

Marte Meo: Bakgrund

Marte Meo utvecklades under 70- och 80-talet av Maria Aarts i Holland. Hon skapade en modell för samspel och kommunikation och valde att kalla den ”Marte Meo” som betyder ”Av egen kraft.” Namnet speglar värden som respekt, öppen kommunikation och en tillit till människans inneboende resurser (Hedenbro & Wirtberg, 2000). Maria Aarts observerade och analyserade hur föräldrar och barn samspelade med varandra. På så sätt upptäckte hon, att det finns ett naturligt och optimalt sätt att kommunicera. Det innebär att vi alla har en medfödd förmåga att skapa och upprätthålla en ömsesidigt stödjande dialog.

Marte Meo: Samspelsmodellen

Den ömsesidigt stödjande dialogen har i sin naturliga form en speciell struktur som parterna följer (Hafstad & Øvreide, 2004)

1. **En tydlig start eller anknytning:** När en person anstränger sig för att skapa ett gemensamt intersubjektivt fokus med en annan. Möjligheten till dialog öppnar sig, när ett gemensamt uppmärksamhetsfokus har etablerats.
2. **Turtagning:** Via såväl verbal som icke-verbal kommunikation turas parterna om att svara på varandras kommunikation. Det uppstår ett rytmiskt, växelvis utbyte då parterna delar sina upplevelser av varandra och av det uppmärksamhetsfokus som de delar.
3. **Gemensamma avslut:** Deltagarna i dialogen är fria att avsluta interaktionen eller att välja ett nytt eget eller gemensamt fokus. När man är överens om detta representerar det en ömsesidig acceptans att uppmärksamhetsfokus förändras.

Dessa tre faser i dialogen kan i sin tur delas upp i de beståndsdelar som kallas för Marte Meo-principer (Wirtberg, Petitt & Axberg, 2012). När det uppstår svårigheter i kommunikation och samspel kan dessa byggstenar användas för att återskapa och upprätthålla den stödjande dialogen. Psykolog Anna-Greta Ledin hade använt Marte Meo i många år inom mödra- och barnhälsovården, när hon 1998 förde Marte Meo-modellen vidare till äldreomsorgen.

Marte Meo: Praktisk kunskap

Marte Meo ger konkret och detaljerad information om vad som behövs för att skapa fungerande samspel i vardagliga situationer (Wirtberg, Petitt & Axberg, 2012).

Marte Meo ger praktisk kunskap om:

1. Hur man kan identifiera utvecklingsmöjligheter.
2. Vilken typ av beteende som behövs för att stödja en positiv samvaro/utveckling i olika sammanhang.
3. Hur denna kunskap kan införlivas i de naturliga sammanhang där personerna vistas dagligen (t.ex. vårdhemmet, familjen, skolan).

I processen använder man videoinspelning som ett verktyg. Videoinspelning av vardagliga situationer gör det möjligt att genomföra en samspelsanalys av det som utspelar sig i verkligheten. Med hjälp av fjärrkontrollens pausknapp kan man studera samspelet sekund för sekund med fokus på fungerande samspel och förekomst av Marte Meo-principer. På detta sätt får man information både om behov och om möjligheter i den aktuella situationen med exakt de personer som är med på videoinspelningen. Videoklipp från inspelningen används sedan för att förmedla vilken typ av beteende som behövs för att tillgodose vårdtagarens behov.

Marte Meo: Utbildning och licens

Idag används Marte Meo i många länder och inom många olika verksamhetsområden. Utbildning ges av Marte Meo-handledare. Marte Meo-handledare har mångårig erfarenhet i praktisk verksamhet som Marte Meo-terapeut eller Marte Meo-vägledare och har därutöver en Marte Meo-baserad handledarutbildning.

Marte Meo är både en modell för samspel och ett verktyg att förmedla hur denna samspelsmodell kan utövas i praktiken. Marte Meo-utbildning har därigenom två inriktningar. **Marte Meo i eget yrkesarbete** innebär att man fokuserar på att utöva samspelsmodellen i sitt dagliga arbete i exempelvis skola, vård eller omsorg. Denna yrkesutbildning omfattar 100 lektionstimmar (75 klocktimmar) eller mer. I äldreomsorgen har psykolog Anna-Greta Ledin utvecklat ett Marte Meo Basprogram för vårdare.

Marte Meo-terapeuter och Marte Meo-vägledare utbildas till att kunna förmedla Marte Meo-modellen så att mottagaren kan använda sig av informationen och kunskapen så effektivt som möjligt. Marte Meo-terapeut är en utbildning för den som arbetar i familjer och avser att använda Marte Meo i behandlande syfte. Marte Meo-vägledare är en utbildning för personer som har konsultativa uppdrag i sitt arbete. Under utbildningstiden arbetar Marte Meo-terapeuter och Marte Meo-vägledare med minst 5 behandlings- eller konsultationsärenden med påvisbar process.

Examination sker av en Marte Meo Licensed Supervisor och utbildningsbevis/certifikat utfärdas av Maria Aarts. Marte Meo Licensed Supervisor utbildas av Maria Aarts.

Svenska Marte Meo-föreningen är en ideell förening för personer som har intresse för eller arbetar med Marte Meo-metoden. På <http://www.martemeoforeningen.se/> finns information om utbildningarna inom Marte Meo och kontaktuppgifter till handledare. Föreningen medverkar till samordning för handledare och terapeuter/vägledare men håller inte i utbildningen.

Marte Meo-vägledare inom äldreomsorg/demensvård

Under de senaste åren har Anna-Greta Ledin handlett och utbildat demenssjuksköterskorna Ann-Marie Westerlund och Gun Gafvelin Nilsson. 2013-06-05 blev de först i landet att vara examinerade Marte Meo-vägledare inom äldreomsorg/demensvård. Examinationen innebär att de självständigt kan arbeta med metoden och handleda/vägleda personal och anhöriga.

När vi startade utbildningen 2008 visste vi inte så mycket om metoden och ingenting om vad vi egentligen gav oss in i. Det fanns redan ett Marte Meo Basprogram för vårdare och nu skulle vi bli Marte Meo-vägledare. Det har varit en lång resa som kantats av flera organisationsförändringar och det faktum att utbildningen skett under så pass lång tid har både varit en källa till stress, missmod men också varit positivt. Vi har också trots byten av arbetsgivare haft förmånen att få fortsätta med utbildningen. Det har varit möjligt tack vare vår samverkan över huvudmannaskapet kommun/landsting. Marte Meo har för oss varit en process där vi har fått växa in i ett helt annat sätt att se på oss själva och hur vi förhåller oss till vår omgivning. Utbildningen har också öppnat upp en helt annan förståelse för hur stora förmågor som faktiskt finns kvar även hos den svårt demenssjuke personen. Något man knappt tror är möjligt för en svårt demenssjuk person att hantera och ta ställning till har vi numera "bildbevis" på att de kan klara. Det känns mycket bra att nu äntligen vara i hamn och få sin behörighet säger Ann-Marie Westerlund.

Beskrivning av Marte Meo-vägledarens arbete

I kontakten med vårdare/anhöriga finns ofta frågeställningar hur man ska hantera olika situationer som uppstår i samvaron med den sjuka personen. Vid sådana tillfällen kan vi erbjuda Marte Meo. Först gör man en kort inspelning (5-10 minuter) av vårdtagaren/patienten och den aktuella vårdaren/anhörige i en omvårdnadssituation. Marte Meo-vägledaren analyserar materialet med utgångspunkt från de frågeställningar som vårdare/anhöriga har och med fokus på vad patienten med sitt beteende förmedlar att den behöver hjälp med. Vägledaren väljer sedan ut sekvenser från inspelningen som kan visa både det som fungerar och hur samspelet kan förändras utifrån patientens behov. Vägledaren och vårdare/anhöriga tittar sedan på de utvalda sekvenserna tillsammans och resonerar om dem.

Man fokuserar på det positiva i samspelet och på de situationer där patienten känner sig förstådd och blir bemött på ett sätt som når fram. Om sådana ögonblick saknas i filmen väljer vägledaren istället att fokusera på sekvenser där patientens behov av stöd framgår på ett tydligt sätt. Vårdare/anhöriga får möjlighet att i lugn och ro själva se och reflektera över patientens förmågor och behov. Vårdare/anhöriga får också en förståelse hur de själva kan påverka samspelet på ett sätt som stödjer patienten.

Insatsen varierar i intensitet och omfattning beroende på uppdrag och verksamhet och även beroende på om Marte Meo ges fristående eller som en del av en mer omfattande insats. En ungefärlig uppskattning är att insatsen består av 3–6 videoinspelningar med återkoppling samt ett erbjudande om uppföljning efter ungefär sex månader.

Marte Meo: Insatsens effekter

En studie i Norge har undersökt hur Marte Meo-utbildning i eget arbete inom demensvården påverkar vårdarnas förmågor till kommunikation och samspel; förmågan till personorienterad omvårdnad. 30 personer från fyra olika vårdhem deltog i studien. De fick besvara två frågeformulär både före, omedelbart efter och sex månader efter Marte Meo-utbildningen. Det ena frågeformuläret var The Person-centred Care Assessment Tool (P-CAT) och det andra gällde deras psykosociala arbetsförhållanden. 12 av deltagarna deltog även i fokusgruppintervjuer. Deltagarna hade signifikant högre värden på båda frågeformulären efter avslutad Marte Meo-utbildning. Deltagarna i fokusgrupperna rapporterade förändringar i sitt eget beteende när de nalkas den demenssjuka personen, ökad uppmärksamhet på och diskussioner om olika sätt att hantera vårdssituationer, videoklippens betydelse för att skapa förändring i det egna beteendet och konsekvenserna för den psykosociala arbetsmiljön. De rapporterade även om förändringar i patienternas beteende: Från motstånd och hjälplöshet till samarbete och egna initiativ och även en förändring från negativt till mer positivt kroppsspråk. Det positiva resultatet har medfört att Marte Meo-terapeut-/vägledarutbildning i psykiatri nu subventioneras med statliga medel i Norge (Munch, 2013).

Marte Meo Basprogram för vårdare har i vårdarnas utvärderingar av hela utbildningsprogrammet fått ett motsvarande resultat som den refererade norska studien. En sammanställning av 43 utvärderingar från Basprogrammet i Örnsköldsvik under tidsperioden 2002 – 2010 visar att vårdarna har utvecklat sin förståelse och lyhördhet för de demenssjuka, som därigenom får en ökad möjlighet till delaktighet och mening i sin vardag. Vårdarna anger att utbildningen har medfört att arbetslaget har en ökad trygghet och förståelse för varandra, en gemensam kunskap och förståelse för de demenssjukas svårigheter, gemensam problemlösning och ömsesidigt stöd och de är mer observanta på vad de gör. Vårdarna

beskriver att de demenssjuka mår bättre, är gladare och har en mer harmonisk och positiv tillvaro. De blir lugnare och tryggare. De är mer delaktiga, de lyssnar, tar ögonkontakt, får tid att hinna förstå, tid att göra det de kan och får en förbättrad självkänsla (Ledin, 2010).

Litteratur

Axberg, U., Hansson, K., Broberg, A.G. & Wirtberg, I. (2006) The development of a systemic school-based intervention: Marte meo and coordination meetings. *Family Process*, 45, 375 – 389.

Hafstad, R. & Øvreeide, H. (2004) Marte Meo: en veilednings- og behandlingsmetode. *Tidskrift for Norsk Psykologforening*, 41, 441-456.

Hedenbro, M. & Wirtberg, I. (2000) Samspelets kraft. Marte meo – möjlighet till utveckling. Liber

Ledin, A-G. (2010) Du är duktig. Jobbar du här? Marte Meo i demensvård 2002 – 2010, Videobaserad handledning/utbildning. Örnsköldsviks kommun, Omsorgsförvaltningen & Competence Center CCC

Munch, M. (2013) Marte meo film counselling. A supportive communication approach towards elderly with poor communication skills. *Marte Meo Magazine. International Professional Journal of the Marte Meo Method*, April 2013, Art. 32 E., 1-11.

Neander, K. & Engström, I. (2009) Parents assessment of parent-child interaction interventions – a longitudinal study in 101 families. *Child & Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 3:8.

Wirtberg, I., Petitt, B. & Axberg, U. (2012) Marte Meo and coordination meetings: MAC. Cooperating to support children's development. Palmkrons.