



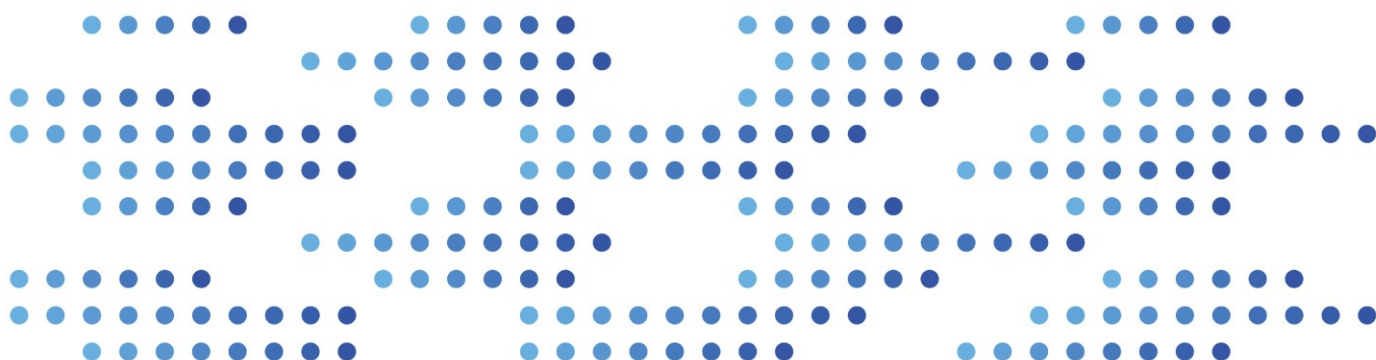
SUNDHEDSSTYRELSEN

Samvær med mennesker med demens

NOTAT OM KURSUSFORLØBETS TEORETISKE STÅ-
STED, LÆRINGSSYN OG GENNEMFØRELSE

*Af Bente Weberskov, sygeplejerske, Marte Meo terapeut, selvstændig konsulent og
Aase Marie Ottesen, sygeplejerske, ph.d., post doc ved Institut for Kommunikation,
Aalborg Universitet*

2017



Samvær med mennesker med demens

NOTAT OM KURSUSFORLØ-
BETS TEORETISKE STÅSTED,
LÆRINGSSYN OG GENNEM-
FØRELSE

© Sundhedsstyrelsen, 2017.

Publikationen kan frit refereres med
tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Indhold

1	Indledning	4
2	Kursets teoretiske ståsted og læringssyn	5
3	Opmærksomhedspunkter	8
3.1	Gennemgående perspektiv på formidling af indhold og undervisningsproces	8
3.2	Den gruppedynamiske proces	8
3.3	Transferproces	9
3.4	Den personcentrerede tilgang	10
3.5	En udviklingspsykologisk forståelse af afviklingen hos personer med demens	11
3.6	Anvendelse af Marte Meo-metoden	11
3.7	At være pårørende til en person med demens og de ændrede livsbetingelser	12
4	Referencer	14

1 Indledning

Dette notat er tænkt som en hjælp for underviserne i deres forberedelse, planlægning og afvikling af kurser for pårørende.

I notatet beskrives kursets teoretiske ståsted og læringssyn, hvor der er sammenfald og overensstemmelse i værdi-, lærings- og udviklingsyn i forhold til det, der undervises i, og den måde der undervises på. Ligeledes indeholder notatet opmærksomhedspunkter om indhold, undervisningsform og tilrettelæggelse af undervisningen.

2 Kursets teoretiske ståsted og læringssyn

Helt overordnet har kurset det udgangspunkt, at kvaliteten af kommunikationen og relationen mellem mennesker er afgørende for det enkelte menneskes trivsel og selvrealisering. Det gælder såvel relationen mellem de pårørende og personen med demens, som relationen mellem kursister og undervisere.

Hele fundamentet og den røde tråd i kursusforløbet bygger på en værdimæssig og teoretisk tilgang, som er forankret i Tom Kitwoods personorienterede tilgang (Kitwood 2003).

1. Den personorienterede tilgang indeholder et helhedsorienteret perspektiv på det *at være en person med demens*, hvor fokus er på at bevare identitet, selvbestemmelsesret, værdighed, selvværdsfølelse og inklusion. Det handler om, at have opmærksomheden rettet mod hele mennesket og at sætte den enkelte i stand til at få størst muligt udbytte af sine ressourcer (Kitwood 2003; Løgstrup 1991).
2. Ud over at den personorienterede tilgang er rettet mod måden at se og møde personen med demens på, er den også rettet mod den måde, som kursisterne ses og mødes på af underviserne - nemlig ud fra hver kursists personlighed, aktuelle livssituation, oplevelser og livserfaringer (Falk 2010; Miller & Scholdager 2012; Sundhedsstyrelsen 2016 a; Sundhedsstyrelsen 2016 b). Denne tilgang skaber fundamentet for et trygt og anerkendende læringsmiljø, som muliggør åbenhed omkring svære personlige problemstillinger, hvilket er en forudsætning for at kunne tale om de ændrede livsbetingelser, samt for at kunne indgå i videooptagelser sammen med sin demensramte pårørende. Ligeledes vil denne tilgang, under de individuelle og gruppedynamiske læringsprocesser kurset igennem, muliggøre, at underviserne bliver rollemodeller for den måde, hvorpå kursisterne fremadrettet kan justere sig i deres samspil og kommunikation med deres demensramte pårørende.
3. Demens forbindes næsten udelukkende med afvikling af praktiske, kognitive og følelsesmæssige funktioner og færdigheder, hvilket til dels også er fuldt berettiget. Ses denne afvikling derimod i et udviklingspsykologisk perspektiv, vil personen, der har demenssygdommen, fortsat være i et udviklingsforløb rent menneskeligt og eksistentielt. Her vil fokus være på ”den positive afviklingspsykologi”; det vil sige på personens ressourcer og potentialer, samt kvaliteten af de relationer, som virker fremmende på personens trivsel (Nors et al. 2009; Sundhedsstyrelsen 2016 c).

Den personorienterede tilgang og Marte Meo Metoden har netop tilsammen denne værdimæssige og udviklingspsykologiske tilgang, hvor alle mennesker ses med et iboende udviklingspotentiale og hvor menneskers følelser og adfærd altid tillægges mening, og hvor der ikke vurderes ud fra om følelser og handlinger er rigtige eller forkerte. Det at blive mødt og set ud fra sine initiati-

ver gør, at man vokser ved sin egen kraft (Aarts 2000; Kitwood 2003; Kristensen 2006; Sørensen 2002).

4. Marte Meo Metoden anvendes i kursusforløbet som en kombineret lærings- og supervisionsmetode (Aarts 2000; Roug 2003; Sørensen 2000; Sørensen 2002). Igennem brug af metoden får kursisterne en helt unik mulighed for at få indblik i deres demensramte pårørendes udviklingspotentialer, ressourcer og funktionsnedsættelser samt behov for nye måder at blive set og mødt på. Samtidig bliver kursisterne bevidstgjort om egne kompetencer og udviklingspunkter, hvor metoden eksempelvis kan medvirke til at få internaliseret anerkendelse hos kursisterne, hvor der gives plads og rum til at udvikle selvværdsfølelsen og opleve selvværd. Metoden udspringer af relationsparadigmet, der rummer den tilgang, at vi mennesker eksisterer i en nær og gensidig sammenhæng med andre. Med relationen som omdrejningspunkt flyttes fokus derfor fra det enkelte menneske til de sociale processer, det er involveret i (Møller 2008). Dermed bliver begreber som interaktion, kontakt og samspil centrale udviklingspsykologiske perspektiver, når Marte Meo Metoden praktiseres ud fra en personorienteret tilgang. Udfordringer og vanskelige situationer i hverdagen må derfor anskues som relationsproblematikker, hvor kursistersnes fokus må være på at få vendt situationen ved selv at ændre adfærd/væremåde frem for, at det er den demensramte person, der skal (Kitwood 2003).
5. Under de individuelle og gruppedynamiske læringsprocesser indgår, at underviserne praktiserer de fem Marte Meo principper samt en superviserende, coachende og faciliterende tilgang, som bl.a. indebærer:
 - At de stiller sig til rådighed og er nysgerrige overfor det fremmede i den andens/den enkelte kursists perspektiv
 - At de sætter processer i gang
 - At de har ansvar for processen og at de udfolder deres evner som mødeledere og ”spilfordeler” i forhold til gruppen af kursister
 - At underviserne udviser en indbygget tro på, at vi mennesker har flere muligheder, end vi selv er bevidste om, at vores motivation er afgørende for, om vi når det, vi gerne vil, og endelig at vi selv er i stand til at finde de løsninger, der skaber de bedste resultater for os.
 - At underviserne udfordrer og støtter den enkelte kursist, således at han/hun motiveres til at se nye muligheder i den hverdag, der omgiver vedkommende og derigennem baner vejen for at formulere fremadrettede mål, løsninger og handlinger (Rosdahl 2013; Schilling 2007; Svedberg 2008).

6. Igennem alle kursets faser understøtter underviserne, at der kan ske transfer og implementering af den nye viden (Wahlgren 2009). Den superviserende, coachende og faciliterende tilgang kan netop, koblet med Marte Meo Metoden, være med til at sikre, at der sker transfer og implementering af den nye viden, således at refleksioner og handlinger kan anvendes af kursisterne i deres hverdag sammen med den demensramte pårørende (Ottesen & Weberskov 2007; Ottesen 2009).

Kursets gennemgående processer og formidling af viden giver på denne måde ikke blot ”redskaber og værktøjer”, men der arbejdes på at skabe selvindsigt og forandringer, der kommer indefra hos den enkelte kursist. Der kan således ske internalisering og implementering af den nye viden ud fra hver kursists individuelle og aktuelle ståsted.

Kursets teoretiske fundament og læringssyn er indbygget i både kursets indhold, undervisningsform og metode. I det følgende fremstilles der nogle opmærksomhedspunkter, der kan være en støtte til at få kursets teoretiske ståsted og læringssyn indarbejdet i gennemførelsen af de 8 kursusdage som helhed.

3 Opmærksomhedspunkter

I det følgende skitseres generelle opmærksomhedspunkter i forhold til formidling af kursets indhold og undervisningsproces.

3.1 Gennemgående perspektiv på formidling af indhold og undervisningsproces

Igennem hele kursusforløbet formidles teorien til kursisterne på en forståelig og enkel måde, hvor det, der formidles, hele tiden afstemmes niveaumæssigt og kobles til kursisternes egne oplevelser og erfaringer. Underviserne sætter kursisterne ind i, at teorien ikke er noget, der skal læres udenad/på én gang. Kursisternes viden bygges op hen ad vejen på kurset og skal gerne føre til, at de kommer i en proces, hvor de opbygger viden og får mere klarhed. Der bliver arbejdet med teorisættet under hele kursusforløbet; f.eks. bliver det relateret til og brugt i forhold til Marte Meo-metoden, når der arbejdes med videooptagelser af kursusdeltagernes samspil med deres demensramte pårørende.

Under kursusforløbet afsættes der tid til pauser. Det er vigtigt, at underviserne sammen med kursisterne løbende vurderer og afstemmer behovet for pauser og disses varighed. Dog hele tiden med hensyntagen til at kursusdagens samlede program overholdes. Der kan med fordel indlægges en længere kaffepause/frokostpause, hvor kursisterne får mulighed for at være sammen under mere uformelle former.

3.2 Den gruppedynamiske proces

Kvaliteten af den gruppedynamiske proces under kurset er af afgørende betydning for, at der kan skabes tryghed og åbenhed – en proces som understøttes gennem, at underviserne praktiserer en superviserende, coachende og faciliterende tilgang (Schilling 2007).

Hele kurset bygges op omkring stor deltagelse af kursisterne – en deltagelse som forudsætter, at kursisterne er trygge ved at åbne op omkring den sårbare livssituation, som det er at være pårørende til en person med demens. Denne tryghed er ligeledes en forudsætning for at arbejde med egne samspilskompetencer gennem videooptagelser sammen med sin demensramte pårørende.

Gennem alle kursets faser lægges der op til dialog, hvor kursisterne bidrager med egne oplevelser og erfaringer og samtidig forholder sig til medkursisternes situation. Underviserne må her være opmærksomme på både den enkelte kursist samt det at få gruppen af kursister til at forholde sig til hinanden. På grund af kursisternes aktuelle situation, hvor svære ting fra deres hverdagsliv med den demensramte fylder meget, kan det være svært at holde fokus på det emne, som underviserne ønsker at formidle. Her er det vigtigt, at underviserne formidler betydningen af, at den enkelte åbent kan udtrykke, hvordan de har det. Det vil give underviserne mulighed for at stoppe op og give plads til bekymringerne og problemstillingerne (Stokkebæk 2011).

Det kan ligeledes være af betydning, at underviserne får italesat, at de som undervisere har stor respekt for den smerte, der er forbundet med det at være pårørende til en person med demens, og at der ikke findes nogen ”lette løsninger” i forhold hertil. Kurset kan være med til at give indsigter og redskaber, så det kan blive lidt lettere at håndtere både samvær med den demensramte og ens eget liv som pårørende. Skal der skabes forandring på disse to fronter, er det af afgørende betydning, at forandringen sker indefra hos den enkelte kursist. Underviserne må være eksponenter for, at der ikke gives konkrete anvisninger under disse processer, men at de i stedet faciliterer mulige forandringsprocesser ud fra hver enkelt kursists individuelle behov, ressourcer og livssituation (Svedberg 2008).

Kursisterne introduceres til den gruppedynamiske proces og betydningen heraf på kursets første dag. For at få en positiv start på denne proces kan der indledes med en præsentationsrunde, hvor kursisterne kort fortæller noget om, hvem de er, deres aktuelle situation i forhold til at være pårørende til en demensramt person, hvilke tanker de har gjort sig i forhold til kurset, og hvad de gerne vil have ud af kurset. Efterfølgende udveksles og afstemmes gensidige forventninger til kurset, hvor der også kan formuleres ”fælles spilleregler” og aftaler om samarbejdsformen på kurset. Det kan f.eks. være i forhold til tavshedspligt/fortrolighed, kunsten både at tale og lytte, anerkendelse og respekt som grundsten i samværet på kurset samt at respektere både egne og andres grænser i den gruppedynamiske proces.

3.3 Transferproces

Kurset har som målsætning, at den viden og de færdigheder, som kursisterne opnår på kurset, skal kunne omsættes til hverdagslivet med deres demensramte pårørende (Wahlgren 2009). Én af måderne at opnå dette på er, at underviserne lægger op til dialog med kursisterne, hvor de kan bidrage med egne oplevelser og erfaringer samt kan tilkendegive, hvordan de oplever og forholder sig til det emne, der aktuelt er i spil, så undervisningen kan blive så virkelighedsnær som mulig. Underviserne kan derudover løbende trække tråde fra det, kursisterne har bidraget med undervejs, og inddrage det i dialogen om de enkelte emner. Via brug af Marte Meo-metoden og forskellige individuelle og gruppe-refleksionsprocesser på kurset får den enkelte/gruppen mulighed for at sætte den nye viden i spil i forhold til egen situation, hvilket ligeledes kan bidrage til, at det, der arbejdes med på kurset, kan overføres til hverdagen med personen med demens.

For at sikre den løbende transferproces under kursusforløbet indledes hver kursusdag med en opfølgning på den foregående kursusdag, som indeholder to punkter: 1) Siden sidst, hvor kursusdeltagerne udveksler, hvad der lige rører sig af betydningsfulde oplevelser i deres hverdag med deres demensramte pårørende og 2) en udveksling om hvorvidt der er afklarende spørgsmål eller oplevelser i forhold til indholdet ved forrige kursusdag, der ønskes drøftet eller yderligere uddybet. På hver kursusdag er der ligeledes en afrunding, hvor underviserne skaber et rum for, at kursisterne ved behov får mulighed for at udtrykke tanker/overvejelser affødt af dagens emner. Derudover om der er afklarende spørgsmål til kursusdagens indhold.

Kursusforløbet afsluttes med, at kursisterne individuelt arbejder med, hvordan de hver især kan få udarbejdet en konkret og fremadrettet handleplan for, hvad de ønsker at sætte i værk f.eks. i forhold til egen situation som pårørende. Udover den individuelle tilgang indgår ligeledes, at kursisterne får mulighed for at idéudveksle om deres fremadrettede handleplaner.

3.4 Den personcentrerede tilgang

Kursisterne introduceres til Tom Kitwoods værdimæssige tilgang og forståelse af demens (Kitwood 2003). Omdrejningspunktet er den personorienterede tilgang; dvs. der fokuseres på det at være en person samt på relation, samspil og kommunikation og det socialpsykologiske miljø, som forudsætter, at omsorgsgiver har en anerkendende og positiv tilgang til interaktionen med personen med demens (Agger & Nielsen 2001; Brooker 2004, 2006; Brooker & Surr 2007; Buber 1997; Møller 2008).

Gennem Kitwoods demensligning eksemplificeres betydningen af at have en kompleks forståelsesramme for demens, der inkluderer den demensramte persons personlighed, livshistorie, det neurologiske forfald og det socialpsykologiske miljø. Udover den værdimæssige tilgang hvor personen er i centrum, indeholder Kitwoods teori og forskning også praktiske bud på, hvordan kursisterne kan opnå et positivt samspil via viden om de psykosociale behov og de 12 positive interaktionsformer.

Denne tilgang til personen med demens kan øge kursisternes bevidsthed og opmærksomhed på betydningen af at flytte deres fokus fra ændring af adfærd til fokus på relationen med deres demensramte pårørende.

Daniel Sterns teori om det nuværende øjeblik og nuets betydning kan anvendes til at skærpe kursisternes fokus på vigtigheden af det, der er i samværet lige nu og her, og mindre på alt det, der var i fortiden og måske ikke længere kan huskes (Kristensen 2006; Stern 2004).

I kombination hermed får kursisterne viden om, hvad der kan styrke identitet og om elementer, der kan indgå i samværet om hverdagsaktiviteter, der opleves meningsfulde, og hvor der tages udgangspunkt i den demensramte persons livshistorie, præmisser, ressourcer, funktionsevner samt initiativer (Kitwood 2003; Ridder et al 2006). Dette med inspiration fra Antonovskys teori om betydningen af oplevelse af sammenhæng, hvori der indgår en følelse af begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldhed (Jensen & Johnsen 2000; Thybo 2003).

Demens og de mest almindelige symptomer og funktionsevnetab ved demens gennemgås via de fem A'er, der omhandler følgende funktionsevnetab: adfærd, apraksi, agnosi, amnesi og afasi (Gulmann 2004; Hasselbach et al. 2004). Barry Reisbergs teori om retrogenese med de syv demensstadier anvendes til at give kursisterne en forståelse af den afvikling af følelsesmæssige, kognitive og praktiske funktioner og færdigheder, der finder sted i forbindelse med demens (Reisberg et al. 1999).

3.5 En udviklingspsykologisk forståelse af afviklingen hos personer med demens

Daniel Sterns teori om selvforfølelser og relateringsdomæner kobles til Barry Reisbergs teori om retrogenese med de syv demensstadier for at give indblik i, hvilken betydning afvikling af følelsesmæssige, kognitive og praktiske funktioner samt færdigheder hos den demensramte har for den demensramtes ressourcer til at forstå sig selv og være i relation til andre (Eide & Eide 2007; Mortensen 2001; Stern 2000; Reisberg et al. 1999).

Ved at ”vende” Sterns teori ”på hovedet” tydeliggøres, at afviklingen hos personer med demens vil betyde en tilbagevenden til de tidligere måder at opleve sig selv på, samt måder hvorpå man er i stand til at være i relation til andre mennesker (Nors et al. 2009).

Der kan netop hentes god inspiration i teorien om selvforfølelser og relateringsdomæner i forhold til de kvaliteter og elementer, som samvær og samspil skal indeholde for, at den demensramte kan opretholde en positiv oplevelse af selvværd og identitet; på trods af afvikling af færdigheder. Det kan f.eks. være en nedtoning af det verbale sprog og øget betydning af affektiv afstemning (Gullestrup 2005; Mortensen 2001; Ottesen & Weberskov 2007; Ottesen 2009).

Teorien om selvforfølelser og relateringsdomæner kan være svær for kursisterne at forstå. Teorien skal præsenteres meget enkelt og med hovedvægten på at tale om forskellige måder at være sammen på og de elementer i samværet, som knytter sig til det aktuelle relateringsdomæne.

3.6 Anvendelse af Marte Meo-metoden

Med det værdimæssige sammenfald der er mellem den personorienterede tilgang og Marte Meo-metoden, kan anvendelse af videoklip være med til, at teoretiske begreber fra teoridelen bliver anskueliggjort og italesat, hvilket medvirker til, at kursisterne får konkrete eksempler, der kan omsættes til samværet med deres demensramte pårørende i det daglige. Det kan være med til at den måske svære teori bedre kan forstås.

Ved at kursisterne selv indgår i videooptagelser sammen med deres demensramte pårørende, vil viden fra kurset kunne omsættes til færdigheder. Kursisterne vil herigennem få en helt unik mulighed for at blive bevidstgjort om egne kompetencer og udviklingspunkter, samt få indblik i deres demensramte pårørendes både ressourcer og funktionsnedsættelser og behov for nye måder at blive set og mødt på. Der vil ligeledes foregå en læring hos de kursister, som overværer videooptagelserne. Gennem analyse og bearbejdningen af videoklip bliver det dermed muligt at implementere den personorienterede tilgang til kursisternes egne samværssituationer med deres demensramte pårørende i hverdagen (Miller & Scholdager 2012).

Da videooptagelser af kursisternes hverdag sammen med deres demensramte pårørende hermed er et helt centralt element i hele kursusforløbet, bliver det af afgørende betydning, at en del af de, der visiteres til kurset ønsker at indgå i disse videooptagelser.

Da Marte Meo-metoden anvendes og udgør en væsentlig del af kurset, nødvendiggør det følgende praktiske overvejelser: Da det formentlig er nyt for kursisterne at skulle indgå i videooptagelser, er det nødvendigt, at introduktionen hertil giver en tydelig ramme og struktur samt et indblik i, hvad det indebærer, og hvordan det kan foregå. På 1. kursusdag gives den indledende introduktion, og der afsættes tid på 2. og 3. kursusdag til opsamling og eventuelle spørgsmål. På 4. kursusdag afklares det, hvilke situationer den enkelte kursist ønsker at blive videooptaget i sammen med deres demensramte pårørende.

På kursusdag 5 og 7, hvor der gives tilbagemelding til kursisterne på deres videooptagelser, er der begge dage 4 timer til rådighed. Det vil her være realistisk, at max. 3 kursister bliver videooptaget. De vil skulle videooptages 2 gange: Første gang til 5. kursusdag og anden gang til 7. kursusdag. For at det praktisk og pædagogisk kan hænges sammen, er det vigtigt, at der minimum er 14 dage mellem 4. og 5. kursusdag og mellem 5. og 7. kursusdag, da der skal optages film, og filmen skal analyseres af Marte Meo-terapeuten. Det er en fordel, at underviserne har tidsplanen for videooptagelserne klar ved kursets start. Ligeledes skal der være taget stilling til følgende: Hvem filmer, kamera til rådighed, samtykkeerklæringer skal underskrives m.m.

Selv om der i Marte Meo-metoden primært arbejdes med videoklip, hvor samspillet lykkes, skal der i forhold til pårørende til demensramte udvises særlig stor nænsomhed i måden, hvorpå informationerne i videoklippene formidles, idet de pårørende kan være meget sårbare. Det kan være følelsesmæssigt overvældende at se sig selv og sin demensramte pårørende på videoklippene. Det kan give anledning til følelsesreaktioner som sorg og gråd.

Der gives en individuel Marte Meo-tilbagemelding til hver af de kursister, der er blevet videooptaget sammen med deres demensramte pårørende. De øvrige kursister overværer disse tilbagemeldinger, men deltager ikke i dialogen i selve tilbagemeldingen, men inddrages efterfølgende. Denne dialog skal i første omgang omhandle den aktuelle tilbagemelding og kan derefter føres over i de øvrige kursisters egne udfordringer. De opgaver, som de ikke-videooptagede kursister har lavet, kan evt. også gennemgås i forbindelse hermed.

3.7 At være pårørende til en person med demens og de ændrede livsbetingelser

Igennem hele kurset er der fokus på kursisternes egne oplevelser og erfaringer med det at være pårørende til en person med demens. På kursusdag 6 arbejdes der mere målrettet med kursisternes egen livssituation og livsbetingelser, som bliver italesat og gjort til genstand for refleksion med henblik på at se nye muligheder i forhold til at bevare overskud til både eget liv og livet sammen med deres demensramte pårørende.

Der hentes inspiration i Daniel Sterns livstemaer, som kan lægge op til dialog om, hvordan disse livstemaer evt. skal omdefineres i forhold til kursisternes aktuelle livssituation (Mortensen 2001; Stern 2000). Sorgteorien kaldet to-sporsmodellen kan inddrages til belysning af pårørendes oplevelse af sorg og smerte ved langsomt ”at miste den person, der var” samt betydningen af at mestre de ændrede livsbetingelser, som

det at have en demensramt pårørende medfører. Den dynamiske vekslen mellem tabsfokusering og genopbygningsfokusering, der ligger i to-sporsmodellen, kan danne udgangspunkt for en dialog om kursisternes egen livssituation (Haarløw 1987; Ravnsborg 2013).

Når der tages udgangspunkt i kursisternes viden, oplevelser og erfaringer, er det vigtigt, at underviserne er særligt opmærksomme på deres sårbarhed og deres følelsesmæssige involvering og reaktioner, som må håndteres med respekt og nænsomhed (Smebye 2008).

4 Referencer

- Agger, C. & Nielsen E. B. (2001). Kvalitetssikring af omsorg for svage ældre: Pilotafprøvning af DCM-metoden. Dementia Care Mapping, i Danmark. København: Daniae og Sundhedsforvaltningen Københavns Kommune.
- Aarts, M. (2000). *Marte Meo Grundbog*. Harderwijk Holland: Aarts productions.
- Brooker, D. (2004). What is person-centred care in dementia? *Reviews in clinical gerontology*, 13 (3), 215-222.
- Brooker, D. (2006). *Person-centred dementia care: making services better*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Brooker, Dawn, C. Surr (2007). *Dementia Care Mapping: Principper og praksis*. Birkerød: Danmarks Institut for Ældrepedagogik (Daniae).
- Buber, M. (1997). *Jeg og du*. København: Hans Reitzel Forlag.
- Eide, T., & Eide, H. (2007). *Kommunikation i praksis: relationer, samspil og etik i socialfagligt arbejde*. Århus: Klim. Kapitel 5: Relationsteorier, s.125-151.
- Falk, B. (2010). At være der hvor du er. Opmærksomhed, grænser og kontakt i den hjælpende samtale. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.
- Gullestrup, L. (2005). *At blive et med sig selv*. Frederiksberg C: Forlaget Frydenlund.
- Gulmann, N. C. (2004). *Praktisk gerontopsykiatri*. København: Hans Reitzel.
- Haarløw, W. (1987). Sorgteori I: Kaplan, B. *Den tomme stol*. København: Fremad.
- Hasselbach SG, Engelbrecht N. & Thage O. (2004). *Forstå demens*. Alzheimerforeningen, København: Lindhardt og Ringhof.
- Jensen, T.K. & Johnsen, T.J. (2000). Sundhedsfremme i teori og praksis: en lære-, debat- og brugsbog på grundlag af teori og praksisbeskrivelser (2. udgave). Århus: Philosophia.
- Kitwood, T. (2003). En revurdering af demens – personen kommer i første række. Munksgaard, Danmark.
- Kristensen, R. Red. (2006). Fantastiske Forbindelser – relationer i undervisning og læringssamvær. Frederikshavn: Forlaget Dafolo.
- Løgstrup, K.E. (1991). *Den etiske fordring*. København: Gyldendal.
- Miller, T. og Scholdager, H. (2012). *Evalueringsrapport. Nærværende kommunikation og samvær. Nye muligheder for pårørende til demensramte og for frivillige*. Aalborg: Videncenter for evaluering i praksis CEPRA, University College Nordjylland

Mortensen, K.M. (2001). *Fra neuroser til relationsforstyrrelse*. København: Forlaget Gyldendal.

Møller, L. (2008). *Anerkendelse i praksis – om udviklingsstøttende relationer*. København: Akademisk Forlag.

Nors, A., Ottesen A. M. & Weberskov, B. (2009). *Demens: Den anden frekvens. Inspiration til pårørende*. København: Fænø Lighthouse Projects, IT – Universitetet. www.demensfrekvens.dk

Ottesen, A. M. (2009). *Støtte til kommunikationen med demensramte borgere ved hjælp af Marte Meo Metoden*. Aalborg: Videncenter for kommunikation og læring i sundhedssektoren.

Ottesen, A. M. & Weberskov, B. (2007). *Praksisudvikling og dokumentation af omsorgen for personer med demens ved hjælp af Marte Meo Metoden*. Aalborg: Videncenter for Demens, Region Nordjylland.

Ravnsborg, S. (2013). Ny sorgforståelse stiller krav til sygeplejersker. *Sygeplejersken* (10), s.19-20.

Reisberg, B., Kenowsky, S., Franssen, E. H., Auer, S. R., & Souren, L. E. (1999). *Towards a Science of Alzheimers Disease Management: A Model Based upon current knowledge of Retrogenesis*. *International Psychogeriatrics*, Vol. 11 No. 1, 1999, pp. 7-23.

Ridder, H. M. O., Ottesen, A. M., & Wigram, T. (2006). *Pilotprojekt: Musikterapi som personcentreret terapiform med frontotemporalt demensramte*. Aalborg: Videncenter for Demens, Region Nordjylland.

Rosdahl, G. (2013). *Den motiverende samtale i teori og praksis*. København: Munksgaards Forlag.

Roug, P. (2003): *Marte Meo I praksis. Bedre samspil ved egen kraft*. København: Nordisk Forlag.

Schilling, B. (2007). *Systemisk supervisionsmetodik. Et sprogspil for professionelle der anvender supervision*. København: Dansk Psykologisk Forlag.

Smebye, K. L. (2008). Samarbejde med pårørende. I: Rokstadt, A. M. M & Smebye, K. L. (red). *Personer med demens. Møte og samhandling*. Oslo: Akribe, s. 232-256.

Stern, D. (2000). *Spædbarnets interpersonelle verden*. København: Hans Reitzels Forlag.

Stern, D. (2004). *Det nuværende øjeblik i psykoterapi og hverdagsliv*. København: Hans Reitzels Forlag.

Stokkebæk, A. (2011). *Korttidsterapi i grupper på dynamisk relationelt grundlag*. København: Hans Reitzels Forlag.

Sundhedsstyrelsen (2016). *Pårørende*: Lokaliseret 12.02.16 på:
<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/aeldre/demens/viden-og-metoder/tema-om-paarørende>

Sundhedsstyrelsen (2016). *Rådgivningsmodellen*. Lokaliseret 12.02.16 på:
<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/aeldre/demens/raadgivningsmodellen>

Sundhedsstyrelsen (2016). *Tema om Marte Meo Metoden*. Lokaliseret 12.02.16 på
<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/aeldre/demens/viden-og-metoder/tema-om-marte-meo-metoden>

Svedberg, L. (2008). *Gruppepsykologi. Om grupper, organisationer og lederskab*. Frederikshavn: Forlaget Dafolo.

Sørensen, J. B. (2002). *Marte Meo Metodens teori og praksis*. Aarhus: Forlaget Systime.

Thybo, P.(2003). Sygdom er hvordan man har det - Sundhed er hvordan man ta'r det - Om Antonovskys salutogenetiske idé. *Kognition og pædagogik*. nr.49.

Wahlgren, B. (2009). *Transfer mellem uddannelse og arbejde*. København: Nationalt Center for Kompetenceudvikling.