

Kandidatnummer: 10005 & 10047

Hvordan møter med barn kan påvirke den psykiske helsen og bidra til aktivitetsbalanse blant eldre på sykehjem -et ergoterapeutisk aktivitetsperspektiv på generasjonsmøter

Antall ord: 8348

Bacheloroppgave i HERG3004 PET18

Veileder: Tove Carstensen

Juni 2021



Sandgrind (2019)

Kandidatnummer: 10005 & 10047

**Hvordan møter med barn kan påvirke
den psykiske helsen og bidra til
aktivitetsbalanse blant eldre på
sykehjem -et ergoterapeutisk
aktivitetsperspektiv på
generasjonsmøter**

Antall ord: 8348

Bacheloroppgave i HERG3004 PET18
Veileder: Tove Carstensen
Juni 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap



Kunnskap for en bedre verden

ABSTRACT

The purpose of this bachelor thesis is to see in which way increased inclusion of children of kindergarten age with play and activity, may affect the mental health and activity balance of elderly at nursing homes. How the elderly experience generational meetings, which activities that can be accomplished regardless of age and level of function, and if increased inclusion of children can contribute to occupational balance among the elderly. The theoretical perspective of occupational therapy has been highlighted through activity identity and activity balance.

The method used in this thesis is based on “scoping review” described in McKinstry, Brown & Gustafsson (2014, pp. 58-66). This is a structured approach to finding, analyzing and summarizing available research literature for a limited issue.

The elderly had mostly positive experiences with the generational meetings, and young children provided the most health benefits. Singing, music, storytelling and games were highlighted as positive activities. The meetings improved; self-esteem, cognitive function and psychosocial health. It also increased; sense of meaning, sense of community, social participation, life satisfaction, ability to engage and happiness. Degree of joy and commitment was somewhat reduced over time. Meaningful activity was significant for experiencing a good quality of life, and participation in activity choices was important. Being able to use their abilities, could also reduce depression. In one case, however, no significant difference was found between the sense of belonging. Occupational therapists can be a contributor to increase knowledge about the connection between person, activity and environment. Also to adapt and facilitate meaningful activity among the elderly in nursing homes, regardless of function.

Innhold

INNLEDNING	2
Introduksjon og valg av tema	2
Problemstilling.....	3
Forforståelse.....	3
Samfunnsmessig forankring	4
Eldre bør ha gode tilbud.....	4
TEORI	5
Aktivitetsidentitet.....	5
Aktivitetsbalanse	6
METODE	7
Artikkelsøk.....	7
Søkeord og utvalg.....	9
Inklusjon og eksklusjon av vitenskapelige artikler	10
Inkluderte artikler i besvarelsen.....	11
Dataanalyse av vitenskapelige artikler.....	12
RESULTAT	12
Tabell over inkluderte vitenskapelige artikler.....	13
Kategorisering av funn	15
Samvær med barn	15
Sosial deltakelse	15
Medvirkning og glede.....	15
Ulike aktiviteter	16
Struktur i hverdagen.....	16
DISKUSJON	17
Samvær med barn	17
Sosial deltakelse	18
Medvirkning og glede.....	19
Ulike aktiviteter	20
Struktur i hverdagen.....	21
Kategorier sett i sammenheng	22
Etiske refleksjoner	22
Metodiske betraktninger.....	22
AVSLUTNING	23
REFERANSELISTE:	25

INNLEDNING

Denne besvarelsen er skrevet av to studenter, knyttet til siste år av ergoterapistudiet ved NTNU. Valgt tema omhandler hvordan møter mellom eldre og barn kan påvirke den psykiske helsen og aktivitetsbalansen hos eldre på sykehjem. Innledningsvis vil bakgrunn for valg av tema beskrives, før problemstilling og hjelpespørsmål presenteres. Deretter beskrives forforståelse og samfunnsrelevans, etterfulgt av valgt teoretisk forankring; aktivitetsidentitet og aktivitetsbalanse. Besvarelsen er basert på scoping review, og i metodedelen utdypes fremgangsmåten i arbeidet med å utarbeide problemstilling, datainnsamling, og analyse av inkluderte vitenskapelige artikler. I resultatdelen presenteres funn fra artiklene. Funnene inndeles videre i kategoriene; samvær med barn, sosial deltakelse, medvirkning og glede, ulike aktiviteter og struktur i hverdagen. I diskusjonsdelen vil kategoriene diskuteres ut fra samfunnsrelevans, teoretisk forankring, funn, problemstilling og hjelpespørsmål. Avslutningsvis beskrives etiske refleksjoner og metodiske betraktninger, før besvarelsen oppsummeres i en avslutningsdel, hvorpå problemstilling besvares. Her vil det også synliggjøres hvordan ergoterapeuter kan anvende sin fagkunnskap, for at aktivitet sammen med barn skal kunne oppleves meningsfullt for eldre på sykehjem.

Introduksjon og valg av tema

Gjennom ergoterapistudiet har vi blant annet lært om eldre og psykisk helse, meningsfull aktivitet og deltakelse. Vi har også lært at faktorene person, aktivitet og omgivelser påvirkes dynamisk. Med fagkunnskap knyttet til meningsfull aktivitet og deltagelse, jobber ergoterapeuter for at alle skal kunne delta, uavhengig av alder og forutsetninger. Ifølge Ness (2017, s.15-16) er dette kjernekompetansen i ergoterapi og vil stå sentralt gjennom besvarelsen. Begge har interesse og erfaring fra eldreomsorg, og valg av tema falt dermed naturlig for oss. Besvarelsen vil omhandle hvordan inkludering av barn og aktivitet kan påvirke aktivitetsbalanse og den psykiske helsen hos eldre på sykehjem. Noe av det som inspirerte oss til valg av tema, var Nygrens (2020) serie «fyraåringarna på äldreboandet». Serien viser et sosialt eksperiment, der ti fireåringer fikk tilbringe seks uker sammen med eldre i en eldrebolig. Formålet var å undersøke om samværet med barna kunne fremme helsen blant de eldre. Ved retest etter de seks ukene, kom det tydelig frem at helsen var forbedret, både fysisk og psykisk.

Problemstilling

«Fyraåringarna på äldreboandet» inspirerte oss også i prosessen med å formulere endelig problemstilling; «*På hvilken måte kan lek og aktivitet sammen med barn i barnehagealder, bidra til aktivitetsbalanse og påvirke den psykiske helsen blant eldre på sykehjem*»? Som hjelp til å besvare problemstillingen, ble i tillegg tre hjelpespørsmål utarbeidet; om eldre på sykehjem opplever struktur i hverdagen sin, hvordan samvær med barn oppleves, og hvilken type aktivitet og lek som kan påvirke den psykiske helsen hos eldre. Med lek og aktivitet tenker vi på blant annet spill, sang og bordaktiviteter. Vi ser for oss at ikke alle aktivitetskategorier faller like godt i smak hos både eldre og barn. Det er derfor ønskelig å finne ut hvilke aktiviteter som kan fungere, uavhengig av alder og funksjonsnivå. Videre søkes det svar på hvorvidt økt inkludering av barn kan bidra til at eldre kan oppnå aktivitetsbalanse, eller om det kan virke motsatt. Ifølge Ledang (2014, s. 220) er det høy forekomst av psykiske lidelser som depresjon og demens blant eldre på sykehjem. Tidligere forskning viser at generasjonsmøter har flere fordeler for eldre. De kan fylle et sosialt tomrom, fungere som brobygger, og redusere følelsen av isolasjon og hjelpeløshet. Blant annet fordi de eldre får dele egne erfaringer, kunnskap og ferdigheter med barn (Oropilla & Fahle-Johansen, 2021). Vi ønsker å se nærmere på hvordan man kan organisere og videreutvikle kunnskap innen eldreomsorg, for å påvirke eldres psykiske helse og aktivitetsbalanse. Det viser seg at det er behov for ytterligere forskning, da det finnes lite kunnskap om forekomsten av psykiske lidelser hos eldre (Langballe & Evensen (2011, s.3).

Forforståelse

Forforståelse påvirker ofte valg av tema man vil forske på og omhandler den kunnskap man bringer med inn i et forskningsprosjekt, før prosjektet starter. Dette påvirker hvordan man innhenter og leser data, og utgjør noen av de forutsetninger man har for å velge problemstilling og tema. Forforståelsen består blant annet av hypoteser, erfaringer og faglig perspektiv (Malterud 2003, s. 46-47). Slik har det også vært for oss. Vår erfaring er at flere eldre på sykehjem ofte har psykiske utfordringer i form av blant annet demenslidelser, depresjon og ensomhet. Kanskje kan dette skyldes manglende innhold i hverdagen, og begrenset mulighet til å delta i meningsfulle aktiviteter. Det kan virke som om meningsfulle aktiviteter utgår, når ressursmangel gjør at fysisk helse hos beboerne må prioriteres først. I Livsglede for eldre (u.å.) er et av livsgledekriteriene å legge til rette for samarbeid med barnehager. En av oss jobber på et livsgledesykehjem, og selv om slikt samarbeid er et av kriteriene, oppleves det som at besøk fra barnehage ikke blir arrangert ofte nok. En av oss har også praksiserfaring med eldre gjennom valgfaget "positivt nærmiljø" på ungdomsskolen. Gjennom å delta

i aktiviteter sammen med eldre, ble det synlig hvordan man kan bidra til aktivitet og deltakelse. Deltakelse handler om å engasjere seg i aktivitet, og tilrettelegging av omgivelsene vil kunne føre til inkludering og følelse av tilhørighet (Ness, 2017, s. 15-16). Det kan virke som at mange eldre opplever manglende deltakelse i meningsfulle aktiviteter, men at de kvikner til i møte med barn.

Samfunnsmessig forankring

Vi har søkt etter bakgrunnskunnskap som omhandler organisering av dagens eldreomsorg, for å kunne svare på vår problemstilling. Ledang (2014, s. 220) viser at miljøtiltak og tilrettelegging får lite oppmerksomhet innen behandling av psykiske lidelser, på tross av at forekomsten er høy. Blant annet har ca. 80% av beboere ved sykehjem en demenslidelse (Meld. St. 29, 2012-2013, s. 35). Fysiske og psykiske plager øker i takt med alder, og henger ofte sammen med funksjonsnedsettelse og tap av nære relasjoner (Langballe & Evensen, 2011, s. 24). Ergoterapi i eldreomsorg handler om livskvalitet, sosial deltakelse og det å bidra til økt eller vedlikeholdt funksjonsevne (Tuntland, 2007, s. 185-186). Håkansson, Morville, & Wagman (2017, s. 120-121) trekker frem at ergoterapeuters viktigste oppgave, er å muliggjøre tilstrekkelig variasjon og mengde aktiviteter i hverdagslivet. Et aktivt hverdagsliv kan påvirke den psykiske helsen positivt, og deltakelse i aktiviteter og sosiale sammenkomster kan ha større effekt enn medikasjon mot depresjon (Vik, 2015, s.29). Som kommende ergoterapeuter med et faglig aktivitetsperspektiv, ønsker vi å finne ut om man ved å inkludere barn og aktivitet i større grad i hverdagen kan bidra til å påvirke aktivitetsbalanse og psykisk helse hos eldre på sykehjem.

Eldre bør ha gode tilbud

Aktiviteter og fellesskap vil kunne bidra til å gjøre livet mer meningsfylt for mange, og eldre bør ha gode tilbud. Selv om det gjøres mye godt arbeid, virker tilbudene tilfeldige og kvaliteten varierer mye. Eldre bør ha tilbud om minst en times aktivitet hver dag, med bakgrunn i egne interesser og ønsker. Brukermedvirkning og valgfrihet er ofte knyttet til valg og innhold i tjenester. Mange eldre opplever i liten grad varierte og tilpassede aktiviteter, der konsekvensene kan være ensomhet og inaktivitet. Manglende ivaretagelse av sosiale og kulturelle behov, trekkes frem som utfordringer, og eldre bør få bruke sine ressurser og delta i fellesskapet (Meld. St.15, 2017–2018, s. 7-8). Grunnlaget for ergoterapi er forståelsen av at aktivitet er en forutsetning for helse og trivsel, og utgjør en sentral del av livet for alle mennesker. Å delta i ønskede hverdagslige aktiviteter står sentralt for opplevelsen av livskvalitet, og kan være betydningsfullt, nødvendige eller gi glede (Brandt, Madsen & Peoples, 2013, s. 17). Aktivitetstilbudene bør organiseres på tvers av generasjoner og generasjonsmøter bør

gjennomføres med kunnskap om at interesser og aktiviteter ikke nødvendigvis er avhengig av alder (Meld. St. 15, 2017-2018, s. 13-15). Selv om flere kommuner organiserer generasjonsmøter, har vi ikke funnet at slike møter er satt i system. Vi ønsker å undersøke om inkludering av barn og aktivitet vil kunne bidra til mer struktur i hverdagen, og påvirke aktivitetsbalansen og den psykiske helsen hos de eldre på sykehjem.

TEORI

I teoridelen presenteres aktivitetsperspektivene aktivitetsidentitet og aktivitetsbalanse. Disse vil utgjøre det teoretiske grunnlaget for å besvare problemstillingen; *«På hvilken måte kan lek og aktivitet sammen med barn i barnehagealder, bidra til aktivitetsbalanse og påvirke den psykiske helsen blant eldre på sykehjem»?*

Aktivitetsidentitet

Aktivitetsidentitet omhandler en følelse av hvem man er og ønsker å være, basert på tidligere aktivitetsdeltakelse. Det er en sammensatt definisjon av roller, verdier, selvforståelse, ønsker og mål, og deltakelse i aktivitet er med på å skape identitet. Denne identitetsfølelsen skapes av den aktivitetsdeltakelsen man har hatt gjennom livet. Både definert ut fra roller og hva man anser som viktig. I tillegg personens oppfatning av støtte og forventninger fra omgivelsene. Aktivitetsidentitet gjenspeiler livserfaringer som skaper en forståelse av hvem man har vært, påvirker hvem man vil bli og hva man vil gjøre. Det er personens vilje, vane og erfaring som sammen utgjør identiteten. Vilje består av en følelse av handleevne, verdier og interesser, og påvirker hvilke aktiviteter man deltar i. Det inkluderer hva man liker å gjøre og hvem man er (Kielhofner, 2010, s. 27, s.119-120).

Aktivitetskompetanse er skapt av aktivitetsdeltakelse som gjenspeiler personenes aktivitetsidentitet. Identitet er en subjektiv oppfatning, mens kompetanse henger sammen med hvordan man bruker identiteten over tid. Aktivitetskompetanse innebærer at man kan oppfylle forventninger til roller og verdier gjennom aktivitetsutførelse. Videre handler kompetanse om å oppfylle forventninger til identiteten, for å kunne delta i ønskede aktiviteter. Det å delta i aktivitet, kan bidra til å utvikle aktivitetsidentitet og aktivitetskompetanse. Aktivitetsdeltagelse vil blant annet kunne påvirkes av vaner, vilje og roller. Når man ikke greier å utføre meningsfulle aktiviteter på samme måte som før, vil man etter hvert kunne oppleve tap av identitet (Kielhofner, 2010, s. 18, s. 120).

Aktivitetstilpasning innebærer en gradvis oppbygging av aktivitetsidentitet og oppnåelse av aktivitetskompetanse. Sykdom og skade kan påvirke identitet og kompetanse. Omgivelsene vil også kunne sette rammer for hvilke muligheter man har for å delta. Omgivelser defineres som fysiske, sosiale, kulturelle, politiske og økonomiske. Mennesket er i et dynamisk samspill med sine omgivelser, og omgivelsene påvirker menneskelig aktivitet. Det ansees som nødvendig å inkludere en forståelse av omgivelsenes betydning, for å se hvordan de påvirker aktivitet (Kielhofner, 2010, s. 101, s.120-121).

Aktivitetsbalanse

Innhold i hverdagen vil kunne endre seg i takt med alder og livsfaser (Jacobsen, Legart & Sønnichsen, 2013, s.61-62), og et balansert og meningsfullt innhold er vesentlig (Morville & Larsen, 2017, s.199). Aktivitetsbalanse defineres som: *“menneskets subjektive opplevelse af at have den rette blanding (mængde og variation) af aktiviteter i sit aktivitetsmønster”* (Håkansson, Morville, & Wagman, 2017, s. 114). I definisjonen finnes en forståelse av at det bør være variasjon mellom aktiviteter og de bør oppleves meningsfulle. Opplevelse av aktivitetsbalanse vil dermed være individuelt, ut ifra blant annet tidligere interesser og opparbeidet aktivitetsidentitet. Aktivitetsbalanse handler ikke om at det skal være like mye av ulike aktiviteter, men at variasjon er viktig. Håkansson, Morville, & Wagman, (2017, s. 112) viser til at aktivitetsbalanse er dynamisk, og at det kun er personen selv som kan avgjøre opplevd aktivitetsbalanse.

Tidsforbruk, balanse mellom aktivitetskategorier og opplevelsen av aktivitetene, er sentrale perspektiver for å forstå betydningen av aktivitetsbalanse. I tillegg bør man være tilfreds med tidsforbruk og få medvirke i aktivitetens innhold. En aktivitet kan utføres på mange måter og påvirkes av den konteksten den foregår i (Håkansson, Morville, & Wagman, 2017, s. 113-114). For eksempel kan hagearbeid bestå i lett blomstervanning, eller man kan delta i en musikkstund ved bare å lytte. Det er personens tilfredshet av variasjon mellom aktiviteter og innhold som er det vesentlige. Opplevelse av den samme aktiviteten kan variere fra å ved en anledning være ønsket, for så neste gang oppleves som en plikt. Ifølge Creek (2014, s. 40-41) kan en konsekvens av aktivitetsubalanse være aktivitetsdeprivasjon. Dette handler om faktorer som er utenfor ens egen kontroll, for eksempel funksjonsnedsettelse, sykdom og endring av omgivelser. Omgivelsene, aktivitetsbetingelsene, aktivitetens krav og personenes ressurser, påvirker mulighetene for aktivitetsbalanse. Både aktivitetsutførelse og aktivitetsdeltakelse er et resultat av et samspill mellom person, aktivitet og omgivelser. Endringer i en av disse tre betingelsene kan påvirke aktivitetsbalansen (Håkansson, Morville, & Wagman, 2017, s. 117).

METODE

I metodedelen beskrives fremgangsmåte i arbeidet med å innhente relevante vitenskapelige artikler, for å kunne besvare problemstillingen. Her presenteres artikkelsøk, valgte søkeord og utvalg i en tabell. Deretter vil inklusjon- og eksklusjonskriterier for vitenskapelige artikler bli beskrevet. Avslutningsvis presenteres inkluderte artikler og beskrivelse av fremgangsmåte for dataanalyse av artiklene.

Denne besvarelsen er inspirert av scoping review. Scoping review er en strukturert metode bestående av fem trinn, hvor man finner frem til, analyserer og oppsummerer tilgjengelig forskningslitteratur for en avgrenset problemstilling. Formålet er å anskaffe bred kunnskapsoversikt, og i første trinn velger man et tema og formulerer et forskningsspørsmål (McKinstry, Brown & Gustafsson 2014, s. 59-60). Vi formulerte en bred problemstilling, for å få mange treff og oversikt over tidligere forskning. Dette medførte svært mange treff, og avgrensning ble nødvendig.

Problemstillingen; *“På hvilken måte kan lek og aktivitet sammen med barn i barnehagealder, bidra til aktivitetsbalanse og påvirke den psykiske helsen blant eldre på sykehjem?”* har vært noenlunde den samme gjennom hele perioden, med noen små justeringer. I tillegg ble disse tre hjelpespørsmålene utarbeidet; om eldre på sykehjem opplever struktur i hverdagen sin, hvordan samvær med barn oppleves, og hvilken type aktivitet og lek kan påvirke den psykiske helsen hos eldre. Ettersom besvarelsen hadde en tidsramme på ti uker, ble søkeprosess avgrenset til periodens tre første uker. Perspektivet har vært samfunnsvitenskapelig og aktivitetsfokuset, og det ble søkt etter både kvalitativ og kvantitativ forskning. Vi regnet med å få mange treff på litteratursøk innen eldre, aktivitetsbalanse og psykisk helse, men var usikre på hvor mange treff som ville omhandle barn som en del av eldreomsorg. Vi har mottatt tre veiledningstimer av emneveileder, som underveis har støttet oss i arbeidet med besvarelsen.

Artikkelsøk

Vi gjorde artikkelsøk i databasene Oria, Idunn, AMED og Google Scholar, ettersom de var fagspesifikke for vår problemstilling. I tråd med McKinstry, Brown & Gustafsson (2014, s. 59-60) utførte vi i trinn to avanserte søk etter fagfelleverderte tidsskrift og vitenskapelige artikler, med avgrenset tidsperiode hovedsakelig fra år 2010-2021. Ettersom det viste seg å være vanskelig å finne relevante treff, utvidet vi i ett tilfelle tidsperioden og gjorde søk fra år 2000. Vi har systematisk søkt etter vitenskapelige relevante artikler, for å kunne svare på problemstilling og hjelpespørsmål. Vi har søkt i databaser, referanselister til nøkkelpublikasjoner, tidsskrifter, litteraturlister til valgte

artikler, studentbesvarelser, og websider til relevante organisasjoner. På denne måten fremkom også nye litteraturtips. I tillegg ble biblioteket kontaktet for tips. Her fikk vi tips om å søke etter begrep som "opplevelse av meningsfull aktivitet" og en påminnelse om bruk av trunkeringstegn og anførselstegn ved litteratursøk. Søkeord vi benyttet fra start; barn, eldre, psykisk helse, aktivitet, pasienter på sykehjem, livsgledesykehjem, elderly, activity, intergenerational, nursing homes, play, "quality of life", "nursing home", "mental health", "meaningful activity", "children and elderly" og child*. Vi måtte endre søkeord underveis, og prøve oss frem med trunkeringstegn, "and" og "or". På denne måten ble det færre treff, og lettere å se om vi var på riktig spor. Når man skal oppsummere tidligere kunnskap kan det være nødvendig å bruke et teoretisk rammeverk, som gir de samme resultatene hvis man gjentar fremgangsmåten. Dette handler om repeterbarhet, som også kan brukes som et mål om pålitelighet (Malterud, 2003, s. 25). I tabellen under har vi fremstilt fremgangsmåten i arbeidet med artikkelsøk, for å etterstrebe dette:

Søkeord og utvalg

Søkeord			
1. Barn 2. Aktivitet 3. Eldre 4. Livsgledesykehjem 5. Elderly 6. Activity		7. Intergenerational 8. Psykisk helse 9. Nursing home 10. Meaningful activity 11. Preschool 12. Preschool children	
Database	Kombinasjoner	Antall treff/Avgrensning	Resultater
Idunn	1, 2, 3, 8.	57 treff/år 2010-2021	Gundersen & Slettebø (2016)
AMED	5, 6, 9	13 treff/år 2000-2021	Green & Cooper (2000)
Google Scholar/ Oria	4, 1.	23 treff på google scholar. Fant relevant artikkel i referanseliste i treff nr. 4 (Totland, 2013). Søkte opp artikkeltittel i Oria, fikk 52 treff, benyttet treff nr. 1.	Hamre & Zingmark (2012)
Oria	7.	120207 treff (treff nr.3)/år 2015-2021, fagfelleverdert.	Zhong, Lee, Foster & Bian (2020)
	7*, "10", 11*.	31 treff/år 2010-2021, fagfelleverdert.	Low, Russell, McDonald & Kauffman (2015)
	7*, "10", "11".	Søkt i tidsskriftet "Journal of intergenerational relationships" fra tidligere treff (Low et al., 2015), benyttet søkeord 9, 10, 12. Fikk 24 treff, benyttet treff nr. 4.	Gallagher & Fitzpatrick (2018)

Inklusjon og eksklusjon av vitenskapelige artikler

Hermeneutikk omhandler tolkning av menneskelige uttrykk, og fenomenologi forsøker å fange opplevelser, livsverden og subjektive erfaringer. Disse to vitenskapsteoretiske perspektivene finner man innen kvalitativ forskningsmetode (Malterud, 2017, s. 28-29). I denne besvarelsen vil innhentet data allerede være analysert. Vi har dermed etterstrebet å være "skikkelig og tro" i forhold til hvordan vi fortolker allerede eksisterende data.

I trinn tre fremheves det at inklusjon og eksklusjonskriterier bør avgjøres etter søk, når man er mer kjent med tilgjengelig litteratur (McKinstry, Brown & Gustafsson, 2014, s. 59-60). Dersom man ikke kan avgjøre om en artikkel er relevant ut fra sammendraget, må man lese gjennom hele artikkelen. I prosessen med å finne relevant forskning tok vi stilling til hva som skulle inkluderes og ekskluderes fra litteratursøk. For å velge ut relevant forskning, leste vi først sammendragene. Dersom de virket relevante, leste vi hele artikkelen. På bakgrunn av relevans ble forskningsartiklene inkludert eller ekskludert. Inklusjonskriteriene var relevans, gratis tilgjengelighet i fulltekst, og norsk, svensk, dansk eller engelskspråklig. Vi har i tråd med retningslinjene ekskludert fagbøker og fagartikler fra resultatdelen. Funn er bevisst trukket ut og analysert ut fra det som virket relevant for å besvare problemstillingen.

Underveis la vi merke til at mye omhandlet fysisk helse, pårørendes perspektiv og andre aldersgrupper. Det ble brukt mye tid på kritisk refleksjon for å kun inkludere det vi anså som relevant. Under noen av søkeordene som ble benyttet, kom vi eksempelvis over Caspar, David, McNeill & Kelletts (2019) artikkel "Intergenerational programs: Breaking Down Ageist Barriers and Improving Youth Experiences". Artikkelen så svært interessant ut, men inkluderte ungdommer og ikke barn i barnehagealder, og ble derfor ekskludert. Vi opplevde at etter hvert som vår kunnskap om temaet økte, ble det lettere å finne søkeord som ga færre og mer relevante treff. Underveis oppdaget vi også begrepet; "intergenerational". Dette begrepet gjorde det lettere å få treff på vitenskapelige artikler knyttet til problemstillingen; *"På hvilken måte kan lek og aktivitet sammen med barn i barnehagealder, bidra til aktivitetsbalanse og påvirke den psykiske helsen blant eldre på sykehjem"*? Både generasjonsmøter, intergenerasjonelle møter og intergenerasjonalitet er begrep vi vil veksle mellom underveis i besvarelsen.

Inkluderte artikler i besvarelsen

Tidlig i søkeprosessen fikk vi treff på Hamre & Zingmarks (2012) artikkel "Bättre vård och roligare jobb med kreativ omsorg". Her inkluderes ikke barn, men vi valgte å beholde artikkelen, ettersom den inkluderte relevante funn. Vi fikk flest treff på vitenskapelige artikler basert på kvalitativ metode. Fem av de inkluderte artiklene er basert på forskning innen kvalitativ metode, med fenomenologisk perspektiv. En kvalitativ evalueringstudie, to kvalitative semistrukturerte studier, en kvalitativ studie med fokusgruppeintervju, en oversiktsartikkel, samt en randomisert kontrollstudie. De inkluderte artiklene følger i tabell under:

Gundersen & Slettebø (2016) "Evaluering av et generasjonsoverskridende program med helsefremmende forankring - Hvilke faktorer har bidratt til programmets vedvarende eksistens?"
Green & Cooper (2000) "Occupation as a quality of life constituent: a nursing home perspective"
Gallagher & Fitzpatrick (2018) "It's a win-win situation - intergenerational learning in preschool and elder care settings: an irish perspective"
Hamre & Zingmark (2012) "Bättre vård och roligare jobb med kreativ omsorg"
Zhong, Lee, Foster & Bian (2020) "Intergenerational communities: A systematic literature review of intergenerational interactions and older adults' health-related outcomes"
Low, Russell, McDonald & Kauffman (2015) "Grandfriends, an Intergenerational Program for Nursing-Home Residents and Preschoolers: A Randomized Trial"

Slik McKinstry, Brown & Gustafsson (2014, s 59-60) viser til, har vi i fjerde trinn kartlagt nøkkeltema og gjennomført datautdrag av informasjon fra artiklene. Dette steget har trekk av en fortellende gjennomgang, hvor studiene er beskrevet både med hensyn til metodevalg og innhold. I femte og siste trinn av metoden scoping review skal man presentere en oversikt over relevant informasjon fra artiklene. Vi har valgt å presentere resultater fra artiklene i "tabell over inkluderte vitenskapelige artikler". Videre oppsummerer vi funn under "kategorisering av funn".

Dataanalyse av vitenskapelige artikler

I arbeidet med å analysere artiklene, fordelte vi dem på grunn av besvarelsens tidsramme. I første omgang ble de lest individuelt, for å skaffe oversikt over relevante funn. Relevans ble bestemt på bakgrunn av problemstilling og hjelpespørsmål. Psykisk helse, eldre på sykehjem, generasjonsmøter, livskvalitet, aktivitet med barn og type aktivitet var tema vi aktivt så etter. For å sortere funn benyttet vi ulike strategier, men utgangspunktet var det samme. Begge leste gjennom artiklene og noterte underveis. En av oss sorterte med farger, basert på forskjellige kategorier. Det var utfordrende å oppsummere artikkelfunn i korthet, ettersom svært mye virket relevant. Vi samarbeidet om å oppsummere funn, for å kunne besvare problemstillingen. De ble delt inn i kategorier på bakgrunn av problemstilling, hjelpespørsmål og innhold i artiklene. I tillegg ut fra hva som var gjentakende og utgjorde meningsbærende enheter i artiklene. På denne måten kunne vi se hva artiklene hadde til felles. Hva som var likt og ulikt, om de utfylte hverandre, samt om de var skrevet med ulike faglige referanserammer. De etablerte kategoriene følger i tabell under:

Samvær med barn
Sosial deltakelse
Medvirkning og glede
Ulike aktiviteter
Struktur i hverdagen

RESULTAT

I resultatdelen presenteres funn fra de inkluderte artiklene i en tabell. I tråd med McKinstry, Brown & Gustafsson (2014, s 59-60) tekstkondenseres og beskrives datautdrag fra artiklene, etter grundig gjennomlesing. Deretter vil funnene kategoriseres på bakgrunn av problemstilling. Under kategoriene ser vi på likheter og ulikheter, og trekker ut funn som vi mener er relevante for å kunne besvare problemstillingen.

Tabell over inkluderte vitenskapelige artikler

Artikkel	Forfatter/År	Tidsskrift	Hensikt	Metode/Utvalg	Funn
Artikkel 1: Evaluering av et generasjonsoverskridende program med helsefremmende forankring - Hvilke faktorer har bidratt til programmets vedvarende eksistens?	Ellen Dahl Gundersen & Åshild Slettebø (2016)	Norsk sygeplejeforskning	Å identifisere medvirkende faktorer til opprettholdelsen av et bærekraftig generasjonsoverskridende program.	Kvalitativ evalueringsstudie. Utvalg: 20 barn fra barnehage og beboere på sykehjem. Datainnsamling: 2 timers gruppeintervju av 4 informanter.	-Verdifullt og positivt å møte barn. -Sang, musikk og ballongskyting var gode aktiviteter, medførte ro. -Uro for de med langtkommen demens. -Lego og maling ikke egnet, flere ble passive. -Samlinger avglemt av personalet.
Artikkel 2: Occupation as a quality of life constituent: a nursing home perspective	Sharon Green & Barbara Acheson Cooper (2000)	British journal of occupational therapy	Å øke kunnskap om faktorer som bidrar til å muliggjøre meningsfull aktivitet på sykehjem.	Kvalitativ studie fra England. Utvalg: Brukere fra 20 forskjellige sykehjem, spesialisert på eldreomsorg og psykisk helse. 20% led av demens 20% led av depresjon. Datainnsamling: 40 minutters semistrukturert intervju av en ansatt fra hvert sykehjem.	-Aktivitet ble ofte forskjøvet til kveld. -Ved funksjonsfall måtte aktivitetene vike. -Ansatte utfordringer med aktivitetstilpassning. -Funksjonsevne, motivasjon, kontroll og medbestemmelse avgjorde deltakelsesgrad. - Meningsfull aktivitet og medvirkning viktig for opplevelse av god livskvalitet.
Artikkel 3: "It's a win-win situation" - intergenerational learning in preschool and elder care settings: an irish perspective	Carmel Gallagher & Anne Fitzpatrick (2018)	Journal of intergenerational relationships	Undersøke hva som ligger til grunn for å praktisere generasjonsmøter, og hva som støtter læring på tvers av generasjonsmøter.	Kvalitativ studie. Utvalg: 5 virksomheter bestående av; førskole med barn i alder 3-5 år, dagsenter for eldre, boligsenter for eldre og eldre med demens, samfunnsbolig og nasjonal advokatvirksomhet Datainnsamling: 40-60 minutters semistrukturerte intervju, av 1-2 ansatte per virksomhet.	-Historie og sang førte til læring. -Eldre lærte bort kunnskap og ferdigheter -Utvidet sosial deltakelse, positivt å lære bort og egen re-læring. -Bedret selvfølelse og opplevelse av mening. - Medvirkning vesentlig. -Barna løftet atmosfæren, vekket gamle minner, eldre lyste opp, etterspurte mer besøk av barn. -Positivt for barnløse eldre. Stolthet av erfaringsdeling -Førskolebarn egnet aldersgruppe.

<p>Artikkel 4: Bättre vård och roligare jobb med kreativ omsorg</p>	<p>Kerstin Hamre & Katrin Zingmark (2012)</p>	<p>Socialmedicinsk Tidsskrift</p>	<p>Skape aktivitet for deltakerne gjennom kultur, og øke kunnskap om musikk og bevegelse som verktøy innen eldreomsorg</p>	<p>Kvalitativ studie fra Sverige. Utvalg: 34 personer i alder 70-90 år, med kognitiv svikt relatert til hukommelse eller demenslignende symptomer. I tillegg 5 personer av personalet. Datainnsamling: fokusgruppeintervju av beboere på sykehjem og hjemmeboende. I tillegg fokusgruppeintervju av personal.</p>	<p>-Medvirkning viktig. -Økt livsglede, selvtillit, motivasjon, engasjement, følelse av fellesskap, utvidet sosialt nettverk, glede, latter og tilfredshet. - Ved ett tilfelle irritasjon og uro. -Høy alder likevel interesse for andre. -Få sosiale relasjoner eller inaktivitet innebærer uhelse. -Musikk og bevegelse forebyggende og helsefremmende.</p>
<p>Artikkel 5: Intergenerational communities: A systematic literature review of intergenerational interactions and older adults' health-related outcomes</p>	<p>Sinan Zhong, Chanam Lee, Margaret J. Foster & Jiahe Bian(2020)</p>	<p>Social Science & Medicine</p>	<p>Å gi en kritisk evaluering av kunnskapen om innvirkningen av intergenerasjonelle aktiviteter for for eldres helse.</p>	<p>Systematisk oversiktsartikkel med utvalgte studier fra USA. Utvalg: 24 studier om betydning av intergenerasjonell aktivitet. Datainnsamling: systematisk søk med forhåndsbestemte søkekriterier. Metodisk kvalitet av studiene ble evaluert ut fra fem kriterier.</p>	<p>-Intergenerasjonell samhandling kan medføre betydelige helsefordeler. -Forbedret psykososial og kognitiv funksjon, sosial aktivitet og relasjoner, livstilfredshet. -Å bruke evnene kan redusere depresjon. - Barnehagealder opp til tredje klasse best egnet.</p>
<p>Artikkel 6: Grandfriends, an Intergenerational Program for Nursing-Home Residents and Preschoolers: A Randomized Trial</p>	<p>Lee-Fay Low, Frances Russell, Tracey McDonald & Anne Kauffman (2015)</p>	<p>Journal of Intergenerational Relationships</p>	<p>Evaluere resultatene fra Grandfriends; Et intergenerasjonelt program (IG) for eldre med demens som bor på sykehjem, med deltakelse av barn fra barnehage</p>	<p>Randomisert kontrollstudie. Utvalg: 21 barn mellom 3-5 år, og eldre på sykehjem, hvor 80% hadde kognitiv svekkelse og 80% hadde moderat demens. Datainnsamling: observasjon av humør og engasjement i uke 2,7 og 12. Programmet varte i 12 uker og bestod av 2 grupper. En gruppe i IG-programmet, og en gruppe med ordinært tilbud i kontrollgruppe.</p>	<p>-IG-programmet økte eldres evne til å engasjere seg. -Økt tilfredshet sammen førskolebarn. Stor glede. - Engasjement og grad av aktiv deltagelse avtok over tid. -Glede minsket tidligere i kontrollgruppa enn hos IG-gruppa. -Ingen gruppe forskjell knyttet til livskvalitet, agitasjon eller grad av tilhørighet. -Personalutfordring å få de eldre klar.</p>

Kategorisering av funn

Samvær med barn

Ifølge Gundersen & Slettebø (2016) var generasjonsmøtene verdifulle for de eldre. Samvær med barn ble oppfattet som positivt i alle artiklene der barn var inkludert (Hamre & Zingmark, 2012; Low et al., 2015; Gundersen & Slettebø, 2016; Gallagher & Fitzpatrick, 2018; Zhong et al., 2020). Barna løftet atmosfæren, tilførte glede, og de eldre etterspurte mer besøk av barn. Å påvirke andre medførte bedret selvfølelse og opplevelse av mening. De eldre lyst opp, det vekket gamle minner, og møtene var positivt også for barnløse eldre (Gallagher & Fitzpatrick, 2018). To artikler viste at barn i barnehagealder og opp til tredje klasse var best egnet aldersgruppe, da de hadde lite eller ingen fordommer mot eldre (Gallagher & Fitzpatrick, 2018; Zhong et al., 2020). Denne aldersgruppa ga også mest betydelige helsefordeler for de eldre, i form av blant annet utvidelse av sosiale relasjoner. Intergenerasjonelle møter viste seg i tillegg å være viktig for god helse og velvære (Zhong et al., 2020).

Sosial deltakelse

Det var ikke betydelig forskjell mellom følelse av tilhørighet mellom gruppene som mottok ordinær tjeneste uten generasjonsmøter, og den intergenerasjonelle (IG) gruppa som inkluderte møter mellom barn og eldre (Low et al., 2015). Generasjonsmøter kunne føre til at eldre følte på et fellesskap, og høy alder var ikke ensbetydende til liten interesse for andre. Videre kunne få eller ingen sosiale relasjoner medføre uhelse (Hamre & Zingmark, 2012). Tre av artiklene viste at generasjonsmøter kunne føre til utvidet sosial deltagelse for de eldre (Hamre & Zingmark, 2012; Gallagher & Fitzpatrick, 2018; Zhong et al., 2020).

Medvirkning og glede

I tre artikler så man at medvirkning i valg av aktivitet var viktig for opplevelse av mening og grad av deltakelse (Green & Cooper, 2000; Hamre & Zingmark, 2012; Gallagher & Fitzpatrick, 2018). I Low et al., (2015) så man at IG-programmet førte til økt evne til å engasjere seg i aktivitet blant eldre, og grad av glede var høy. Likevel ble grad av glede og engasjement redusert over tid, og hos kontrollgruppa forsvant gleden desto tidligere. Man fant likevel ingen forskjell mellom IG-gruppa og kontrollgruppe knyttet til livskvalitet eller agitasjon.

At eldre får bruke evnene sine kunne redusere depresjon (Zhong et al., 2020). Meningsfull aktivitet var viktig for opplevelse av god livskvalitet (Green & Cooper, 2000). Generasjonsmøter kunne påvirke helse og velvære og medføre betydelige helsefordeler. Blant annet bedret psykososial helse, kognitiv funksjon og livstilfredshet (Zhong et al., 2020).

Ulike aktiviteter

To artikler trakk frem at historiefortelling og spill var egnede aktiviteter (Gundersen & Slettebø, 2016; Gallagher & Fitzpatrick, 2018). Noen av aktivitetene kunne likevel skape uro for personer med langtkommen demens, og lego og maling var ikke så populært blant eldre. Dette viste seg ved at flere ble passive og forlot samlingen (Gundersen & Slettebø, 2016). Ifølge Gallagher & Fitzpatrick (2018) førte historie til læring. Dette ble begrunnet med at de eldre viste stolthet av å dele kunnskap og ferdigheter, og kunne gjenoppta gamle hobbyer knyttet til gamle dager og minner. Sang og musikk var gjentagende populære aktiviteter i tre artikler (Hamre & Zingmark, 2012; Gundersen & Slettebø, 2016; Gallagher & Fitzpatrick, 2018). Dette var også noe som ifølge Gallagher & Fitzpatrick (2018) kunne føre til re-læring av glemte ord hos demente. Enkelte aktiviteter var utfordrende å tilrettelegge for beboere med redusert funksjon. Dette var ofte forårsaket av lite kreativitet og engasjement fra ansatte, og aktivitet måtte ofte vike først ved ytterligere funksjonsfall (Green & Cooper, 2000).

Struktur i hverdagen

I to av artiklene så man at de ansatte glemte samlingene innimellom, og dermed hindret deltakelse for de eldre (Low et al., 2015; Gundersen & Slettebø, 2016). I Green & Cooper (2000) viste det seg at aktivitet ofte ble forskjøvet til kveld. Dette ved ressursmangel eller at fysiske grunnleggende behov måtte prioriteres. Struktur på generasjonsmøtene var med på å avgjøre grad av deltakelse for de eldre. Dette ble tydelig da man på slutten av IG-programmet la merke til at lite struktur førte til at flere ble passive (Low et al., 2015).

DISKUSJON

I denne delen blir kategoriserte funn fra resultatdelen diskutert. Dette blir sett i sammenheng med aktivitetsidentitet og aktivitetsbalanse, for å kunne besvare problemstillingen; *“På hvilken måte kan lek og aktivitet sammen med barn i barnehagealder, bidra til aktivitetsbalanse og påvirke den psykiske helsen blant eldre på sykehjem?”*. I tillegg søkes svar på hjelpespørsmålene; om eldre på sykehjem opplever struktur i hverdagen, hvordan oppleves samvær med barn, samt hvilken type aktivitet og lek kan påvirke den psykiske helsen hos eldre. I “kategorier sett i sammenheng” blir kategoriene kort diskutert i lys av hverandre. Etisk refleksjon blir deretter beskrevet i eget avsnitt, etterfulgt av metodiske betraktninger relatert til besvarelsens arbeidsprosess.

Samvær med barn

I flere av de inkluderte artiklene ble samvær med barn trukket frem som positivt (Hamre & Zingmark, 2012; Low et al., 2015; Gundersen & Slettebø, 2016; Gallagher & Fitzpatrick, 2018; Zhong et al., 2020). De eldre etterspurte også mer besøk av barn (Gallagher & Fitzpatrick, 2018). Sett i sammenheng med serien “fyraåringarna på äldreboandet” og valgt problemstilling, var dette funnet spennende, ettersom det viser at økt inkludering av generasjonsmøter kan ha positiv påvirkning på eldre. I Meld. St.15 (2017–2018, s. 13-15) blir det fremhevet at treff bør organiseres på tvers av generasjoner, og at interesser ikke nødvendigvis er avhengig av alder. En slik forståelse gir etter vår oppfatning mening. Dette fordi alle mennesker er unike, og interesser kan variere ut fra aktivitetsidentitet, aktivitetsdeltakelse og aktivitetskompetanse.

Når man ikke lengre kan erstatte tapte roller eller har mulighet til å delta på det man ønsker, kan man oppleve depresjon, ensomhet og tap av identitet (Kielhofner, 2010, s.152). Gallagher & Fitzpatrick (2018) trakk frem at barna løftet atmosfæren, vekket gamle minner og de at eldre lyste opp i generasjonsmøtene. De eldre opplevde at de gjennom samvær med barna fikk bedret selvfølelse og opplevde meningsfullhet. Kanskje handler dette blant annet om at eldre identifiserer seg med rollen som forelder- eller besteforelder, og at det vil kunne påvirke den psykiske helsen hos eldre positivt. Man kan også se for seg at barn fyller rommet med aktivitet og bidrar til å redusere savn etter egne barn- og oldebarn. Et slikt resonnement finner vi støtte for hos Vik (2015, s. 29) som trekker frem at et aktivt hverdagsliv, og deltakelse i sosiale sammenkomster kan ha større effekt enn medikasjon mot depresjon.

Barn i barnehagealder og opp til tredje klasse var best egnet som aldersgruppe i generasjonsmøter, da de hadde lite eller ingen fordommer overfor eldre (Gallagher & Fitzpatrick, 2018; Zhong et al., 2020). Zhong et al. (2020) viste også til at barn i barnehagealder medførte betydelige helsefordeler for de eldre, i form av utvidelse av blant annet sosiale relasjoner. Kanskje kan dette ha sammenheng med at ikke alle eldre har barn eller barnebarn i umiddelbar nærhet. Det å ha barn og barnebarn ses på som en kilde til mening, kjærlighet, tilhørighet, støtte og omsorg i eldre år. Videre er det en oppfatning at barnløse eldre lever mindre meningsfulle liv, og har større sjanse for å bli ensomme og deprimerede (Hansen & Slagsvold, 2013, s.297-299). Ut fra et slikt resonnement kan flere barnløse eldre innebære høyere forekomst av psykiske vansker blant eldre. Ifølge Gallagher & Fitzpatrick (2018) var generasjonsmøter positivt også for barnløse eldre. Selv om de eldre ikke nødvendigvis har et familiært forhold til barn som er på besøk ved sykehjem, vil det likevel kunne trekkes paralleller til minner fra egen barndom, og samvær med egne besteforeldre.

Sosial deltakelse

Deltakelse omhandler å engasjere seg i en aktivitet (Ness, 2017, s 15-16), og sosial deltakelse kan bidra til økt eller vedlikeholdt funksjonsevne (Tuntland, 2007, s. 185-186). I tre av artiklene viste det seg at generasjonsmøter medførte utvidet sosial deltagelse for de eldre (Hamre & Zingmark, 2012; Gallagher & Fitzpatrick, 2018; Zhong et al., 2020). Møtene kunne også bidra til at eldre opplevde fellesskap (Hamre & Zingmark, 2012). Opplevelse av fellesskap kan bidra til å gjøre livet mer meningsfylt (Meld. St.15, 2017–2018, s. 7-8). I Low et al., (2015) viste det seg at samvær med barn økte de eldres evne til å engasjere seg, og økte tilfredshet. Likevel var det ingen forskjell mellom følelse av tilhørighet, livskvalitet eller agitasjon mellom IG-gruppen og kontrollgruppen. Dette kan ha sammenheng med at man kan oppleve tilhørighet gjennom sosial deltakelse, uavhengig av alder. Man fant også at engasjement og grad av aktiv deltagelse avtok over tid, hos begge gruppene (Low et al., 2015). Om man tilvennes en aktivitet over tid, kan man anta at interessen vil avta naturlig etter hvert. Når man bor på sykehjem kan man se for seg at både funksjonsfall og tilgjengelige aktiviteter i omgivelsene vil påvirke muligheten de eldre har for å delta i ønskede aktiviteter. Dette er noe som vil kunne medføre manglende sosial deltakelse, og påvirke aktivitetsbalansen. Et sentralt poeng for å oppnå aktivitetsbalanse kan være deltakelse i meningsfylte aktiviteter, som er tilpasset den enkeltes energinivå. Barn har egenskaper og måter å være på som kan tenkes å være godt egnet i møter med eldre.

Medvirkning og glede

Ifølge Ledang (2014, s. 220) er det høy forekomst av psykiske lidelser som depresjon og demens blant eldre på sykehjem. Vi kan anta at det har en sammenheng med at eldre på sykehjem blant annet kan oppleve tap av identitet. Aktivitetsidentitet er sammensatt følelse av hvem man er og ønsker å være, og personens vilje, vane og erfaring (Kielhofner, 2010, s. 119-120). Når man bor på sykehjem, vil tidligere vaner og rutiner brytes. Det vil blant annet være endringer i omgivelser og flere nye mennesker å forholde seg til. Dermed kan det tenkes at hverdagen kan oppleves litt vanskelig. Eldre har som regel opparbeidet seg aktivitetsidentitet med tilhørende roller og vaner gjennom livet. Når man blir eldre kan man risikere at ferdigheter går tapt og aktivitetskompetanse reduseres, eller at man ikke får benyttet alle ferdighetene sine lengre. Det at eldre får bruke evnene sine kan redusere depresjon, og intergenerasjonell samhandling kan også påvirke helse og velvære. Dette i form av bedret psykososial helse, kognitiv funksjon og livstilfredshet (Zhong et al., 2020). At de eldre får være med på å påvirke innholdet i generasjonsmøtene tenker vi vil være avgjørende for om det har positiv påvirkning på den psykiske helsen, eller ikke. Om barna eller personalet velger aktivitet på vegne av de eldre, vil de eldre kanskje oppleve at deres ønsker ikke blir ivaretatt. Da kan man anta at møtene heller ikke blir så godt mottatt av de eldre.

Det å kunne delta i ønskede aktiviteter sammen med dem man ønsker, står sentralt for opplevelsen av livskvalitet, og aktiviteter kan være betydningsfulle eller gi glede (Brandt, Madsen & Peoples, 2013, s. 17). Brukermedvirkning og valgfrihet for de eldre er ofte knyttet til valg og innhold i tjenester, og alle eldre bør ha tilbud om aktivitet med bakgrunn i egne interesser og ønsker (Meld. St.15, 2017–2018, s. 7-8). Flere av de inkluderte artiklene viste at medvirkning i valg av aktivitet var viktig for opplevelse av mening (Green & Cooper, 2000; Hamre & Zingmark, 2012; Gallagher & Fitzpatrick, 2018). Dette bekrefter at medvirkning kan være en essensiell faktor for opplevelse av glede. I Low et al. (2015) viste det seg at grad av glede var høy hos IG-gruppa som inkluderte barn i programmet, og at graden av glede ble redusert over tid. Hos kontrollgruppa som ikke inkluderte barn, forsvant gleden desto tidligere. Det at grad av glede var høyere hos gruppa som inkluderte barn, kan bekrefte at det har en positiv påvirkning å inkludere barn og aktivitet i eldreomsorg. At gleden avtok over tid, kan ha flere årsaker. Her kan det tenkes at blant annet dagsform, struktur på møtene, type aktivitet og innhold spilte en rolle.

Ulike aktiviteter

Aktivitet kan påvirke den psykiske helsen positivt (Vik, 2015, s.29), men miljøtiltak og tilrettelegging får likevel ikke stor oppmerksomhet i behandling av psykiske lidelser (Ledang, 2014, s. 220). Dette kan henge sammen med Meld. St.15 (2017–2018, s. 7) som viser til at mange eldre i liten grad opplever varierte og tilpassede aktiviteter. Å inkludere barn og aktivitet i større grad kan føre til mer variasjon, noe vi antar kan virke positivt på den psykiske helsen, og føre til aktivitetsbalanse. Aktivitetsbalanse handler ikke om at det skal være like mye av ulike aktiviteter, men at variasjon er viktig. Det vises også til at ergoterapeuters viktigste oppgave, er å muliggjøre tilstrekkelig variasjon og mengde aktivitet (Håkansson, Morville, & Wagman, 2017, s. 112-121). Å muliggjøre variert og tilstrekkelig mengde aktivitet, kan bidra til at de eldre får delta i ønskede aktiviteter og opparbeide seg en aktivitetsidentitet. Aktivitetsidentitet er en sammensatt definisjon av blant annet roller, ønsker og mål (Kielhofner, 2010, s. 119-121).

Kielhofner (2010, s.154) viser at det i takt med aldring blir viktigere å formidle sin egen livshistorie. Spill og historiefortelling ble trukket frem som egnede aktiviteter for de eldre i to artikler (Gundersen & Slettebø, 2016; Gallagher & Fitzpatrick, 2018). Historiefortelling førte til læring, og de eldre viste stolthet av å dele kunnskap og ferdigheter. Dette ga mulighet til å gjenoppta gamle hobbyer knyttet til gamle dager og minner (Gallagher & Fitzpatrick, 2018). At de eldre oppfylte forventninger til gamle roller, kan man anta virker positivt på selvfølelsen og den psykiske helsen. For eksempel minner fra å synge sammen med barnebarn, eller fra å lære barna nye ferdigheter. Noen av aktivitetene kunne likevel skape uro for personer med langtkommen demens. Blant annet var ikke lego og maling populært blant eldre, og flere ble passive og forlot samlingen (Gundersen & Slettebø, 2016). Det kan være flere årsaker til dette. Blant annet kan man se for seg at lego og maling krever finmotorikk, og at det dermed kan bli utfordrende for de eldre å mestre. I tillegg vil aktivitetene kanskje assosieres med barnslighet, og bryte med de eldres opplevelse av egen aktivitetsidentitet. Om man heller ikke har aktivitetskompetansen som kreves for å utføre en aktivitet, kan deltakelse også virke meningsløs.

Sang og musikk var gjentagende populære aktiviteter i tre av artiklene (Hamre & Zingmark, 2012; Gundersen & Slettebø, 2016; Gallagher & Fitzpatrick, 2018). Dette kan skyldes at sang virker å være en aktivitet hvor man kan "delta uten å delta". Det krever ikke så mye funksjon eksempelvis å lytte, og man trenger ikke å ha spesifikke forutsetninger for å delta. Sang kan også tilpasses på flere måter, og oppfattes kanskje som passende uavhengig av alder. Det at barn er inkludert, vil kunne være positivt. Blant annet ved at de eldre får lære bort gamle viser, og det kan bringe frem minner fra foreldre- eller besteforeldrerollen. I Green & Cooper (2000) så man at personalet noen ganger hadde

utfordringer med å tilrettelegge aktivitet for beboere med redusert funksjon. I tillegg måtte aktivitet vike først ved ytterligere funksjonsfall. Når det kommer til sang så kan man tenke seg til at noen eldre kanskje har utfordringer med å følge med på tekst, av forskjellige årsaker. For å tilpasse aktiviteten ut fra en slik utfordring, kan man for eksempel sitte ved siden av vedkommende for å bistå med å holde oversikt. Aktivitetstilpasning innebærer en gradvis oppbygging av identitet og oppnåelse av kompetanse (Kielhofner, 2010, s.119-121). Det kan synes som om inkludering av barn og forskjellige aktiviteter kan være en fin variasjon i hverdagen til eldre på sykehjem, for å påvirke den psykiske helsen positivt og bidra til aktivitetsbalanse.

Struktur i hverdagen

Innhold i hverdagen vil ifølge Jacobsen, Legart & Sønnichsen (2013, s.61-62) endre seg i takt med alder, og et balansert og meningsfullt innhold er viktig (Morville & Larsen, 2017, s.199). På sykehjem kan man anta at de eldre ikke alltid får medvirke i innholdet i hverdagen sin, og at det ofte er personalet som planlegger aktivitetene. På denne måten vil eldre på sykehjem som regel være avhengig av andre, for å kunne delta i aktivitet. To av artiklene viste eksempler på at de ansatte noen ganger var årsaken til at eldre ikke fikk delta på generasjonsmøter, da de innimellom glemte å klargjøre de eldre (Low et al., 2015; Gundersen & Slettebø, 2016). Struktur på generasjonsmøtene var også med på å avgjøre grad av deltakelse. Lite struktur førte blant annet til at flere eldre ble passive (Low et al., 2015). Dette viser at det er flere faktorer som kan spille inn på innholdet i hverdagen. Om de ansatte hadde vært flinkere til å planlegge møtene, ville det blant annet kunne ført til struktur og kanskje aktivitetsbalanse for de eldre. Det er personens tilfredshet som er det vesentlige for å oppleve aktivitetsbalanse (Håkansson, Morville, & Wagman, 2017, s. 113-114).

En konsekvens av aktivitetsubalanse kan være aktivitetsdeprivasjon (Creek, 2014, s. 40-41). Når man bor på sykehjem kan det tenkes at man vil kunne oppleve aktivitetsdeprivasjon. Dette fordi aktiviteter man tidligere har utført på egenhånd, ofte blir overtatt av personalet på sykehjemmet. Eksempelvis baking eller annen matlaging. Meld. St.15 (2017–2018, s. 7-8) trekker frem at eksisterende tilbud for eldre er for tilfeldige. Vi ser for oss at økt inkludering av barn og aktivitet kan føre til at de eldre kan få delta i flere ønskede varierte aktiviteter, som kan gi en følelse av kontroll og mening. Det tenker vi er noe som vil kunne bidra til opplevelse av aktivitetsbalanse.

Kategorier sett i sammenheng

Gjennom studiet har vi lært at person, aktivitet og omgivelser henger sammen og påvirkes dynamisk. Dette har også kommet tydelig frem underveis i arbeidet med denne besvarelsen. I lys av problemstillingen og hjelpespørsmålene var det dermed utfordrende å plassere funn i kategorier, da mange overlappet hverandre. For eksempel trakk Zhong et al. (2020) frem at ved å få bruke evnene sine, kan det redusere depresjon blant eldre. Selv om vi kunne plassert og diskutert dette under samtlige kategorier, måtte vi kategorisere funn der vi mente de passet best. Aktivitetsidentitet og aktivitetsbalanse er også eksempler på perspektiver som kan knyttes til samtlige kategorier. Vi tenker at det ikke er "vanntette skott" mellom kategoriene, når man ser dem i lys av aktivitetsperspektiv. Dette fordi funn kan forstås og diskuteres ulikt, avhengig av hvilken kategori de er plassert i.

Etiske refleksjoner

Når eldre ved sykehjem skal omgås små barn, kan det innebære etiske dilemma. Generasjonsmøter kan by på utfordringer, blant annet fordi støy kan føre til uro. Aktiviteter som innebærer balanse og koordinasjon, kan i tillegg utgjøre fallrisiko hos eldre med nedsatt fysisk funksjon. Kanskje bør man likevel akseptere en viss risiko, ut fra helsefordelene de eldre kan oppleve gjennom generasjonsmøter. På tross av mulig risiko, ønsker kanskje de eldre å delta i meningsfulle aktiviteter sammen med barn, ettersom fordelene oppleves å veie tyngst. Man kan se for seg at det er en balansegang mellom å beskytte og overbeskytte. Effekten meningsfulle aktiviteter kan ha bør ikke undervurderes, med tanke på å oppnå aktivitetsbalanse og påvirke den psykiske helsen positivt.

Metodiske betraktninger

Prinsippet om intersubjektivitet omhandler å ha en systematisk og selvkritisk holdning til kunnskap, hvor leseren blir inkludert i betingelsene som kunnskapen utvikles innen (Malterud, 2017, s. 18). For å følge dette prinsippet, har det vært vesentlig å inkludere leseren i vår forforståelse, våre refleksjoner og avgjørelser gjennom besvarelsen. I tråd med Malterud (2003, s. 47) og Dalland (2017, s. 198) har vi også reflektert rundt hvordan vår forforståelse, teoretiske referanseramme og erfaringer vil kunne påvirke forventningene til hva vi ville finne. Vi forventet ikke å finne så mye litteratur innen valgt tema, men var spente på om det viste seg at det eksisterte mye fra før.

Vi har etterstrebet å følge vitenskapelige metoder i både innhenting og håndtering av vitenskapelig kunnskap. Dette for å etterkomme idealet om refleksivitet (Malterud, 2017, s. 15-19). I Dalland (2017, s.202) vises det til hvordan forskning vil kunne gi forskjellige resultater, blant annet ved bruk av ulike teorier, problemstillinger og forskningsmetoder.

Vi ser at dersom søkeprosess og innhenting av kunnskap hadde foregått over lengre tid, eller at andre teorier og metoder ble benyttet, ville det kunne påvirket besvarelsen. Eksempelvis ga ett av litteratursøkene 120.207 treff. Dette er svært mange treff, men ettersom treff nummer tre av Zhong, Lee, Foster & Bian (2020) viste seg å være relevant, ble den inkludert uten behov for avgrensning. En eldre artikkel av Green & Cooper (2000), ble også inkludert, ettersom både tema og faglig perspektiv virket relevant. I samtlige av artiklene var det enten ansatte, eldre eller begges opplevelser som ble fanget. Det at eldre av ulike årsaker ikke selv ble intervjuet, måtte vi ta i betraktning. Dette kan være en svakhet ettersom de eldres opplevelse eller aspekter ved den kan gå tapt. For å få en mest mulig nøyaktig forståelse av innholdet i artiklene, leste vi dem flere ganger, oversatte ord for ord, så tekst i helhet og spurte hverandre når noe var uklart. Noen av artiklene var på engelsk og svensk, noe som vil kunne medføre unøyaktigheter i oversettelsen. Vi har så langt vi har evnet forsøkt å etterkomme Malteruds (2003, s.25) mål om repeterbarhet, idealet om refleksivitet, dokumentert fremgangsmåte og synliggjort valg etter beste evne.

AVSLUTNING

Gjennom denne besvarelsen har vi søkt etter kunnskap for å kunne besvare problemstillingen; «*På hvilken måte kan lek og aktivitet sammen med barn i barnehagealder, bidra til aktivitetsbalanse og påvirke den psykiske helsen blant eldre på sykehjem?*». Med bakgrunn i etablert kunnskap kan det se ut til at barn i større grad bør inkluderes i aktiviteter innen eldreomsorg. Man kan anta at dette vil kunne bedre den psykiske helsen til eldre på sykehjem, og bidra til aktivitetsbalanse. Dette fordi lek og aktivitet sammen med barn i barnehagealder i de aller fleste tilfeller viste seg å være positivt. Man så at samværet med barn økte; engasjement, motivasjon, stolthet, selvfølelse, sosial deltakelse, følelse av fellesskap, glede og meningsfullhet. Det kunne også føre til bedre; hukommelse, psykososial helse og selvtillit. Å få medvirke i valg av aktivitet, hadde betydning for opplevelse av glede. Aktiviteter som viste seg å være godt egnet var sang, musikk, spill og historiefortelling. Enkelte eldre etterspurte også mer besøk av barn, noe som kan vitne om at møtene var ønsket og verdifulle. I tillegg kan det tenkes at møtene bidro til variasjon i hverdagen. At møtene virket verdifulle og kunne skape variasjon i hverdagen, kan man anta vil påvirke aktivitetsbalansen i positiv forstand. Man kan

tenke seg til at det er flere faktorer som påvirker opplevelsen av generasjonsmøter. Blant annet struktur på møtene, grad av deltakelse, dagsform hos de eldre og aktivitetsinnhold. Dette viste seg blant annet ved at manglende struktur kunne føre til at de eldre ble passive. Man kan anta at det vil kunne forekomme variasjoner, i den forstand at ikke alt faller i smak hos alle.

Med ergoterapeutisk fagkompetanse innen eldreomsorg, fremkommer et unikt perspektiv knyttet til verdien av deltakelse i meningsfull aktivitet. Som ergoterapeut innehar man kunnskap om aktivitetens betydning, gjennom at det blant annet kan føre til oppnåelse av aktivitetsidentitet og aktivitetsbalanse. Det kan antas at økt inkludering av barn og aktivitet i eldreomsorg vil kunne bidra til at de eldre identifiserer seg i gamle roller, noe som kan medføre en følelse av mening. Ergoterapeuter kan også utgjøre en viktig rolle for å øke kunnskap om sammenhengen mellom person, aktivitet og omgivelse, med sin kunnskap om tilrettelegging for aktivitet. Et slikt resonnement om sammenhengen mellom aktivitet, person og omgivelser kan henge sammen med Viks (2015, s. 27) forståelse, når hun poengterer at “alt henger sammen med alt”.

Slik tidligere nevnt i resultatdelen ble aktivitet på sykehjem noen ganger forskjøvet til kveld, som følge av ressursmangel eller prioritering av fysiske grunnleggende behov. Dette er noe vi erfaringsmessig kjenner oss igjen i. Ofte kan det virke som at aktivitet i hverdagen er “mindre viktig”, og dermed nedprioriteres blant de ansatte på sykehjem. Ergoterapeuter kan med sin kunnskap om aktivitet og deltakelse bidra til at eldre får medvirke i valg av aktiviteter, for å sørge for at aktiviteten oppleves meningsfull. På denne måten kan man bidra til at brukermedvirkning ivaretas, og at innholdet i tilbudene ikke kun blir definert av de ansatte. Med et ergoterapeutisk perspektiv har vi forsøkt å synliggjøre hvordan ergoterapeuter kan anvende sin fagkunnskap i generasjonsmøter. Denne besvarelsen er ikke valid i den forstand at den kan gi svar på alt, men som Malterud (2017, s. 21-25) trekker frem, er heller ingen kunnskap allmenngyldig. Relevans handler om hvorvidt andre kan bruke innsikt til noe nyttig. Denne besvarelsen vil kunne bidra med innsikt og kunnskap, ut fra et ergoterapeutisk perspektiv. Videre forskning og praksis innen generasjonsmøter ses likevel nødvendig, for å øke kunnskapen innen temaet.

REFERANSELISTE:

- Brandt, Å., Madsen, Å. J., & Peoples, H. (2013). Introduktion til ergoterapi. I Å. Brandt, Å. J. Madsen, & H. Peoples, *Basisbog i ergoterapi* (ss. 17-24). København: Munksgaard.
- Caspar, S., Davis, E., McNeill, D. M. J., Kellett, P. (2019). Breaking Down Ageist Barriers and Improving Youth Experiences. *Therapeutic Recreation Journal*, 53 (2). 149-164.
<https://doi.org/10.18666/TRJ-2019-V53-I2-9126>
- Creek, J. (2014). The Knowledge base of occupational therapy. I W. Bryant, J. Fieldhouse, & K. Bannigan, *Creek's Occupational Therapy and Mental Health* (5. utg., ss. 27-48). Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Gallagher, C. og Fitzpatrick, A. (2018). It's a win-win situation – intergenerational learning in preschool and elder care settings: an Irish perspective. *Journal of Intergenerational Relationships*, 16 (1-2), 26-44. <https://doi.org/10.1080/15350770.2018.1404403>
- Green, S. og Cooper, B. A. (2000). Occupation as a quality of life constituent: a nursing home perspective. *British journal of occupational therapy*, 63 (1), 17-24.
<https://doi.org/10.1177/030802260006300104>
- Gundersen, E. D., og Slettebø, Å. (2016). Evaluering av et generasjonsoverskridende program med helsefremmende forankring - hvilke faktorer har bidratt til programmets vedvarende eksistens? *Norsk sygeplejeforskning* 1(6).
https://www.idunn.no/nsf/2016/01/evaluering_av_et_generasjons-overskridende_program_med_hels
- Hamre, Kerstin Elisabeth, & Zingmark, Karin. (2012). Bättre vård och roligare jobb med kreativ omsorg. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 89 (2), 178-189.
<https://socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/view/884/699>
- Hansen, T. og Slagsvold, B. (2013). *Vital aldring og samhold mellom generasjoner*. (NOVA rapport 15)
Hentet fra: <https://seniorporten.no/dokumenter/Vital-aldring%20og%20samhold-mellom-generasjoner-Rapp15-13.370628.pdf>
- Håkansson, C., Morville, A.-L., & Wagman, P. (2017). Aktivitetsbalance. I H. K. Kristensen, A. B. Schou, & J. L. Mærsk, *Nordisk Aktivitetsvidenskab* (ss. 111-127). København: Munksgaard.

- Jacobsen, A., Legart, H. H. og Sønnichsen, L. H. (2013). Aktivitet og deltakelse i forskjellige livsfaser I Brandt, Å., Madsen, A. J. og Peoples, H. (Red.). *Basisbog i ergoterapi* (3.utg. ss.49-70). København: Munksgaard
- Kielhofner, G. (2010). *MOHO: Modellen for menneskelig aktivitet: Ergoterapi til utdanning og praksis* (2. utg.). København: Munksgaard.
- Langballe, E.M & Evensen, M. (2011). *Eldre i Norge- forekomst av psykiske plager og lidelser*. (FHI rapport). Hentet fra: <https://www.fhi.no/publ/2011/eldre-i-norge-forekomst-av-psykiske/>
- Ledang, K. (2014). Eldre med psykiske lidelser - en glemt gruppe? I A. Almvik, & L. Borge, *Å sette farger på livet. Helhetlig psykisk helsearbeid* (ss. 217- 241). Fagbokforlaget.
- Livsglede for eldre (u.å, 25.mars). Livsgledehjem. <https://livsgledeforeldre.no/vart-arbeid/sykehjem/>
- Low, L.-F., Russell, F., McDonald, T., & Kauffman, A. (2015). Grandfriends, an Intergenerational Program for Nursing- Home Residents and Preschoolers: A Randomized Trial. *Journal of Intergenerational Relationships* (13). 227-240. <https://doi.org/10.1080/15350770.2015.1067130>
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning - en innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative Forskningsmetoder for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- McKinstry, C., Brown, T., & Gustafsson, L. (2014). Scoping reviews in occupational therapy: The what, why, and how to. *Australian Occupational Therapy Journal* (61). 58-66. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12080>
- Meld. St. 15 (2017–2018). *Leve hele livet - En kvalitetsreform for eldre*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/>
- Meld. St. 29 (2012–2013). *Morgendagens omsorg*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/34c8183cc5cd43e2bd341e34e326dbd8/no/pdfs/stm201220130029000dddpdfs.pdf>
- Morville, A. L. og Larsen, A. E. (2017). Occupational justice - at fremme retten til aktiviteter. I Kristensen, H.K., Schou, A.S.B og Mærsk, J.L. (red.) *Nordisk aktivitetsvidenskap* (1.utg.). (ss. 193-213). København: Munksgaard.

- Ness, N. E. (2017, 2.april). Alle skal kunne delta. Ergoterapeuters kjernekompetanse. *Ergoterapeutene*.
Hentet fra: https://ergoterapeutene.sharepoint.com/Arkiv/7-Kommunikasjon%20og%20markedsf%c3%b8ring/75-Trykksaker/Kjernekompetanse%202017/Ergoterapeuters_kjernekompetanse_Web_enkelt sider.pdf?originalPath=aHR0cHM6Ly9lcmdvdGVyYXBldXRlbnUuc2hhcmVwb2ludC5jb20vOml6L2cvRVhTbnZwaVdPcmxBdTIHWIB6V0V4a3dCVWpubXd2ZjJjNFJlUdEdxLTFwc0VLZz9ydGltZT1DeVIDZlZaDJVZw
- Nygren, M. (Produsent). (2020). *Fyraåringarna på äldreboendet* [TV-serie]. TV4.
<https://www.tv4.se/fyraaringarna-pa-aldreboendet>
- Oropilla og Fahle-Johansen, (2021, 12. mars). Generasjonsmøter i barnehage- Hvorfor er det viktig?
Hentet fra: <https://www.barnehage.no/barnkunne/generasjonsmoter-i-barnehager--hvorfor-er-det-viktig/217828>
- Sandgrind, S. W. (2019, 30. oktober). Knytter bånd på tvers av generasjoner: -barna får kjenne på gleden av å glede andre. Hentet fra: <https://www.barnehage.no/livsgledebarnehage/knytter-band-pa-tvers-av-generasjoner--barna-far-kjenne-pa-gleden-av-a-glede-andre/137042>
- Tuntland, H. (2007). Beste ergoterapipraksis i arbeid med eldre. En kunnskapsoppsummering. I S. Horghagen, U. Sveen, J. Holm, C. Hagby, B. Hamervold, S. Reinsberg, & E. Thyness, *Beste praksis i ergoterapi*. (185-199). Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Vik, K. (2015). *Mens vi venter på eldrebølgen: Fra eldreomsorg til aktivitet og deltakelse*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Zhong, S., Lee, C., Foster, M. J. og Bian, J. (2020). Intergenerational communities: A systematic literature review of intergenerational interactions and older adults' health-related outcomes. *Social Science & Medicine* (264). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953620305931>

