein halbstandardisiertes Interview im Voraus in verschiedene, wichtige und thematische Bereiche gegliedert wird und zu diesen Bereichen dann jeweils eine oder mehrere passende offene Fragen gestellt werden. Die soeben erwähnten Unterfragen, welche gestellt wurden, dienten dazu, die Leitfäden in verschiedene, thematische Bereiche einzuordnen.

Für weiterführende Informationen zu den Leitfäden wird auf den Anhang B1 verwiesen. Auch wird im Leitfaden im Anhang ersichtlich, welche Fragen bei jedem Interview gestellt wurden

(sogenannte Schlüsselfragen) und welche Fragen je nach Situation und Person auch ausgelassen oder verändert werden konnten (Eventualfragen).

4.4.1.3 Untersuchungsdurchführung

Nach dem Erstellen der Leitfäden wurden zwei Pretests durchgeführt. Erstens konnte so eruiert werden, ob die Fragen verständlich sind, zweitens die ungefähre Dauer der Interviews abgeschätzt werden und drittens können die in den Pretests gewonnen Informationen für die Überarbeitung des Interviewleitfadens eingesetzt werden. Alle halbstandardisierten Interviews fanden zwischen dem 2. und 31. März 2015 in Räumlichkeiten der dahlia oberoargau ag statt.

Jedes Interview begann ungefähr mit derselben Einführung, in welcher unter anderem die Gewährleistung des Datenschutzes erläutert wurde (weiterführende Infos im Anhang A und B). Anschliessend wurde die Einverständniserklärung vorgelegt und schliesslich wurde die Aufnahme gestartet, welche für die spätere Transkription notwendig war. Zwei Interviews wurden auf Hochdeutsch durchgeführt, die restlichen auf Mundart. Alle Interviewten wurden einzeln befragt, ausser bei einem Interview, als unerwartet eine zweite Person in das Zimmer trat und sich ebenfalls spontan zur Thematik äusserte. Aus diesem Grund haben in den elf halbstandardisierten Interviews genau genommen 12 Personen teilgenommen. Der mittlere Wert der Interviewdauer beträgt 27 Minuten, wobei das kürzeste Interview 13 Minuten dauerte und das längste 47 Minuten.

4.4.2 Leitfadeninterview mit der Expertin

Nach Abschluss der halbstandardisierten Interviews und deren Transkription stellte sich auf den ersten Blick heraus, *dass* durch die Marte Meo Weiterbildung viele positive Änderungen im Pflegealltag spürbar sind, jedoch haben sich nicht alle Befragten klar geäussert, *warum* diese positive Veränderungen eingetreten sind. So kam der Gedanke auf, zusätzliche Antworten zur Relevanz dieser Weiterbildung und deren Wirkmechanismen von Frau Dr. Therese Niklaus zu erhalten. Sie führt gemeinsam mit Frau Berther (Praxispartnerin der vorliegenden Arbeit) seit dem Jahre 2011 die Marte Meo Weiterbildungen in der dahlia oberoargau ag durch.

4.4.2.1 Informationen zur Expertin

Frau Niklaus hat im Jahre 1982 das Medizinstudium an der Universität Bern abgeschlossen und im Jahre 1990 die Spezialausbildung zur Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie abgeschlossen. In den folgenden zehn Jahren hat sie weitere Weiterbildungen

besucht, unter anderem: Systemtheorie, Systemtherapie oder den Weiterbildungsstudiengang Hochschuldidaktik an der Universität Bern. In den Jahren 2006 bis 2011 hat sie die Ausbildung zur lizenzierten Marte Meo Supervisorin- und Therapeutin bei Maria Aarts in Eindhoven absolviert. Heute ist Frau Niklaus freiberuflich tätig als Kinder- und Jugendpsychiaterin, Organisationsentwicklerin, Psychotherapeutin, lizenzierte Marte Meo Supervisorin, Dozentin und Kursleiterin mit eigener Praxis in Herzogenbuchsee im Kanton Bern. Im Oktober 2015 wird das Buch „Die Marte Meo Methode – Ein bildbasiertes Konzept unterstützender Kommunikation für Pflegeinteraktionen“ veröffentlicht. Dies hat sie gemeinsam mit Frau Berther (Praxispartnerin dieser Arbeit) verfasst.

4.4.2.2 Experteninterview mit Frau Dr. Niklaus

Glücklicherweise verfügte Frau Dr. Niklaus nicht nur über die relevanten Informationen, sondern war auch bereit, in einem systematisierenden Interview Sachwissen weiterzugeben.

Gemäss Gläser und Laudel (2009) werden Experteninterviews in der Regel als leitfadengestützte Interviews geführt und bieten sich zur Rekonstruktion eines sozialen Prozesses an.

Experteninterviews können unterschiedliche Ziele verfolgen, aus diesem Grund werden Experteninterviews in drei Typen kategorisiert, das explorative, systematisierende und theoriegenerierende Experteninterview (Bogner, Littig und Menz, 2014). Die Entscheidung, ein exploratives Interview durchzuführen, wird hauptsächlich getroffen, um sich in einem neuen Feld zu orientieren und das Untersuchungsfeld zu strukturieren (Flick, 2011). Das systematisierende Experteninterview wird bevorzugt angewendet zur weitgehenden und umfassenden Erhebung von Sachwissen, über welches der Experte verfügt. Dabei hat der Experte die Funktion eines Ratgebers (Bogner et al., 2014).

4.4.2.3 Leitfaden

Es wurde, wie dies gemäss Flick (2011) bei einem systematisierenden Experteninterview üblich ist, ein Leitfaden entwickelt, der in sogenannte „Schlüsselfragen“ und „Eventualfragen“ eingeteilt wurde. Beispielsweise war eine Schlüsselfrage die Frage nach den Zielen der Marte Meo Weiterbildungen und, ob diese erreicht wurden. Der Leitfaden befindet sich im Anhang B2.

4.4.2.4 Untersuchungsdurchführung

Den Kontakt zu Frau Dr. Niklaus vermittelte Frau Berther (Praxispartnerin). Per Mail wurde die Expertin von der Autorin dieser Arbeit angefragt.

Nach der Zusage von Frau Niklaus wurde der Leitfaden einem Pretest mit einer Pflegefachkraft in einer führenden Position in einem Alters- und Pflegeheim der Stadt Bern unterzogen. So konnte der Expertin eine ungefähre Angabe über die Dauer des Interviews mitgeteilt werden.

Auf Wunsch der Expertin wurde ihr der Leitfaden bereits 2 Wochen vor dem Interviewtermin zugesandt, so dass sie sich Notizen machen konnte. Da es sich um ein systematisches Experteninterview handelt, ist das vorzeitige Verschicken des Leitfadens nach Bogner et al. (2014) nicht bedenklich.

Gemeinsam mit der Expertin wurde bereits im Voraus besprochen, dass dieses Experteninterview nicht anonymisiert werden würde. Dies wurde von der Expertin so gewünscht.

Das Interview fand am 17. April 2015 bei der Expertin zu Hause statt und dauerte 95 Minuten. Das Gespräch in Mundart wurde ebenfalls aufgezeichnet und anschliessend transkribiert. Jedoch wurde dieses Interview nicht wie die halbstandardisierten in die Auswertung einbezogen. Dieses Interview wird lediglich verwendet, um Ergebnisse aus den halbstandardisierten Interviews zu kommentieren.

4.5 Transkription

Gemäss Reinders (2005) ist die Aufbereitung des Materials ein wichtiger Schritt zwischen der Erhebung und der Auswertung der Interviews. Wird die gesprochene Sprache als Text niedergeschrieben, bezeichnet man dies als Transkription (Reinders, 2005).

Sowohl die halbstandardisierten-, wie auch das Experteninterview, wurden mit Hilfe eines Transkriptionsprogramms (F5) transkribiert, wobei der Interviewer durch ein „I“ und die interviewte Person durch ein „B“ gekennzeichnet wird. Da an einem halbstandardisierten Interview zwei Befragte teilgenommen haben, werden die Kürzel „B1“ und „B2“ verwendet. Alle Interviews wurden von Mundart ins Hochdeutsche übersetzt, wobei zwei Interviews auf Hochdeutsch durchgeführt wurden. Einzelne Mundartausdrücke, welche der Autorin relevant erschienen, wurden nicht ins Hochdeutsche übersetzt, jedoch gekennzeichnet, Bsp. das „chröibtschgi“.

4.5.1 Transkription der halbstandardisierten Interviews

Die halbstandardisierten Interviews wurden wörtlich transkribiert, dabei wurden grösstenteils die Transkriptionsregeln befolgt, welche auch Flick beschreibt (2011, S. 381-382).

So wurden jedes gesprochene Wort, aber auch lautsprachliche Äusserungen (z.B. „äh“, „mhm“) wiedergegeben. Pausen von mehr als einer Sekunde wurden festgehalten, indem die Anzahl Sekunden Pause in einer Klammer mit Punkten angegeben wurden, beispielsweise kennzeichnet diese Klammer (..) eine Pause, welche 2 Sekunden dauerte. Wurde von der Autorin etwas nicht verstanden, wurde das gekennzeichnet, beispielsweise bedeutet diese Klammer (1 sek.unv.), dass das Gesagte während einer Sekunde nicht verstanden wurde. Wörtliche Reden der interviewten Person wurden wie üblich angegeben, beispielsweise: Ich ging und sagte zu ihm: „Nein, das kannst du nicht machen!“ und werden im Verlauf der weiteren Arbeit immer kursiv dargestellt. Satzabbrüche wurden folgendermassen gekennzeichnet „.“ Wurde ein Wort besonders betont, wurde es durch GROSSSCHREIBUNG gekennzeichnet. Kurze Einwürfe wie ein Telefon, welches während dem Interview abgenommen wird, oder nonverbale Äusserungen wie ein Lachen wurden in Klammern (B lacht) festgehalten.

4.5.2 Transkription des Experteninterviews

Beim Experteninterview wurde sinngemäss transkribiert, da beim systematisierenden Experteninterview nicht der konkrete Wortlaut im Zentrum steht, sondern der Informationsgehalt (Bogner et al., 2014). So wurde bei der Transkription des Experteninterviews auf einen verständlichen Wortfluss geachtet, jedoch keine Änderungen im Inhalt vorgenommen. Dem Wunsch der Expertin, die Transkription dieses Interviews zu lesen und allenfalls Korrekturen anbringen zu dürfen, wurde entsprochen.

4.6 Datenauswertung nach qualitativer Inhaltsanalyse

Im Folgenden wird die zur Datenauswertung verwendete Methode beschrieben. Für die Auswertung der halbstandardisierten Interviews wurde die qualitative Inhaltsanalyse in Anlehnung an Mayring (2010) gewählt. Das Experteninterview wurde aus den bereits genannten Gründen nicht in die Auswertung einbezogen. Auch wurde ein halbstandardisiertes Interview nicht in die Datenauswertung einbezogen, da diese Person zum Zeitpunkt der Datenerhebung noch über keine Marte Meo Kenntnisse verfügte. So wurden zehn der elf halbstandardisierten Interviews ausgewertet.

Gemäss Flick (2011) können mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse grosse Mengen von Texten analysiert werden, indem das auszuwertende Material auf ein überschaubares Mass an relevanten Aussagen reduziert wird. Dies geschieht mithilfe eines Kategoriensystems, welches aus den

theoretischen Vorüberlegungen und Annahmen über Kausalmechanismen gebildet wird (Gläser und Laudel, 2010). Das Kategoriensystem besteht aus Kategorien, Unterkategorien, Kategoriendefinitionen und Ankerbeispielen und dient als Ausgangspunkt für die Interpretation des Textes (Mayring 2010). Diese Kategorien können entweder induktiv (= Zusammenfassung) oder deduktiv (=Strukturierung) gebildet werden. In der Abbildung 5 wird dies dargestellt.

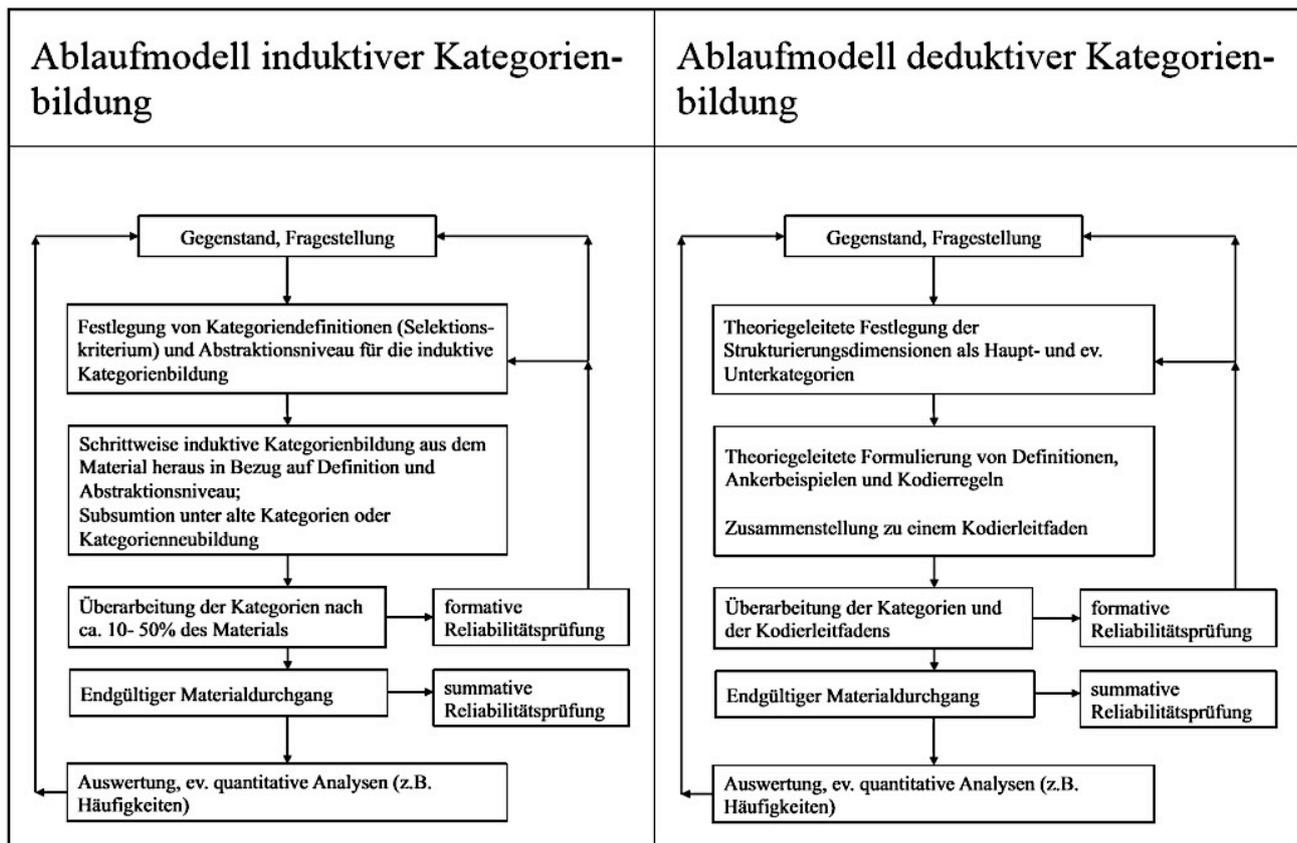


Abbildung 5: Vergleich induktive und deduktive Kategorienbildung (Schnell, Schulz, Kolbe & Dunger (2013) entnommen aus Mayring (2000, S.29)

Die Kategorienbildung kann also auf unterschiedlichen Wegen verlaufen. So werden die Kategorien beim induktiven Verfahren aus dem Material heraus entwickelt, und beim deduktiven Verfahren wird mit der Definition der Kategorien sowie der Festlegung von Ankerbeispielen und Kodierregeln gestartet, so dass das vorab gebildete Kategoriensystem am Material angewendet werden kann. Bei beiden Vorgehensweisen werden jedoch neue Kategorien gebildet, wenn Textstellen nicht ins System passen (Schnell, Schulz, Kolbe & Dunger, 2013).

Es sind drei verschiedene Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse bekannt, welche Philipp Mayring, im Jahre 1983 entwickelt hat: *Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung* (Flick, 2011). Gemäss Mayring (2010) sind dies drei voneinander unabhängige Analysetechniken, welche nicht nacheinander durchlaufen werden sollen; je nach Forschungsfrage und Material kann eine geeignete Analysetechnik ausgewählt werden. Was alle drei Verfahren miteinander verbindet ist, dass bei jedem Verfahren vor der Analyse ein geschlossenes Kategoriensystem aufgebaut wird und danach der Text in Analyseeinheiten zerlegt wird. Anschliessend wird der Text auf relevante Informationen durchsucht und zum Schluss können diese Informationen den Kategorien zugeordnet werden (Gläser und Laudel, 2009).

Bei der vorliegenden Bachelorarbeit wurde die strukturierende Inhaltsanalyse angewandt. Gemäss Mayring (2010) wird bei der strukturierenden Inhaltsanalyse deduktiv vorgegangen, deshalb wurde auch das Hauptkategoriensystem vorab festgelegt (Mayring, 2010). Im Folgenden wird erläutert, wie der Prozess der Kategorienbildung gemäss der Empfehlung von Langer (2000) in der vorliegenden Arbeit durchlaufen wurde.

- 1.) Zu Beginn wurde die grundsätzliche Strukturierungsdimension aus der Fragestellung abgeleitet und theoretisch begründet.
- 2.) In einem zweiten Schritt wurde dann die Strukturierungsdimension weiter differenziert, indem sie in einzelne Ausprägungen aufgespalten wurde.
- 3.) Anschliessend konnte aus den Dimensionen und den Ausprägungen das Kategoriensystem zusammengestellt werden. Das vollständige Kategoriensystem dieser Arbeit befindet sich im Anhang E.
- 4.) Damit die Entscheidung leichter fällt, wann genau eine bestimmte Textstelle einer Kategorie zugeteilt werden kann, wurde genau definiert, welche Textbestandteile in eine Kategorie fallen. Darauf wurden Ankerbeispiele formuliert. Für die Ankerbeispiele wurden konkrete Textstellen aufgeführt, welche in eine Kategorie fallen. Diese Ankerbeispiele dienten als Prototypen für die anschliessende Kodierung, auch diese sind im Kategoriensystem im Anhang der Arbeit zu finden.
- 5.) In einem weiteren Schritt wurden Kodierregeln bestimmt. Diese Regeln helfen, die Textstellen eindeutig zuzuordnen, wenn Unklarheiten resp. Abgrenzungsprobleme zwischen mehreren Kategorien auftreten und sind ebenfalls im Kategoriensystem ersichtlich.

- 6.) Bei einer ersten Materialsichtung wurde das Kategoriensystem angewendet, so konnte überprüft werden, ob die Kategorien sinnvoll sind und ob die Definitionen, Ankerbeispiele und Kodierregeln eine eindeutige Zuordnung ermöglichen.
- 7.) Nach dieser ersten Materialsichtung stellte sich heraus, dass einige Kategorien nicht ideal gewählt wurden. So wurden nochmals einige Kategorien geändert oder Subkategorien anderen Hauptkategorien zugeteilt (näheres dazu siehe Anhang D1).
- 8.) Nachdem das Kategoriensystem (nach der Materialsichtung) überarbeitet worden war, erwiesen sich die folgenden Kategorien und Subkategorien als geeignet (Tabelle 5). Zuletzt konnten dann zusammenfassende Schlüsse gezogen werden. Diese befinden sich im nachfolgenden Kapitel.

Tabelle 5: Definitive Haupt- und Subkategorien (eigene Darstellung)

Hauptkategorie	Subkategorie(n)
Arbeitszufriedenheit	Bewertung der Arbeitszufriedenheit
Umgang mit Belastungen	Konfliktreduktion mit Bewohnern Belastbarkeit
Ressourcen	Zeitersparnis-Zeitverlust Personale Ressourcen Soziale Ressourcen Organisationale Ressourcen
Selbstkompetenz	Selbstbewusstsein Selbstreflexion
Sozialkompetenz	Geduld im Umgang mit Pflegebedürftigen Perspektivenwechsel
Methodenkompetenz	Erweiterung der Kommunikationsfähigkeit Lösungsstrategien in Bezug auf Bewohner
Fachkompetenz	Erhöhung der Fachkompetenzen

5 Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse der ausgewerteten, halbstandardisierten Interviews sowie die zusammenfassenden Erkenntnisse aus dem Experteninterview vorgestellt.

5.1 Ergebnisse der halbstandardisierten Interviews

Weil die Subkategorien sich teilweise wiederholen und auf mehrere Hauptkategorien einen Einfluss haben, werden die Ergebnisse anhand der Hauptkategorien aufgeführt. Es werden

jeweils besonders aussagekräftige Interviewpassagen der halbstandardisierten Interviews aufgeführt. Auf die Problematik der Verstrickung der Kategorien durch die teilweise unklare Abgrenzung deren, wird am Ende dieses Kapitels sowie auch in der Diskussion und in der anschliessenden Reflexion eingegangen. Das entwickelte Kategoriensystem der halbstandardisierten Interviews, welche die Grundlage für das Schreiben der Ergebnisse bildet, befindet sich im Anhang E.

5.1.1 Arbeitszufriedenheit

Die Befragten sprechen nicht von der „Arbeitszufriedenheit“, es sind ausschliesslich Aussagen zum Begriff „Zufriedenheit“ zu finden. Der Grund dafür ist, dass die grosse Mehrheit der Befragten von einer generell erhöhten Zufriedenheit spricht, welche sie seit der Marte Meo Weiterbildung und der Anwendung dieser Kommunikationsmethode feststellen. Sie sind der Meinung, dass es durch Marte Meo zu mehr positiven Gefühlen und „freudigen“ Momenten kommt, was zum einen den Pflegeberuf spannender macht und zum anderen alle Beteiligten zufriedener stimmt. Sind die Bewohner zufrieden, bereitet das den Pflegenden Freude und Zufriedenheit. Auch erwähnen die Befragten, dass sie dank Marte Meo lernen, sich an Positivem bewusst zu freuen, einen schönen Moment bewusst zu geniessen und positive Gefühle wahrzunehmen.

Ich denke zufriedener, das ist das Eine, zum Beispiel wie man auf den Bewohner eingeht oder, also ich denke, es sind eigentlich, dass die (...) Freude mit Leuten zu arbeiten, Freude mit solchen Situationen umzugehen, denke ich. Das ist sicher auch die eine Motivation, dass man sagen kann, dass (..) „es freut mich, wenn ich heute einen guten Tag mit diesem Bewohner habe. (Befragte L, Absatz 38)

Das Konzept [Marte Meo] finde ich wirklich wunderbar und es ist super, dass man es anwendet, weil ich gemerkt habe, dass es auch mir meinen Tag angenehmer gestaltet, nicht nur dem Bewohner. Man geht viel lieber zum Arbeiten, weil man zufriedener ist, wenn man nach Hause geht. (Befragte M, Absatz 16)

5.1.2 Umgang mit Belastungen

Eines der Ziele dieser Arbeit war herauszufinden, ob die Marte Meo Weiterbildung und die Anwendung dieser Methode einen Einfluss auf den Umgang mit Belastungen hat. Es stellt sich heraus, dass der Grossteil der Befragten sagen durch Marte Meo belastbarer zu sein. Sie schätzen

an Marte Meo, ein Instrument zu haben, welches sie unterstützt und sie lehrt Dinge anders anzugehen. Dadurch haben sie den Eindruck, dass sie bei der Arbeit allgemein ruhiger, entspannter und weniger gestresst sind. Dies zeigt die folgende Aussage: *Ja (...) JA. Ich bin belastbarer, weil ich eine Methode habe, die ich anwenden kann, die (...) mich weiter bringt, sprich mit dem Bewohner zusammen. (Befragte J, Absatz 30)*

Was im weiteren Sinn mit dieser Hauptkategorie in Verbindung gebracht werden kann, ist, dass die Befragten von einer Verringerung aggressiver Verhaltensweisen bei Bewohnern sprechen. So sind sie der Meinung, dass sie durch Marte Meo einen anderen Zugang zu den Bewohnern erhalten, sie die Bewohner besser verstehen, ihr Verhalten entsprechend anpassen und dies zur Folge hat, dass diese weniger zu Aggressionen neigen. *Ja, das ist so, ganz eindeutig. Wenn man sie erst mal machen lässt, wie sie denken, und sie dann eben auffängt und verschiedene Stufen hat, wie man zum Ziel kommt. Manchmal braucht es nur ein paar Worte, manchmal muss man auch zeigen, was man meint, einfach so (...) kommt man dann weiter und dann geht auch die Aggression weg. (Befragte M, Absatz 46)*

5.1.3 Ressourcen

Da Ressourcen die Bewältigung von Belastungen erleichtern, wurde mittels dieser Kategorie versucht herauszufinden, ob sich Marte Meo positiv auswirkt auf Faktoren, welche den sozialen, personalen und organisationalen Ressourcen zugeordnet werden können. Es hat sich herausgestellt, dass die Marte Meo Methode einen positiven Einfluss auf das Betriebsklima in der dahlia oberaargau ag hat. Beispielsweise wird dies in folgender Aussage deutlich: *Mhm ich denke, es ist einfach (...) etwas (...), was einem Betrieb und äh (...) der Stimmung und der Atmosphäre einfach gut tut. (Befragte S, Absatz 46)*

Weiter erleben es die Befragten auch positiv, dass sie in den Marte Meo Weiterbildungen und/oder in der Anwendung dieser Methode mehr über sich selbst und über die Bewohner lernen. Auch erhalten sie vermehrt Lob und Anerkennung. Beispielsweise kann folgendes Zitat den personalen Ressourcen zugeordnet werden: *Und irgendwie durch diese Schulung und alles ist es mir wieder einfacher gegangen und ich wusste „doch, ich mache es gut“. Die Leute haben mich gerne, sicher hat es auch solche, die mich nicht gerne haben, aber im Grossen und Ganzen haben mich alle Bewohner gerne. Ich habe jetzt einfach gemerkt dank Marte Meo: „Doch es ist meine Welt“ [der Pflegeberuf] und gemerkt „so, wie ich bin, ist es gut.“ (Befragte D, Absatz 76)*

Es spiegelt sich in den Aussagen der Befragten wieder, dass durch Marte Meo der Austausch untereinander gefördert wird. Zum einen setzt die Anwendung dieser Methode voraus, dass man im Team bewusst Dinge bespricht, analysiert, etc. Zum anderen schätzen es einige der Befragten in den Marte Meo Weiterbildungen, Mitarbeitende der anderen Standorte kennengelernt zu haben. Dies zeigt folgendes Zitat: *Nein, das dünkt mich immer schön, wenn man von den anderen Standorten (...) die haben immer etwa dieselben Probleme und das finde ich auch schön, wenn man sich ein bisschen austauschen kann. (Befragte D, Absatz 78)*

Die Antworten auf die Frage, ob durch die Marte Meo Weiterbildung und die Anwendung dieser Methode nicht viel wertvolle Zeit verloren geht, lassen sich ebenfalls in der Kategorie „Ressourcen“ einteilen. Keine der befragten Personen ist der Meinung, dass durch die Marte Meo Weiterbildung und die Anwendung dieser Methode Zeit verloren geht, im Gegenteil: Mehr als die Hälfte der Befragten äusserten, dass die Marte Meo Anwendung tendenziell zu einem Zeitgewinn führt. Ein Grund, welcher erwähnt wird, ist, dass einige der Pflegenden den Eindruck haben, dass sie durch Marte Meo lernen, die noch vorhandenen Fähigkeiten der Bewohner besser zu erkennen. Dadurch können und dürfen die Bewohner gewisse Dinge selber verrichten, wodurch gewissermassen Zeit gespart werden kann.

Folgende Aussagen lassen erkennen, wieso die Befragten das Gefühl haben durch Marte Meo mehr Zeit zu haben: *Und irgendwann merkt man, dass die Bewohner noch so viel können, und auch wieder lernen können und das spart dann schon Zeit. (Befragte M, Absatz 68)*

Also, wenn ich schaue, dass dieser das lernen kann, selbst machen kann, investiere ich Zeit. Durch das wird er selbständiger, kann noch laufen, dadurch, weil ich ihm Zeit gebe, das zu machen. Und im Endeffekt habe ich mehr Zeit gespart, indem ich ihm Zeit gebe es zu machen, als wenn ich alles alleine mache. (Befragte S, Absatz 20)

Es lässt sich sagen, dass die Befragten es sehr schätzen, dass sie an den Marte Meo Weiterbildungen teilnehmen dürfen und die Methode in ihrem Berufsalltag anwenden zu können. Weiter fühlen sie sich unterstützt, sich mit dieser Methode auch nach der Weiterbildung auseinandersetzen und dafür Zeit nehmen zu dürfen. *Ich weiss ja auch, also das lernt man auch von der Führung, dass man sich für solche Dinge bewusst Zeit nehmen darf (..) Zeit nehmen SOLL. (Befragte M, 68)*

5.1.4 Selbstkompetenzen

Es stellt sich heraus, dass bis auf eine Person, alle Befragten einen Zusammenhang sehen zwischen Marte Meo und einem positiveren Selbstbild. Entweder berichten sie von einem höheren Selbstvertrauen, welches sie dank der Methode entwickelt haben, einem höheren Selbstbewusstsein oder von mehr Selbstsicherheit. *NATÜRLICH macht das [Marte Meo] selbstbewusster. (Befragte M, Absatz 20)* Auch wurde erwähnt, dass die Marte Methode einen lehrt, die eigenen Stärken zu erkennen, und auch würden die vermehrten Erfolgserlebnisse, welche sie durch die Anwendung dieser Methode erleben, ihnen Sicherheit und Bestätigung geben, dass sie das, was sie machen, gut machen.

Belastbarkeit, welche auch zu den Selbstkompetenzen zählt, wurde bereits in Kapitel 5.1.2 unter der Kategorie „Belastungen“ thematisiert und wird darum hier nicht wieder aufgegriffen. Weiter gehört das Thema der Selbstreflexion zu den Selbstkompetenzen. Es lassen sich in den Aussagen der befragten Personen keine eindeutigen Antworten finden, wonach durch Marte Meo die Selbstreflexion der Pflegenden gestärkt wird. Fest steht aber, dass durch das Betrachten der Videoausschnitte, welche ein zentrales Element der Marte Meo Methode darstellen, das Verhalten der Pflegenden betrachtet wird. Dies zeigt beispielsweise folgendes Zitat: *Und da sieht man halt schon noch ziemlich viel, wie du dich verhältst, wenn man filmt (..) ja (....) war wirklich noch speziell am Anfang. Aber unterdessen sieht man ja auch, was es bringt, wenn man filmt. Und es sind nur kurze Sequenzen, die sie auswerten wollen. Das ist auch noch erstaunlich. Dass man ääh (..) in einer Minute so viel sehen kann in diesem Film zum Beispiel. (Befragte V, Absatz 25)*

5.1.5 Sozialkompetenzen

Aus sieben der zehn transkribierten Interviews lässt sich der Schluss ziehen, dass Marte Meo die Fähigkeit oder die Bereitschaft der Pflegenden erhöht, eine Situation ruhig anzugehen. Entweder wird das „Warten“, die „Geduld“ oder „besser und ruhiger Zuhören können“ erwähnt: *Und das ist einfach diese Zeit, diese Geduld, die man lernt in diesen Kursen, die man halt haben muss mit diesen Leuten. (Befragte D, Absatz 72)* In den restlichen drei Transkripten lassen sich keine Aussagen, weder zustimmende oder verneinende, zur Subkategorie „Geduld im Umgang mit Pflegebedürftigen“ finden.

Weiter lassen sich zu den Begriffen Einfühlungsvermögen, Perspektivenwechsel und Verständnis folgende Schlüsse ziehen: Die Pflegenden lernen durch Marte Meo, sich in die Lage der Bewohner zu versetzen, und dadurch haben sie ein besseres Verständnis für die Pflegebedürftigkeit, aber auch die noch vorhandenen Ressourcen der Bewohner. Dies wird beispielsweise in den folgenden Aussagen angesprochen:

Kurse sind sicher sehr gut gewesen, dass es einem bewusst wird, was man eigentlich macht und wie man diese Leute gezielt dort abholen kann, wo sie sind; also in ihrer Welt drin, dass sie einen anschauen oder (...) (Befragte D, Absatz 20)

Und wir haben ein ganz anderes Verständnis, auf die Bewohner einzugehen. (Befragte S, Absatz 23)

5.1.6 Methodenkompetenz

Aussagen, welche bei der Subkategorie „Erweiterung der Kommunikationsfähigkeit“ zu finden sind, lassen die Vermutung zu, dass Marte Meo einen positiven Einfluss hat auf die Kommunikationsfähigkeit der Pflegenden. Die Befragten schildern, dass sie bewusster kommunizieren, beispielsweise so, dass die Bewohner sie besser verstehen. Dies zeigen folgende Aussagen:

Durch das Hinschauen, das konkrete Hinschauen, die Analyse vom Film zeigt einem auf, in welchen Situationen der Bewohner Unterstützung braucht. Und dann merkt man, wenn ich ihm sage „Jetzt können Sie die Zähne putzen“ und er geht schnurstracks ins Bett und weiss nämlich den Auftrag nicht mehr (...) wenn er die Handlungsfähigkeit verloren hat, braucht er nur eine kleine schrittweise Anleitung, damit er Dinge umsetzen kann, aber nicht, dass man ihn bevormundet. (Befragte L, Absatz 20)

Auch lernt man halt durch die Methode (..) es ist eigentlich DAS Wichtigste, (..) dass man nicht tausende von Fragen stellt, also den Bewohnern. (Befragte M, Absatz 70)

Auch lassen sich Aussagen finden, welche zeigen, dass die Pflegenden durch die Anwendung dieser Methode neue Lösungsstrategien in Bezug auf die Bewohner entwickeln. Synonym wurde auch der Begriff „Bewältigungsstrategien“ verwendet. So schätzen es die befragten Personen, dass die Methode ihnen hilft, einen Zugang zu den Bewohnern zu finden. Sie erwähnen zahlreiche Beispiele, in denen sie dank Marte Meo neue Wege gehen können, um so auch

schwierige Situationen zu meistern. Dazu folgendes Zitat: *Wir haben schon oft durch die Filme Probleme lösen können, indem wir sie angeschaut und gesehen haben, zum Beispiel: „Ja, da hast du ihn jetzt viel zu wenig lange angeschaut, der braucht noch längeren Blickkontakt.“ So was wird einem durch die Filme viel bewusster. (Befragte M, Absatz 66)*

5.1.7 Fachkompetenz

Die Marte Meo Methode hat einen positiven Einfluss auf die Qualität der Pflege. Es fällt auf, dass viele der Pflegekräfte das Gefühl haben, sie haben sich durch die Marte Meo Weiterbildung und/ oder die Anwendung dieser Methode fachlich verbessert: *Es hat sich also schon recht verändert. Also man kann schwierigere Situationen besser bewältigen durch Marte Meo bei uns. Das hat auch mit Fach- und mit Selbstkompetenzen zu tun, die dadurch stetig wachsen. (Befragte E, Absatz 23)* Was die Pflegenden an dieser Methode schätzen, ist dass ihnen gezeigt wird, wie wichtig die schrittweisen Anleitungen und das Benennen von Handlungen für die Bewohner sind. Werden dies umgesetzt, würden die Bewohner besser verstehen, was sie als Pflegekräfte von ihnen wollen. Auch wurde erwähnt, dass dadurch weniger Widerstand von den Bewohnern auftritt und tägliche Aufgaben wie Zähneputzen oder die Essenseingabe so besser verrichtet werden können. Auch der Umgang mit schwierigen Situationen oder das Durchführen von Gehtrainings dank Marte Meo wurden erwähnt:

Zum Beispiel im 2010, anfangs 2011 gab es oft Situationen, wo wir sagen mussten: „Wir können nicht mehr mit diesem Bewohner, der muss in die Psychiatrie, wir können nicht mehr“, und heute ist das anders. Eigentlich schon ein Jahr später hat es begonnen anders zu werden, man konnte dann sagen: „Das und das haben wir schon gemacht, das können wir noch machen wir jetzt bewältigen“, zum Beispiel in dem wir zuerst mal einen Film machen um die Situation genauer zu betrachten. (Befragte E Absatz 23)

Ich denke auch mit diesen ganzen Pfeletrainings, die wir hier machen, die wir auch zu filmen begonnen haben und vorher hat man einfach so (...) Und plötzlich sieht man jetzt, dass jemand wieder laufen kann, dass man mit Schmerzmitteln runter fahren kann, dass jemand einen Becher wieder alleine halten kann. (Befragte S, Absatz 48)

5.1.8 Zwischenfazit

Die Aussagen der Befragten aus den halbstandardisierten Interviews erscheinen sehr facettenreich. Zahlreiche Aussagen lassen sich in mehrere Hauptkategorien und/oder Subkategorien einteilen; so sind in den bisher dargestellten Ergebnissen jeweils nur diejenigen aufgeführt, welche effektiv dieser Kategorie zugeteilt werden können. Auch wenn die befragten Personen von vielen, gewinnbringenden Effekten sprechen resp. zahlreiche positive Veränderungen wahrnehmen, welche sie seit der Einführung von Marte Meo beobachten, ist es schwierig, differenzierte Aussagen zu finden, welche sich beispielsweise nur auf die Arbeitszufriedenheit beziehen.

So kann beispielsweise die folgende Aussage, welche unter der Hauptkategorie „Ressourcen“ erwähnt wurde, den Subkategorien „Erhöhung der Fachkompetenz“, „Zeitersparnis-Zeitverlust“ und „Belastbarkeit“ zugeordnet werden:

Also, wenn ich schaue, dass dieser das lernen kann, selbst machen kann, investiere ich Zeit. Durch das wird er selbständiger, kann noch laufen, dadurch weil ich ihm Zeit gebe, das zu machen. Und im Endeffekt habe ich mehr Zeit gespart, indem ich ihm Zeit gebe es zu machen, als wenn ich alles alleine mache. (Befragte S, Absatz 20)

Um die Überschneidungen der einzelnen Subkategorien aufzuführen, wurde die untenstehende Tabelle (Tab. 6) mit MAXQDA11 (Code-Matrix-Browser) erstellt. In dieser Tabelle wird mit der Zahl 1 dargestellt, welche Subkategorien sich überschneiden. In der linken Spalte sind die Subkategorien ausgeschrieben und werden mit Zahlen versehen (bspw. Belastbarkeit, Subk.3). Jedoch sind in der ersten Zeile aus Platzgründen ausschliesslich die Zahlen aufgeführt (bspw. Subk.1).

Tabelle 6 Code Matrix Browser MAXQDA (eigene Darstellung)

Codesystem	Sub k.1	Sub k.2	Sub k.3	Sub k.4	Sub k.5	Sub k.6	Sub k.7	Sub k.8	Sub k.9	Sub k.10	Sub k.11	Sub k.12	Sub k.13	Sub k.14
Arbeitszufriedenheit														
Bewertung der Arbeitszufriedenheit (Subk.1)			1	1							1		1	1
Umgang mit Belastungen														
Konfliktreduktion mit Bewohner (Subk.2)				1									1	1
Belastbarkeit (Subk.3)	1			1			1				1			
Ressourcen														
Zeitersparnis-Zeitverlust (Subk.4)	1	1	1										1	1
Personale Ressourcen (Subk.5)							1	1					1	
Soziale Ressourcen (Subk.6)								1	1					1
Organisationale Ressourcen (Subk.7)			1		1									
Selbstkompetenz														
Selbstbewusstsein (Subk.8)					1	1								
Selbstreflexion (Subk.9)						1								
Sozialkompetenz														
Geduld im Umgang mit Pflegebedürftigen (Subk.10)														1
Perspektivenwechsel (Subk.11)	1		1											
Methodenkompetenz														
Erweiterung der Kommunikationsfähigkeit (Subk.12)														
Lösungsstrategien in Bezug auf Bewohner (Subk.13)	1	1		1	1									
Fachkompetenz														
Erhöhung der Fachkompetenz (Subk.14)	1	1		1		1				1				

Weiter ist zu erwähnen, dass die ursprüngliche Thematik „Kritik an Marte Meo“ nicht in die Auswertung einbezogen wurde. Es wurden zwar alle Befragten danach interviewt, jedoch hat der Grossteil der Befragten keine Kritik an Marte Meo geäussert, da sie der Meinung sind, man könne sich diejenigen positiven Dinge aus Marte Meo aussuchen, die einem gefallen, und deswegen gäbe es nicht viel Kritik zu üben. Diejenigen Aussagen, welche als Kritik an Marte Meo einzustufen sind, werden ausführlich im Anhang H aufgeführt. Die Handlungsempfehlungen, welche aus diesen resultieren, werden im Kapitel 6.2 erwähnt.

5.2 Ergebnisse aus dem Experteninterview

Es wurde ein leitfadengestütztes Experteninterview mit Dr. Therese Niklaus (siehe 4.4.2) durchgeführt. Dieses Interview wurde zwar nicht inhaltsanalytisch ausgewertet, liefert jedoch trotzdem zahlreiche Erkenntnisse, welche für die Fragestellung relevant sind. Diese werden im Folgenden zusammengefasst. Im Anhang C ist das vollständige Interview mit Dr. Niklaus zu finden. Da für dieses Interview auch keine Kategorien gebildet wurden, beziehen sich die Ergebnisse auf die drei Begriffe, welche in der Fragestellung zentral sind (Arbeitszufriedenheit, Kompetenzen und Umgang mit Belastungen im Pflegeberuf).

5.2.1 Arbeitszufriedenheit

Die Expertin, Dr. Niklaus, ist der Meinung, dass die Arbeitszufriedenheit der Pflegenden durch Marte Meo erhöht wird. Sie erwähnt beispielsweise, dass die Pflegenden dank dieser Methode lernen, auch kleinste Erfolgserlebnisse bewusst wahrzunehmen und sich darüber zu freuen, und je mehr Erfolgserlebnisse sie wahrnehmen, desto zufriedener werden sie mit sich selbst und mit ihrer Arbeit. Dies wird beispielsweise in folgendem Zitat der Expertin deutlich: *Wenn die Pflegenden in den Marte Meo Kursen sehen lernen, was sie bewirken, schon nur, indem sie z.B. dem Betreuten freundlich „Guten Tag“ sagen und so ein Lächeln auf seinem Gesicht erscheint: Solche kleinsten Erfolgserlebnisse führen schon zu mehr Zufriedenheit bei der Arbeit. Der grosse Unterschied ist, dass sie solche kleinen Momente dank Marte Meo viel bewusster wahrnehmen. Von einer Schulung zur nächsten üben sie die Marte Meo Elemente. Wenn sie im Film sehen und realisieren, was sie damit bei den Pflegebedürftigen bewirken, führt das gut sichtbar bei ihnen zu guten Gefühlen. Viele sagen dies auch so. (Zeile 106-114) . Weiter erwähnt sie: Die eigene Selbstwirksamkeit zu sehen und zu benennen, führt zu mehr Arbeitszufriedenheit, wirkt positiv auf die Gesundheit und die Energie. (Zeile 229-231)*

5.2.2 Kompetenzen

Dr. Niklaus ist der Meinung, dass die Kompetenzen der Pflegekräfte von dahlia oberaargau ag durch die Marte Meo Weiterbildung und die Anwendung dieser Methode gestärkt wurden und weiter gestärkt werden. Viele Aspekte, welche sie erwähnt, lassen sich den Sozialkompetenzen zuordnen. Beispielsweise erwähnt sie, dass Marte Meo eine wichtige Unterstützung für das Einfühlungsvermögen der Pflegekräfte ist. So würden sie durch diese Methode lernen, die Signale des Gegenübers noch besser zu lesen: *Wenn beispielsweise bei einer Mobilisation jemand die Lippen zusammenpresst, das Gesicht schmerzvoll verzieht, dann bemerken sie das sofort, weil sie mit Marte Meo dafür speziell geschult sind. (Zeile 25-27)* Weiter erwähnt sie, dass die Pflegenden dank diesem Einfühlungsvermögen ihre Handlungen massgeschneidert anpassen, beispielsweise das Tempo verlangsamen können.

Weiter werden ihrer Meinung nach auch die Selbstkompetenzen der Pflegefachkräfte gestärkt. Sie erklärt dies folgendermassen: *Sie sehen Filmsequenzen von gelungenen Interaktionen ihrer alltäglichen Arbeit: Ihr Gehirn glaubt, was es sieht, und das führt rasch zu mehr Selbstsicherheit. Dieses neu gewonnene Selbstvertrauen erleichtert den gewöhnlichen Pflegealltag und hilft, die Pflegequalität zu verbessern. (Zeile 93-96)* In dieser Aussage lässt sich erkennen, dass Dr. Niklaus einen Zusammenhang sieht zwischen den gestärkten Selbstkompetenzen der Pflegekräfte und der Erhöhung der Pflegequalität, welche den Fachkompetenzen zugeteilt werden kann. Dazu folgendes Zitat: *Was Marte Meo aber immer bringt, ist das „upskilling“ des Personals, also eine Qualitätsverbesserung der Arbeit, die das Personal bis anhin gemacht hat. Also jede Methode, die du kennst, kannst du verbessern, wenn du sie bewusst mit den Marte Meo Elementen kombinierst. So werden die Fachkompetenzen, welche man schon hat, noch verbessert. Gerade Methoden wie Validation oder Kinästhetik werden durch Marte Meo wirksamer und es wird auch einfacher für die Pflegenden. (Zeile 352-358)*

5.2.3 Umgang mit Belastungen im Pflegeberuf

Einen Zusammenhang sieht Dr. Niklaus auch zwischen der Marte Meo Anwendung und einer Verringerung von Belastungen der Pflegekräfte. So erwähnt sie, dass die Pflegekräfte durch Marte Meo lernen, sich selbst besser wahrzunehmen, ihre Bedürfnisse anderen mitzuteilen und, wenn nötig, um Unterstützung zu bitten. Wenn sie dann zu ihrem Vorgesetzten gehen und ihre Bedürfnisse auf eine konstruktive Art und Weise ausdrücken, würde das die Selbstwirksamkeit und Resilienz der Pflegekräfte stärken. Und je gestärkter die Pflegekräfte sind, desto besser

können sie mit Belastungen umgehen. Weiter erwähnt Frau Niklaus, dass das durch Marte Meo gestärkte subjektive Kompetenzgefühl der Pflegekräfte als auch das Gefühl, mehr Zeit zu haben, sehr hilfreich sein kann im Umgang mit auftretenden Belastungen. Sie beschreibt, dass die Pflegekräfte durch Marte Meo einerseits lernen, zu erkennen, was sie wirklich bewirken, und zum anderen, sich bewusst an positiven Momenten wie an einem Lächeln einer Bewohnerin zu stärken. Weiter, erwähnt sie, lernen die Pflegekräfte in der Marte Meo Weiterbildung, schöne Momente wie ein Lächeln eines Bewohners zu benennen; *und wenn sie ihre Freude in Worte fassen, werden in ihrem Gehirn die Dopaminbahnungen aktiviert, Dopamin wird ausgeschüttet und das führt zu einer Endorphin-Ausschüttung: Dies gibt nicht nur gute Gefühle, sondern auch Energie und stärkt ihre Gesundheit.* (Zeile 218-221) Weiterführende Informationen sind im Anhang C zu finden.

6 Diskussion

Im Folgenden wird die Fragestellung dieser Arbeit anhand der zusammengefassten Ergebnisse zu den drei zentralen Begriffen „Arbeitszufriedenheit“, „Umgang mit Belastungen“ und „Förderung von Kompetenzen“ beantwortet.

Förderung von Kompetenzen

Aus den Ergebnissen der Datenauswertung lässt sich der Schluss ziehen, dass durch Marte Meo die beruflichen Handlungskompetenzen der Pflegekräfte der dahlia oberaargau ag gestärkt werden. Die beruflichen Handlungskompetenzen, welche Kauffeld (2011) erwähnt, wurden als Subkategorien in der Auswertung aufgeführt. So kann gesagt werden, dass die Fachkompetenzen, die Methodenkompetenzen, die Sozialkompetenzen und auch die Selbstkompetenzen der Pflegekräfte durch Marte Meo gestärkt wurden. Auf einzelne berufliche Handlungskompetenzen wird im Folgenden eingegangen.

Indem die Pflegekräfte sich mit ihrem eigenen Verhalten, ihren eigenen Bedürfnissen und dem Verhalten und den Bedürfnissen der Bewohner vermehrt auseinandersetzen, lernen sie ihre Stärken (Selbstkompetenzen) besser kennen, aber auch die noch vorhandenen Fähigkeiten der Pflegebedürftigen (Fachkompetenzen). Beispielsweise wird in einem Videoausschnitt sichtbar, dass sich eine Bewohnerin wieder selbst die Zähne putzen kann. Dadurch können die Pflegenden die Selbstpflegefähigkeit der Bewohnerin auch in Zukunft fördern (siehe auch Experteninterview mit Dr. Niklaus).

Auch lernen Pflegende durch Marte Meo ihre Handlungen zu benennen, damit die Bewohner sie besser verstehen. Dies weist ebenfalls auf eine erhöhte Fachkompetenz hin, denn gerade das Stellen von zu vielen Fragen führt oft dazu, dass Demenzerkrankte aggressiv werden können. Vom verringerten Auftreten aggressiver Verhaltensweisen profitieren sowohl die Pflegekräfte als auch die Bewohner.

Dank dem neuen Wissen und den weiterentwickelten Kompetenzen können die Pflegenden schwierige Situationen besser bewältigen, die Pflegequalität steigt, weshalb auch Bewohner von der geriatrischen Abteilung der Psychiatrie an die dahlia oberaargau ag überwiesen werden können. Auch dies weist wieder auf eine erhöhte Fachkompetenz hin. Zudem werden Pflegende selbstbewusster und selbstsicherer, da sie dank Marte Meo vermehrt positive Rückmeldungen über ihr eigenes Verhalten erhalten. Dies weist auf erhöhte Selbstkompetenzen hin (siehe auch Experteninterview mit Dr. Niklaus). Zu guter Letzt soll auch erwähnt werden, dass die Pflegenden durch Marte Meo lernen, wie wichtig der Blickkontakt sowie auch das Warten sind, um Zugang zum Bewohner zu finden ist. Ihre Geduld und ihr Einfühlungsvermögen wachsen. Daraus lässt sich der Schluss ziehen, dass auch Sozialkompetenzen gestärkt werden.

Arbeitszufriedenheit

Wie im Theorieteil der vorliegenden Arbeit erwähnt, wird gemäss der Zwei-Faktoren-Theorie von Herzberg Unternehmen dazu geraten, sowohl Kontentfaktoren (Motivatoren) als auch Kontextfaktoren (Hygienefaktoren) Beachtung zu schenken (Kauffeld, 2011).

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit lassen die Vermutung entstehen, dass folgende Kontent- und Kontextfaktoren, welche Herzberg in seiner Zwei-Faktoren-Theorie beschreibt, durch Marte Meo gefördert werden:

Kontentfaktoren (Motivatoren): Leistungserlebnisse, Anerkennung, Arbeitsinhalt und das Gefühl sich in der Arbeit entfalten zu können.

Kontext (Hygienefaktoren): Beziehungen am Arbeitsplatz, Arbeitsbedingungen und persönliche, mit dem Beruf verbundene Bedingungen.

Die neu gewonnene Flexibilität durch Marte Meo wirkt sich positiv auf die Zufriedenheit der Pflegekräfte aus, da man weiss, man darf sich Zeit nehmen, vom Plan abweichen. In den Interviews hat sich die Tendenz gezeigt, dass die Pflegenden das Gefühl haben, sich für die Anwendung dieser Methode Zeit nehmen zu dürfen und dies auch sollen, da der Betrieb diese Methode lebt. So schätzen sie es, dass sie auch vom Zeitplan abweichen dürfen und neue

Lösungswege erarbeiten dürfen. Wenn beispielsweise eine Bewohnerin um Punkt 7.30 Uhr nicht aufstehen mag, gehen die Pflegekräfte mit dieser Situation anders um, da sie durch die Methode lernen, auch andere Dinge machen zu dürfen. Dadurch entsteht das Gefühl, sich in der Arbeit entfalten zu können (Kontextfaktoren). Auch kann die Vermutung aufgestellt werden, dass sich dies positiv auswirkt auf die Arbeitsbedingungen (Kontextfaktoren).

Durch die vielen positiven Erlebnisse, welche alle Beteiligten erleben, aber auch durch das Sprechen „derselben“ Sprache und das dadurch entstehende Zusammengehörigkeitsgefühl sind alle Beteiligten zufriedener, es herrscht eine ruhige und angenehme Atmosphäre. Daraus lässt sich schliessen, dass die Beziehungen am Arbeitsplatz und die Arbeitsbedingungen durch Marte Meo verbessert werden. Weiter kann dies eventuell auch zu einem besseren Zusammengehörigkeitsgefühl und einer stärkeren Bindung an den Betrieb führen.

Gerade im Pflegeberuf ist es schwierig geeignete Mitarbeitende zu finden; der Personalnotstand in der Pflege wurde bereits zu Beginn der vorliegenden Arbeit erwähnt. Auch wenn Pflegekräfte über ein Vermittlungsbüro angestellt werden können, ist dies nicht die geeignetste Lösung, weil sehr kostspielig. Nicht zu vergessen ist die Einarbeitungszeit, welche zeitaufwändig ist. Das Fördern der Zufriedenheit der vorhandenen Pflegekräfte scheint aus diesem Grund essentiell, da dadurch Fluktuationen vermieden werden können. Die Ergebnisse der Datenerhebung legen die Vermutung nahe, dass durch die Marte Meo Weiterbildung und durch die Anwendung dieser Methode in der dahlia oberaargau ag die Arbeitszufriedenheit erhöht wird und diese Methode womöglich auch Fluktuationen entgegenwirken kann.

Umgang mit Belastungen

Es wurde bereits erwähnt, dass die Studie von Haberstroh et al. (2009, S.115) zum Ergebnis kommt, dass „ein Training zur Förderung der Ressource „Soziale Kompetenz“ einen effektiven Ansatz darstellt, um die beruflichen Beanspruchungen von Altenpflegern zu reduzieren und gleichzeitig die Lebensqualität von demenzkranken Bewohnern zu verbessern“. Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit zeigen ebenfalls auf, dass durch die Marte Meo Methode die Sozialkompetenz der Pflegenden gefördert wird. So kann der Schluss gezogen werden, dass Marte Meo eine geeignete Methode ist um die beruflichen Beanspruchungen von Pflegekräften der dahlia oberaargau ag zu reduzieren.

Auch wurde in der Abbildung 4 im Theorieteil nach Hausmann (2014) erläutert, dass es im Umgang mit Belastung eine Rolle spielt, wie die Stressoren und die eigenen Fähigkeiten von

einer Person bewertet werden. Wird eine Belastung, ein objektiver Stressor positiv bewertet, bezeichnet man dies als Eustress und es kommt zu einer angemessenen Bewältigung. Aus den Ergebnissen der vorliegenden Arbeit und den Erkenntnissen aus der Theorie kann der Schluss gezogen werden, dass die Marte Meo Methode sich positiv auswirkt auf den Umgang mit Belastungen, da die Kompetenzen der Pflegenden von dahlia oberaargau ag dank dieser Methode gestärkt werden und die objektiven Stressoren so von den Pflegekräften positiver bewertet werden. Auch die Rückendeckung der Institution, welche die Pflegenden durch Marte Meo erfahren, und die generell erhöhte Zufriedenheit, von welcher berichtet wurde, scheinen sich positiv auszuwirken auf den Umgang mit Belastungen. So konnte aus den Ergebnissen der Datenauswertung auch der Schluss gezogen werden, dass sich die Pflegenden durch Marte Meo ruhiger und weniger gestresst fühlen, vorsichtiger mit sich selbst umgehen, weil sie ihre Bedürfnisse durch Marte Meo besser wahrzunehmen lernen, und sich Unterstützung suchen, wenn sie diese benötigen. Auch das stärkt sie und hat einen Einfluss auf die Bewältigung von Belastungen (siehe auch Experteninterview mit Dr.Niklaus).

Im Theorieteil dieser Arbeit wurden die problemorientierten Copingstrategien erwähnt. Dabei wirkt eine Person einer möglichen Bedrohung durch Belastung entgegen indem sie ihre bisherige Arbeitsstrategie verändert oder sich bewusst neue Kompetenzen aneignet (Kauffeld, 2011). Aus den Ergebnissen der halbstandardisierten Interviews lässt sich der Schluss ziehen, dass die Marte Meo Methode die problemorientierten Copingstrategien der Pflegefachkräfte positiv beeinflusst. Im anschliessenden Interview mit Dr.Niklaus wurde konkret auf die problemorientierten Copingstrategien eingegangen. Weiterführende Informationen dazu sind im Anhang C zu finden.

Summa summarum hält die Autorin fest, dass die Pflegekräfte der Alters- und Pflegeinstitution dahlia oberaargau ag durch die Marte Meo Weiterbildung und die Anwendung dieser Methode auf mehreren Ebenen profitieren. Anhand der Abbildung 6 wird aufgezeigt, wie die drei zentralen Aspekte der Fragestellung zusammenhängen.

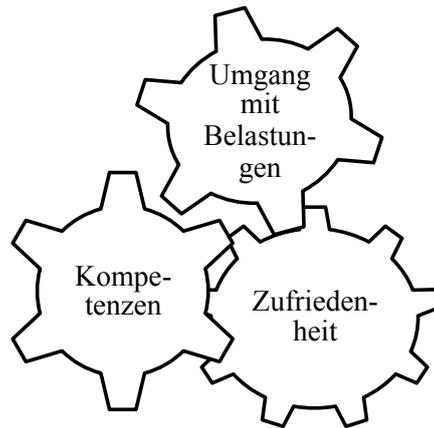


Abbildung 6: Zusammenhang der drei zentralen Begriffe der Fragestellung (eigene Abbildung)

Folgende zusammenfassende Erkenntnis soll helfen die Wirkmechanismen der Marte Meo Methode aufzuzeigen, welche aus den Ergebnissen der Arbeit gezogen werden: Dadurch, dass Marte Meo die Kompetenzen der Pflegekräfte fördert und es beispielsweise zu einer Erhöhung der Fachkompetenz kommt, profitieren auch die Bewohner von der Methode. So hilft das angeeignete Wissen der Pflegekräfte, neue Zugänge zu Bewohnern zu erhalten, neue Bewältigungsstrategien zu entwickeln und z.B. wieder Gehtrainings mit Bewohnern durchzuführen. Dadurch, dass die Bewohner sich vermehrt bewegen, kann teilweise die Verabreichung von Schmerzmitteln reduziert werden und zudem können Pflegebedürftige, welche vor der Marte Meo Anwendung in die Psychiatrie gebracht werden mussten, in der dahlia oberoargau ag bleiben. Solche Erfolgserlebnisse stimmen die Pflegekräfte zufriedener und geben ihnen das Gefühl kompetent zu sein. Auch haben die Erfolgserlebnisse einen Einfluss auf ihr Selbstvertrauen, da sie dank Marte Meo immer wieder die Bestätigung erhalten, dass sie ihre Arbeit gut verrichten. Durch vermehrtes Lob, Bestätigung und Anerkennung und die gesteigerte Wahrnehmung positiver Situationen steigt die Arbeitszufriedenheit der Pflegekräfte. Gemäss Kauffeld (2011) hängen Belastung und Arbeitszufriedenheit zusammen, da durch Schwierigkeiten bei der Bewältigung von Belastungen die Arbeitszufriedenheit verringert werden kann. So wird der Umkehrschluss gezogen, dass die Pflegekräfte durch die erhöhte Zufriedenheit und die Aneignung neuer Kompetenzen mit Belastungen besser umgehen können.

6.1 Schlussfolgerung

Aus den Ergebnissen dieser Arbeit sowie aus den Erkenntnissen des Theorieteils entsteht die Annahme, dass mit der Marte Meo Weiterbildung genau das erreicht werden kann, was zur Zeit als wichtig erscheint: Das noch vorhandene Pflegepersonal wird durch die Marte Meo Weiterbildung gestärkt und den berufstypischen Belastungen im Pflegealltag kann entgegengewirkt werden. Zum einen, weil durch Marte Meo bewusst Kompetenzen gefördert werden, zum anderen, weil sich das Pflegepersonal dadurch kompetenter fühlt, die Qualität der pflegerischen Arbeit effektiv steigt und zudem die Arbeitszufriedenheit erhöht wird.

Auch zeigen die zusammengeführten Ergebnisse auf, dass die Marte Meo Weiterbildung und die Anwendung dieser Kommunikationsmethode in der Alters- und Pflegeinstitution dahli oberoargau ag die zahlreichen Ergebnisse bestätigen, welche aus den bisherigen Untersuchungen zu der Marte Meo Anwendung in ausländischen Alters- und Pflegeinstitutionen (Kapitel 2.5.1) festgestellt werden konnten. So kann mit Hilfe dieser Arbeit gezeigt werden, dass die Ergebnisse aus dem Ausland auch auf die Schweiz bezogen werden können, wenn auch die Ergebnisse dieser Arbeit erst eine erste Orientierung in diesem Feld darstellen.

Zu guter Letzt wird die Vermutung aufgestellt, dass die Marte Meo Weiterbildungen und die Anwendung dieser Kommunikationsmethode der psychischen Entlastung der Pflegekräfte dienen, während die Kinästhetik-Schulungen, welche heute beinahe alle Pflegekräfte absolvieren, hauptsächlich der körperlichen Entlastung der Pflegepersonen zugutekommen. Im Theorieteil (Kapitel 3.3) wurde die betriebliche Gesundheitsförderung vorgestellt, es wurde erwähnt, dass durch gezielte BGF-Massnahmen für Pflegekräfte Überlastungen und Burnouts vorgebeugt werden kann (Rüegger, 2010). Aufgrund der aus dieser Arbeit gewonnen Erkenntnisse erachtet die Autorin die Marte Meo Methode als eine potenzielle Massnahme, welche auch von der betrieblichen Gesundheitsförderung angeboten werden könnte.

6.2 Handlungsempfehlungen

In jedem Interview wurden die Befragten gefragt, was ihnen an Marte Meo weniger gefällt und wo sie Nachteile in der Anwendung dieser Methode sehen. Da in den halbstandardisierten Interviews stets sehr positiv von Marte Meo gesprochen wurde, wurde die Kategorie „Kritische Stimmen zu Marte Meo“ wieder gelöscht. Im Anschluss wurde aber von der Autorin der vorliegenden Arbeit ein Dokument erarbeitet, in welchem alle kritischen Stimmen/

Verbesserungsvorschläge für die Marte Meo Weiterbildung und die Anwendung dieser Methode gesammelt sind (siehe Anhang H). Im Folgenden werden die kritischen Aussagen zur Marte Meo Methode zusammengefasst und es werden zwei Aussagen von Befragten aufgeführt.

Die Befragten äusserten teilweise, dass die Anwendung dieser Methode von den Vorgesetzten vermehrt noch gefördert werden sollte damit das „Dranbleiben“ einfacher fällt. Denn zu Beginn, wenn die Methode gelernt wird, aber auch in hektischen Situationen sei es manchmal schwierig, die Methode wirklich anwenden zu können. Wenn dazu noch Personen aus dem Team von der Methode nicht begeistert sind, sei die Anwendung zum Teil schwierig. Auch wurde erwähnt, dass die Methode von Pflegekräften, welche die Weiterbildung noch nicht absolviert haben, oft belächelt würde, da es eine gewisse Zeit braucht, bis man wirklich versteht, was mit dieser Methode erreicht werden kann. Weiter wurde erwähnt, dass Marte Meo nicht bei allen Bewohnern angewendet werden kann (auch dies wird im Anhang H erwähnt). Der letzte Punkt, welcher kritisiert wurde, war die lange Dauer des Betrachtens und Analysierens von Videoausschnitten in den Marte Meo Weiterbildung, dies sei oft ermüdend.

Also am Anfang war es noch schwer gewesen das einzusetzen und man hat es immer wieder ein wenig vergessen, aber sobald man wirklich drinnen ist, kommt es wie im Alltag nachher, ja.

Ich denke schon, dass man einfach am Ball bleiben muss, weil man es verinnerlichen muss und man sollte einfach mehr darüber sprechen. Es muss einfach Überzeugung da sein. Es gibt ja immer Kritiker oder (..) dass man auch diese mitnehmen kann und sagen kann „Hey, das und das, dank Marte Meo können wird das!“.

Vorschlag 1: Marte Meo- Austausch: Aus dem Grund, dass von den Befragten die Wichtigkeit erwähnt wurde, bei der Anwendung dieser Methode „am Ball zu bleiben“, resultiert der Vorschlag, sich in jeder Abteilung einmal pro Tag im Rapport oder aber, falls dies nicht möglich ist, einmal pro Woche, bewusst über die Methode auszutauschen. Tauschen sich die Pflegekräfte in diesen wenigen Minuten bewusst über positive Erlebnisse aus, welche durch die Marte Meo Anwendung entstanden sind, könnte das eventuell auch Pflegende „ins Boot“ ziehen, welche für die Methode weniger Begeisterung zeigen. Vielleicht motiviert es diese, wenn sie von schönen Erlebnissen hören oder von Lösungsstrategien, welche mithilfe der Methode entwickelt werden konnten. Weiter könnte in diesem Austausch auch gemeinsam diskutiert werden, bei welchen Bewohnern die Anwendung dieser Methode besonders sinnvoll erscheint.

Vorschlag 2: Unterstützung von der Leitung: Damit alle Pflegekräfte wissen, dass die Methode in der dahlia oberaargau ag wirklich gelebt werden soll, könnten Führungspersonen den Mitarbeitenden in regelmässigen Abständen mitteilen, dass sie es begrüßen, wenn die Pflegenden sich für die Anwendung auch in hektischen Situationen Zeit nehmen.

Vorschlag 3: Weiterbildungen: Einerseits könnte in zukünftigen Weiterbildungen darauf geachtet werden, dass genügend Pausen stattfinden, damit die Teilnehmenden sich länger konzentrieren können und sich weniger ermüdet fühlen. Weiter könnten eventuell auch Personen motiviert werden an den Weiterbildungen teilzunehmen, welche nicht gefilmt werden wollen, indem ihnen versichert wird, dass niemand gezwungen wird, sich filmen zu lassen. Möglicherweise schreckt die Vorstellung, sich filmen zu lassen und den eigenen Videoausschnitt im Plenum zu besprechen, einige Personen davon ab, die Weiterbildung zu besuchen.

7 Reflexion und Ausblick

Im Verlauf dieses Kapitels werden diejenigen Punkte thematisiert, welche in der vorliegenden Arbeit besser gemacht hätten werden können. Der Schluss dieses Kapitels stellt einen Ausblick dar und es wird erwähnt, weshalb weitere Untersuchungen zu diesem Themengebiet unabdingbar sind.

Im Herbst des Jahres 2014, im Anschluss an die Informationsveranstaltung zur Bachelorthesis, wurde mit dem Suchen von Themen für diese Arbeit und der Projektaquise begonnen. Durch den Willen ein interessantes Thema zu finden, weil dieses einem doch während einer langen Zeit begleitet, wurde auch in der Freizeit und während dem Aushelfen auf einer Jugendwohngruppe über die Themenwahl gesprochen. So entstand durch Jaqueline Wepfer, die Mutter einer Betreuten, der Kontakt zu Claudia Berther. Frau Wepfer hat von ihrem Arbeitgeber aus eine Marte Meo Einführung bei Frau Berther absolviert. So wurde bei einem ersten Kick off im November 2014 mit Frau Berther das Thema der vorliegenden Arbeit gefunden. Aufgrund grossen Interesses für dieses Thema war die Motivation für das Schreiben dieser Arbeit von Beginn an sehr hoch.

Aber nicht nur das Interesse und die Motivation waren gross, auch die mit der Praxispartnerin gemeinsam entwickelte Fragestellung deckte ein breites Themengebiet ab. So stellte sich von Beginn an immer wieder die Herausforderung, sich in alle Themenfelder, welche in der Fragestellung Platz finden (Marte Meo, Arbeitszufriedenheit, Belastungen und Förderung von

Kompetenzen), zu vertiefen und sich aber auch nicht darin zu verlieren. Was im Theorieteil der vorliegenden Arbeit schlussendlich Platz findet, ist ein Bruchteil der Materie, mit welcher sich die Autorin auseinandergesetzt hat. Begonnene Theorieteile über die Erkrankung „Demenz“, aber auch die Vertiefung über die Methode Marte Meo und die Grundlagen der Kommunikation waren einige von interessanten Theorieteilen, welche aufgrund der begrenzten Zeit- und Zeichenanzahl dieser Arbeit wieder verworfen wurden. In einer nächsten Arbeit würde das Themengebiet der Fragestellung noch weiter eingegrenzt, so dass von Beginn an klar ist, wo sich eine Vertiefung lohnt und wo in einem zügigen Tempo weitergefahren werden kann.

Das Planen und Durchführen der Datenerhebung stellte eine willkommene Abwechslung zum Erarbeiten der theoretischen Grundlagen dar. So erlebte die Autorin die Interviews mit allen befragten Personen als sehr spannend und zahlreiche, zielführende Erkenntnisse konnten gewonnen werden. Auch machte es den Anschein, dass alle Befragten mit Freude von der Marte Meo Weiterbildung und der Anwendung dieser Methode berichteten, so sehr, dass bei einer weiteren Erhebung versucht würde, auf weitere, zusätzliche Fragen zu verzichten, welche nicht im Leitfaden stehen. Schliesslich nimmt das Transkribieren der Interviews sehr viel Zeit in Anspruch, welche in dieser Arbeit zum Glück grosszügig einberechnet wurde. Es wäre, im Rückblick betrachtet, wohl besser gewesen, die Interviews nur sinngemäss statt wörtlich zu transkribieren, weil es weniger Zeit in Anspruch nimmt und der Lesefluss beim Lesen wörtlicher Transkriptionen doch eher gestört wird. Auch stellte beim Transkribieren das Übersetzen ins Hochdeutsche noch eine zusätzliche Schwierigkeit dar, welche den Lesefluss der Aussagen zusätzlich behindert.

Das anschliessende Experteninterview wurde aber sinngemäss transkribiert und das Lesen dieses Interviews im Anhang könnte für Interessierte eine weitere Bereicherung darstellen. Das qualitative Vorgehen sieht die Autorin aber nach wie vor als geeignete Methode, da diese Arbeit aufgrund der fehlenden Kenntnisse über die Marte Meo Anwendung in schweizerischen Alters- und Pflegeinstitutionen einen eher explorativen Charakter hat.

Bei der Datenauswertung stellte sich die Verwendung des im Voraus entwickelten Kategoriensystems als Herausforderung heraus. Wie bereits im Ergebnisteil erwähnt, beziehen sich einige Aussagen auf mehrere Haupt- und/ oder Subkategorien. So mussten nach der ersten Materialsicht nochmals Subkategorien gelöscht oder in andere Hauptkategorien verschoben

werden und trotz dieser Überarbeitung hat die Autorin noch immer das Gefühl, die gewählten Kategorien hängen zu sehr zusammen. Nichtsdestotrotz konnten zahlreiche Erkenntnisse gewonnen werden, welche für die Beantwortung der Fragestellung hilfreich waren.

Summa summarum wird von der Autorin der Schluss gezogen, dass die Ziele aus ihrer Sicht trotz der genannten Schwachstellen erreicht werden konnten.

Da die Datenauswertung in dieser Arbeit nur auf zehn halbstandardisierten Interviews beruht, weil eines wie erwähnt, nicht in die Auswertung einbezogen werden konnte, könnten die gewonnenen Ergebnisse in einer Folgeuntersuchung geprüft werden um weitere Erkenntnisse zu den Wirkmechanismen dieser Methode zu eruieren. Auch könnten sich motivierte Forscher noch vertieft mit den einzelnen Aspekten dieser Fragestellung auseinandersetzen. Wenn das Eingrenzen des Themas gelingt, könnte eventuell eine quantitative Erhebung sinnvoll sein um anhand einer grösseren Probandenanzahl aussagekräftigere Ergebnisse zu erhalten. Aufgrund der Schwierigkeit, die Wirksamkeit der Marte Meo Methode wirklich zu belegen, könnten in einer weiterführenden Arbeit auch bildbasierte Methoden eingesetzt werden. Im Experteninterview, welches sich im Anhang C befindet, wird auf mögliche bildbasierte Methoden eingegangen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Ergebnisse dieser Arbeit aus vielen Gründen für die Weiterführung von Marte Meo Weiterbildungen und für die Anwendung dieser Methode in Alters- und Pflegeinstitutionen sprechen. Jedoch ist es aufgrund dieses jungen Untersuchungsfeldes unabdingbar in diesem Gebiet weiterzuforschen. Die Autorin kann sich gut vorstellen, dass anhand weiterer Untersuchungen zu diesem Thema die Marte Meo Methode auch für die betriebliche Gesundheitsförderung spannend werden könnte, welche im Theorieteil (Kapitel 3.3) erwähnt wurde. So könnten die Marte Meo Weiterbildungen und die Anwendung dieser Methode in ähnlichen Institutionen auch im Rahmen von Massnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung angeboten werden, mit dem Ziel, die noch vorhandenen Pflegekräfte zu stärken und sie vor Überlastungen und Burnouts zu schützen.

8 Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen bedanken, die mich bei der Erstellung der Bachelorarbeit unterstützt haben.

Bedanken möchte ich mich bei Dr. des. Julia Becker, die mich während der Bachelorarbeit seitens der Hochschule begleitet hat. Sie gab mir stets wertvolle Inputs und nützliche Tipps. Zudem hat sie mich immer wieder ermutigt mein Vorgehen kritisch zu hinterfragen, was die vorliegende Arbeit sicher massgeblich bereichert hat. Vielen Dank für die Geduld und die sehr angenehme Zusammenarbeit.

Auch bedanken möchte ich mich bei meiner Praxispartnerin, Claudia Berther. Schon beim ersten Kick off weckte sie mein Interesse an Marte Meo und den Schulungen für die Pflegefachkräfte. Dank ihrem Interesse und ihrer Unterstützung wurde diese Arbeit überhaupt erst möglich. Vielen Dank, dass Sie mir einen Einblick in Ihre Arbeitstätigkeit gegeben haben und ich die Arbeit über diese enorm spannende Thematik schreiben durfte!

Weiterhin geht mein Dank an Jörg Arm und Susanne Köpflì, welche meine Arbeit korrekturgelesen haben, wofür ich sehr dankbar bin.

Auch bei allen Personen, welche an der Datenerhebung teilgenommen haben, möchte ich mich herzlich bedanken. Die vielen Stunden, welche ihr euch Zeit genommen habt für diese Interviews, sind enorm wertvoll und tragen ebenfalls zum Gelingen dieser Arbeit bei.

Zu guter Letzt geht mein besonderer Dank an meine Familie und Freunde für die Ermutigung und Unterstützung während des Studiums und dieser Bachelorarbeit.

9 Literaturverzeichnis

Aarts, M. (2002). *Marte Meo*. Harderwijk: Aarts Productions.

Aebischer, C. (2013). Alle gegen den Notstand in der Pflege. *Berner Zeitung*. Zugriff am 27.05.2015 unter <http://www.bernerzeitung.ch/region/kanton-bern/Alle-gegen-den-Notstand-in-der-Pflege/story/22054454>

Bakke, L. (2005). Video supervision gives better interaction with demented people. *Marte Meo Magazine*, 31 (2), 17-22.

Bogner, A., Littig, B., & Menz, W. (2014). *Interviews mit Experten*. Wiesbaden: Springer.

Braun, B. & Müller, R. (2005). Arbeitsbelastungen und Berufsausstieg bei Krankenschwestern. *Pflege & Gesellschaft*, 10 (3), 131-141.

Bünder, P., Sirringhaus-Bünder, A. & Helfer, A. (2009). *Lehrbuch der Marte-Meo-Methode*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Einang Alnes, R., Kirkevold, M. & Skovdahl, K. (2011a). Insights gained through marte meo counselling: Experiences of nurses in dementia specific care units. *International Journal of Older People Nursing*, 6 (2), 123-132.

Einang Alnes, R., Kirkevold, M. & Skovdahl, K. (2011b). Marte meo counselling: A promising tool to support positive interactions between residents with dementia and nurses in nursing homes. *Journal of Research in Nursing*, 16 (5), 415-433.

Flick, U. (2011). *Qualitative Sozialforschung* (4. Aufl.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt-Taschenbuch-Verlag.

Froschauer, U. & Lueger, M. (2003). *Das qualitative Interview*. Wien: Facultas.

- Gerny, D. (2009). Pflegepersonal verzweifelt gesucht. *Neue Zürcher Zeitung*. Zugriff am 28.05.2015 unter <http://www.nzz.ch/aktuell/startseite/pflegepersonal-verzweifelt-gesucht-1.4161988>
- Gläser, J. & Laudel, G. (2009). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse* (3. überarbeitete Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Haberstroh, J., Neumeyer, K., Schmitz, B. & Pantel, J. (2009). Evaluation eines Kommunikationstrainings für Altenpfleger in der stationären Betreuung demenzkranker Menschen (Tandem im Pflegeheim). *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 42, 108-116.
- Hausmann, C. (2014). *Psychologie und Kommunikation für Pflegeberufe* (3. überarbeitete und erweiterte Aufl.). Wien: Facultas.
- Kappert- Grosser, S. (2007). *Marte Meo – Betreuungsansatz in der Altenhilfe –eine erste Erkundungsstudie*. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Evangelische Fachhochschule Nürnberg.
- Kauffeld, S., Bates, R., Holton, E. F. III & Müller, A. C. (2007). *Das deutsche Lerntransfer-System- Inventar (GLTSI): psychometrische Überprüfung der deutschsprachigen Version*. Zugriff am 28.5.2015 unter http://ltsglobal.com/cms_img/Kauffeld%20et%20al_GLTSI_Revision_28-11-07_Info.pdf
- Kauffeld, S. (2011). *Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie*. Heidelberg: Springer.
- Kernen, H. R. & Meier, G. (2005). *Arbeit als Ressource*. Bern: Haupt.
- Langer, W. (2000). *Die Inhaltsanalyse als Datenerhebungsverfahren. IV-Methoden der elanger empirischen Sozialforschung I*. Zugriff am 28.05.2015 unter <http://www.soziologie.uni-halle.de/langer/pdf/meth1/inhaltan.pdf>
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim und Basel: Beltz.

Negri, C. (2012). Erwachsene lernen nicht im luftleeren Raum, sondern anwendungsorientiert. *HR To-day*, 12 (12), 20 – 23.

Nerdinger, F. W., Blickle, G. & Schaper, N. (2011). *Arbeits- und Organisationspsychologie* (2. überarbeitete Aufl.). Berlin: Springer.

Fachportal für Gesundheitsberufe. „n. d.“ *Stress*. Zugriff am 28.05.2015 unter http://www.pflegeportal.ch/pflegeportal/pub/themeneinheit_7_stress_fage_881_1.pdf

Reinders, H. (2005). *Qualitative Interviews mit Jugendlichen führen*. Oldenburg: Wissenschaftsverlag.

Rüegger, H. (2010). *Personalnotstand in der Langzeitpflege*. Zugriff am 28.05.2015 unter <http://www.curaviva.ch/files/UOR6Q25/Sekundaeranalyse-zum-Pflegenotstand-in-der-Langzeitpflege.pdf>

SECO: Staatssekretariat für Wirtschaft Direktion für Arbeit Leistungsbereich
Arbeitsbedingungen. „n. d.“ *Betriebliche Gesundheitsförderung*. Zugriff am 25.05.2015 unter <http://www.seco.admin.ch/themen/00385/01908/01927/index.html?lang=de>

Schäuble, N. & Scholz, P. (2013). „*Marte Meo*“ – eine nachhaltige Methode zur Verbesserung der Ergebnisqualität in der Versorgung von Menschen mit Demenz? Zugriff am 28.05.2015 unter <http://nmmi.office-on-the.net/evaluation.pdf>

Scheele, B., & Groeben, N. (1988). *Dialog-Konsens-Methoden zur Rekonstruktion subjektiver Theorien*. Francke.

Schnell, M., Schulz, C., Kolbe, H. & Dunger, C. (2013). *Der Patient am Lebensende. Eine qualitative Inhaltsanalyse*. Wiesbaden: Springer.

SRK: Schweizerisches Rotes Kreuz, Kanton Bern (2013). *Weiterbildungen für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer*. Zugriff am 28.05.2015 unter https://www.srk-bern.ch/fileadmin/Kanton%20Bern/PDF%20Kanton%20Bern/Bildung/WB_PH_SRK/Weiterbildungen_fuer_PH.pdf

Thomann, G. (2011). Kompetenz - ein ambivalentes Konstrukt. *BSO-Journal 1*, 3-5.

Zimber, A. (1998). Beanspruchung und Stress in der Altenpflege: Forschungsstand und Forschungsperspektiven. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 31 (6), 417-425.

Zwicker-Pelzer, R., Freise, J., Kaminski, B. & Pelzer, S. (2008). *Marte Meo in Betreuung und Pflege – Subjektstellung und Autonomieförderung in der Arbeit mit alten Menschen*. Oldenburg: Paulo Freire.

10 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 / S. 5 :

Was mit Hilfe der Marte Meo Anwendung erreicht werden soll für die Bewohner
(eigene Abbildung, in Anlehnung an ein internes Dokument der dahlia oberoargau ag)

Abbildung 2 / S. 6 :

Was mit Hilfe der Marte Meo Anwendung für Pflegekräfte erreicht werden soll
(eigene Abbildung, in Anlehnung an ein internes Dokument der dahlia oberoargau ag)

Abbildung 3 / S. 16 :

„Stress“ aus: Fachportal für Gesundheitsberufe (no date)

Abbildung 4 / S. 18 :

Stressoren, Bewertung, Stressreaktion, Bewältigung
(eigene Abbildung, in Anlehnung an Hausmann, 2014, S.292)

Abbildung 5 / S. 31 :

Vergleich induktive und deduktive Kategorienbildung (Schnell, Schulz, Kolbe & Dunger (2013)
entnommen aus Mayring (2000, S.29)

Abbildung 6 / S. 49 :

Zusammenhang der drei zentralen Begriffe der Fragestellung (eigene Abbildung)

11 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 / S. 16 :

Stressoren (eigene Abbildung, weiterentwickelt aus Hausmann, 2014 und Fachportal für Gesundheitsberufe, no date)

Tabelle 2 / S. 19 :

Ressourcenarten nach Kauffeld (2011, Seite 236)

Tabelle 3 / S. 21 :

Berufliche Handlungskompetenzen nach Kauffeld (2011, Seite 116)

Tabelle 4 / S. 24 :

Samplingauswahl der elf halbstandardisierten Interviews

Tabelle 5 / S. 33 :

Definitive Haupt- und Subkategorien (eigene Darstellung)

Tabelle 6 / S.42 :

Code Matrix Browser MAXQDA (eigene Darstellung)

12 Erklärung

Hiermit erkläre ich, die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig, ohne Mithilfe Dritter und nur unter Benutzung nur der angegebenen Quellen verfasst zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift Nataly Wägeli

13 Anhang

A Einverständniserklärung	(Seite 64)
B Interviewleitfäden	
B1) Leitfaden halbstandardisierte Interviews	(Seite 65)
B2) Leitfadeninterview mit der Expertin	(Seite 69)
C Transkription des Experteninterviews	(Seite 72)
D Liste der Kategorien	
D1) Erster Materialsichtung- und Auswertung	(Seite 86)
D1) Kategorien der definitiven Materialauswertung	(Seite 87)
E) Kategoriensystem halbstandardisierte Interviews	(Seite 88)
F) Ergebnisse Subkategorien der halbstandardisierten Interviews	(Seite 96)
G) Anzahl Codings	
G1) Anzahl Codings pro befragte Person/ Subkategorien	(Seite 118)
G2) Anzahl Codings pro Subkategorie	(Seite 119)
G3) Anzahl Codings pro befragte Person	(Seite 119)
H) Kritische Äusserungen aus den halbstandardisierten Interviews	(Seite 120)
I) Vertrauliche Dokumente (auf CD verfügbar für Dr. des. Julia Becker)	

A Einverständniserklärung

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit genommen haben mit mir dieses Interview durchzuführen.

Um dieses Interview für meine Arbeit auswerten zu dürfen, wird Ihnen diese Einverständniserklärung vorgelegt. Sie erhalten auch eine Kopie davon.

Zu Beginn werden Ihnen stichwortartig einige Informationen zu dieser Arbeit mitgeteilt, bevor Sie gebeten werden, Ihre Unterschrift zu geben.

Forschungsprojekt: Bachelorarbeit „Einsatz der Marte Meo Methode in der dahlia oberaargau ag“

Ziel der Bachelorarbeit: Das Ziel dieser Arbeit ist, herauszufinden, welches die positiven Effekte der Marte Meo Methode sind. Eventuell können diese Ergebnisse weitere, ähnliche Institutionen motivieren, Marte Meo ebenfalls anzuwenden.

Durchführende Interviewerin und Ansprechperson bei weiteren Fragen: Nataly Wägeli, Murifeldweg 1, 3006 Bern, 079 926 72 77

Praxispartnerin: Claudia Berther

Hochschule: Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Angewandte Psychologie Nordwestschweiz, Olten

Betreuende Dozentin: Dr. des. Julia Becker

Ich bin damit einverstanden, dass dieses Interview mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet und anschliessend von der Interviewerin Nataly Wägeli in Schriftform gebracht wird. Für die weitere wissenschaftliche Auswertung des Interviewtextes werden alle Angaben zu meiner Person aus dem Text entfernt und/oder anonymisiert.

Ich erkläre mich mit meiner Unterschrift dazu bereit, im Rahmen der genannten Bachelorarbeit am heutigen Interview freiwillig teilzunehmen. Ich wurde sowohl über den Titel der Arbeit wie auch über die Handhabung mit meinen Daten informiert und bin damit einverstanden.

Ich weiss, dass ich das Interview jederzeit abbrechen darf ohne einen Grund dafür zu nennen. Ich habe den Text dieser Einverständniserklärung gelesen und verstanden.

Ort: _____

Unterschrift der Pflegekraft: _____

Datum: _____

Unterschrift der Interviewenden: _____

B 1) Leitfaden halbstandardisierte Interviews

Halbstandardisiertes Interview mit:

Interviewnummer:

Ort:

Dauer:

Durchführungsdatum:

Zeit:

Einleitungstext

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, mit mir dieses Interview durchzuführen. Zuerst einmal würde ich Sie gerne fragen, ob es für Sie in Ordnung ist, wenn ich das Interview aufnehme? Dann kann ich Ihnen in Ruhe zuhören und das Interview anschliessend auswerten. Die Audioaufzeichnung werde jedoch nur Ich abhören. Wenn ich das Interview ausgewertet habe, werde ich gewisse Aussagen davon anonymisiert in den Anhang meiner Arbeit fügen. Damit ich dies darf, bräuchte ich jedoch noch Ihre Unterschrift. Dazu habe ich eine Einverständniserklärung geschrieben. Sie dürfen sich nun Zeit nehmen, diese durchzulesen.

Besten Dank für das Ausfüllen der Einverständniserklärung.

Haben Sie noch Fragen oder wollen wir beginnen?

Gut, dann starte ich die Aufnahme und beginne mit der ersten Frage.

Thema	Schlüsselfrage (n)	Eventualfrage (n)
Einstieg	<p>Was ist Ihre Funktion?</p> <p>Durch wen und wann haben Sie Marte Meo eigentlich kennengelernt?</p> <p>Wann haben Sie die erste Marte Meo Weiterbildung besucht?</p> <p>Was schätzen Sie besonders an Marte Meo?</p> <p>Wie oft wenden Sie die Methode an? Können Sie mir dazu ein Beispiel geben?</p>	
Veränderung in der Kommunikation	Kommunizieren Sie mit den Bewohnern anders seitdem Sie Marte Meo anwenden?	Falls Ja: Inwiefern?
Kompetenzen und Ressourcen	<p>Aus den Ergebnissen einer Arbeit von Frau Zwicker- Pelzer, einer Forscherin aus Deutschland, geht hervor, dass die Anwendung der Marte Meo Methode in einem deutschen Altersheim dazu führt, dass die Pflegekräfte durch diese Anwendung neue Kompetenzen entwickeln. Nun ist meine Frage an Sie, können Sie sich vorstellen, dass die Anwendung von Marte Meo Ihnen beim Entwickeln neuer Kompetenzen oder auch beim Fördern schon vorhandener Kompetenzen hilft?</p> <p>2) Denken Sie, dass Sie dank Marte Meo besser umgehen können mit herausfordernden Verhaltensweisen von Bewohnern?</p>	<p>Falls ja: Welche Kompetenzen sprechen Sie genau an?</p> <p>Mögliche Konfrontationsfrage: Können Sie sich nicht auch vorstellen, dass sie sich kompetenter fühlen aus anderen Gründen, beispielsweise weil Sie ein Buch über die Pflege Demenzerkrankter gelesen haben?</p> <p>Falls Ja: 1) Warum geht es dank Marte Meo besser? 2) Gibt es dadurch weniger Konflikte? 3) Würden Sie denn Marte Meo als Bewältigungsstrategie bezeichnen, welche Sie nun anwenden?</p>

Thema	Schlüsselfrage (n)	Eventualfrage (n)
Kompetenzen und Ressourcen	Die Arbeit, welche ich vorhin schon erwähnt habe, welche bereits über Marte Meo im Alterspflegebereich gemacht wurde, fand heraus, dass Pflegekräfte dank der Anwendung von Marte Meo das Gefühl haben, dass sich die Qualität ihrer Arbeit verbessert hat. Denken Sie, dass Sie sich im Umgang mit den Bewohnern dank Marte Meo verbessert haben?	Falls Ja: 1) Warum? 2) Haben Sie das Gefühl, Sie können sich dank Marte Meo besser in die Situation der Pflegebedürftigen versetzen? 3) Können Sie sich auch vorstellen, dass Sie fachlich besser werden, weil aus anderen Gründen wie Marte Meo? Beispielsweise weil Sie je länger je mehr Berufserfahrung haben oder aus einem sonstigen Grund?
	Denken Sie, dass die Marte Meo Weiterbildung und die Anwendung dieser Methode einen positiven Einfluss auf Ihr Selbstvertrauen und Ihre Selbstsicherheit hat?	Falls Ja: 1) Warum? 2) Denken Sie, dass die zahlreichen Feedbacks, welche Sie beim Analysieren Ihres Videoausschnittes erhalten, der Grund sein könnte, warum Sie mehr Selbstsicherheit gewinnen?
Arbeits- zufriedenheit	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Arbeit jetzt im Vergleich zu vor der Marte Meo Anwendung?	Falls Ja: 1) Warum? 2) Kann es sein, dass das Kennenlernen von verschiedenen Standorten auch zu einer erhöhten Zufriedenheit führt?
Umgang mit Belastungen	Meine nächste Frage an Sie ist, fühlen Sie sich seit der MM Schulung und durch das Anwenden von Marte Meo belastbarer?	Falls Ja: Warum?

	Denken Sie, dass Sie durch die Anwendung dieser Methode Zeit sparen oder eher Zeit verlieren?	Evtl. nachfragen warum
Thema	Schlüsselfrage (n)	Eventualfrage (n)
Abschluss	<p>Gibt es sonst noch positive Schlüsse aus der Marte Meo Anwendung, über welche wir bis jetzt noch nicht gesprochen haben?</p> <p>Können Sie die Anwendung der Marte Meo Methode auch weiteren Alters- und Pflegeinstitutionen weiter empfehlen?</p> <p>Gibt es etwas, was Ihnen an der Marte Meo Weiterbildung oder in der Anwendung dieser Methode nicht gefällt? Ich würde mich freuen, Sie würden wirklich ehrlich antworten. Sie brauchen sich keine Sorgen zu machen, dass negative Äusserungen zu Konsequenzen führen, da dieses Interview ja anonymisiert wird.</p> <p>Ja, gut. Nun sind wir mit dem Interview am Ende. Möchten Sie zum Thema noch etwas erzählen, was Ihnen relevant erscheint, was wir bis jetzt noch nicht angesprochen haben?</p>	
<p>Abschlusstext</p> <p>Vielen herzlichen Dank für Ihre Antworten.</p> <p>Nun habe ich noch eine abschliessende Frage: Wenn beim Schreiben der Arbeit noch eine wichtige Frage an Sie auftauchen würde, dürfte ich mich bei Ihnen wieder melden?</p> <p>Vielen herzlichen Dank!</p>		

B2) Leitfadeninterview mit der Expertin

Titel: Leitfadeninterview mit Dr. Therese Niklaus

Ort: Herzogenbuchsee

Dauer: 95 Minuten

Durchführungsdatum: 17. April 2015

Startzeit: 11.00 Uhr

Einleitungstext

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, mit mir dieses Interview durchzuführen. Zuerst einmal würde ich Sie gerne fragen, ob es für Sie in Ordnung ist, wenn ich das Interview aufnehme? Dann kann ich Ihnen in Ruhe zuhören und das Interview anschliessend auswerten.

Dass dieses Interview sinngemäss transkribiert wird und im Angang der Bachelorarbeit mit Ihrem vollständigen Namen aufgeführt ist, haben wir ja bereits per Mail kommuniziert. Haben Sie dazu noch eine Frage?

Gut, dann starte ich die Aufnahme und beginne mit der ersten Frage.

Schlüsselfragen

Eventualfragen

Wie haben Sie die Marte Meo Methode kennengelernt?

Wie sind Sie anschliessend auf die Idee gekommen, Marte Meo Schulungen im Pflegebereich anzubieten?

Was denken Sie, welchen Einfluss hat Marte Meo auf das Einfühlungsvermögen der Pflegenden in Bezug auf den Umgang mit dem Klientel?

Wieso genau?

Wie haben Sie das Gefühl, verändern sich die Kommunikations- und Kooperationsfähigkeiten der Pflegenden durch Marte Meo?

Warum?

Inwiefern denken Sie, hat Marte Meo einen Einfluss auf die Selbstsicherheit der Pflegenden?

Können Sie sich vorstellen, dass man, durch das man selbstsicherer ist, auch automatisch zufriedener ist beim Arbeiten?

Sie haben es soeben gerade kurz angesprochen, ich würde gerne nochmals darauf eingehen. Können Sie noch ein bisschen näher erläutern, weshalb es dank Marte Meo zu einer Zeitersparnis kommen kann, welche den Pflegenden zu Gute kommt?

Wie ist es möglich, dass eine Person, welche an Demenz erkrankt ist, dank Marte Meo wieder neue Dinge lernt, wie beispielsweise Zähneputzen, obwohl dies schon verlernt wurde?

Meine Hypothese ist, dass die Pflegenden durch die erhöhte Arbeitszufriedenheit, welche Marte Meo mit sich bringt, belastbarer werden. Nun nimmt es mich wunder, sehen Sie auch einen Zusammenhang zwischen der Arbeitszufriedenheit und dem Umgang mit Belastungen?

Ist eines der Ziele Ihrer Schulungen den Pflegenden neue Bewältigungsstrategien im Umgang mit schwierigen Situationen mit den Bewohnern aufzuzeigen?

Nun habe ich eine Frage, in welche ich zuerst einleite: Eine wichtige personale Ressource ist das Copingverhalten eines Menschen. Dieses bestimmt, wie eine Person stressauslösende Situationen bewältigt. Es werden verschiedene Copingarten unterschieden. Es gibt beispielsweise das problembezogene Coping, bei welchem sich Personen bewusst neue Kompetenzen aneignen und ihre bisherige Arbeitsstrategie ändern. Nun ist meine Frage an Sie: Denken Sie, dass es sich bei Marte Meo um problembezogenes Coping handelt?

Können Sie ungefähr in Prozenten angeben, wem Marte Meo ungefähr wie viel hilft, also beispielsweise 50% den Bewohnern und 50% den Pflegenden?

Warum?

Haben Sie diesbezüglich von Pflegekräften auch schon Feedbacks erhalten?

Inwiefern?

Falls Ja, wurde dieses Ziel Ihrer Meinung nach erreicht?

Wo sehen Sie Grenzen von der Marte Meo Anwendung im Pflegebereich?

Denken Sie, die Pflegekräfte waren zu Beginn, als Sie Marte Meo im 2011 eingeführt haben, motiviert an diesen Schulungen teilzunehmen?

Es wäre spannend, neurobiologische Erklärungen finden zu können für die Wirksamkeit von Marte Meo bei den Pflegenden und/ oder den Bewohnern. Im Buch Neuropsychotherapie von Grawe wird erwähnt, dass eine gute Atmosphäre grundlegend ist für eine förderliche Kommunikation und neuronale Umstrukturierungsprozesse. Ich wage daraus den Schluss zu ziehen, dass dank einer guten Atmosphäre, die Marte Meo ja schaffen will, neuronale Umstrukturierungsprozesse stattfinden könnten. Da ich diese Überlegungen aber höchstens im Diskussionsteil meiner Arbeit kurz anbringen kann, würde ich Sie gerne fragen, ob Sie wissen, ob und wie man neurobiologische Erklärungen zur Wirksamkeit von Marte Meo finden könnte? Dies wäre sehr spannend, um die Leser meiner Arbeit anzuregen, eine weiterführende Arbeit zu diesem Thema zu schreiben.

Abschluss text

Nun sind wir mit dem Interview am Ende. Möchten Sie zum Thema noch etwas erzählen, was Ihnen relevant erscheint, was wir bis jetzt noch nicht angesprochen haben?

Vielen herzlichen Dank für Ihre Antworten.

Wie bereits mit Ihnen vereinbart, werde ich Ihnen die transkribierten Interviewantworten per Mail schicken, damit Sie allenfalls noch Korrekturen anbringen könnten, wenn etwas aus Ihrer Sicht noch nicht ganz stimmen sollte. Wenn Sie damit fertig sind, wäre ich sehr froh, Sie könnten die Transkription unterschreiben. Ich gebe Ihnen schon jetzt das frankierte Antwortcouvert.

Vielen Dank!

C) Transkription des Experteninterviews

1 *I: Wie haben Sie die Marte Meo Methode kennengelernt?*

3 THERESE NIKLAUS: Das war an einer Fachtagung am IEF in Zürich, an welcher Maria
4 Aarts, die Begründerin der Marte Meo Methode, im Jahre 2006 referiert hat. In den
5 Folgejahren habe ich mich von ihr zur Marte Meo Therapeutin sowie zur lizenzierten
6 Marte Meo Supervisorin/Ausbildnerin schulen lassen.

7

8 *I: Wie sind Sie anschliessend auf die Idee gekommen, Marte Meo Schulungen im*
9 *Pflegebereich anzubieten?*

10

11 THERESE NIKLAUS: Von Beginn an war mir klar, dass die Marte Meo Methode in allen
12 Bereichen, wo es Interaktionen gibt, einsetzbar ist: z.B. auch in meiner psychiatrischen
13 Praxis oder wenn ich als Dozentin arbeite. Mir wurde klar, dass alles was ich mache
14 durch Marte Meo wirksamer wird. So hatte ich schon früh die Idee, dass die Methode
15 sicher auch eine „gute Sache“ für die Alters- und Demenzpflege in der Schweiz sein
16 könnte. Mir war bekannt, dass sie in den nordischen Ländern bereits seit 1995 im
17 Alterspflegebereich eingesetzt wird. Bei einem zufälligen Treffen im Spätherbst 2010
18 habe ich Urs Lüthi, dem Direktor der dahlia oberaargau ag, von Marte Meo erzählt.
19 Daraufhin durfte ich seinem Pflegeleitungsteam die Methode vorstellen.

20

21 *I: Was denken Sie, welchen Einfluss hat Marte Meo auf das Einfühlungsvermögen*
22 *der Pflegenden in Bezug auf den Umgang mit dem Klientel?*

23

24 THERESE NIKLAUS: Die Pflegenden lernen durch Marte Meo die Signale des
25 Gegenübers ganz genau zu lesen. Wenn beispielsweise bei einer Mobilisation jemand
26 die Lippen zusammenpresst, das Gesicht schmerzvoll verzieht, dann bemerken sie das
27 sofort, weil sie mit Marte Meo dafür speziell geschult sind. Mit „sofort“ meine ich, dass
28 sie die Veränderung im Gesicht innerhalb weniger als einer Sekunde wahrnehmen.
29 Zusätzlich haben Sie auch gelernt, die Veränderung bewusst zu benennen: „oh, ich
30 sehe, Sie pressen die Lippen aufeinander, es tut Ihnen weh“, so fühlt sich die betreute
31 Person wahrgenommen und verstanden. Die Pflegenden können ihre Handlungen

32 massgeschneidert anpassen, z.B. verlangsamen. Gerade Menschen, die an Demenz
33 erkrankt sind, verlieren soziale Fähigkeiten zum Teil stark. Da stellt Marte Meo eine
34 wichtige Unterstützung dar für Pflegende und Betreute, gerade in Bezug auf das
35 Einfühlungsvermögen.

36

37 *I: Wie haben Sie das Gefühl, verändern sich die Kommunikations- und*
38 *Kooperationsfähigkeiten der Pflegenden durch Marte Meo?*

39

40 THERESE NIKLAUS: Auf vielen Ebenen: Marte Meo ist eine Kommunikationsmethode.
41 Man lernt kleinste Elemente der Kommunikation, die man benutzt, ganz bewusst
42 einzusetzen und zu sehen, was sie beim Gegenüber in der gerade laufenden
43 alltäglichen Interaktion bewirken. Dies ist sichtbar auf Ebene der Kommunikation und
44 Kooperation im Team, mit dem Klientel, aber auch mit Angehörigen, mit Freiwilligen und
45 mit Lernenden. In all diesen Interaktionen ist Marte Meo nützlich, weil man die eigene
46 Kommunikation ganz massgeschneidert aufs Gegenüber anpassen kann. Pflegende
47 haben in der Pflege-Ausbildung gelernt, eigene Handlungen zu benennen z.B.: „Ich
48 führe Sie zum Waschbecken“. Aber bewusst wahrzunehmen, was dieses Benennen
49 beim Betreuten bewirkt, das lernen sie in den Marte Meo Schulungen anhand der besten
50 Bilder von sich selber. Sie werden mutiger und probieren selber bewusst mehr aus,
51 beispielsweise wie nah sie einem pflegebedürftigen Menschen etwas sagen müssen,
52 damit er bestmöglich kooperieren kann. Ein weiteres Marte Meo Element ist „sagen wie
53 ich es gerne hätte“. Das hilft dem Betreuten. Wenn sie z.B. ganz bewusst bei einer
54 Schritt-für-Schritt-Anleitung ruhig und freundlich sagen: „ich möchte gerne, dass Sie die
55 Zahnbürste in die Hand nehmen“, dann kriegt der demenzkranke Mensch Orientierung
56 und kann bestmöglich mitarbeiten. Wenn man ihm dasselbe in Frageform sagt,
57 beispielsweise „möchten Sie die Zahnbürste nehmen?“ kann die fragende Tonlage der
58 Stimme bei ihm Verunsicherung auslösen, was zu herausforderndem Verhalten wie z.B.
59 Verweigerung führen kann. Demenzerkrankte brauchen Orientierung und Sicherheit und
60 das holen sie sich im Gesicht der Pflegenden und in der Tonlage ihrer Stimme.
61 Pflegende können mit Marte Meo lernen, dies selber ressourcenorientiert zu sehen und
62 so anhand gelungener eigener Pflege-Filmsequenzen zu reflektieren, was die
63 Kooperation unterstützt und herausforderndes Verhalten vermindert, was danach sofort

64 praxiswirksam ist. Das Personal lernt aber auch, sich gegenüber Vorgesetzten besser
65 auszudrücken, beispielsweise zu sagen, was sie brauchen und beitragen können, damit
66 eine Aufgabe gut verrichtet werden kann. Gerade in anspruchsvollen Zeiten ist es
67 zudem hilfreich, wenn Pflegende sich selber gut wahrnehmen (z.B. „jetzt bin ich
68 ausgelaugt“) und dies im Team und Vorgesetzten gegenüber mitteilen können. Wenn
69 die Kollegin dann stehen bleibt, weil sie durch Marte Meo gelernt hat „aufmerksam zu
70 warten“ und inne zu halten und noch ein „gutes Gesicht“ schenkt, dann erlebt die
71 Pflegende, welche sich ausgelaugt fühlt, einen „Happ-Happ-Moment“ und kann sich
72 daran stärken. Dies hilft, in schwierigen Situationen auch öfters selber (aus eigener
73 Kraft) gute Lösungen zu finden. Das stärkt die Selbstwirksamkeit und die Resilienz.
74 Pflegende verbessern durch die Marte Meo Trainings ihre sozialen, emotionalen und
75 kommunikativen Fähigkeiten. Gerade das Element „aufmerksam warten“ ist sehr
76 hilfreich, um einen guten Anschluss zu machen, was eine bestmögliche Kooperation
77 ermöglicht, im Team, mit Angehörigen, aber auch mit demenzkranken Menschen.

78

79

80 I: Inwiefern denken Sie, hat Marte Meo einen Einfluss auf die Selbstsicherheit der
81 Pflegenden?

82

83 THERESE NIKLAUS: Wie gerade erklärt, wird natürlich nicht nur die Selbstwirksamkeit,
84 sondern auch die Selbstsicherheit der Pflegenden durch Marte Meo gestärkt. In den
85 Kursen für den Pflege- und Betreuungsbereich, die Claudia Berther (lizenzierte Marte
86 Meo Supervisorin und Pflegefachfrau HF, Wallbach Kt. AG) und ich zusammen geben,
87 sehen wir, dass alle teilnehmenden Pflegenden selbstsicherer werden, sogar auch
88 fremdsprachige sowie jene, die SRK-Kurse, aber keine weiteren Pflege-Ausbildungen
89 besucht haben. In den Kursen können wir beobachten, wie gerade diese Personen
90 durch die Marte Meo Schulungen rasch selbstsicherer werden. Indem alle
91 teilnehmenden Pflegenden sich selbst auf Film sehen und positive Rückmeldungen über
92 ihr kommunikatives Unterstützungsverhalten in Pflege-Interaktionen erhalten, lernen sie
93 ihre eigene Selbstwirksamkeit erkennen. Sie sehen Filmsequenzen von gelungenen
94 Interaktionen ihrer alltäglichen Arbeit: Ihr Gehirn glaubt, was es sieht, und das führt
95 rasch zu mehr Selbstsicherheit. Dieses neu gewonnene Selbstvertrauen erleichtert den

96 gewöhnlichen Pflegealltag und hilft, die Pflegequalität zu verbessern. Pflegende lernen
97 bewusst wahrzunehmen, wie anspruchsvoll ihre Arbeit ist, dies selber mehr
98 wertzuschätzen und sich mehr Wertschätzung dafür zu holen. Die Marte Meo Trainings
99 haben somit auch eine Wirkung auf ihre Haltung: sie ermöglichen eine zutrauende
100 Haltung zu sich selber und zum Gegenüber.

101

102 *I: Können Sie sich vorstellen, dass man, durch das man selbstsicherer ist, auch*
103 *automatisch zufriedener ist beim Arbeiten?*

104

105 THERESE NIKLAUS: Ja, das ist so und das sehen Claudia Berther und ich deutlich in
106 unseren Kursen. Alters- und Demenzpflege ist sehr anspruchsvoll. Wenn die Pflegenden
107 in den Marte Meo Kursen sehen lernen, was sie bewirken, schon nur, indem sie z.B. dem
108 Betreuten freundlich „Guten Tag“ sagen und so ein Lächeln auf seinem Gesicht erscheint:
109 Solche kleinsten Erfolgserlebnisse führen schon zu mehr Zufriedenheit bei der Arbeit.
110 Der grosse Unterschied ist, dass sie solche kleinen Momente dank Marte Meo viel
111 bewusster wahrnehmen. Von einer Schulung zur nächsten üben sie die Marte Meo
112 -Elemente. Wenn sie im Film sehen und realisieren, was sie damit bei den
113 Pflegebedürftigen bewirken, führt das gut sichtbar bei ihnen zu guten Gefühlen. Viele
114 sagen dies auch so. Und was wir sehr häufig sehen ist, dass demenzerkrankte
115 Pflegebedürftige, welche bestimmte Fähigkeiten verloren haben, z.B. wenn sich jemand
116 nicht mehr selber rasieren kann, dass dank Marte Meo und der Schritt-für-Schritt-
117 Anleitung des Personals ein Bewohner wieder mehr kann als erwartet und sich mit
118 kommunikativer Unterstützung plötzlich wieder selber rasiert. Oder Menschen, die nicht
119 mehr richtig essen mit Marte Meo plötzlich wieder besser und auch selbständiger essen.
120 So kann es übrigens auch zu Zeitersparnis kommen, obschon mit Marte Meo dem
121 Bewohner viel mehr Zeit gegeben wird, etwas selber zu tun. Nun wieder zurück zur
122 Zufriedenheit: wenn eine Pflegende sieht, dass sich ein Bewohner wieder selbst
123 rasieren kann, und auf dem Film beobachtet, dass dieses Ergebnis dadurch erreicht
124 wurde, dass sie die Elemente bewusst angewendet hat, d.h. durch ihre kommunikative
125 Unterstützung, führt dies zu einer deutlich höheren Arbeitszufriedenheit und zu mehr
126 Bewusstsein darüber, was die eigene Arbeit bewirkt und wie anspruchsvoll sie ist.
127 Pflegende lernen sich an diesen kleinen Momenten bewusst zu freuen und sich so zu

128 stärken. Die Lebensqualität von Pflegenden und Betreuten verbessert sich. Siehe dazu
129 auch den Artikel von Rymann Solèr (2014), über eine Studie im Wagerenhof in Uster,
130 die eine Verbesserung der Lebensqualität der Betreuenden seit der Implementierung der
131 Marte Meo Methode feststellt.

132

133 *I: Sie haben es soeben gerade kurz angesprochen, ich würde gerne nochmals darauf*
134 *eingehen. Können Sie noch ein bisschen näher erläutern, weshalb es dank Marte*
135 *Meo zu einer Zeitersparnis kommen kann, welche den Pflegenden zu Gute kommt?*

136

137

138 THERESE NIKLAUS: Eines der wichtigsten Marte Meo Elemente in der Alters- und
139 Demenpflege ist „aufmerksames Warten“: dem Pflegebedürftigen die Zeit zu geben, die
140 er braucht. Wenn die Pflegende in der Ruhe bleiben kann, dann überträgt sich ihre Ruhe
141 auf ihn: zudem kann sie viel besser sehen, was er noch selber tun kann und wo er Hilfe
142 braucht. So geht dann ganz vieles bedeutend schneller. Erstens weil die Bewohner
143 weniger herausforderndes Verhalten zeigen wegen Überforderung, zweitens weil sie
144 orientierter sind und dadurch besser mitarbeiten können. Pflegende haben subjektiv das
145 Gefühl, mehr Zeit zu haben obschon die Zeit, die ihnen zur Verfügung steht, gleich
146 geblieben ist. Wie viel die Zeitersparnis ist, das müsste genauer untersucht werden.
147 Einerseits wird die Zeit mit Marte Meo anders eingesetzt z.B. investieren Pflegende in
148 einen guten Anschluss. Andererseits erleben diese wie auch die Bewohner die Zeit
149 subjektiv anders. Wie früher beschrieben führt der Einsatz von Marte Meo zu mehr
150 Kompetenzgefühl sowohl bei den Bewohnern als auch bei den Pflegenden. Auch wenn
151 wenig Zeit zur Verfügung steht, können Pflege-Interaktionen positiv abgeschlossen
152 werden, was bei Betreuten und Betreuenden gute Gefühle hinterlässt. Oft wird auch die
153 Zeit während der Pflege-Handlung als subjektiv gute Zeit von beiden erlebt. Pflegende
154 lernen, sich mit den Elementen „aufmerksames Warten“, „eigene Handlung benennen“
155 und bewusstem „Freude Teilen“ selber „Happ-Happ Momente“ zu bauen, sich also
156 selber bewusst zu entschleunigen, sich so subjektiv den Zeitdruck zu nehmen. Das
157 wiederum führt dazu, dass sie subjektiv den Eindruck haben, mehr Zeit zu haben für die
158 Pflegebedürftigen.

159

160 *I: Wie ist es möglich, dass eine Person, welche an Demenz erkrankt ist, dank Marte*
161 *Meo wieder neue Dinge lernt, wie beispielsweise Zähneputzen, obwohl dies schon*
162 *verlernt wurde?*

163

164 THERESE NIKLAUS: Wieder lernen wohl nicht, aber viel mehr abrufen und können, als
165 gedacht mit kommunikativer Unterstützung nach Marte Meo. Wenn die Pflegende dem
166 demenzerkrankten Menschen sagt: „Sie können die Zahnbürste nehmen“, er sie aber
167 weiter anschaut ohne etwas zu tun, auch wenn sie ihm Zeit und Geduld schenkt, wird
168 klar, er versteht nicht, worum es geht. Dann kann sie ihre kommunikative Unterstützung
169 massgeschneidert anpassen: „Ich habe hier die Zahnbürste für Sie“: viel kleinere
170 Zwischenschritte also. Dann sieht der demenzerkrankte Mensch die Zahnbürste,
171 realisiert „ah Zahnbürste“. Die freundliche Stimme der Pflegenden trägt dazu bei, dass in
172 seinem Gehirn Neuromodulatoren ausgeschüttet werden können, was bestmöglich
173 unterstützt, dass Fähigkeiten und Ressourcen abgerufen werden können. Wenn er die
174 Zahnbürste nimmt und die Pflegende dazu sagt „ah, Sie nehmen jetzt die Zahnbürste“
175 (Handlung des Gegenübers benennen), dann weiss er: ah, was ich mache ist wichtig,
176 ich bin wichtig, ah, ich nehme die Zahnbürste. Dies wiederum ermöglicht, dass im Hirn
177 im prämotorischen Kortex das Handlungsmodell „Zähneputzen“ noch besser aktiviert
178 werden kann. Durch das freundliche aktive Warten und Dabeibleiben der Pflegenden
179 kann so das Bestmögliche abgerufen werden, oft noch viel mehr, als man denkt. Der
180 massgeschneiderte Umgang hilft nicht nur, dass sich der pflegebedürftige Mensch
181 wahrgenommen, orientiert und sicher fühlt, das Gehirn wird von positiven Gefühlen
182 gesteuert und dadurch kann alles, was im Hirn noch abrufbar ist, mobilisiert werden.
183 Durch die positiven Gefühle kann z.B. der Hippocampus (der Bibliothekar des Gehirns)
184 aktiviert werden, der mithilft, Ressourcen abzurufen. Die Fähigkeit kann der
185 demenzerkrankte Mensch in diesem Moment mit dieser Pflegenden zeigen. Morgen ist
186 es vielleicht anders, aber mindestens kann er es jetzt und fühlt sich in diesem Moment
187 kompetent .

188

189 *I: Könnte man solche Fortschritte, welche durch Marte Meo entstehen, mit*
190 *bildgebenden Verfahren messen?*

191

192 THERESE NIKLAUS: Ja, ich denke schon. Prof. Dr. Gerald Hüther, Göttingen, ist
 193 Neurobiologe und er verbindet Marte Meo mit der Neurobiologie und hat auch schon an
 194 grossen Fachtagen zusammen mit Maria Aarts in Deutschland referiert. Soweit ich
 195 weiss wurde aber bisher noch keine Studie mit bildgebenden Methoden durchgeführt.
 196 Schön wäre, wenn eines Tages die Wirkung von Marte Meo in einer Nationalfonds
 197 Studie unter anderem auch mit bildgebenden Methoden untersucht würde, um über
 198 deren neurobiologische Wirkweisen noch mehr zu erfahren. Denn natürlich sind viele
 199 der neurobiologischen Erklärungen, die ich gegeben habe, noch nicht wirklich bewiesen.
 200 Aber auch mit bildgebenden Verfahren würden bestimmt noch viele Fragen offen
 201 bleiben. Dass Marte Meo wirkt, kann man aber auch schon auf den Folgefilmen sehen.

202

203

204 *I: Meine Hypothese ist, dass die Pflegenden durch die erhöhte Arbeitszufriedenheit,*
 205 *welche Marte Meo mit sich bringt, belastbarer werden. Nun nimmt es mich wunder,*
 206 *sehen Sie auch einen Zusammenhang zwischen der Arbeitszufriedenheit und dem*
 207 *Umgang mit Belastungen?*

208

209 THERESE NIKLAUS: Klar sehe ich da einen Zusammenhang, den ich auch schon
 210 früher in diesem Interview geschildert habe. Denn nur schon dadurch, dass Pflegende
 211 sich kompetenter fühlen, werden im Gehirn positive Gefühle wirksam, was ihre
 212 Gesundheit und Belastbarkeit unterstützt. Die Pflegenden lernen dank Marte Meo nicht
 213 nur bewusst zu sehen, was sie bewirken, sondern sich an guten Momenten zu stärken,
 214 beispielsweise an einem interessierten Blick oder an einem Lächeln der
 215 pflegebedürftigen Person. Diesen Moment muss man aber schon bewusst wahrnehmen
 216 und sich bewusst daran freuen lernen. Dies ist mit dem Marte Meo Training möglich.
 217 Wenn Pflegende Gelingendes bewusst benennen, mit z.B. „ah, ich freue mich, dass Sie
 218 die Zähne nun selber geputzt haben“, wenn sie ihre Freude in Worte fassen, werden in
 219 ihrem Gehirn die Dopaminbahnungen aktiviert, Dopamin ausgeschüttet und das führt zu
 220 einer Endorphin-Ausschüttung: Dies gibt nicht nur gute Gefühle, sondern auch Energie
 221 und stärkt ihre Gesundheit. Der Artikel von Sabine Graaf, Leiterin des psychiatrischen
 222 Dienstes in Meckenheim in Deutschland „Wie Marte Meo uns vor Burnout schützen
 223 kann“ (2014) geht auch auf diese Thematik ein. Sie erwähnt eine Studie die festhält,

224 dass der Umgang mit Belastungen sich verändert hat in ihrem Betrieb seit der Schulung
225 des Personals in der Marte Meo Methode. Marte Meo Elemente können bewusst
226 eingesetzt werden, um sich zu stärken. Folgende Elemente sind dabei zentral: „Freude
227 teilen“ und „Happ-Happ Momente bewusst geniessen“. Mit „sich benennen“ kann man
228 sich selber bewusst in die Ruhe und in ein gutes Gefühl bringen, dadurch sieht man die
229 eigene Selbstwirksamkeit auch viel deutlicher. Die eigene Selbstwirksamkeit zu sehen
230 und zu benennen, führt zu mehr Arbeitszufriedenheit, wirkt positiv auf die Gesundheit
231 und die Energie. Pflegende lernen zudem, sich bewusst wahrzunehmen und zu
232 erkennen „aha, jetzt ist gerade ein super Moment“ oder „es stimmt noch nicht für mich,
233 ich muss noch weiter dranbleiben“. Dadurch, dass ich die Faktoren sehe, welche mir gut
234 tun und was ich noch brauche, schaue ich besser zu mir, ich Sorge mir bewusster.
235 Dadurch stärke ich meine Resilienz (dies wird erklärt im Pflegefachbuch „*Pflegeleichter*
236 *Alltag*“, das im Herbst im Huber/Hogrefe-Verlag erscheint). Gehe ich nun also zum
237 Vorgesetzten, weil ich mir bewusst bin, was es noch braucht, damit ich meine Arbeit gut
238 verrichten kann, dann ist die Chance, dass ich Unterstützung erhalte, viel grösser als
239 wenn ich mich gar nicht äussere oder einfach sage „ich habe ein Problem“ oder einfach
240 nur eine Frage stelle. Ich lerne also, dass ich mich für mein eigenes Wohl einsetzen
241 kann: ein anderer Umgang, der zu mehr Gesundheit führen kann und stärkend wirkt. Mit
242 Marte Meo lernt man, dass man eine Wahl hat nämlich, dass ich entweder an einem
243 Problem hängen bleiben kann oder genau ausleuchten kann, was mir gut gelungen ist,
244 worauf ich weiter aufbauen kann. Unser Hirn ist ja so trainiert, dass es schnell nach
245 Fehlern sucht. Mit Marte Meo trainieren wir uns und unser Gehirn bildbasiert, dass es
246 lernt zu schauen, was ich schon richtig mache und Handlungsalternativen erhält. Das
247 hilft dir auf vielen Ebenen, auch im Privatleben. Bezüglich Zufriedenheit und Gesundheit
248 ist das einer der zentralsten Wirkmechanismen. Dieser Wirkmechanismus wird trainiert,
249 indem man den Pflegenden die besten Bilder von ihnen selber zeigt, so lernen sie selber
250 zu sehen, dass wirksam ist, was sie bereits machen. Sie lernen, dies dann auch gleich
251 in alltäglichen laufenden Interaktionen live zu sehen und zu tun. Der Transfer in die
252 Praxis fällt einfach. Das heisst, wir trainieren unser Hirn mit Marte Meo das zu sehen,
253 was wirkt und nicht einfach nur das, was eben nicht wirkt: das unterstützt die
254 Eigenentwicklung und damit auch die Gesundheit. Wenn die Angehörigen lieber zu
255 Besuch kommen, weil sie mehr lächelnde Gesichter sehen und freundliche Stimmen

256 hören, weil sie wissen, was und wo sie bereits gelingende Unterstützung geben, sind sie
257 für die Bewohner eine Hilfe, und auch wieder eine Entlastung fürs Pflegepersonal. Wenn
258 die Angehörigen gestärkt nach Hause kommen von einem Besuch, dann profitieren
259 auch noch weitere von diesen positiven Gefühlen, welche die Angehörigen erlebt haben,
260 zum Beispiel der Partner, die Kinder oder andere mehr. Dasselbe gilt bei freiwilligen
261 Helfenden: wenn diese merken, dass ihre Arbeit gesehen und wertgeschätzt wird, dann
262 sind auch sie motivierter und zufriedener und kommen gerne und öfters. Maria Arts
263 nennt das Multiplikatoreffekt, dass Marte Meo noch viele weitere Wirkungen haben kann
264 sogar im Umfeld, welche man gar nicht erwartet.

265

266 *I: Ist eines der Ziele Ihrer Schulungen den Pflegenden neue Bewältigungsstrategien*
267 *im Umgang mit schwierigen Situationen mit den Bewohnern aufzuzeigen?*

269

270 THERESE NIKLAUS: Das ist eigentlich ein Ergebnis. In den Schulungen lernen
271 Pflegende einfach, Marte Meo Elemente zu erkennen, bewusst wahrzunehmen und
272 einzusetzen und zu sehen, was sie beim Pflegebedürftigen bewirken. Das Ergebnis ist
273 dann, dass sie selber neue Bewältigungsstrategien entdecken und ausprobieren. Das
274 Bestechende an Marte Meo ist auch, dass man den gewöhnlichen Pflegealltag nutzen
275 kann, dass man nicht extra neue Situationen schaffen muss, um die Methode
276 anzuwenden. Marte Meo hat auch den Nutzen, dass die Bewohner weniger läuten.
277 Denn wenn eine Bewohnerin eine gute Interaktion mit einer Pflegenden erlebt hat mit
278 einem guten Abschluss, dann fühlt sie sich gut: diese Bewohnerin meldet sich dann
279 nicht gleich wieder wegen Kleinigkeiten. Dasselbe gilt auch für den Umgang mit den
280 Angehörigen: wenn die Pflegende z.B. ein Wort von dem, was sie ihr sagen, wiederholt,
281 fühlen sie sich gehört und verstanden. Weniger ist mehr, das ist ein wichtiger Leitsatz
282 von Marte Meo: das macht öfters als man denkt den Unterschied aus.

283

284 *I: Nun habe ich eine Frage, in welche in zuerst einleite: Eine wichtige personale*
285 *Ressource ist das Copingverhalten eines Menschen. Dieses bestimmt, wie eine*
286 *Person stressauslösende Situationen bewältigt. Es werden verschiedene Copingarten*
287 *unterschieden. Es gibt beispielsweise das problembezogene Coping, bei welchem*
288 *sich Personen bewusst neue Kompetenzen aneignet und ihre bisherige*

289 *Arbeitsstrategie ändert. Nun ist meine Frage an Sie: Denken Sie, dass es sich bei*
290 *Marte Meo um problembezogenes Coping handelt?*

291

292

293 THERESE NIKLAUS: Es ist so, wenn ich eine schwierige Situation habe, kann ich mit
294 Marte Meo sehen, was ich schon richtig mache und man sieht auch, was nicht
295 weiterführend ist. Zum Beispiel erkenne ich, dass die Bewohnerin nicht versteht, was
296 „Zähneputzen“ bedeutet, dann gehe ich anders vor. Man lernt also genau
297 wahrzunehmen, was wirksam ist, was man macht und was das Gegenüber noch braucht
298 und je vertiefter man Marte Meo lernt, desto besser kann man solche kleine Situationen
299 erkennen. Man lernt also immer noch mehr. Das Ergebnis ist genau das, was Sie
300 schildern und da wird es vor allem spannend. In der dahlia oberaargau ag können sie
301 nun bereits selber schwierigste Situationen mit Marte Meo analysieren und einschätzen,
302 Pflege-Handlungskonzepte entwickeln sich so handlungsfähig machen und
303 Veränderung bewirken. Eigentlich ist Marte Meo ein sehr ressourcenorientiertes Coping,
304 denn es geht darum, beim Gegenüber und bei mir selber die Ressourcen zu erkennen
305 und diese zu stärken. Ich denke, Marte Meo ist eigentlich noch mehr als ein
306 problembezogenes Coping, weil dadurch ja viel weniger Krisensituationen entstehen,
307 und wenn eine Krisensituation herrscht, man diese durch Marte Meo besser bewältigen
308 kann und man auch noch die Ressourcen von allen Beteiligten fördert. Mit Marte Meo
309 übt man ja nicht in schwierigen Situationen, sondern in möglichst gelingenden, und
310 danach kann man den Transfer automatisch machen auf schwierige Situationen. Die
311 Marte Meo Methode ermöglicht den Pflegenden, Lösungen für schwierige Situationen
312 und Probleme zu finden. Aber ich finde, dass Marte Meo eher ein ressourcenorientiertes
313 Coping ist.

314

315 *I: Können Sie ungefähr in Prozenten angeben, wem Marte Meo ungefähr wie viel hilft,*
316 *also beispielsweise 50% den Bewohnern und 50% den Pflegenden?*

317

318 THERESE NIKLAUS: Das kann ich nicht, nein. Folgendes möchte ich dazu sagen: Die
319 Eigenmotivation der Pflegenden spielt eine Rolle. Denn jemand, der wirklich motiviert ist,
320 Marte Meo anwenden zu können, lernt in der Regel schnell und bildbasiert natürlich

321 noch schneller. Dann gibt es einen „Engelskreis“ mit vielen kleinen Erfolgserlebnissen:
322 die Pflegende sieht an den besten Bildern von sich selber, wie gut es ihr gelingt, wenn
323 sie etwas Neues geübt hat. So kriegt sie immer wieder bildbasiertes positives
324 Feedback: dies erleichtert das Lernen. Aber es kommt vor, dass jemand Zweifel hat, zum
325 Beispiel bezüglich filmen, dann geht natürlich alles langsamer. Was ich sicher sagen
326 kann ist, dass Marte Meo viel Wirkung für die Pflegenden selber hat, dass es Wirkung
327 für das Klientel hat, aber auch im erweiterten Kreis wie schon angesprochen Wirkung
328 zeigt.

329

330 *I: Wo denken Sie, sind die Grenzen von Marte Meo?*

332 THERESE NIKLAUS: Ja, erstens musst du trotz Marte Meo auch andere
333 Pflegemethoden können, nur Marte Meo alleine reicht nicht. Man muss z.B. wissen, wie
334 man einen pflegebedürftigen Menschen mobilisiert oder einen Verband wechselt oder
335 Körperpflege macht. Maria Aarts betont, die Stärke von Marte Meo seien die Bilder
336 (Film) und gleichzeitig sei dies auch die Begrenzung der Methode. Z.B. ist es schwierig,
337 wenn man denkt, man könne eine Krisensituation mithilfe von Marte Meo bewältigen
338 ohne vorher je einen Film gemacht zu haben: die Fähigkeit, Kommunikationselemente,
339 die kleiner als 1 Sekunde sind, wahrnehmen und bewusst nutzen zu können, kann
340 anhand von Bildern gelernt werden. Aber wenn man schon etwas über Marte Meo weiss
341 und anhand der eigenen Filme die Elemente trainiert hat und dann auf eine schwierige
342 Situation trifft, dann kann man Marte Meo bewusst benutzen. In Krisensituationen
343 braucht man meistens aber auch noch andere Methoden, Marte Meo alleine reicht nicht.
344 Auch ist es so, dass das Filmen, welches ja bei Marte Meo wirklich zentral ist, leider
345 nicht in allen Gebieten möglich ist. Manchmal gibt es Bewohner oder Angehörige,
346 welche das Einverständnis zum Filmen nicht geben. Dann kann man zwar bei anderen,
347 die man filmen darf, lernen und dann den Transfer machen auch ohne Film. In gewissen
348 Fachgebieten wie beispielsweise in der Krankenpflege von Gefangenen oder im
349 Drogenbereich da darf meistens gar nicht gefilmt werden. Zum Teil ist es aber möglich,
350 andere Lösungen fürs Filmen zu finden. Also zum Beispiel das Team bei Interaktionen
351 zu filmen und ihnen so Marte Meo Elemente aufzeigen, welche sie dann bewusst
352 gebrauchen können in Pflege-Interaktionen mit ihrem Klientel. Was Marte Meo aber
353 immer bringt, ist das „upskilling“ des Personals, also eine Qualitätsverbesserung der

354 Arbeit, die das Personal bis anhin gemacht hat. Also jede Methode, die du kennst,
355 kannst du verbessern, wenn du sie bewusst mit den Marte Meo Elementen kombinierst.
356 So werden die Fachkompetenzen, welche man schon hat, noch verbessert. Gerade
357 Methoden wie Validation oder Kinästhetik werden durch Marte Meo wirksamer und es
358 wird auch einfacher für die Pflegenden. Ganz wichtig ist auch der Umgang mit Film: dies
359 kann eine Begrenzung sein. Das ganze Personal muss wissen, dass da nicht nur
360 Schweigepflicht herrscht, sondern der ganze Personen- und Datenschutz voll
361 gewährleistet sein muss. Es ist zentral, dass die Institution, welche Marte Meo
362 anwendet, ganz klare Regeln im Umgang mit dem Filmmaterial hat und gewährleistet,
363 dass diese verbindlich eingehalten werden. Dass allen Mitarbeitenden klar ist, dass es
364 ansonsten strafrechtliche Folgen haben kann. Gelingt dieser Umgang aber, dann kann
365 man sagen, dass das Filmen und die Videointeraktionsanalyse nach Marte Meo sehr
366 hilfreich für die Selbstreflexion sind. Es ist viel einfacher, wenn eine ganze Institution mit
367 Marte Meo arbeitet, als wenn nur eine oder zwei Pflegende aus einer Institution Marte
368 Meo lernen und umsetzen. Das ist auch möglich, aber für diese einzelnen Marte Meo
369 AnwenderInnen ist es anspruchsvoller, weil sie für alles um Erlaubnis bitten müssen,
370 auch häufig die ganzen Sicherungen bezüglich filmen selber erarbeiten müssen: das
371 können auch Grenzen sein, dass sie dann nicht mehr weiter machen mögen. Eine
372 weitere Grenze kann sein, dass sich Pflegende gar nicht filmen lassen möchten.
373 Meistens wandelt sich das aber rasch, wenn sie merken und sehen, was das Filmen und
374 die positiven Rückmeldungen ihnen bringen.

375

376 *I: Denken Sie die Pflegekräfte waren zu Beginn, als Sie Marte Meo im 2011*
377 *eingeführt haben, motiviert an diesen Schulungen teilzunehmen?*

378

379 THERESE NIKLAUS: Ja, zu Beginn war schon eine gewisse Skepsis vorhanden, als sie
380 erfuhren, dass man eigene Filme mitbringen muss und diese gemeinsam anschaut. Aber
381 was sich sehr bewährt hat ist, dass die Leitenden zuerst ausgebildet wurden und dann
382 haben wir sie gefragt, ob sie in die Schulungen der Pflegenden kommen und ihre Filme
383 zeigen können. So haben die Pflegenden gesehen, wie die Marte Meo Ausbildung
384 konkret läuft, dass sich auch die „von oben“ filmen lassen. Die Leitenden erzählten auch
385 von ihren Erfahrungen mit den Schulungen, was es ihnen für die Pflegepraxis gebracht

386 hat. Das war sehr hilfreich um die Schwelle zu senken und ihre Angst vor dem Filmen zu
387 reduzieren. Und in der Regel kommt nach dem dritten oder vierten Schulungshalbtag
388 das „Aha-Erlebnis“: die Pflegenden sagen zu Beginn „das machen wir doch schon alles“
389 und sie machen es auch schon alles, aber sie lernen danach an den eigenen Filmen zu
390 erkennen, was das, was sie schon machen, bewirkt. Und dass es noch viel mehr
391 kommunikative Möglichkeiten gibt, die sie bewusst nutzen können, die sie vorher gar
392 nicht wahrgenommen haben. Einzelne Pflegende bleiben aber bis am 6.

393 Schulungshalbtag skeptisch. Den Grossteil der Pflegenden aber erleben Claudia Berther
394 und ich als sehr motiviert in den Ausbildungen. Jetzt ist es in der dahlia oberaargau ag
395 einfach eine Freude zu sehen, wie Marte Meo in der Institution verankert und im Alltag
396 gelebt wird: wie die Pflegenden gelingende Momente bewusst geniessen und sich daran
397 stärken.

398

399 *I: Welche Schlüsse (positive und negative) ziehen Sie heute aus der Anwendung*
400 *von Marte Meo, welche wir bis jetzt noch nicht thematisiert haben?*

401

402 THERESE NIKLAUS: Es ist ein grosser Gewinn, dass sie in der dahlia oberaargau ag
403 auf allen Ebenen mit der Methode arbeiten, d.h. Personal aller Qualifikationsstufen darin
404 geschult ist, dass sie z.B. auch in Teamsitzungen in Fallbesprechungen einen kurzen
405 Film zeigen und diesen gemeinsam analysieren (ca. 10 Minuten-Besprechung). Marte
406 Meo wird in dieser Institution wirklich gelebt: auch neues Personal wird geschult und
407 heute gehört Marte Meo dort zum Alltag. Was mir auch noch wichtig erscheint ist zu
408 betonen, dass Marte Meo in Momenten umgesetzt werden kann, welche es eh schon im
409 Alltag gibt, man braucht also nicht zusätzliche Zeit. Natürlich braucht es am Anfang
410 schon Zeit, um Marte Meo zu lernen, aber danach setzt du es in den alltäglichen,
411 gewöhnlichen Pflege-Interaktionen um und dort kann man so viel bewirken, was zu mehr
412 Lebensqualität von Pflegebedürftigen und Pflegenden beiträgt. Auch dass es aufbaut auf
413 etwas, was wir eh machen, denn wir brauchen Kommunikationselemente, da wir ja alle
414 kommunizieren und mit der Methode können die Elemente der Kommunikation in
415 Interaktionen bewusster und gezielter genutzt werden zur Potentialunterstützung des
416 Gegenübers. Auch die gemeinsame Sprache, welche durch die Marte Meo Anwendung
417 entsteht, stärkt die Pflegebedürftigen und deren Umfeld sowie die Pflegenden und das

418 ganze Team und Helfernetz. Das Schöne ist auch, dass es eigentlich nicht eine
419 kostspielige Methode ist. Man braucht zwar eine Kamera und bis die Leute geschult sind,
420 kostet es. Aber auf der Vertiefungsebene (anderen Marte Meo beibringen können) reicht
421 es, einzelne Pflegende und Leitende zu schulen. Das Wissen kann also erhalten bleiben
422 und erweitert sowie weiterentwickelt werden mit relativ geringem Aufwand. Ich finde,
423 dass Marte Meo eine sehr geeignete Methode ist für den Alterspflegebereich. Ich
424 wünsche mir, dass Lernende bereits in den Pflegeschulen und möglichst alle
425 Pflegenden, die im Alters- und Demenzbereich tätig sind, die Marte Meo Methode
426 kennenlernen. Denn es gibt ihnen und auch den Pflegebedürftigen ein besseres Leben.
427 Ich wünsche mir, dass ich einmal von jemandem betreut werde, der in Marte Meo
428 geschult worden ist, wenn ich pflegebedürftig werden sollte.

Herzogenbuchsee, 10. Mai 2015 431

Ich bin einverstanden, dass dieses Interview in vorliegender Form erscheinen und meine
Aussagen verwendet werden dürfen mit Angabe der Quelle in der Bachelorarbeit von
Nataly Wägeli,

Therese Niklaus Loosli, Dr. med. Fachärztin FMH Kinder- und Jugendpsychiatrie
lösungs- und ressourcenorientierte Beratungspraxis

Paar-, Familien-, Systemtherapeutin und Coach/Supervisorin systemis

Marte Meo Therapeutin und lizenzierte Marte Meo Supervisorin/Ausbildnerin

Organisationsentwicklerin, Hochschuldozentin

Wysshölzlistrasse 36

3360 Herzogenbuchsee

Natel: 0041 79 455 70 32

beratungspraxis@therese-niklaus.ch

www.therese-niklaus.ch

D Liste der Kategorien

D1) Erste Materialsicht- und Auswertung

Beschrieb: Einige Kategorien wurden nach der Materialsicht und der anschliessenden Auswertung verschoben oder gelöscht. Die definitiven Haupt- und Subkategorien sind in der Tabelle der Materialauswertung sichtbar. Es stellte sich heraus, dass einige Kategorien nicht ideal gewählt wurden. Verschoben wurde die Subkategorie *Belastbarkeit* bei den *Selbstkompetenzen*, welche im definitiven Kategoriensystem unter der Hauptkategorie *Umgang mit Belastungen* zu finden ist. Gelöscht wurden die Subkategorien *Konfliktreduktion im Team* und die Subkategorie *Kritik Marte Meo*. Der Grund warum diese gelöscht wurden liegt darin, dass zu diesen nicht genügend Codings (Aussagen) gefunden wurden.

Hauptkategorie	Subkategorie(n)
Arbeitszufriedenheit	Bewertung der Arbeitszufriedenheit Kritik Marte Meo
Umgang mit Belastungen	Konfliktreduktion mit Bewohner Belastbarkeit Konfliktreduktion im Team Selbstbewusstsein
Ressourcen	Zeitersparnis-Zeitverlust Personale Ressourcen Soziale Ressourcen Organisationale Ressourcen
Selbstkompetenz	Selbstreflexion Belastbarkeit
Sozialkompetenz	Geduld im Umgang mit Pflegebedürftigen Perspektivenwechsel
Fach- und Methodenkompetenz	Erweiterung der Kommunikationsfähigkeit Lösungsstrategien in Bezug auf Bewohner Entwicklung neuer Lösungsstrategien in Bezug auf Pflegekräfte Erhöhung der Fachkompetenzen

D2) Kategorien der definitiven Materialauswertung

Hauptkategorie	Subkategorie(n)
Arbeitszufriedenheit	Bewertung der Arbeitszufriedenheit
Umgang mit Belastungen	Konfliktreduktion mit Bewohner Belastbarkeit
Ressourcen	Zeitersparnis-Zeitverlust Personale Ressourcen Soziale Ressourcen Organisationale Ressourcen
Selbstkompetenz	Selbstbewusstsein Selbstreflexion
Sozialkompetenz	Geduld im Umgang mit Pflegebedürftigen Perspektivenwechsel
Methodenkompetenz	Erweiterung der Kommunikationsfähigkeit Lösungsstrategien in Bezug auf Bewohner
Fachkompetenz	Erhöhung der Fachkompetenzen

E) Kategoriensystem halbstandardisierte Interviews

Hauptkategorie 1: Arbeitszufriedenheit

Subkategorie(n)	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel	Anzahl Codings
Bewertung der Arbeitszufriedenheit	Die Marte Meo Weiterbildung und das Anwenden dieser Kommunikationsmethode hat einen positiven Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit. Kann die folgenden Begriffe beinhalten: Spass an der Arbeit, Freude, Motivation.	<i>Ich denke zufriedener, das ist das Eine, zum Beispiel wie man auf den Bewohner eingeht oder, also ich denke es sind eigentlich, dass die (...) Freude mit Leuten zu arbeiten, Freude mit solchen Situationen umzugehen, denke ich. Das ist sicher auch die eine Motivation, dass man sagen kann, dass (..) „es freut mich, wenn ich heute einen guten Tag mit diesem Bewohner habe (L, Absatz 38)</i>	Die Interviewerin fragt die Pflegepersonen, wie sie ihre Arbeitszufriedenheit heute (mit Marte Meo Kenntnissen) einschätzen in Bezug zu früher (als sie noch keine Kenntnisse über Marte Meo hatten). Aussagen können sein, dass die Pflegenden zufriedener sind durch die Marte Meo Anwendung. Aussagen diesbezüglich können sein: „bin heute viel zufriedener mit meiner Arbeit weil...“	23

Hauptkategorie 2: Umgang mit Belastungen

Subkategorie(n)	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel	Anzahl Codings
Konfliktreduktion mit Bewohner/Innen	Die Marte Meo Weiterbildung und die Anwendung dieser Methode hat einen positiven Zusammenhang mit der Verringerungen von herausfordernden Verhaltensweisen von Bewohnern. Beispielsweise wird	<i>Dann sieht man zum Beispiel, dass gewisse Leute wie-der anfangen selbst zu essen und nicht mehr aggressiv sind. (M, Absatz 66)</i>	Diese Subkategorie beinhaltet unter anderem Aussagen von Pflegepersonen wie: „sie sind weniger aggressiv“ oder „durch Marte Meo treten viel weniger Konflikte auf, Bewohner sind zufriedener“	9

	durch Marte Meo die Interaktion und Kooperation von Pflegenden und Bewohnern positiv beeinflusst und dadurch treten weniger herausfordernde Verhaltensweisen bei Bewohnern auf wie aggressives Verhalten und dadurch verringert sich das Konfliktpotenzial.			
Belastbarkeit	Unter Belastbarkeit werden, die physischen und psychischen Ressourcen bezeichnet, die eine Pflegeperson mobilisieren kann, um auf einwirkende Stressoren zu reagieren.	<i>Ja (..) JA. Ich bin belastbarer, weil ich eine Methode habe, die ich anwenden kann, die (...) mich weiter bringt, sprich mit dem Bewohner zusammen. (J, Absatz 30)</i>	Die Pflegepersonen werden von der Interviewerin gefragt, ob sie sich seit der Marte Meo Weiterbildung und der Anwendung dieser Kommunikationsmethode belastbarer fühlen. Diese Subkategorie beinhaltet Aussagen wie: -bin belastbarer -kann mit mehr Druck umgehen -werde entlastet -psychisch weniger anstrengend -habe mehr Ressourcen	19

Hauptkategorie 3: Ressourcen

Subkategorie(n)	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel	Anzahl Codings
Zeitersparnis / Zeitverlust	Zeitgewinn und Zeitverlust. Mithilfe dieser Subkategorie	<i>Und mich dünkt es, das Phänomen, dass wenn man sich Zeit lässt, dass man</i>	Diese Subkategorie kann folgende Aussagen beinhalten: „haben mehr Zeit“,	12

	soll beantwortet werden, ob die Pflegekräfte durch die Anwendung von Marte Meo einen Zeitgewinn- oder einen Zeitverlust wahrnehmen.	<i>durch das Zeit sparen kann, da muss einem zuerst das „zwanzgi“ fallen. Also, wenn ich schaue, dass dieser das lernen kann, selbst machen kann, investiere ich Zeit. Durch das wird er selbständiger, kann noch laufen, dadurch, weil ich ihm Zeit gebe das zu machen. Und im Endeffekt habe ich mehr Zeit gespart in dem ich ihm Zeit gebe es zu machen, wie als ich alles alleine mache. (S, Absatz 20)</i>	„Zeitgewinn“ und „verlieren durch Marte Meo Zeit“	
Personale Ressourcen	Durch die Marte Meo Weiterbildung und die Anwendung der Kommunikationsmethode Marte Meo werden persönliche Leistungsvoraussetzungen wie die Zuversicht, der Optimismus, das Selbstwertgefühl und die Kontaktfähigkeit der Pflegekräfte gefördert.	<i>„Ja doch, ich denke, das ist es (..) es gibt mir Sicherheit. Eben wenn ich gewissen Bewohnern ein bisschen (...) wenn einer aggressiver ist (..) dort bin ich wirklich überzeugt, dass man selbstsicherer ist (...) wenn man sich damit auseinandersetzt, es annimmt, dass man dann selbstsicherer wird, auf alle Fälle und eben Kompetenzen entwickeln kann (..) Sozialkompetenzen.“ (J, Absatz 26)</i>	Folgende Begriffe können unter diese Subkategorie fallen: -Optimismus -Gelassenheit -Lebenszufriedenheit -Ruhe -Selbstwertgefühl -Geduld -Zuversicht -positive Einstellung -Kontaktfähigkeit	12
Soziale Ressourcen	Soziale Ressourcen besitzen einen hohen Stellenwert um mit Belastungen umzugehen. So	<i>mhm ich denke, es ist einfach (...) etwas (...) was einem Betrieb und äh (...) der Stimmung und der Atmosphäre einfach gut</i>	Die Interviewerin fragt die Pflegepersonen, ob sie durch Marte Meo vermehrt Anerkennung oder Lob erhalten von Vorgesetzten und/ oder	14

	<p>zählen beispielsweise die Unterstützung von Vorgesetzten und Teamkolleg/Innen zu dieser Subkategorie. Aber auch ein angenehmes Betriebsklima und das Erhalten von Lob und Anerkennung zählen dazu. Möglicherweise werden durch Marte Meo soziale Ressourcen gestärkt.</p>	<p><i>tut. (S Absatz 46)</i></p>	<p>Teamkolleg/Innen und ob sie eine Veränderung im Betriebsklima wahrnehmen seit der Marte Meo Implementierung. Folgende Begriffe sind ebenfalls in dieser Subkategorie zentral: -Bestätigung, Lob, Anerkennung, positive Rückmeldungen/Feedbacks -Unterstützung von Teamkolleg/Innen, Vorgesetzten -Betriebsklima, Kraft, Energie, gute Atmosphäre</p>	
<p>Organisatorische Ressourcen</p>	<p>Die organisationalen Ressourcen beziehen sich auf die Arbeitsgestaltung und Arbeitsorganisation. So zählen beispielsweise partizipative Möglichkeiten oder ein erweiterter Tätigkeitsspielraum zu den organisationalen Ressourcen. Es soll herausgefunden werden, ob Marte Meo einen Einfluss darauf hat.</p>	<p><i>Das erlaubt einem auch warten zu dürfen. Und unseren Hilfen (...) unseren Pflegehilfen die Kompetenz geben „du darfst warten“ wenn man ja meint man müsse schaffen, wir haben ja so viel zu tun. Und das muss man ihnen wie auch vorleben und ihnen (...) sie müssen wie auch fast eine Erlaubnis geben sagt man auch dass sie einfach au warten dürfen. (L, Absatz 24)</i></p>	<p>Unter diese Subkategorie fallen ausschliesslich Aussagen, welche sich auf die Unterstützung der Marte Meo Anwendung von der Institution dahlia oberaargau ag beziehen. Beispielsweise werden die interviewten Pflegepersonen gefragt, ob ihr Arbeitgeber sie unterstützt bei der Anwendung dieser Methode.</p>	<p>19</p>

Hauptkategorie 4: Selbstkompetenz

Subkategorie(n)	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel	Anzahl Codings
Selbstbewusstsein	Durch Marte Meo wird das Selbstbild der Pflegenden positiv beeinflusst da sie in den Filmausschnitten, welche ein zentrales Instrument der Methode Marte Meo ist, ihre eigenen Stärken besser kennen.	<i>NATÜRLICH macht das [Marte Meo] selbstbewusster. (M, Absatz 20)</i>	Die Interviewerin fragt nach, ob die Pflegeperson das Gefühl hat, ihr Selbstbild wird durch Marte Meo positiv beeinflusst. Synonym zu Selbstbewusstsein fallen auch die Begriffe Selbstbewusstsein und Selbstsicherheit in diese Subkategorie.	11
Selbstreflexion	Die Pflegenden lernen durch Marte Meo aktiv ihr eigenes Handeln sowie ihre subjektive Sichtweise zu reflektieren.	<i>dass wir immer ein Beispiel haben oder dass man halt auch einfach eine Situation mal wieder anschaut und wieder reflektiert und sagt (..)(L, Absatz 8)</i>	Es wird gefragt, ob die Pflegekräfte durch Marte Meo vermehrt ihr eigenes Handeln reflektieren.	9

Hauptkategorie 5: Sozialkompetenz

Subkategorie(n)	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel	Anzahl Codings
Geduld im Umgang mit Pflegebedürftigen	Marte Meo erhöht die Fähigkeit bzw. die Bereitschaft der Pflegenden, eine Situation ruhig und beherrscht abzuwarten.	<i>und auch für (..) für dich selbst, dass man so ein bisschen ruhiger wird. (..) So wie ich (..) ich bin wirklich ruhiger geworden und nicht mehr so hektisch. (J, Absatz 59)</i>	Beinhaltet folgende Aussagen: „ich werde ruhiger“ „kann besser zuhören“ „das Warten fällt mir leichter“	8
Perspektiven-	Durch Marte Meo wird es den	<i>Ich habe jetzt einfach das Gefühl, ich kann mich</i>	Die Interviewerin fragt die Pflegepersonen, ob es ihnen	10

wechsel	Pflegenden möglich, einen Perspektivenwechsel vorzunehmen, so dass sie die Bewohner in ihrer Situation besser verstehen können.	<i>besser (...) ich weiss jetzt eigentlich besser, was es heisst, dement zu sein. Es ist eine Krankheit und (...) ja (...) es hat mir so wie den Horizont erweitert. (D, Absatz 74)</i>	durch Marte Meo einfacher fällt, sich in die Bewohner einzufühlen und in ihre Situation zu versetzen. Auch die Begriffe Einfühlungsvermögen, besseres Verständnis und Wertschätzung können darunter fallen.	
---------	---	---	---	--

Hauptkategorie 6: Methodenkompetenz

Subkategorie(n)	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel	Anzahl Codings
Erweiterung der Kommunikationsfähigkeit	Durch Marte Meo ist es den Pflegepersonen möglich, adäquater auf die Bewohner einzugehen und einen Wechsel in der Kommunikation vorzunehmen: durch die Weiterbildung lernen sie, Informationen anzupassen an die Fähigkeiten der Bewohner. Beispielsweise lernen sie in den Marte Meo Weiterbildungen, dass Menschen, die an Demenz erkrankt sind, viel weniger Fragen verstehen und für deren Beantwortung	<i>Auch lernt man halt durch die Methode (..) es ist eigentlich DAS Wichtigste (..) dass man nicht tausende von Fragen stellt, also den Bewohnern. Ist einem das nicht bewusst, da stellt man VIEL zu viele Fragen, dadurch werden die Bewohner aggressiv, das führt dann zu Zeitverlust. (M, Absatz 70)</i>	Bei dieser Subkategorie fragt der Interviewer nach, ob die Pflegekräfte durch Marte Meo eine Veränderung der Kommunikation erleben.	17

	deutlich mehr Zeit benötigen als Gesunde. Unter Kommunikation verwenden die Pflegekräfte auch „Austausch“			
Lösungsstrategien in Bezug auf Bewohner	Vorgehensweisen und Methoden über welche die Pflegepersonen verfügen und beispielsweise bei herausfordernden Verhaltensweisen von Bewohnern anwenden können. Zum Beispiel lernen sie in der Marte Meo Weiterbildung neue Bewältigungsstrategien kennen, welche im Umgang mit schwierigen Bewohnern hilfreich sind, da eine solche Strategie den Zugang zum Bewohner erleichtern kann.	<i>(..)bei den Bewohnern merkt man es halt mehr, also besser als bei uns selbst und „äh“ auch kognitiv kommen sie mehr draus, auch wenn man ihnen Zeit gibt. (K, Absatz 64)</i>	Beispielsweise fallen unter die Subkategorie Aussagen wie „da war jemand aggressiv und durch das ich es mit Marte Meo Elementen versucht habe, gelang es plötzlich, den Zugang zu finden und plötzlich hat er sich dann wieder die Zähne putzen lassen“. Synonym zu Lösungsstrategien benutzen die Pflegefachkräfte in den Interviews auch die Begriffe Bewältigungsstrategien und Problemlösungsstrategien.	21

Hauptkategorie 7: Fachkompetenz

Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel	Anzahl Codings
Erhöhung der Fachkompetenz	Damit sind alle Fähigkeiten, Fertigkeiten und Fähigkeiten gemeint, welche die Pflegefachkraft hat oder sich auch weiter aneignet, um ihre Arbeit meistern zu können. Bspw. fachgerechte Pflege von Bewohnern unter Berücksichtigung deren Bedürfnisse.	<i>Also durch das dass man mit Marte Meo angefangen hat, konnte man anfangen dieses Pflgetraining durchzuführen, was vorher gar nicht möglich war weil wir sie überfordert haben das aber nicht wirklich bewusst gemerkt haben und dann hat man schrittweise begonnen und das hat, das hat so viel für sie positive Erlebnisse gegeben und für uns natürlich auch. (S, Absatz 48)</i>	Beispielsweise können die Berücksichtigung der Bedürfnisse der Bewohner und generell allgemeines Wissen, welches für den Pflegeberuf wichtig ist, in diese Kategorie fallen. Aber auch die Begriffe „Verständnis für Bewohner“ und „Verbesserung der Pflegequalität“	20

F Ergebnisse Subkategorien der halbstandardisierten Interviews

Der Leserlichkeit halber werden im folgenden Kapitel die Interviewaussagen nicht kursiv aufgeführt, dafür aber mit Anführungs- und Schlusszeichen gekennzeichnet.

Subkategorie 1: Bewertung der Arbeitszufriedenheit

Befragte D, Absatz 74	„Ja zufriedener (...) ich denke schon. Ich habe jetzt einfach das Gefühl, ich kann mich besser (...) ich weiss jetzt eigentlich besser, was es heisst, dement zu sein. Es ist eine Krankheit und (...) ja (...) es hat mir so wie den Horizont erweitert.“
Befragte V, Absatz 55	„Ja also im Moment ist es halt schwierig mit dem Personalmangel, den wir haben. Nein (..) das dünkt mich nicht, also im Moment nicht, da ist die Belastung einfach fast grösser als dort wo wir das begonnen haben mit dieser Schulung.“
Befragte X&G, Absatz 65	„Ganz genau, aber ich denke aber ich denke in dieser Zeit, wo man sich zurück nimmt, kannst du persönlich so schöne Situationen erleben, wo (...)“
Befragte K, Absatz 48	„Ich denke schon, ja. Es ist einfach (...) man muss es viel anwenden, dann merkt man es dann automatisch. Es ist dann einfach eine Kopfsache, wenn man es nachher umschaltet. Aber ich denke schon, dass es zufriedener macht.“
Befragte M, Absatz 76	„Ja also was ich auf jeden Fall sagen kann ist, dass diese Methode den Pflegealltag auf JEDEN FALL spannender macht. Einerseits darf man so viele Dinge ausprobieren, das macht schon Freude (...) es kommt Abwechslung in die Arbeit und am Abend gehst du viel zufriedener nach Hause. Auch dass ich lerne, dass man sich nicht immer am Plan festhalten muss (..) wenn ich am Morgen eine Bewohnerin um 7.30 nach Plan wecken soll und dann gehe ich rein und merke, die ist noch gar nicht so weit, die braucht noch Ruhe, dann lasse ich sie noch. Ich darf verschieben und flexibel sein.“
Befragte M, Absatz 70	„Das beruhigt auch mein Gewissen, wenn ich weiss, dass ich die Bewohner durch die Anwendung von Marte Meo nicht mehr überfordere (...) dadurch gehe ich auch gelassener nach Hause. Aber vielleicht gehe ich auch mit einem anderen Gefühl nach Hause weil ich viele Erfolgserlebnisse kennen lerne (..) also mit diesem positiven Gefühl und dieser grossen Zufriedenheit nach Hause gehe nach der Arbeit (..) auch das Entspannen danach fällt mir viel einfacher, da ich nicht mehr so gestresst von der Arbeit weggehe.“
Befragte M, Absatz 40	„Der Mitarbeiter gewinnt, weil er viel mehr Spass am Arbeiten hat und somit ist es für den Bewohner viel angenehmer.“
Befragte M, Absatz 16	„Das Konzept finde ich wirklich wunderbar und es ist super, dass man es anwendet, weil ich gemerkt habe, dass es auch mir meinen Tag angenehmer gestaltet, nicht nur dem Bewohner. Man geht viel lieber zum Arbeiten, weil man zufriedener ist, wenn man nach Hause geht.“

Befragte Q, Absatz 48	„es gibt einem immer wieder eine Bestätigung, dass man etwas richtig macht. Ja es sind (...) freudige Ereignisse.“
Befragte L, Absatz 55	„Aber es ist so, man zeigt immer Situationen, auch mit diesen Elementen, man spricht darüber, also ist es präsent oder „äh“ die, die in die Schulung kommen, da merke ich wirklich, die haben Freude und es tut ihnen auch gut. Sie gehen auch gut raus und man hört, was gut gegangen ist, und das ist natürlich wieder motivierend für (...) weiter zu arbeiten.“
Befragte L, Absatz 38	„Ich denke zufriedener, das ist das Eine, zum Beispiel wie man auf den Bewohner eingeht oder, also ich denke es sind eigentlich, dass die (...) Freude mit Leuten zu arbeiten, Freude mit solchen Situationen umzugehen, denke ich. Das ist sicher auch die eine Motivation, dass man sagen kann, dass (..) „es freut mich, wenn ich heute einen guten Tag mit diesem Bewohner habe“.“
Befragte L, Absatz 6	„Also gute Gefühle in dem Sinn (...), weil man auch merkt, das Gegenüber ist (...) fühlt sich auch bestätigt. Es hat wirklich eine Wirksamkeit für die Selbstwahrnehmung (...) von (...) von der Wirksamkeit für (...) Freude haben zusammen. Und den Moment geniessen, nicht grosse Schritte machen.“
Befragte J, Absatz 61	„Ja. Auch wie ich im Team selbst bin, aber auch die Bewohner. Denn die Bewohner hat man den ganzen Tag um sich herum und wenn ein Bewohner am Morgen nicht zufrieden ist und das nicht versucht aufzufangen, dann (..) „äh“ dann hat man ihn halt den ganzen Tag so und das kann sehr anspruchsvoll werden.“
Befragte J, Absatz 57	„Was mir viel gebracht hat ist das Filmen, so die Aufnahmen mit den Bewohnern. Das hat mir am meisten gebracht. Mich selbst zu sehen (...) manchmal ist es nur eine Sekunde (...) das ist das, was mir wirklich enorm geholfen hat beim Lernen und dort aufbauen. Dann habe ich dann auch bewusst Sequenzen, die ich zuvor gefilmt habe, diese dann noch selbst so durchgeführt nach dem Analysieren und noch einfach „ah, jetzt muss ich das nächste Mal auf das noch schauen“. Ich denke, das bringt einem Erfrischung und Erfüllung.“
Befragte S, Absatz 46	„aber ähm ich denke es macht auch die Mitarbeiter zufriedener.“
Befragte S, Absatz 46	„Und zu letzt ist für mich, für mich persönlich der Bewohner im Mittelpunkt und nur wenn du zufriedene Mitarbeiter hast, geht es auch den Bewohnern gut.“
Befragte S, Absatz 32	„Freude teilen, wenn ich von einem Bild sehe wie mich jemand anstrahlt oder wie wir zusammen lachen können, das gibt einem so viel Energie. „der hat einen guten Moment“ und das ist ja das was wir alle wollen, das es einander gut geht, dass man es zusammen auch gut haben kann, zusammen auch (...) das gibt einem Zufriedenheit, also mir auf jeden Fall.“
Befragte S, Absatz 32	„Unbedingt (..) unbedingt, das kann ich wirklich unterschreiben.“
Befragte S, Absatz 28	„Ich hätte das schon viel früher gebraucht, das Marte Meo. Das hilft mir auch im Alltag privat.“

Befragte S, Absatz 20	„auch das warten bis es kommt und es kommt und es kommt relativ schnell. Und das ist jeden Tag wo ich mir jetzt sage „Achtung warte schau was schon geht“ es kommt schon, und die Herausforderung dass es nicht immer gleich geht. Und diese Herausforderung, das macht es ja so spannend. Wenn man solche gute Momente hat, das gibt einem schon viel Kraft, ja.“
Befragte E, Absatz 43	„Ja, das habe ich das Gefühl, dass sie zufriedener sind (..) nicht bei jedem gleich aber grundsätzlich ist das schon so. Ob es die Bindung an uns stärkt, das haben wir jetzt nicht untersucht oder aber wir haben sehr viele langjährige Mitarbeiter einige die schon Zwanzigjahre und mehr hier arbeiten“
Befragte E, Absatz 37	„Da die kleinen Freuden miteinander zu teilen, die guten Momente, das gibt schon noch Kraft für den Bewohner der noch da ist weil ihm etwas gelungen ist und auch für die Mitarbeiter.“
Befragte E, Absatz 27	„Geht es einfach viel besser und einfacher und durch das ist man selbst zufriedener, man ist selbst zufriedener weil es ja einem gelingt und es braucht so auch viel weniger Zeit wenn es weniger Widerstand gibt.“

Subkategorie 2: Konfliktreduktion mit Bewohnern

Befragte L, Absatz 28	„Vor allem so Situationen, wo man Verhaltensauffälligkeiten hat, wo aggressive Verhaltensauffälligkeiten, dass wir gemerkt haben, dass wir zum Beispiel zu schnell sind, dass wir zu wenig (...) für uns ist es zu langsam.“
Befragte S, Absatz 24	„und wenn man das dort verstehen kann und anders darauf zugehen kann und vielleicht in kleineren Schritten auf die Leute eingehen kann, haben wir viel weniger Reibungsfläche, viel weniger Stress.“
Befragte L, Absatz 28	„Und da haben wir Aggressionen bei jemandem vermindern können. Wirklich eine Situation, die auch für das Team realistisch war und sehr wirkungsvoll, und sie wussten dann auch, wie umgehen mit ihm. Das war sehr hilfreich gewesen.“
Befragte Q, Absatz 20	„Ja es ist ein Erfolg für uns und für den Bewohner. Wenn er dann sieht, mir ist es gelungen, was wir von ihm wollen und für uns einfacher, weil weniger Widerstand entgegenkommt.“
Befragte M, Absatz 46	„Ja, das ist so, ganz eindeutig. Wenn man sie erst mal machen lässt, wie sie denken, und sie dann eben auffängt und verschiedene Stufen hat, wie man zum Ziel kommt. Manchmal braucht es nur ein paar Worte, manchmal muss man auch zeigen, was man meint, einfach so (..) kommt man dann weiter und dann geht auch die Aggression weg.“
Befragte V, Absatz 43	„Ja gerade die, das sind schon noch sehr fordernde Leute, unruhige oder so, da bringt es schon was, wenn man ein bisschen Marte Meo anwendet.“
Befragte X&G, Absatz 69	„Ich habe auch schon vielfach die Erfahrung gemacht, wenn du nur einfach rein gehst und du bist (...) du kommst schon „puh das muss ich heute machen und so“ (3 SEK. UNV.) Aber wenn du noch tief durchatmest bevor du reingehst und denkst ich fahre runter (..) das überträgt sich dann einfach so auf den Bewohner.“

Befragte J, Absatz 47	„Wenn es so schnell geht, dann kommt man nicht draus, und vor allem, wenn man die Person noch stresst und je mehr Druck man ausübt, desto schwieriger wird das Verhalten der Bewohner.“
Befragte M, Absatz 66	„Dann sieht man zum Beispiel, dass gewisse Leute wieder anfangen selbst zu essen und nicht mehr aggressiv sind.“

Subkategorie 3: Belastbarkeit

Befragte X&G, Absatz 35	„Ich habe Momente gehabt, wo ich wirklich im Stress gewesen bin und dann habe ich eine Bewohnerin gehabt wo ich gedacht habe da kann ich jetzt Marte Meo einsetzen und bin wieder ruhiger geworden auch von mir selbst aus und habe diesen Stress den ich gehabt habe oder den ich noch gehabt habe in diesem Moment dann einfach nicht mehr da war.“
Befragte X&G, Absatz 65	„Ich denke aber ich denke in dieser Zeit, wo man sich zurück nimmt, kannst du persönlich so schöne Situationen erleben, wo (...) wenn man eben schon im Stress ist, gar nicht wahrnimmt.“
Befragte E, Absatz 10	„Ressourcen betrachten, also „was geht noch bei (...)“ ja, einem Bewohner nebst dem was alles nicht mehr geht. Und so nachher die Bewohner stärken plus die Mitarbeiter stärken über Interaktion.“
Befragte E, Absatz 21	„Ja (...) ja, ich kann mir das vorstellen dass die Pflegenden durch Marte Meo, egal welche Qualität der Pflege und egal welcher beruflicher Stand sie haben, sich grundsätzlich weiter entwickeln, indem dass sie vorsichtiger umgehen mit den Leuten und dass sie einfach viel mehr tragen können. Denn durch die Methode lernt man Schritt für Schritt weiter zu gehen und lernt die guten Dinge zu sehen und auf dem aufbauen, ja und das macht (...) ja Freude.“
Befragte E, Absatz 31	„Sie sind belastbarer, absolut. Also belastbarer meine ich sie müssen sie natürlich auch selbst noch fragen die Pflegenden aber was ich so sehe sind sie ganz klar belastbarer geworden. Gerade in schwierigen Situationen, wo es früher geheissen hat das können wir nicht, ist es heute anders.“
Befragte E, Absatz 49	„Und zum anderen sind die Pflegenden wirklich belastbarer, sie sind (...)“
Befragte S, Absatz 20	„absolut, ja absolut (wird lauter) Weil ich denke das gibt nachher ganz einen anderen Umgang und ich denke ganz eine andere Kompetenz mit dementen Leuten umzugehen.“
Befragte S, Absatz 24	„Und das ist nicht der Druck es muss alles, man muss einfach beginnen umzudenken und dann (...) das nimmt enorm viel Druck weg. Das erlaubt einem auch warten zu dürfen.“
Befragte J, Absatz 20	„Ja doch, da bin ich überzeugt.“
Befragte J, Absatz 30	„Ja (...) JA. Ich bin belastbarer, weil ich eine Methode habe, die ich anwenden kann, die (...) mich weiter bringt, sprich mit dem Bewohner zusammen.“

Befragte L, Absatz 22	„Das sicher auch, für sich selber auch, diese Kraft zu haben. Ich denke, wenn sich auch jemand (...)“
Befragte M, Absatz 24	„Weil man (...) eben nicht alles macht, was man so denkt, was man machen soll, sondern eben nur das machen muss, wo (...) was wirklich notwendig ist. UND nicht alles auf einmal. Man kann eben auch mal was verschieben und eben später machen und so bleibt der Druck auf einem aus.“
Befragte M, Absatz 42	„Ja. Durch Marte Meo steckt man mehr weg, weil man lernt, sich anders zu organisieren.“
Befragte K, Absatz 26	„Ja, auf jeden Fall. Was eben jetzt gestern haben wir einen „äh“ Nachmittag gehabt. Und jetzt merkst du auch heute, durch das ich es heute gerade noch mehr anwende, merkst du halt, es geht einem viel besser. Auch viel einfacher geht es und auch der Bewohner ist zufriedener.“
Befragte K, Absatz 36	„Ja, also heute vor allem merke ich es EXTREM, weil ich eben jetzt speziell auf das geachtet habe. Die Kommunikation mit den Bewohnern ist einfach VIEL angenehmer und du bist einfach entspannter. Und dann (..) jetzt heute habe ich eben extra geschaut, dass ich eben wirklich Zeit nehme für die Bewohner, und eben das Warten, und nicht extrem stressig. Das merkst du halt körperlich schon und auch emotional.“
Befragte V, Absatz 31	„Zeitweise schon, denke ich schon. Dass man auch mehr das Verständnis hat, für ähm (..) also es geht ja hier vor allem um die Dementen. Aber wenn wir viel Stress haben, dann brauchen wir es eigentlich weniger (..) oder merke ich, weisst du wenn so viel läuft, dann geht es schon ein bisschen vergessen oder dann merkt man dass man die Leute noch mehr schulen müsste. Aber zum Teil schon, jaja.“
Befragte V, Absatz 41	„Da dünkt mich schon man ist nicht mehr so am Berg, andere können jetzt auch besser umgehen mit dieser Situation, also dass man das doch ein bisschen besser bewältigen kann als vorher, das dünkt mich schon.“
Befragte Q, Absatz 42	„Das würde ich jetzt nicht so beschönigen. Es ist wirklich so (...) ich denke, wie man Stresssituationen hat mit einem Bewohner weil er aggressiv ist oder so das belastet, dort ist der Umgang sicher einfacher, dort kann man sich Hilfe holen mit Marte Meo. Aber schlussendlich das Arbeiten (..) es ist nicht alles einfach viel einfacher. Es fehlt Personal (...) man hat immer noch Druck. Aber man kann Druck wegnehmen, in dem man nicht so schlechte Erfahrungen macht mit schwierigen Leuten.“
Befragte M, Absatz 52	„Die, die es anwenden, kommen besser klar und sind auch nicht so gestresst.“

Subkategorie 4: Zeitersparnis- Zeitverlust

Befragte S, Absatz 20	„Und mich dünkt es, das Phänomen, dass wenn man sich Zeit lässt, dass man durch das Zeit sparen kann, da muss einem zuerst das „zwanzgi“ fallen. Also wenn ich schaue, dass dieser das lernen kann, selbst machen kann, investiere ich Zeit. Durch das wird er mehr selbständiger, kann noch laufen durch das weil ich ihm Zeit gebe das zu machen. Und im Endeffekt habe ich mehr Zeit gespart in dem ich ihm Zeit gebe es zu machen wie wenn ich alles alleine mache.“
Befragte S, Absatz 20	„Einfach dass man sich schnell Zeit nimmt „was geht noch“ und im Endeffekt hast du mehr Zeit gespart durch das du gewartet hast.“
Befragte J, Absatz 46	„Also ich behaupte, dass man genau gleich viel Zeit hat. Die meisten sagen eigentlich „wir haben keine Zeit dafür“. Ich finde NEIN. Weil ich denke, wenn man die Methode richtig anwendet, wird (...) jetzt am Morgen kommt man ins Zimmer und der Bewohner kommt nicht zum Bett raus zum Beispiel. Meistens geht man rein „guten Morgen“ und beginnt schon (..) also ich als Morgenmuffel, mir würde es da schon ablöschen. Wenn es so schnell geht, dann kommt man nicht draus, und vor allem, wenn man die Person noch stresst und je mehr Druck man ausübt, desto schwieriger wird das Verhalten der Bewohner. Wenn man jetzt da mit Marte Meo Elementen rein geht und eines nach dem anderen (..) also dort habe ich wirklich das Gefühl (...) ich verliere nicht mehr Zeit. Das sagen zwar sehr viel, wo es aktuell war Marte Meo, dass wir dafür keine Zeit hätten.“
Befragte Q, Absatz 28	„einfach viel mehr Zeit geben und zuletzt spart man einfach viel mehr Zeit.“
Befragte Q, Absatz 58	„Ja, eigentlich schon, ja.“
Befragte M, Absatz 22	„Man gewinnt, man gewinnt auf jeden Fall.“
Befragte M, Absatz 24	„Weil man (...) eben nicht alles macht, was man so denkt, was man machen soll, sondern eben nur das machen muss, wo (..) was wirklich notwendig ist. UND nicht alles auf einmal. Man kann eben auch mal was verschieben und eben später machen.“
Befragte M, Absatz 68	„Und irgendwann merkt man, dass die Bewohner noch so viel können und auch wieder lernen können und das spart dann schon Zeit.“
Befragte D, Absatz 84	„Ja also, ich denke einfach, dass man es nicht bei allen anwenden kann und dort habe ich manchmal das Gefühl gehabt, die haben einfach das Gefühl, es geht bei allen, wirklich bei jedem und auch (...) die denken, wir haben den ganzen Tag Zeit Marte Meo anzuwenden und das geht halt schon manchmal nicht. Sie sind manchmal in einer Traumwelt drin und (...) es ist einfach Alltag und es ist manchmal hektisch. Bei allem Marte Meo kann man diese Hektik nicht immer rausnehmen. Das ist so ein bisschen das, was ich kritisiere so von der Zeit her.“

Befragte K, Absatz 38	„Ich glaube es schon (...) doch. Ich denke auch (..) viele sagen eben, wenn man wartet, verliert man Zeit. Aber schlussendlich hast du genau gleich viel Zeit oder mehr, wo man mit dem Bewohner dann hat.“
Befragte E, Absatz 27	„So geht es einfach viel besser und einfacher und durch das ist man selbst zufriedener, man ist selbst zufriedener weil es ja einem gelingt und es braucht so auch viel weniger Zeit wenn es weniger Widerstand gibt.“
Befragte J, Absatz 29	„Aber das kann ich ja alles lernen und irgendeinmal gehört das zu einem selbst. Das wird dann zum normalen Verhalten. Deshalb behaupte ich, das braucht nicht mehr Zeit.“

Subkategorie 5: Personale Ressource

Befragte V, Absatz 21	„Dass man das Hintergrundwissen ein wenig bewusster macht. Und es gibt auch einfach bewussterer und besserer Kontakt zu den Leuten.“
Befragte S, Absatz 50	„Bei einer Frau sind wir wirklich bis um die Hälfte mit den Schmerzplastern runter gefahren. Durch das dass man angefangen hat. Also durch das dass man mit Marte Meo angefangen hat, konnte man anfangen dieses Pflgetraining durchzuführen, was vorher gar nicht möglich war weil wir sie überfordert haben das aber nicht wirklich bewusst gemerkt haben und dann hat man schrittweise begonnen und das hat , das hat so viel für sie positive Erlebnisse gegeben und für uns natürlich auch. Bei jedem Schrittchen, das gegangen ist hat man Freude gehabt. Das sind natürlich ganz kleine aber (...) genial.“
Befragte J, Absatz 26	„Es gibt mir Sicherheit. Eben wenn ich gewissen Bewohnern ein bisschen (...) wenn einer aggressiver ist (..) dort bin ich wirklich überzeugt, dass man selbstsicherer ist (...) wenn man sich damit auseinandersetzt, es annimmt, dass man dann selbstsicherer wird, auf alle Fälle und eben Kompetenzen entwickeln kann (..) Sozialkompetenzen.“
Befragte L, Absatz 18	„Und auch die Freude haben, für wieder etwas weiter zu entwickeln, für Freude haben, kreative Dinge (...) kreative Lösungen zu suchen.“
Befragte L, Absatz 20	„Und wenn man das nachher zusammen anschaut und es alle gleich machen, dann fühlt es sich kompetent in seiner Fähigkeit.“
Befragte L, Absatz 30	„Das stärkt sie natürlich im Umgang, denn dann wissen sie natürlich, auf was sie schauen müssen „äh“, dass das nicht auf sie persönlich ist, dass die Reaktion von diesem Bewohner so ist, dass sie sich auch (1 sek. und.) Werkzeuge haben, um mit solchen Situationen umzugehen, und dass sie auch „gwundrig“ werden. Einfach dass sie merken „Ah, das ist mir heute auch gelungen und das ist mir heute gar nicht gelungen“ oder „äh“ auch Freude haben an solchen Sachen.“

Befragte M, Absatz 20	„man ist manchmal auf die Arbeit gekommen früher, hat den Berg Arbeit gesehen: „oh jetzt muss ich bei dem das, das, das, das alles machen und weiss gar nicht was und wann“. Dann haben wir das einfach gemacht alles, ohne darüber nachzudenken. Jetzt geht man an die Sache (...) also ich persönlich gehe an die Sache ran, ich schau erst mal was passiert indem ich den Bewohner informiere, frage „wollen wir das machen oder nicht“, schaue, ob er überhaupt in der Lage dazu ist und setze sonst noch woanders an oder lasse es mal eine halbe Stunde sein und versuche es später erst wieder.“
Befragte M, Absatz 74	„Irgendwann merkt man einfach, dass die Lebensqualität sich enorm verbessert und zwar von ALLEN.“
Befragte K, Absatz 32	„Weil Marte Meo ist wirklich (..) Zeit lassen, für die Bewohner da zu sein, und wir haben es manchmal schon hektisch, und da weisst du immer „ah, das und das muss ich machen“ und bei Marte Meo ist einfach (..) du tust jetzt gerade geniessen, also einfach der Zeitpunkt mit dem Bewohner selber.“
Befragte X&G, Absatz 73	„Ja, denke ich schon, weil man ja einen gewissen Hintergrund hat durch diese Filme, die wir immer wieder anschauen und analysieren (..) im Prinzip machen wir das ja eigentlich SCHON. Es wird uns dadurch einfach NOCHmals bewusster gemacht, es bewusst zu machen wie man diese Situation meistern kann.“
Befragte E, Absatz 45	„Der erste Effekt, den wir ganz klar erreicht haben (..) da müssen wir ehrlich sein, war dass die Leute viel viel offener sind. Wir haben vorher drei verschiedene Standorte gehabt, jeder hat für sich gearbeitet und ähm jaa nicht etwa an einem anderen Ort arbeiten, an einem anderen Standort (...) und das war das erste gewesen dass wir in den Marte Meo Schulungen die Teams gemischt haben weil alle zusammen kamen. Man hat nicht einfach die Teams so gelassen das wollten wir nicht und irgendwie durch diese Schulungen haben sie sich übergreifend kennengelernt und auch schätzen gelernt und jetzt (..) an einem anderen Standort arbeiten gehen ist heute kein Problem, das ist schon (..) das ist der erste, ganz erste Effekt gewesen, den man VOLL gemerkt hat.“
Befragte D, Absatz 78	„Nein, das dünkt mich immer schön, wenn man von den anderen Standorten (...) die haben immer etwa dieselben Probleme und das finde ich auch schön, wenn man sich ein bisschen austauschen kann.“

Subkategorie 6: Soziale Ressourcen

Befragte X&G, Absatz 73	„Und Sonja Jörg, sie stoppt immer beim Film machen und sagt was jetzt da ist und was man macht und da höre ich auch viele Aspekte, die wir gut machen im Prinzip.“
Befragte X&G, Absatz 75	„Ja Rückmeldungen kommen einfach bei den dementen habe ich das Gefühl, da braucht es manchmal nur ein Lächeln oder (..) ein Anschauen danach. Weil sie können das ja nicht formulieren. Aber sie merken, ich fahre sie hin zum Frühstückstisch und sie sind zufrieden, dann

	merke ich, dass ich meine Sache gut gemacht habe.“
Befragte V, Absatz 23	„Eben wie man sich mehr (...) bewusster Zeit nimmt und wartet bis die Leute auch von sich aus etwas sagen. Es gibt auch eine ruhigere Atmosphäre dünkt es mich.“
Befragte S, Absatz 12	„an dieser Methode ist ja schon auch das Wunderbare dass man ihnen nicht sagt was nicht gut ist sondern wir zeigen ihnen „schau mal dieser schöne Moment“ und das gibt eigentlich allen Mitarbeitern so (...) äh (...) Kraftmomente, wenn man sieht „oh schau mal das im Alltag, geht das manchmal wie ein bisschen verloren und man man (...) sieht es gar nicht bewusst. Und dann kann man solche Momente extrem gut wahrnehmen und da Freude haben.“
Befragte S, Absatz 34	„Ich denke es kommt auch immer darauf an, es gibt sicher verschiedene Pflege (...) also wie fest lasse ich mich selber auf das ein. Und ich bin jetzt natürlich äh, ich bin absolut Fan, wo ich einfach so so viel Gutes äh (...) nicht einfach äh (...) wo mich die Methode gut dünkt wo ich die Praxis dazu habe (...) dass die Methode gut ist und jeden Tag mit kleinen Beispielen wird mir das wieder aufgezeigt. Und dann arbeitet man immer weiter dran und es wird einem so (...) es geht einem so in Fleisch und Blut über.“
Befragte S, Absatz 46	„mhm ich denke, es ist einfach (...) etwas (...) was einem Betrieb und äh (...) der Stimmung und der Atmosphäre einfach gut tut.“
Befragte J, Absatz 55	„Ja, also in diesen Marte Meo Kursen ist es wirklich ein Aufbauen auf diesen positiven Dingen. Also sie sagen in diesen Sequenzen, was man gut macht, ja. Es ist wirklich alles auf das Positive bezogen. Nachher schauen sie, was es für Möglichkeiten gibt, dass man es in einer anderen Situation anders machen kann. Ich habe noch nie gehört, dass Therese gesagt hat „das hier ist nicht so gut, das nächste Mal könntest du vielleicht“. Sie baut einfach auf dem Positiven auf und ich muss wirklich sagen, das hat sie sehr gut gemacht. Es ist dann für mich nicht so, dass ich denke, ich habe etwas falsch gemacht. Sondern ich bekomme einfach Anregungen, was ich sonst noch Gutes tun könnte, dass ich noch einen Schritt weiter komme.“
Befragte L, Absatz 68	„Ja, das gibt natürlich auch wirklich einen Zusammenhalt. Das Kennenlernen und sehen „ah, euch geht es ja gleich wie mir“, es ist auch ein Annähern. Das ist natürlich auch ein wichtiger Punkt.“
Befragte D, Absatz 76	„und irgendwie durch diese Schulung und alles ist es mir wieder einfacher gegangen und ich wusste „doch, ich mache es gut“. Die Leute haben mich gerne, sicher hat es auch solche, die mich nicht gerne haben, aber im Grossen und Ganzen haben mich alle Bewohner gerne. Ich habe jetzt einfach gemerkt dank Marte Meo: „Doch es ist meine Welt“ und gemerkt „so, wie ich bin, ist es gut“.“
Befragte E, Absatz 10	„man macht Momentaufnahmen und was für mich schon immer genial war ist, dass man immer hauptsächlich das Positive anschaut.“

Befragte K, Absatz 14	„Am Anfang war es ein bisschen komisch gewesen wegen wie machen, aber nachher habe ich es gut gefunden, weil es ist einfach für die Bewohner selber fördert es, aber auch für uns Personal“
Befragte K, Absatz 16	„Für uns ist einfach „äh“ (...) wie soll ich sagen (..) der Kontakt mit den Bewohnern ist gut (..), vertrauen und nachher tut man auch in dem Sinn Ressourcen fördern.“
Befragte Q, Absatz 52	„Ja sicher, das bringt schon etwas. Man merkt das ja bei solchen die neu sind und das noch nicht kennen und manchmal auch Berührungängste haben bei solchen Leuten und wenn man das zeigen kann, dass ist (...) das gibt schon Sicherheit.“
Befragte M, Absatz 14	„Also eben die kleinen Dinge, die die Sache dann rund machen.“

Subkategorie 7: Organisationale Ressourcen

Befragte S, Absatz 12	„Also man macht das schon ganz bewusst, es ist schon recht tief verankert vor allem weil wir ja immer wieder Leute in die Ausbildung schicken, da bleibt es einem auch immer wieder präsent.“
Befragte S, Absatz 14	„Was für uns ja fast schon (..) ja, wir wissen jetzt dass es nicht mehr anders. Wir haben eine gleiche Sprache, man weiss, was ist das, wenn man sagt warten oder guter Anschluss oder Benennen. Das wissen die Leute und das denkt mich so wichtig.“
Befragte S, Absatz 24	„und das ist nicht der Druck es muss alles, man muss einfach beginnen umzudenken und dann (..) das nimmt enorm viel Druck weg. Das erlaubt einem auch warten zu dürfen. Und unseren Hilfen (...) unseren Pflegehilfen die Kompetenz geben „du darfst warten“ wenn man ja meint man müsse schaffen, wir haben ja so viel zu tun. Und das muss man ihnen wie auch vorleben und ihnen (...) sie müssen wie auch fast eine Erlaubnis geben sagt man auch dass sie einfach auch warten dürfen.“
Befragte L, Absatz 72	„Ja genau, in der Institution. Es kennen es alle, es ist nicht „äh“ einfach „was ist das“? Es ist wirklich auch ein Teil vom Dahlia geworden, also das ist schön.“
Befragte L, Absatz 78	„Und ich denke, man merkt es auch, weil sie sehen, dass sie auch profitieren können im Umgang mit solchen Situationen. Und ich kann auch profitieren, wenn ich (...) es ist auch ein Vertrauen, man hat dann auch eine selbe Sprache und kann sagen „Seht, ich habe dieses probiert und jenes probiert und da reagiert sie gut darauf“. Es ist nachher halt auch (..) eine Ebene, wo man zusammen etwas aufbauen kann.“
Befragte L, Absatz 98	„Es ist halt auch etwas Gutes (...) die Implementierung ist natürlich auch gut für die Zusammenarbeit. Das ist natürlich auch ein Faktor, welcher wichtig ist, diese Zusammenarbeiten gut ist, dass man eine gemeinsame Philosophie entwickeln kann. Aber das ist halt nicht immer alles messbar.“
Befragte M, Absatz 40	„Und es geht ja nicht immer nur ums Pflegen, es geht auch ums Dasein, sich einfach mal mit hinsetzen und (...) man muss auch mal gar nichts machen. Das können viele nicht und trauen sich viele auch nicht. Aber es gehört eben dazu.“

Befragte M, Absatz 50	„Ja, ich bin seit fünf Jahren hier in diesem Unternehmen und seitdem wird das eben geschult. Und man kommt gar nicht daran vorbei. Wenn man hier arbeitet, hat man keine Chance (lacht) und das ist auch gut so.“
Befragte M, Absatz 68	„Ich weiss ja auch, also das lernt man auch von der Führung dass man sich für solche Dinge bewusst Zeit nehmen darf (..) Zeit nehmen SOLL.“
Befragte K, Absatz 32	„Dass man (...) wie soll ich sagen (...) ruhig arbeiten kann, nicht hektisch zu sein.“
Befragte K, Absatz 54	„und ich finde es auch gut, dass man sieht, dass sie manchmal einen schwierigen Fall haben oder ihnen geht es genau gleich wie mir.“
Befragte K, Absatz 64	„Und ich finde es eben gut, dass es hier ausgebildet wird und wir trotzdem etwas machen können vom Dahlia, dass sie uns Zeit geben für diese Schulungen.“
Befragte X&G, Absatz 43	„Ja, es ist schon etwas anderes, als wenn wirklich nur unsere Mitarbeiterinnen „...“ Ja, dass man auch von anderen Standorten hört, wie sie es machen und was sie davon halten und „...“
Befragte E, Absatz 35	„Bei uns ist es halt so, dass alle Marte Meo irgendwie kennen, da es so fest bei uns verankert ist, die Methode gehört einfach ein stückweit zu uns. Auch wenn jemand frisch beginnt bei uns zu arbeiten, wenn sich jemand bewirbt, gehen wir auf die Methode ein, geben Unterlagen ab und sagen „das ist einfach unser Ding“ das sollen sie einfach wissen wenn sie bei uns arbeiten kommen und sie müssen einverstanden sein, dass wir mit dieser Methode arbeiten.“
Befragte V, Absatz 43	„Sonja wissen Sie, die da wirklich sich ein bisschen mehr damit befasst hat, da haben wir mit ihr die Ressource schon, ja.“
Befragte D, Absatz 78	„Nein, das dünkt mich immer schön, wenn man von den anderen Standorten (...) die haben immer etwa dieselben Probleme und das finde ich auch schön, wenn man sich ein bisschen austauschen kann.“
Befragte J, Absatz 38	„Ja, ich denke von Oben sollte einfach noch ein Impuls kommen. Ab und zu (...) ich gehe auch ab und zu an die Sitzung (..) an die grosse Sitzung, die sie haben, und da hat die Stellvertreterin vom Chef auch wieder Sequenzen gezeigt (...) einfach, dass man wirklich dran bleibt. Ich denke das braucht man schon.“
Befragte M, Absatz 18	„Man fühlt sich gezwungen die Methode anzuwenden, um Kontakt mit dem Bewohner aufzunehmen und zwar Auge in Auge, sofern das geht.“
Befragte S, Absatz 42	„wir sind auch rein von der Leitung her sehr sehr gut unterstützt und sonst ginge das gar nicht. Wir sind wirklich (...)“

Subkategorie 8: Selbstbewusstsein

Befragte V, Absatz 39	„Ja (...) vielleicht eher dass du dich mehr getraust mit solchen schwierigen Situationen umzugehen, das denke ich schon. Das sind auch wieder so ein bisschen (...) die Elemente hervorzunehmen (...) das haben andere auch schon geschafft mit so schwierigen Situationen (...) also wir haben schon viele so Filme gesehen, bei welchen die Fällen, da denke ich "wenn es doch die schaffen (...) es gibt schon mehr Selbstsicherheit, Selbstvertrauen.“
Befragte J, Absatz 26	„Ja doch, ich denke, das ist es (...) es gibt mir Sicherheit. Eben wenn ich gewissen Bewohnern ein bisschen (...) wenn einer aggressiver ist (...) dort bin ich wirklich überzeugt, dass man selbstsicherer ist (...) wenn man sich damit auseinandersetzt, es annimmt, dass man dann selbstsicherer wird, auf alle Fälle und eben Kompetenzen entwickeln kann (...) Sozialkompetenzen.“
Befragte L, Absatz 36	„Also ich denke, dass sie wirklich merken, es gibt ihnen Sicherheit und auch wie gehe ich um mit solchen Situationen. Eben das gibt natürlich eben wirklich eine (...) Unterstützung oder auch (...) ja, es ist von dem her wertvoll, auch für alle, die dann damit arbeitet.“
Befragte M, Absatz 20	„Wenn man dann merkt, dass man so auf diese Art weiter kommt, als wenn man einfach die Arbeiten alle erledigt, dass sie einfach gemacht sind. NATÜRLICH macht das selbstbewusster.“
Befragte D, Absatz 54	„Ja, das ist wahr. Das, was ich immer schon gemacht habe oder es einfach versucht habe (...) das hat es mir noch bestätigt. Also wenn ich in ein Zimmer rein gehe, habe ich manchmal gesagt „Guten Morgen Frau so und so, oh wie schön heute scheint die Sonne, ich mache ihnen das Fenster auf“ irgendwie so und das haben sie uns auch gesagt gehabt und dann hat es mich bestätigt, dass es gut ist, wenn man das macht. Also allgemein jetzt im Marte Meo.“
Befragte D, Absatz 70	„Ja wie ich vorher schon gesagt habe, für mich ist es einfach eine Bestätigung, dass das, wie ich es mache, dass das gut ist.“
Befragte D, Absatz 76	„Ja doch, das bin ich geworden. Sie haben immer gesagt: „ja du musst mich doch nicht fragen, das weiss du doch“. Ich war einfach manchmal so unsicher gewesen und musste viel fragen. Also doch, ich bin wirklich selbstbewusster geworden.“
Befragte K, Absatz 44	„Also auf jeden Fall. Vor allem jetzt nach den Schulungen fühlt man sich sicherer und du weisst wie (...) wie anwenden und das ist am Anfang nicht so gewesen, und dann kannst du wirklich auch noch (...) eben.“
Befragte X&G, Absatz 75	„Ja Rückmeldungen kommen einfach bei den Dementen habe ich das Gefühl, da braucht es manchmal nur ein Lächeln oder (...) ein Anschauen danach. Weil sie können das ja nicht formulieren. Aber sie merken, ich fahre sie hin zum Frühstückstisch und sie sind zufrieden, dann merke ich, dass ich meine Sache gut gemacht habe.“
Befragte D, Absatz 76	„Ich habe jetzt einfach gemerkt dank Marte Meo: „Doch es ist meine Welt“ und gemerkt „so, wie ich bin, ist es gut“.“
Befragte Q, Absatz 50	„Ja sicherer will ich nicht sagen.“

Subkategorie 9: Selbstreflexion

Befragte L, Absatz 16	„Und wenn sich auch jemand darauf einlassen kann, auf die Situation, wenn sich jemand auch bereit erklärt, oder wirklich auch mit der Situation auseinandersetzt, dann profitiert man auf der Beziehungskompetenz sehr viel. Also die Fähigkeit, sich entwickeln zu können, ist in jeder Situation gewährleistet. Immer wieder hat man neue gute Erlebnisse, wo man wieder mitnehmen kann, wo natürlich wirklich auch für einem selbst wirksam ist, dass man sagen kann „hey das ist mir gelungen“ und nicht, dass man viel erwartet von einem Bewohner, der die Fähigkeiten verloren hat, sondern dass man wirklich sagen kann „der kleine Moment habe ich heute mit ihm geschafft und habe Freude gehabt“. Also diese Wirksamkeit vom kleinen Moment. (4 SEK. UNV.) Das ist ein wichtiger Teil.“
Befragte K, Absatz 44	„denkst du extrem darüber nach und denkst „ah jetzt habe ich es gut gemacht“ oder „jetzt ist es mir aber gut gelungen“. Es ist wirklich (..) viel Erfolg.“
Befragte E, Absatz 10	„Was ist gut gelungen in dieser Situation und wo könntest du noch was ändern dass es vielleicht den Bewohner oder so noch besser unterstützt. Es ist nicht so wie es in der Schule war „ah da bist du nicht gut, da musst du jetzt üben und machen und tun“ sondern es ist einfach nur „DAS geht gut“. Ja, das ist wirklich (.....) sehr hilfreich.“
Befragte E, Absatz 14	„Ja da kommen alle Leute zusammen, die den Fachberater gemacht haben, also die die dann auch Berater vor Ort in den Teams sind und kommen viel mal im Jahr zusammen um sich auszutauschen und schauen was man noch besser machen kann.“
Befragte V, Absatz 25	„Und da sieht man halt schon noch ziemlich viel wie du dich verhältst wenn man filmt (..) ja (...) war wirklich noch speziell am Anfang. Aber unterdessen sieht man ja auch was es bringt wenn man filmt. Und es sind nur kurze Sequenzen, die sie auswerten wollen. Das ist auch noch erstaunlich. Dass man ääh (..) in einer Minute so viel sehen kann in diesem Film zum Beispiel.“
Befragte D, Absatz 56	„Ja (..) auch vor allem vom Film. Den Film, den ich gemacht habe, zu dem haben sie dann gesagt, ich hätte es sehr gut gemacht und man sieht, wie die Bewohnerin auf mich reagiert hat. Das hat mir auch Bestätigung gegeben, dass das, was ich mache, gut ist oder wie ich es mache.“
Befragte J, Absatz 55	„Es ist dann für mich nicht so, dass ich denke, ich habe etwas falsch gemacht. Sondern ich bekomme einfach Anregungen, was ich sonst noch Gutes tun könnte, dass ich noch einen Schritt weiter komme.“
Befragte J, Absatz 57	„Man analysiert sich selbst an diesen Sequenzen. Das finde ich wirklich gut. Vor allem wird auch niemand blossgestellt.“
Befragte L, Absatz 8	„dass wir immer ein Beispiel haben oder dass man halt auch einfach eine Situation mal wieder anschaut und wieder reflektiert und sagt, was man hier mitnehmen kann, dass man nachher einfach als Teamarbeit so weiter arbeiten.“

Subkategorie 10: Geduld im Umgang mit Pflegebedürftigen

Befragte X&G, Absatz 63	„dieses Warten oder (...) das „äh“ da kommt noch sehr viel auch bei den Dementen und das dünkt mich einfach (...) das ist etwas Wichtiges in der heutigen „...“ Heute ist immer alles mit Stress und „hür und rambazamba“ und „äh“ die Dementen haben auch noch von Aussen her Einflüsse, wissen nicht recht was geht und so und das dünkt mich schon noch wichtig“
Befragte E, Absatz 27	„Ich habe einfach das Gefühl, man geht durch Marte Meo hauptsächlich ruhiger an die Sache heran, und schaut mal was geht und schaut erst danach wo man etwas ändern muss. Die Leute lernen durch Marte Meo einfach ruhiger und anders auf die anderen zuzugehen. Das hilft natürlich sehr viel, gerade bei dementen Personen. Gerade bei dementen Bewohnern sind wir einfach zu schnell (...) immer.“
Befragte S, Absatz 20	„Und ich denke das grösste Problem, das ja glaub alle haben ähm (...) ist das Warten. Wir sind einfach viel viel, das ist ein Thema an dem wir immer immer wieder daran arbeiten müssen, jeden Tag. Wir sind einfach zu schnell.“
Befragte J, Absatz 59	„und auch für (...) für dich selbst, dass man so ein bisschen ruhiger wird. (...) So wie ich (...) ich bin wirklich ruhiger geworden und nicht mehr so hektisch.“
Befragte D, Absatz 74	„Also, ich bin nicht mehr so kribbelig und habe gedacht „jetzt muss ich dies und das machen und das läuft so langsam“. Man wird einfach allgemein ruhiger (...) also ich jetzt.“
Befragte V, Absatz 15	„Mhm ja (...) also zuerst wo ich das erfahren habe, was Marte Meo ist oder so, dann dachte ich mir "das machen wir ja eigentlich alle. Aber jetzt merke ich, ich nehme mir mehr Zeit für die Bewohner, vor allem für die Dementen, warte wirklich, bis sie mir etwas sagen.“
Befragte D, Absatz 72	„Und das ist einfach diese Zeit, diese Geduld, die man lernt in diesen Kursen, die man halt haben muss mit diesen Leuten.“
Befragte K, Absatz 28	„Man lernt eben warten oder Handlung benennen von einem, das wendet man schon an.“

Subkategorie 11: Perspektivenwechsel

Befragte S, Absatz 24	„Und wir haben ein ganz anderes Verständnis auf die Bewohner einzugehen. Und individuell halt einfach (...) ja gut dann nehmen wir sie halt auf und schauen mal was geht bis jetzt und was braucht er vielleicht zuerst und geben ihm die Zeit, die er braucht. Und plötzlich geht es.“
Befragte J, Absatz 59	„Was bringt es denn, wenn man am Morgen die Bewohner halb verrückt macht? Denn diese hat man dann den ganzen Tag. Ich denke, dort kann man ganz viel mit Marte Meo bewirken.“

<p>Befragte L, Absatz 28</p>	<p>„Aber wenn man im Film sieht, wenn ich sehe im Film wenn jemand schneller atmet und sich danach in einer Situation ganz schnell (2 SEK.UNV.) oder ohnmächtiger wird und nicht mehr weiss, wie ich damit umgehen soll, können wir vorher intervenieren, weil man im Film gesehen hat, dass weniger reicht für diese Person und durch das haben wir noch gemerkt, dass wir nicht so viel sprechen müssen, dass man einfach ganz banal sagt „hier sind die Schuhe“ wenn man die Schuhe anziehen will, „hier ist der Bettrand, der Rollator“, einfach ganz ganz einfach die Wörter brauchen und schauen, wo ist mein Gegenüber, habe ich jetzt eine Reaktion auf das, was ich sage, kann ich mit ihr jetzt wieder eine Aktion machen? Mache ich einfach dieses Wechselspiel in dem Tempo, das mein Gegenüber hat.“</p>
<p>Befragte M, Absatz 70</p>	<p>„Ja nein, denn vorher, bevor man das gekannt hat, da denkt man einfach immer „die können das nicht mehr, die kleckern“. Man lernt, dass man ihnen die Chance geben soll und auch geben darf, es selbst zu machen. Die haben ja auch sicher Langeweile und wenn wir dann noch kommen und sie stressen, dass wir alles selbst machen können und zwar sofort (..) kein Wunder, dass die aggressiv werden. Wir massen uns an, alles zu wissen was die Bewohner wollen und brauchen, aber das muss man eben lernen herauszufinden und Marte Meo hilft einem da schon sehr. Erst mal schauen, beobachten und dann erst unterstützen, das lernt man.</p>
<p>Befragte D, Absatz 74</p>	<p>„Ich habe jetzt einfach das Gefühl, ich kann mich besser (...) ich weiss jetzt eigentlich besser, was es heisst, dement zu sein.“</p>
<p>Befragte X&G, Absatz 77</p>	<p>„Ja, mehr Momente vor allem, die einem bewusst werden.“</p>
<p>Befragte E, Absatz 10</p>	<p>„Gerade in einem Segment wo wir arbeiten, mit Menschen, denen es immer schlechter geht, es wird also eigentlich nicht grundsätzlich besser bei diesen Bewohnern. Man sollte einfach von diesem Defizitdenken wegkommen und die Ressourcen betrachten.“</p>
<p>Befragte D, Absatz 20</p>	<p>„Kurse sind sicher sehr gut gewesen, dass es einem bewusst wird, was man eigentlich macht und wie man diese Leute gezielt dort abholen kann, wo sie sind; also in ihrer Welt drin, dass sie einem anschauen oder (...)“</p>
<p>Befragte K, Absatz 46</p>	<p>„jetzt eben bei dementen Leuten. Die verstehen einem manchmal nicht oder wir sind ihnen meistens oder fast IMMER zu schnell, und dann haben wir es eben angeschaut (...). Ist eine freie Situation, die man filmen muss. Dort ist einfach wichtig, nicht zu viele Fragen zu stellen und dort habe ich auch gemerkt, wenn man zu viele Fragen stellt, dann kommt er oder die Bewohner manchmal nicht draus.“</p>
<p>Befragte Q, Absatz 74</p>	<p>„Genau (..) nicht alles zu schnell und nicht zu viel miteinander (...) das ist immer das Problem. Sie kommen gar nicht mehr nach was wir wollen.“</p>

Subkategorie 12: Erweiterung der Kommunikationsfähigkeit

Befragte D, Absatz 24	„Doch, also lernt man (...) also wie soll ich sagen (...) einige wissen es vielleicht oder haben es einfach im Gefühl. Aber irgendwie ist es einem durch diese Schulung noch bewusster geworden, dass man die Leute dort abholen kann wo sie sind, denn man kann ja nicht einfach kommen, das Teller hinstellen und beginnen einzugeben, weil sie den Mund nicht aufmachen oder sie schlafen, werden wütend einfach, dass es ganz wichtig ist, dass man sie anspricht, dass man sagt, was man im Sinn hat, dass man auch zum Beispiel sagt „ich wasche euch jetzt, hier habt ihr das Tuch“. Einfach, dass man, wenn man bei ihnen ist, dass man sie informiert und ihnen sagt, was man macht.“
Befragte D, Absatz 72	„Marte Meo ist sehr (...) sehr einfach vom Zugang her. Es wird einem der Weg gezeigt, um die Leute abzuholen. Eben, dass man sich ein bisschen in diese reindenken kann, denn das kann man lernen, das kann man wirklich lernen.“
Befragte V, Absatz 15	„Und das denke ich bringt wirklich schon was, vor allem bei den dementen. Also da kommt mehr zurück als wenn man nur so schnell schnell mit ihnen etwas anschaut.“
Befragte X&G, Absatz 16	„vor allem was wichtig ist, ist der Anschluss wenn man zum Bewohner frisch geht, also ihn gerade mit seinem Namen setzt, also begrüsst, dass er weiss „ah ich bin gemeint“ denn demente Leute, die sind halt ja (...) die wissen das nicht mehr. Man kann nicht mehr einfach hingehen und sagen „jetzt könnt ihr“ also es wäre wirklich gut, wenn man sie begrüsst dass man einfach den Anschluss hat, denn wenn der Anschluss da ist, dann beginnt es meistens auch gut.“
Befragte X&G, Absatz 14	„das Stellen von Fragen ist für sie halt schon zuviel. Dann sind sie so wie blockiert, dann habe ich sie einfach wirklich machen lassen und sobald ich gesehen habe, sie verliert diesen Kontakt, habe ich dann wieder Kontakt aufgenommen.“
Befragte K, Absatz 30	„Eben zum Beispiel warten: also habe den Bewohnern erklärt, was sie machen müssen und danach warten und schauen, ob sie es verstanden haben, und nachher ja (..) meistens eben benennen, was sie machen müssen oder die Person selber benennen. Weil wir eben hier viele demente Leute haben ist es einfach wichtig, nicht zu viel. Aber einfach, wenn sie wie zu viele Fragestellung (..) machen. Oder dann hat ein Bewohner gelacht und dann muss man eben so sagen „ah, ihr lacht“ und nachher hat er gerade wieder reagiert und dann hat er gesagt „ja, weinen kann ich nicht“, also so wie „es bringt es gar nichts zu weinen“ (lacht).“
Befragte M, Absatz 70	„Auch lernt man halt durch die Methode (..) es ist eigentlich DAS Wichtigste (..) dass man nicht tausende von Fragen stellt, also den Bewohnern. Ist einem das nicht bewusst, da stellt man VIEL zu viele Fragen, dadurch werden die Bewohner aggressiv, das führt dann zu Zeitverlust. Man lernt durch die Methode weniger zu fragen und dafür bewusster, zuerst nur eine Frage und wenn man merkt, man erhält keine Antwort, dann muss man eben die Frage noch einfacher stellen. Und vor allen NIE zwei Fragen aufs Mal stellen, das lernt man auch.“

<p>Befragte M, Absatz 68</p>	<p>„Weil man sie durch Marte Meo lässt. Weil man ihnen die Gabel mal in die Hand gibt und nicht selber die Gabel in die Hand nimmt und einfach das Essen eingibt weil man denkt „das können die sowieso nicht mehr“, sondern man zeigt ihnen „hier ist der Teller“. Auch lernt man durch die Methode, dass man das Menü, welches in der Küche angeboten wird, nicht so auf dem Teller hinstellen muss, sondern man gibt es separat und dann stellt man nur DEN EINEN Teller hin und nur die Gabel (...) nicht noch das Dessert und die Medikamente. Man lernt halt, dass Demente oft überfordert sind, wenn man zu viel von ihnen will, dann wissen sie nicht weiter und werden aggressiv. Dann gibt man ihnen eben die Hand und führt diese und die meisten (...) bereifen das dann wieder. Es ist einfach falsch zu denken „du kannst das nicht mehr“, das wird einem durch Marte Meo bewusst. So setze ich mich gemütlich hin mit dem Bewohner.“</p>
<p>Befragte Q, Absatz 28</p>	<p>„Das war gerade bei jemandem gewesen, der völlig überfordert gewesen ist wenn man etwas von ihm wollte wie zum Beispiel ins Bett tun. Der gestresst war und geschrien hatte und dann einfach durch Schritt für Schritt Anweisungen machen und dann einfach warten bis er diese Schritte angewandt hat und dann wieder weiterfahren.“</p>
<p>Befragte L, Absatz 26</p>	<p>„Da schaut man ganz kleine Momente an, oder manchmal sind es Filmsequenzen von einer Minute, wo man wirklich fast eine halbe Stunde schrittweise anschauen kann. Was man schauen kann, wo ist der Bewohner, wo bin ich, auf was kann ich mich einlassen und welche Unterstützung braucht er und wie kann ich ihn unterstützen, dass es geht.“</p>
<p>Befragte L, Absatz 20</p>	<p>„durch das Hinschauen, das konkrete Hinschauen will man mit der Analyse vom Film zeigt es einem auf, in welchen Situationen braucht der Bewohner Unterstützung. Und dann merkt man, wenn ich ihm sage „jetzt könnt ihr die Zähne putzen“ und er geht schnurstracks ins Bett und weiss nämlich die Handlung nicht mehr (...) wenn er die Handlungsfähigkeit verloren hat, braucht er nur eine kleine schrittweise Anleitung, indem er Dinge umsetzen kann, aber nicht dass man ihn bevormundet, dass er das Gefühl hat, ich kann das selbst noch mit dieser konkreten Anleitung, die die Pflege ihm geben kann.“</p>
<p>Befragte J, Absatz 16</p>	<p>„Also, für mich (...) und was beiden zu Gute kommt, ist schon das Warten (...), dass ich verschiedene Elemente aufbaue und eben warte und den Bewohner zu benennen. Also das, was mein Gegenüber sagt, ob es jetzt dement ist oder in einer Krise oder geistig nicht fit, dann wiederhole ich, was sie sagen nach dem Motto „wenn ich es wiederhole, dann merke ich, dass sie mich hört“. Also dieses Wiederholen empfinde ich schon als sehr wertvoll, dann wissen sie „ah, die ist bei mir und die hört mir zu“.“</p>
<p>Befragte S, Absatz 26</p>	<p>„Die Sachen, die man vielleicht vorher gar nicht so bewusst gemacht hat, da hat man ihm vorher die Tasse einfach gegeben und hast du ihm zutrinken gegeben und dann ist er auch nicht nachgekommen was er muss machen und dann hat er vielleicht einfach zu wenig getrunken und zu wenig gegessen durch das man es ihm einfach gegeben hat. Und wenn er jetzt noch weiss „ich muss die Tasse hochnehmen und es an die Lippe halten und jetzt schlucken“. Oder er kaut so lange und weiss nicht mehr dass wir jetzt nach dem wir es gchout haben, es schlucken muss, oder ich weiss auch nicht wie man das auf hochdeutsch sagt, chouen, vielleicht schlucken. Wenn man</p>

	ihm dann sagt „Ihr kaut jetzt, jetzt könnt ihr schlucken“ wenn man ihm das sagt, dann weiss er plötzlich „ah jetzt kann ich schlucken“ das ist doch ein tolles Erlebnis, dass Leute plötzlich wieder essen.“
Befragte S, Absatz 14	„Es ist ja nicht etwas Neues aber man setzt es bewusst ein. Das ist glaube ich der äh, das ist der (...) springende Punkt.“
Befragte E, Absatz 49	„wie soll ich das sagen (...) sie gehen anders mit anderen Menschen um (...) ja anders mit den Bewohnern um als früher (...) wertschätzender (...) und sie haben Freude wenn etwas gelingt. Und sie gehen auch vielfach wertschätzender mit sich selbst um oder mit dem Team um, das hat man gemerkt.“
Befragte E, Absatz 29	„Im Mobilisieren ist es genau dasselbe, wenn ich die Interaktion gut gestalten kann, dann geht es beiden einfacher und das ist ja das Geniale: beide sind Gewinner. Der Bewohner und der Mitarbeiter. Der Bewohner denn er weiss, das kann ich alles und hat das Gefühl er erhält mehr Zeit auch wenn es effektiv nicht mehr Zeit braucht und die Mitarbeiterin denkt „das ist mir wirklich super gut gelungen“ das hilft also beiden.“
Befragte E, Absatz 10	„Dass es eine sehr einfache Kommunikations- und Interaktionsmethode ist (...) die für den Praktikanten, der Pflegehilfe bis für die Personen ganz oben einfach zu lernen ist. Ja, wirklich alle können das relativ einfach lernen. Das schätze ich wirklich sehr, dass es so einfach ist. Auch ist es nicht gross wertend“

Subkategorie 13: Lösungsstrategien in Bezug auf Bewohner

Befragte M, Absatz 66	„Wir haben schon oft durch die Filme Probleme lösen können, in dem wir sie angeschaut haben und gesehen haben zum Beispiel „ja da hast du ihn jetzt viel zu wenig lange angeschaut, der braucht noch längeren Blickkontakt“ so was wird einem durch die Filme viel bewusster.“
Befragte M, Absatz 24	„Wenn jetzt jemand „äh“ zu einer bestimmten Zeit (...) manchmal ist so eine Einrichtung ja geplant nach Zeiten „die Frau so und so steht 7.30 Uhr auf“ jetzt ist die aber 7.30 Uhr aber noch gar nicht richtig wach, dann nehme ich die doch nicht auf. Macht ja gar keinen Sinn, denn so mache ich mir meine Arbeit nur viel schwerer. Die ist nicht richtig wach, die isst nicht richtig und ich stehe dann unter Zeitdruck und das merkt sie und wird noch ängstlicher (...). Dann verschiebe ich das doch lieber und sage: „wir treffen uns doch in einer halben Stunde nochmals“. Das läuft dann meistens besser so (lacht) und ich habe in dieser Zeit schon wieder was anderes gemacht.“
Befragte M, Absatz 14	„Zum Beispiel, dass man jemanden am Morgen, wenn man ins Zimmer geht (...), dass man erst Mal in Ruhe rein geht, nicht gerade das Licht anmacht, sondern den Bewohner erst mal begrüsst und erstmal die Fensterläden aufmacht und zeigt, dass es Tag ist. Solche kleinen Dinge können unheimlich helfen, den Pflegealltag besser zu gestalten für Mitarbeiter und für die Bewohner.“
Befragte M, Absatz 12	„Dass man durch kleine Sachen, wenn man die beachtet hier im Arbeitsalltag, viel mehr erreichen kann, als wenn man eben immer versucht, die Sachen selber zu übernehmen, dass sie gemacht

	werden.“
Befragte L, Absatz 74	„Und man merkt, dass es einfach im kognitiven, in den Handlungsabläufen nicht mehr die Fähigkeiten vorhanden sind. Dass man ihnen sagen kann „schau, es reicht“ oder im Moment ist es so, dass man sagen kann „ja, ich schaue, du hebst die Tasse, dass man wirklich mehr auf das Benennen geht und dass man wirklich auch merkt, dass es vielleicht Grenzen hat, die (...) die die Mutter vielleicht nicht mehr umsetzen kann, wie zum Beispiel das Zähneputzen selber. So kann man zeigen, dass diese Fähigkeiten halt verloren gegangen sind, dass man sie einfach nicht blossstellen muss.“
Befragte K, Absatz 64	„Beides zusammen, aber bei den Bewohnern merkt man es halt mehr, also besser als bei uns selbst und „äh“ auch kognitiv kommen sie mehr draus, auch wenn man ihnen Zeit gibt.“
Befragte K, Absatz 20	„Ja eben, jetzt zum Beispiel für uns das Arbeiten (...) muss man nachher nicht so (...), wie soll ich sagen (...), auch bei den Bewohnern fördert man Ressourcen und dann muss man nicht zu viel machen oder einfach selber anstrengend, dann können die Bewohner auch noch selbst etwas machen.“
Befragte D, Absatz 70	„Die Bewohner, welche manchmal aggressiv sind (...) eine habe ich auch schon mit den Kleidern ins Bett gelassen, weil diese sich nicht ausziehen will oder auch nicht helfen lassen.“
Befragte V, Absatz 41	„Ja doch aber es ist halt schon sehr anspruchsvoll mit ganz schwierigen Bewohnern da gibt es nicht einfach ein Rezept "ah jetzt machen wir Marte Meo und dann geht es sicher aber zum Teil so einzelne Elemente kann man schon gebrauchen. Ja oder du kannst es auch diskutieren miteinander.“
Befragte Q, Absatz 18	„Ja (...) das ist also bei einem stark dementen Mensch, der zum Beispiel auch Aggressionen zeigt, dort ist diese Anwendung speziell gut. Einfach dieses Schritt für Schritt Vorgehen, im Bewohner Zeit lassen, dass er mitbekommt, was man von ihm will. Die verschiedenen Elemente die wir da gelernt haben, anzuwenden. Das bringt sehr viel für beide.“
Befragte J, Absatz 59	„Ich denke, dass man damit den Schritt zum Bewohner hat. Der Umgang mit dem Bewohner, dass sich dieser auch sicher fühlt, dass er sich verstanden fühlt (..) er merkt (..) „ah, man hört mich, mich nimmt man wahr“.“
Befragte J, Absatz 34	„Ja doch, ich für mich schon. Weil ich jetzt eben eine Möglichkeit habe, wie ich anders an etwas herangehen kann.“
Befragte S, Absatz 50	„Also durch das dass man mit Marte Meo angefangen hat, konnte man anfangen dieses Pflgetraining durchzuführen, was vorher gar nicht möglich war weil wir sie überfordert haben das aber nicht wirklich bewusst gemerkt haben und dann hat man schrittweise begonnen und das hat , das hat so viel für sie positive Erlebnisse gegeben und für uns natürlich auch.“

<p>Befragte S, Absatz 36</p>	<p>„Absolut, ja aber es ist schon nicht so dass es alle Probleme einfach aus dem Nichts löst. Man muss manchmal schon auch verschiedene Methoden oder verschiedene Zugänge suchen bis man weiss wie man herankommt. Ich sage nicht, es ist jetzt ein Schlüssel, der alle Probleme löst, das ist es nicht. Das gibt es nicht, aber hilft einem Wege zu suchen, oder (..) versucht vielleicht auch in einer Gruppe Wege zu suchen „wie können wir mit jemandem umgehen“ wir haben drüben wirklich Leute die schwierig sind, wie können wir das machen mit den Angehörigen zusammen (.....) mit der Frau miteinbeziehen, mit schauen, kann sie uns irgendwo unterstützen dass es für sie stimmt und äh das sind gute Erlebnisse für alle dann.“</p>
<p>Befragte S, Absatz 30</p>	<p>„ich denke manchmal auch mit der Maria Arts wenn man so Filme sieht so ja (..) das wäre dann auch noch so ein Lösungsmoment (..) man macht schon ja viel instinktiv, man setzt es einfach nicht gezielt ein. Oder kann es nicht weil man es nicht weiss. Und jetzt kann man es gezielt einsetzen.“</p>
<p>Befragte S, Absatz 24</p>	<p>„Ja ganz genau und wenn man das dort verstehen kann und anders darauf zugehen kann und vielleicht in kleineren Schritten auf die Leute eingehen kann, haben wir viel weniger Reibungsfläche, viel weniger Stress. Auch die (..) äh (..) die verschiedenen Bedürfnisse können lernen zu verstehen und anzunehmen und den Zugang zu finden.“</p>
<p>Befragte E, Absatz 37</p>	<p>„Ja schon, also vor allem einfach weil sie besser mit schwierigen Situationen umgehen können und auch die kleinen Freuden teilen können und (..) Erfolgserlebnisse.“</p>
<p>Befragte E, Absatz 27</p>	<p>„und durch das ist man selbst zufriedener, man ist selbst zufriedener weil es ja einem gelingt und es braucht so auch viel weniger Zeit wenn es weniger Widerstand gibt. Von dem her lernt man durch Marte Meo schon viele Bewältigungsstrategien.“</p>
<p>Befragte E, Absatz 25</p>	<p>„Ja also es gibt ja im Marte Meo, wenn Sie das nachlesen so ein „Freude teilen und ein Hap Hap“ oder und man gehört immer wieder, also das kommt wirklich oft vor, dass wir hören von den Pflegenden „Oh jetzt haben wir wieder ein Hap Hap gehabt“, also Rückmeldungen dass zum Beispiel eine vorher schwierige Situation nun gut gelingt, das gehört man schon immer wieder.“</p>
<p>Befragte E, Absatz 23</p>	<p>„ja, (...) beispielsweise haben wir so Beispiele vom Umgang mit schwierigen Situationen. Auch wenn Teams schwierige Situationen haben, da lernt man schon besser umgehen. Zum Beispiel im Zweizehn, Anfangs Zweief gab es oft Situationen wo wir sagen mussten „wir können nicht mehr mit diesem Bewohner, der muss in die Psychiatrie, wir können nicht mehr“ und heute ist das anders. Eigentlich schon ein Jahr später hat es begonnen anders zu werden, man konnte dann sagen „das und das haben wir schon gemacht, das können wir noch mehr, machen wir noch einen Film um zu schauen, wir würden es gerne noch genauer betrachten“.“</p>
<p>Befragte X&G, Absatz 33</p>	<p>„Also ich habe einfach dazu gelernt, dass man die eine oder zwei Minute, die man hat, oder wo man im Bewohner schenkt, viel wertvoller sind. Man hilft ihnen auch, man sieht auch eine positive Wirkung anstatt wenn man schnell handelt und wenn man im Stress ist weil das merken auch demente Leute und die sind so blockiert danach und mit Marte Meo nimmst du dir lieber zwei, drei Minuten Zeit und dann läuft auch gut. Also ich habe wirklich gute Erfahrungen gemacht.“</p>

Subkategorie 14: Erhöhung der Fachkompetenzen

Befragte D, Absatz 76	„Ich habe auch gemerkt (...) ich bin eine Zeit lang nach Huttwil aushelfen gegangen und dort habe ich so ein bisschen (...) vorher ist es mir wirklich verleidet gewesen, da hatte ich einfach so genug von allem. Da musste ich noch nach Huttwil aushelfen und irgendwie (...) ich wollte einfach mal etwas völlig anderes machen. Dann nachher, die Leute dort sind so abgefahren auf mich. Ich will mich jetzt wirklich nicht rühmen aber so. Aber dort merkte ich dann: „Das ist meine Welt, das ist das, was ich machen muss“.“
Befragte V, Absatz 15	„Aber jetzt merke ich, ich nehme mir mehr Zeit für die Bewohner, vor allem für die dementen, warte wirklich, bis sie mir etwas sagen.“
Befragte K, Absatz 40	„Und heute eben habe ich es auch wieder gemerkt, dass ich viel exakter arbeite, also auch einfach exakter benenne und alles. Und nachher auch auf jeden Fall wegen der Sturzgefahr, trainieren, Gehtraining macht man.“
Befragte K, Absatz 40	„Ja auf JEDEN Fall. Also einfach auch (..) vom pflegerischen her ist es extrem, dass man mehr darauf achtet, eben benennen, vom Körperteil her oder was man macht.“
Befragte M, Absatz 20	„Und dem Bewohner, denke ich, kommt es zu Gute, weil er merkt, dass er auch noch etwas kann. Wenn man einfach nur dort hilft, wo es nötig ist und die Leute sonst machen lässt, was sie so können, auch wenn das vielleicht nicht (...) auch wenn ich mir vorgestellt habe, dass ich es anders mache als die Bewohner, wenn sie es selbst machen (..) Aber das spielt ja keine Rolle (lacht). Wir sind ja nicht alle gleich.“
Befragte Q, Absatz 60	„Bei uns schon, ja. Ich habe noch nie eine Situation erlebt, wo es geheissen hat, es geht nicht (...) wir müssen diese geben, man ist (...) wir sind dort wirklich qualifiziert.“
Befragte Q, Absatz 56	„Ja, das glaube ich. Weil wir haben vorher ja auch ohne gearbeitet und gesehen, dass manchmal schlimme Situationen sind wo man manchmal gesagt hat dass wir das nicht alleine machen und nur zu zweit auch ein wenig zum Schutz des anderen und heute geht das alleine.“
Befragte L, Absatz 20	„die Pflege ist natürlich dadurch auch kompetenter (...) in der individuellen Pflegebetreuung.“
Befragte J, Absatz 28	„Ja doch. Also ich gehe viel ruhiger auf die Bewohner ein, denn wir haben in den Schulungen gelernt wirklich einen Gang runter zu schalten.“
Befragte S, Absatz 48	„Ich denke auch mit diesen ganzen Pflegetrainings, wo wir hier machen, wo wir auch mit filmen begonnen haben und vorher hat man man einfach so (...) jetzt auf alles darauf auch noch und plötzlich sieht man jetzt dass jemand wieder laufen kann, dass man mit Schmerzmitteln runter fahren kann, dass jemand einen Becher wieder alleine tragen kann.“
Befragte S, Absatz 38	„aber Marte Meo ist nochmal ein Stück weiter das eine schliesst aber das andere nicht aus. Man kann immer noch beides auch Kinästhetik setzte ich immer ein, zuerst muss der Bewohner verstehen bevor ich etwas machen kann und ich denke das hat die Qualität oder meine Fachkompetenz verbessert, das ist so.“

Befragte S, Absatz 38	„Ja gut ich habe natürlich auch schon vor Marte Meo einige Jahre Berufserfahrung gehabt (...) ich denke (...) nein, ich denke es ist schon diese Methode, die mich ein Stück weiter gebracht hat.“
Befragte S, Absatz 26	„Absolut, also das Wichtigste, ja das Wichtigste vom Ganzen ist ja eigentlich der Bewohner, der ist der zentrale Mittelpunkt, ihm muss es gut gehen und alles ringsum sollten wir so organisieren können dass er sich wohl und zu Hause fühlt bei uns und da ist mir jede Methode recht, die irgendwie eine Möglichkeit bietet, dass er sich verstanden fühlt wenn er uns sprachlich nicht mehr versteht und da kann man wirklich viel machen eben mit einem lieben Wort, mit sagen was er macht, dass er wieder weiterkommt.“
Befragte S, Absatz 22	„Ja wenn du ja jetzt jemanden hast mit Aggressionen, weil das ist ja etwas, dass sehr viel ist ein Nichtvermögen, wo sie dich oft nicht verstehen, die dementen Leute, also wenn ich mit dir Chinesisch rede und du nicht Chinesisch kannst oder ich zerre dir einfach die Kleider ab, du weisst nicht was ich mit dir möchte, also wie reagierst du?“
Befragte S, Absatz 18	„ich denke einfach, der springende Punkt ist, man kann durch Marte Meo die anderen Methoden wie miteinbeziehen wie gerade Kinästhetik. Das ist noch so äh (..) noch so schön.“
Befragte E, Absatz 29	„Und der hat genau das gesagt: Dass Marte Meo wie der Schlüssel ist zum Sachen zu machen. Und das ist so. Wie soll ich sagen, es nützt mir nichts wenn ich super gut Blutdruck messen kann bei einem Bewohner also einfach technisch gut. Wenn ich aber die Kommunikation und die Interaktion nicht mache, die notwendig wäre, und es nicht so gestalte, dass der Bewohner sich wohl fühlt, dann gelingt es einfach nicht (...) oder ääh einfach viel viel schlechter und dann braucht es noch viel mehr Zeit.“
Befragte E, Absatz 27	„Die ganz kleinschrittigen Anleitungen die nötig sind, das hat man in sehr vielen Aufnahmen schon gesehen, denn wenn ein Bewohner zwei Aufträge auf einmal erhält, dann ist fertig, dann weiss der Bewohner nicht mehr was er tun muss. Bei ganz kleinschrittigen Angaben, da weiss der Bewohner was gemeint ist und was er tun muss oder kann und so geht es einfach viel besser und einfacher.“
Befragte E, Absatz 23	„es hat sich also schon recht verändert. Also man kann schwierigere Situationen besser bewältigen durch Marte Meo bei uns. Das hat auch mit Fach- und mit Selbstkompetenzen zu tun die dadurch stetig wachsen.“
Befragte X&G, Absatz 69	„Ich habe auch schon vielfach die Erfahrung gemacht, wenn du nur einfach rein gehst und du bist (...) du kommst schon „puh das muss ich heute machen und so“ (3 SEK. UNV.) Aber wenn du noch tief durchatmest bevor du reingehst und denkst ich fahre runter (..) das überträgt sich dann einfach so auf den Bewohner.“
Befragte X&G, Absatz 63	„Bei den Dementen musst du den Bewohner schon auch sehr gut „...“ einfühlsam sein und musst genau wissen, eben da ist denn sehr wichtig „was kommt da?“ kurze, klare Sätze formulieren, weil wenn du irgendwie mit drei, vier Sachen schon hingehst (...) die können das irgendwie gar nicht aufnehmen.“

G) Anzahl Codings

In den folgenden drei Tabellen werden die Anzahl Codings (Aussagen der Befragten) aufgeführt.

G1) Anzahl Codings befragte Person/Subkategorien

Befragte Person -->	X&G	E	V	K	D	M	Q	L	S	J
Arbeitszufriedenheit										
Bewertung der Arbeitszufriedenheit	1	3	1	1	1	4	1	3	6	2
Umgang mit Belastungen										
Konfliktreduktion mit Bewohner	1	-	1	-	-	2	1	2	1	1
Belastbarkeit	2	4	2	2	-	3	1	1	2	2
Ressourcen										
Zeitersparnis-Zeitverlust	-	1	-	1	1	3	2	-	2	2
Personale Ressourcen	1	1	1	1	1	2	-	3	1	1
Soziale Ressourcen	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1
Organisationale Ressourcen	1	1	1	3	1	4	-	3	4	1
Selbstkompetenz										
Selbstbewusstsein	1	-	1	1	4	1	1	1	-	1
Selbstreflexion	-	2	1	1	1	-	-	2	-	2
Sozialkompetenz										
Geduld im Umgang mit Pflegebedürftigen	1	1	1	1	2	-	-	-	1	1
Perspektivenwechsel	1	1	-	1	2	1	1	1	1	1
Methodenkompetenz										
Erweiterung der Kommunikationsfähigkeit	2	3	1	1	2	2	1	2		1
Lösungsstrategien in Bezug auf Bewohner	1	4	1	2	1	4	1	1	4	2
Fachkompetenz										
Erhöhung der Fachkompetenz	2	3	1	2	1	1	2	1	6	1

G2) Anzahl Codings pro Subkategorie

In dieser Tabelle wird anhand der Zahlen ersichtlich, wie viele Aussagen zu jeder Subkategorie gefunden wurden aus den Transskripten der halbstandardisierten Interviews.

Erweiterung der Kommunikationsfähigkeit	17
Geduld im Umgang mit Pflegebedürftigen	8
Selbstbewusstsein	11
Konfliktreduktion mit Bewohnern	9
Bewertung der Arbeitszufriedenheit	23
Zeitersparnis-Zeitverlust	12
Erhöhung der Fachkompetenz	20
Lösungsstrategien in Bezug auf Bewohner	21
Selbstreflexion	9
Personale Ressourcen	12
Perspektivenwechsel	10
Soziale Ressourcen	14
Belastbarkeit	19
Organisationale Ressourcen	19

G3) Anzahl Codings pro befragte Person

Anhand dieser Tabelle wird erkennbar, von welcher Person wie viele Aussagen für die Auswertung verwendet werden konnten.

Befragte X&G	16
Befragte E	25
Befragte V	13
Befragte K	19
Befragte D	18
Befragte M	28
Befragte Q	12
Befragte L	21
Befragte S	33
Befragte J	19

H) Kritische Äusserungen aus den halbstandardisierten Interviews

Marte Meo- Kritische Aussagen zur Marte Meo Weiterbildung und/ oder der Anwendung dieser Kommunikationsmethode

- „Also am Anfang war es noch schwer gewesen das einzusetzen und man hat es immer wieder ein wenig vergessen, aber sobald man wirklich drinnen ist, kommt es wie im Alltag nachher, ja.“
- „Ja also diese Filmerei, die ist mir am Anfang schon noch ganz so wohl gewesen. Das waren wir uns halt auch nicht so gewohnt in unserem Alter. Aber das gehört jetzt halt einfach dazu. Und da sieht man halt schon noch ziemlich viel wie du dich verhältst wenn man filmt (..) ja (...)“
- (...) ich denke von Oben sollte einfach noch ein Impuls kommen. Ab und zu (...) ich gehe auch ab und zu an die Sitzung (..) an die grosse Sitzung, die sie haben, und da hat die Stellvertreterin vom Chef auch wieder Sequenzen gezeigt (...) einfach, dass man wirklich dran bleibt. Ich denke das braucht man schon. Ich denke es ist allgemein so, wenn man Kinästhetik, basale Stimulation (...) dann macht man mal einen Kurs und dann hat es sich (...). Da müsste man einfach mehr dran sein.“
- „Aber wenn wir viel Stress haben, dann brauchen wir es eigentlich weniger (..) oder merke ich, weisst du wenn so viel läuft, dann geht es schon ein bisschen vergessen oder dann merkt man dass man die Leute noch mehr schulen müsste.“
- „Ich denke schon, dass man einfach am Ball bleiben muss, weil man es verinnerlichen muss und man sollte einfach mehr darüber sprechen. Es muss einfach Überzeugung da sein. Es gibt ja immer Kritiker oder (..) dass man auch diese mitnehmen kann und sagen kann „hey, das und das, dank Marte Meo können wir das“.

- „Und vor allem wird nicht gut über die Methode geredet, weil sie am Anfang ein bisschen komisch erscheint, da zieht man es eben ins Lächerliche und fragt sich, was das soll. Ich merke auch in meinem Team, dass einige wenige diese Methode belächeln, aber die verstehen es einfach noch nicht genügend. Auch muss ich sagen, selbst ICH war am Anfang sehr skeptisch.“
- „Marte Meo selber, da gibt es wirklich nichts zu kritisieren. Einfach die Art und Weise, „äh“ manchmal wie sie die Schulung anbieten (...) dann sitzen fünfzehn Leute in einem Raum und jeder bringt seinen Film. Es hat ja mit Aufnahmen zu tun, dieses Marte Meo und dann analysiert man das alles ganz genau. Wirklich, manchmal zwanzig Minuten lang schaut man einen Film an, der eigentlich eine Minute dauert. Sie stoppt immer wieder. Klar kann man viel davon lernen. Aber manchmal, nach dem dritten Film, ist es sehr ermüdend und man kann sich auch nicht mehr so gut konzentrieren. Aber ob es anders machbar wäre, das habe ich mir jetzt nicht überlegt. Sie sagen, es macht Sinn, wenn man jede Bewegung stoppt, einfach immer diese Sekunden Aufnahmen. Ich denke, es ist schon gut aufgegleist. Aber es ist einfach mühsam manchmal zu folgen.“
- „Ja also, ich denke einfach, dass man es nicht bei allen anwenden kann und dort habe ich manchmal das Gefühl gehabt, die haben einfach das Gefühl, es geht bei allen, wirklich bei jedem und auch (...) die denken, wir haben den ganzen Tag Zeit Marte Meo anzuwenden und das geht halt schon manchmal nicht. Sie sind manchmal in einer Traumwelt drin und (...) es ist einfach Alltag und es ist manchmal hektisch. Bei allem Marte Meo kann man diese Hektik nicht immer rausnehmen. Das ist so ein bisschen das, was ich kritisiere so von der Zeit her.(...)“