



# *”Sangtunet” som sosial møteplass mellom generasjoner*

*Med fokus på eldres livskvalitet  
relatert til samvær og sang med barn*



Privat bilde

Tønsberg: Høgskolen i Vestfold, 2007

Rapport 5 / 2007

Høgskolen i Vestfold  
Copyright: Høgskolen i Vestfold/ Ellen Nordvang  
ISBN 82-7860-202-6

## Sammendrag

Det finnes lite forskningslitteratur som omhandler en kobling mellom eldre, barn og sang, og ingen forskning er funnet som samlet sett relaterer dette til Eldres livskvalitet som resultatmål. Det er imidlertid mye forskning som viser at samvær på tvers av generasjoner kan være positivt for eldre. Det er også dokumentert at sang og musikk kan være en helsefremmende aktivitet, gjennom blant annet å bidra til relasjonsbygging mellom mennesker. På denne bakgrunn var formålet med masteroppgaven å iverksette, beskrive, teoretisk begrunne og evaluere hvorvidt en kobling mellom eldre, barn og sang kunne utgjøre et helsefremmende tiltak for eldre og ha en positiv innvirkning på deres livskvalitet.

Høsten 2006 ble det gjennomført et prosjekt ved Undervisningssykehjemmet i Helseregion sør, Songdalen kommune, med organisering av ukentlige treff for en gruppe med 25 eldre og en lokal barnehage med 20 barn. Alle de eldre var hjemmeboende og kognitivt velfungerende og utgjorde et ikke-tilfeldig utvalg. Flesteparten var mellom 70 og 90 år. Formålet med samlingsstundene var samvær på tvers av generasjoner med synging av barnesanger som felles aktivitet.

Det ble utviklet en teoretisk modell med utgangspunkt i følgende definisjon på livskvalitet:

*En person har det godt og har høy livskvalitet i den grad personen er aktiv (har interesser og engasjement), har samhørighet (har gode interpersonlige forhold), har selvfølelse (føler seg vel som menneske) og har en grunnstemning av glede (er åpen og mottakelig) (Næss, her i Rustøen 2005: 134).*

Masterprosjektet hadde en fenomenologisk forankring med fokus på innhenting av informasjon om de Eldres egne opplevelser og oppfatninger knyttet til prosjektdeltakelsen. Det ble benyttet både spørreskjema, fokusgruppeintervju og deltakende observasjon i datainnsamlingen. Undersøkelsen viste at de eldre deltakerne opplevde både samvær med barn og synging hver for seg som positivt, men at det var *kombinasjonen* av disse som hadde størst betydning for dem. Det store flertall syntes prosjektdeltakelsen hadde hatt en positiv innvirkning på deres forhold til både

- sang og musikk,
- barn,
- øvrig sosialt liv,
- selvfølelse og
- hvordan de hadde det for tiden.

Samlet sett gir dette støtte til en antakelse om at tiltaket hadde positiv innvirkning på de eldres livskvalitet. I etterkant av prosjektet har Undervisningssykehjemmet videreført tiltaket med én felles sammenkomst og sangstund i måneden for barn og eldre med tilknytning til institusjonen og lokalsamfunnet forøvrig. Erfaringene fra prosjektet oppfattes også å kunne ha en viss overføringsverdi til andre settinger, men mer forskning på området er både ønskelig og viktig.

Nøkkelord: health promotion, quality of life, psychological well-being, music, singing, aged, children, intergenerational relations.

## **Forord**

Masteroppgaven har sitt utspring i en idé, et engasjement og en personlig overbevisning om viktigheten av å tilrettelegge for samvær på tvers av generasjoner. Gjennom arbeidet med utforming og gjennomføring av masterprosjektet har denne overbevisningen fått mer forankring i både teori og empiri.

Arbeidsprosessen har vært omfattende, utfordrende og veldig lærerik. Det er mange som må takkes for at masterprosjektet lot seg gjennomføre. Først og fremst gjelder dette prosjektgruppen, ved Aud Urdal, Carla Rivenes, Inger Lene Kampenes, Monika Hægeland, Anne Prestvold, Ragnhild Husøy og Susanne Bredvei Andersen. Takk til Undervisningssykehjemmet for tilrettelegging av rammer og for frigjøring av nødvendig tid for de ansatte. Takk til alle eldre deltakere for engasjement og viktige bidrag til prosjektet. Takk også til barnehagen for positivt samarbeid.

Ellers rettes en takk til Steffen Torp, førsteamanuensis ved Høgskolen i Vestfold (HVE), for veiledning i forbindelse med masteroppgaven. Takk til Bjørg Aase Sørensen, professor og faglig ansvarlig for masterstudiet i helsefremmende arbeid ved HVE, for oppfølging og muliggjøring av forsert studieforløp. Takk også til Gunhild Hagestad (HIA), Siri Næss (NOVA), Thomas Hansen (NOVA) og Asbjørn Grimsmo (AFI) for nyttige innspill til masteroppgaven.

På et personlig plan rettes en stor takk til Martin Junker Ohldieck for all hjelp med datamaterialet, og til Karen Junker og Torstein Gundersen for støtte og faglig oppfølging gjennom hele arbeidsprosessen. Sist, men ikke minst må mine tre gutter takkes for lang tids tålmodig aksept av pc`en som ekstra familiemedlem.

Kristiansand, april 2007

Ellen Nordvang



# Innholdsfortegnelse

1.	Innledning.....	1
1.1.	Oppgavens struktur.....	3
2.	Teoretisk referanseramme.....	5
2.1.	Forskning rundt samvær og aktivitet på tvers av generasjoner.....	5
2.2.	Helse og livskvalitet.....	7
2.2.1.	Livskvalitet som psykisk velvære.....	8
2.2.2.	Livskvalitet hos eldre.....	8
2.3.	Aldring og betydningen av sosialt samvær.....	9
2.3.1.	Alderisme og sosial segregering.....	10
2.4.	Musikk som helsefremmende aktivitet.....	11
2.5.	Teoretisk modell og problemstilling.....	13
2.5.1.	Problemstilling.....	15
2.5.2.	Begrensninger ved oppgaven.....	15
3.	Metode.....	16
3.1.	Organisering og planlegging av prosjektet.....	16
3.1.1.	Inklusjonskriterier ved rekruttering av utvalget.....	17
3.2.	Forskningsetiske forhold.....	17
3.3.	Vitenskapsteoretisk forankring.....	19
3.4.	Datainnsamling.....	20
3.4.1.	Spørreskjema.....	20
3.4.2.	Fokusgruppeintervju.....	23
3.4.3.	Deltakende observasjon.....	25
3.4.4.	Annen metodisk tilnærming.....	25
4.	Resultater.....	26
4.1.	Beskrivelse av utvalget ved prosjektets start.....	26
4.2.	Gjennomføringen av samlingsstundene.....	26
4.3.	Prosjektets innvirkning på deltakerne.....	28
4.3.1.	Aktivitet.....	28
4.3.2.	Sosiale relasjoner.....	29
4.3.3.	Selvfølelse.....	30
4.3.4.	Grunnstemning.....	31

4.4.	Barnas utbytte av å delta på samlingsstundene .....	33
4.5.	Innspill på hva som kunne vært gjort annerledes .....	34
5.	Diskusjon.....	36
5.1.	Resultater .....	36
5.1.1.	Opplvde de eldre synging sammen med barn som en god aktivitet? .....	36
5.1.2.	Hadde det sosiale samværet en positiv betydning for de eldre? .....	37
5.1.3.	Påvirket prosjektdeltakelsen de eldres selvfølelse? .....	38
5.1.4.	Påvirket prosjektdeltakelsen de eldres grunnstemning?.....	40
5.2.	Metode .....	41
5.2.1.	Bruk av spørreskjema.....	41
5.2.2.	Bruk av fokusgruppeintervju.....	42
5.2.3.	Bruk av deltakende observasjon.....	44
5.3.	Etiske betraktninger .....	44
6.	Avslutning .....	46
	Litteraturliste .....	48
	Vedlegg .....	54
	Vedlegg 1. Informasjonsskriv til de eldre vedrørende prosjektdeltakelse.....	54
	Vedlegg 2. Informasjonsskriv til barnas foresatte .....	55
	Vedlegg 3. Spørreskjema.....	56
	Vedlegg 4. Intervjuguide til fokusgruppeintervjuene.....	62
	Vedlegg 5. Tabeller og figurer .....	63



# 1. Innledning

*”Det er ingen sykdom å være gammel.*

*Vi må ikke ha et ensidig fokus på det syke, men også se etter det friske”*

(Sitat gjengitt i St.meld. nr.25 2005-2006: 98).

Denne masteroppgaven i helsefremmende arbeid har fokus på eldres livskvalitet knyttet til sosial integrering og kultureldeltakelse. Høsten 2006 ble det gjennomført et prosjekt som omhandlet felles samvær og sang for eldre og barn. En gruppe med 25 hjemmeboende eldre og en lokal barnehage med 20 barn møttes ukentlig for felles samlingsstund. Tiltakets innvirkning på de eldres livskvalitet ble kartlagt.

Prosjektet ble gjennomført ved Undervisningssykehjemmet i Helseregion sør, Songdalen kommune, som er et regionalt ressurscenter med ansvar for undervisning, fagutvikling og forskning innen kommunale helse- og omsorgstjenester. Et hovedmål er å heve og sikre kvaliteten på tjenestene gjennom blant annet å stimulere til økt interesse for faglig utvikling og forskning rettet mot eldres sammensatte behov. Sosial- og Helsedirektoratet har et overordnet ansvar for de regionale undervisningssykehjemmene (St.meld. nr.25 2005-2006:77). Det offentlige plikter gjennom lov å gi personer med behov for omsorgstjenester ”sosiale tiltak som bidrar til en mest mulig aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre” (St.meld nr.25 2005-2006:19). En rekke undersøkelser viser imidlertid at dagens kommunale helse- og omsorgstjenester kommer til kort på det sosiale og kulturelle området. I Stortingsmelding nr.25 (2005-2006) fremhever regjeringen kultur, aktivitet og trivsel som sentrale og grunnleggende elementer i et helhetlig omsorgstilbud, med særskilt fokus på brukerinnflytelse og aktiv deltakelse fra lokalsamfunn.

Vektleggingen av kultur innen helse- og omsorgstjenestene er imidlertid ikke ny. På slutten av 1990-tallet gjennomførte Sosial- og helsedepartementet (SHD) og Kulturdepartementet (KD) v/Norsk kulturråd (Nkr) et treårig prosjektsamarbeid for å prøve ut kulturelle virkemidler i helsefremmende og forebyggende arbeid. Et viktig mål for kultur- og helsesatsingen var å skape aktivitet og deltakelse i lokalsamfunnet. Gjennom brukermedvirkning skulle den enkelte kunne bli i stand til å ta mer ansvar for eget liv (SHD, KD & Norsk Kulturråd 1999; Baklien & Carlsson 2000). Prosjektsatsingen tok utgangspunkt i et positivt helsebegrep, hvilket innebærer fokusering på ressurser, muligheter og mestring i stedet for på svikt og

mangler (SHD, KD & Norsk Kulturråd 1999; St.meld. nr.16 2002-2003). Det ble benyttet et utvidet kulturbegrep, forstått som måter å leve sammen på og organisere samfunnet på, og hvor kulturtiltak ses som et virkemiddel innen forebyggende og helsefremmende arbeid (SHD, KD & Norsk Kulturråd 1999). I en samlet evalueringsrapport av Baklien og Carlsson (2000) vises det til at kultur kan gi helse på to måter. Det kan innvirke direkte på helsen ved å gi mennesker opplevelser og livsinnhold og det kan virke indirekte gjennom styrking av deres identitet og tilhørighet. Aktiviteter og tiltak kan bidra til helse gjennom å gi trivsel og samvær og en plass i lokalmiljøet.

Nærmiljø og lokalsamfunn anses som en viktig arena for helsefremmende arbeid (Rønningen 2003). Helsefremmende arbeid omhandler de prosesser som gjør folk i stand til å bedre og bevare sin helse, med særskilt fokus på styrking av empowerment, eller egenmyndighet (WHO 1986; Sørensen 2006). Det å være myndig innebærer muligheter til å kunne oppleve mestring og kontroll over eget liv gjennom utvikling og bruk av egne ressurser og krefter. Empowerment forutsetter imidlertid at både enkeltmennesker og samfunn tar ansvar (Stang 2003). Helsefremmende arbeid bygger på en sosialøkologisk forståelse av at helse skapes i et gjensidig avhengighets- og påvirkningsforhold mellom mennesker og ulike settinger. Settinger kan defineres som sosiale kontekster hvor mennesker kommer sammen i daglige aktiviteter og hvor miljømessige, organisasjonsmessige og personlige faktorer påvirker helse og velvære (WHO 1986; Green, Poland & Rootman 2000).

Eldre mennesker er en gruppe som på grunn av aldersrelaterte endringer på det fysiske, psykiske og sosiale plan er spesielt utsatt for ensomhet, forstått som en subjektiv opplevelse basert på et misforhold mellom aktuell sosial tilhørighet og den enkeltes ønsker og behov. Forskning viser at ensomhet kan gå ut over helsen (Bondevik 2000; Valset 2005). En positiv motvekt kan være sosial støtte, definert som

*følelsesmessig tilknytning til en eller flere nære andre, fellesskap og vennskap som gir sosial integrasjon, muligheten til (fortsatt) å kunne gi omsorg til andre som trenger en, og bekreftelse av eget verd ved å oppleve respekt og anerkjennelse (Weiss, her i Bondevik 2000:110).*

Hagestad og Uhlenberg (2005; 2006) fremhever betydningen av integrering av mennesker i samfunnet på tvers av aldersskiller. Gjennom felles sosiale nettverk får unge og eldre anledning til å treffes, samhandle og overskride sosiale skiller gjennom blant annet gjensidig utveksling av kunnskap og erfaringer (Hagestad & Uhlenberg 2006).

Oppfatningen om en sammenheng mellom kulturdeltakelse og helse har bred støtte. Knudtsen, Holmen og Håpnes (2005a; 2005b) har foretatt en samlet gjennomgang av rapporter og litteratur fra nordiske prosjekter i perioden 1993-2004, hvor kulturelle virkemidler har blitt benyttet i behandling, rehabilitering, forebyggende og helsefremmende arbeid. På bakgrunn av eksisterende kunnskap viser de til hvordan kulturaktiviteter kan innebære et potensial i folkehelsearbeidet. I evalueringsrapporten fra kultursatsingen på slutten av 1990-tallet konkluderte Baklien og Carlsson (2000) med at det både er de direkte kulturopplevelsene og den sosiale konteksten som gir helse. I mange av delprosjektene var det den kulturelle opplevelsen som ble hovedsaken men ”aktiviteter og tiltak bidro også til helse ved å gi målgruppene trivsel og samvær og derigjennom en rolle og en plass i lokalmiljøet” (her i Knudtsen, Holmen & Håpnes 2005b:3436). Knudtsen, Holmen & Håpnes (2005b) viser til at det kan være vanskelig å skille mellom selve kulturopplevelsen og den sosiale sammenheng. De påpeker imidlertid at prosjekter som omhandler kulturdeltakelse og helse i liten grad har vært gjenstand for forskning, og at selv om noen prosjekter har blitt prosess- og resultatevaluert har tiltakene ikke blitt fulgt opp vitenskapelig. Blant innspill til videre forskning nevnes behovet for å kartlegge folks egne opplevelser av betydningen av kulturell deltakelse. Dette mener de krever flerfaglige tilnæringsmåter og en kombinasjon av kvantitative og kvalitative metoder.

## **1.1. Oppgavens struktur**

Helse og kultur er store temaer. I masteroppgaven avgrensnes fokuset til konkrete fagområder, som generasjonsoverskridende relasjoner og musikk som helsefremmende aktivitet. I neste kapittel presenteres den teoretiske referanserammen, med utgangspunkt i både tidligere forskning og annen faglitteratur om aktuelle temaer og begreper. Avslutningsvis i kapittelet presenteres en egenutformet teoretisk modell, hoved- og underproblemstillinger og avgrensninger i forhold til masteroppgavens innhold. Kapittel tre beskriver organiseringen av prosjektet, aktuelle forskningsetiske forhold, prosjektets vitenskapsteoretiske forankring og de ulike metodene som er brukt i datainnsamlingen. I kapittel fire presenteres resultatene fra datainnsamlingen. Herunder gis en beskrivelse av deltakerne og gjennomføringen av prosjektets samlingsstunder, før presentasjonen mer spesifikt omhandler hvordan prosjektet innvirket på deltakernes livskvalitet i henhold til teoretisk modell. Barnas utbytte av å delta i prosjektet omtales i et eget avsnitt. Avslutningsvis i kapittel fire gjengis innspill på hva som

kunne vært gjort annerledes i prosjektet. I kapittel fem diskuteres resultatene fra datainnsamlingen med utgangspunkt i prosjektets hoved- og underproblemstillinger og med henblikk på tidligere forskning innen aktuelle fagfelt. Kapitlet inneholder også en metodediskusjon samt etiske betraktninger knyttet til prosjektet. I siste kapittel (kapittel 6) oppsummeres erfaringene som kan trekkes ut av prosjektet, og det gis innspill til videre forskning. Masteroppgaven avsluttes med å vise til hvordan kulturtiltaket har blitt videreført ved Undervisningssykehjemmet i Helseregion sør etter ferdigstilt prosjekt.

## **2. Teoretisk referanseramme**

Masteroppgavens tema, eldres livskvalitet relatert til samvær og sang med barn, utgjør et sammensatt forskningsfelt hvor det ikke er funnet tilsvarende gjennomførte undersøkelser eller prosjekter. Ved utarbeidelse av en teoretisk referanseramme er temaet derfor delt opp i flere fagområder. Det har blitt benyttet følgende referansedatabaser for litteratursøk: Bibsys, Cinahl, Medline via PubMed og OVID, PsycINFO. Søkeord som har blitt brukt i ulike kombinasjoner (norsk og engelsk) er: health promotion, quality of life, psychological well-being, music, singing, intergenerational relations, aged, children. Flere fagpersoner, deriblant Gunhild Hagestad (Høgskolen i Agder), Siri Næss (Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring - NOVA), Thomas Hansen (NOVA), er også direkte rådspurt i forbindelse med utarbeidelsen av den teoretiske referanserammen.

### **2.1. Forskning rundt samvær og aktivitet på tvers av generasjoner**

Forskning viser at generasjonsoverskridende relasjoner mellom eldre og barn kan være gjensidig positivt (Kuehne 2003a & 2003b; Bondevik 2000). De fleste gamle har tid. De kan gi omsorg og vise interesse og hjelpsomhet, og de kan overføre kulturarv og tradisjoner til yngre generasjoner (Bondevik 2000). Gjennom de siste 30 årene har det både nasjonalt og internasjonalt blitt gjennomført et stort antall prosjekter og tiltak vedrørende samvær og felles aktiviteter for eldre og barn. Sykehjem og dagsenter er mye brukt som samlingssted (Stremmel, Travis & Kelly-Harrison 1996).

I 1992 ble prosjektet "Møtested mellom generasjonene" gjennomført ved Sogn og Fjordane fylkessenter for musikkterapi (Skarpeids 1993). Prosjektet omhandlet et samarbeid mellom en barnehage og et bosamvær for eldre mennesker. Seks eldre og ti barn, samt to ansatte hadde ukentlige treff i en femmåneders periode. Aktiviteten var utveksling av lokalt tradisjonsstoff, som sanger, danseleker, eventyr og fortellinger fra de eldres egen barndom. Prosjektet ble opplevd som positivt for begge aldersgrupper og alle parter ønsket en videreføring av samarbeidet. Prosjektgruppen fremhevet imidlertid at slik arbeid krever tid.

Blant internasjonale prosjekter har det blitt gjennomført en studie i USA som omhandlet felles ukentlig sangstund for barnehagebarn og sykehjemsbeboere med demenssykdom. Resultatene viste positive effekter på psykologisk velvære hos de eldre (Ward, Kemp & Newman, her i

Cusicanqui & Salmon 2004). Et annet prosjekt involverte åtte barn i 10-11års alderen som var med i et program for å forhindre dropout fra skolen og sytten eldre som bodde i omsorgsboliger. Disse gruppene dannet et felles sangkor med todelt formål; lære å synge og bygge opp fellesskapsfølelse (Cusicanqui & Salmon 2004). Begge aldersgrupper opplevde et positivt utbytte av deltakelsen, basert på glede ved å synge sammen og ved å føle seg mindre isolert i lokalsamfunnet.

På midten av 90-tallet gjennomførte Travis, Stremmel & Kelly-Harrison (1995) en kartlegging av samvær og aktiviteter på tvers av generasjoner. Via spørreskjema ble ledere ved barnehager og dagsentre for eldre bedt om å rapportere hvor ofte de organiserte felles aktiviteter for eldre og barn og hvilke aktiviteter som ble benyttet. Kartleggingen viste at vel halvparten av institusjonene arrangerte fellesaktiviteter for disse to aldersgruppene, om enn sjeldent. Musikk og fri prat var de mest benyttede aktivitetene. I tillegg til lederne vurderte også et forskerteam med relevant fagkompetanse fordeler og ulemper ved bruk av ulike aktiviteter. Også her ble fri prat og musikk vurdert som mest hensiktsmessig for samhandling mellom generasjonene (Travis, Stremmel & Kelly-Harrison 1995).

Dr. Valerie Kuehne, en anerkjent forsker innen ”intergenerational relations” (<http://external.uvic.ca/about/bio.php>) har gjort en ”state of the art” over forskningsprogrammer og evalueringer innen fagfeltet, med fokus på både begrepsmessig grunnlag og teori (2003a) samt effekter av deltakelse i ulike programaktiviteter og kontekster (2003b). Ifølge Kuehne eksisterer det få forsknings- og evalueringsstudier sammenliknet med det store antall programmer som gjennomføres. Dette forklarer hun med at mange av programmene har inkludert et lite antall deltakere og vært deskriptive i sin form. Resultatene har ofte vært basert på skildringer fra kun noen av deltakerne, uten et klart begrepsmessig rammeverk og systematisk metodebruk i forskningen. Kuehne mener resultater fra slike studier kun blir tentative, med svakt støttede konklusjoner og med tvetydige anbefalinger til praktikere, politikere og andre forskere. Denne form for rapporter blir som regel ikke publisert i vitenskapelige tidsskrifter. Blant evalueringsrapportene fant Kuehne at flertallet kun var basert på resultater fra datainnsamling uten et rammeverk eller teoretisk fundament for programdesign eller evalueringsteknikker. Hun mener at videre forskning innen fagfeltet i større grad bør forankres i teori, da dette kan gi praktikere økt forståelse for grunnlaget for ulike intervensjoner. Kuehne oppfordrer også til at det i økende grad benyttes definerte

resultatmål for forskningen og at disse knyttes til hensikt og innhold i generasjonsoverskridende programmer:

*What is required, however, is a focus on intergenerational program activities as serving a purpose greater than the activities themselves, and a measurement of outcomes related to those purposes (Kuehne 2003b:89).*

## **2.2. Helse og livskvalitet**

Rådende verdier i samfunnet danner grunnlag for holdninger til ulike aldersgrupper (Bondevik 2000). I media fremstilles eldre i stor grad som et samfunnsproblem ut fra en beskrivelse av aldring som ensbetydende med sykdom og svekkelse. Realiteten er at selv om eldre gjennomsnittlig er mer utsatt for sykdom enn yngre, er flertallet i denne aldersgruppen stort sett friske og selvhjulpne (Bondevik 2000; Valset 2005). På bakgrunn av de foretatte litteratursøk viser det seg å være gjort lite forskning rundt eldre og helsefremmende arbeid. I Danmark pågår det imidlertid et treårig tverrfaglig utviklingsprosjekt som har fokus på utvikling av forebyggende og helsefremmende arbeid overfor eldre Roesen m.fl. 2007). Foreløpige resultater viser at det eksisterer en begrepsmessig forvirring blant ansatte i eldreomsorgen knyttet til forebyggende og helsefremmende arbeid, og en utbredt oppfatning av at helse innebærer fravær av sykdom. (Roesen m.fl. 2007). En slik helsedefinisjon oppfattes å være lite treffende for gruppen med eldre, da forskning viser svak sammenheng mellom Eldres plager eller funksjonshemming og deres opplevelse av egen livsverdi (Bondevik 2000). Monstad, Mittelmark og Aarø (2005) er blant dem som mener det er mer fruktbart å se helsebegrepet i sammenheng med livskvalitet.

Livskvalitet er et begrep som tolkes og defineres ulikt innenfor ulike fagmiljøer (Rustøen 2005). Det finnes imidlertid visse grunnleggende fellestrekk, som at livskvalitet oppfattes å være et individuelt og subjektivt fenomen med både kognitive og affektive aspekter (ibid.). Utover dette blir livskvalitet blant annet knyttet til realisering av mål og forventninger, psykisk velvære, lykke, tilfredshet med livet i sin helhet eller til tilfredsstillelse av behov (Wahl & Hanestad 2004; Rustøen 2005). Wahl og Hanestad (2004) mener at ulike forståelser av begrepet kan velges avhengig av hvilken situasjon det skal brukes i. I aktuelle sammenheng oppfattes livskvalitet definert som psykisk velvære å være en hensiktsmessig tolkning av begrepet.

### **2.2.1. Livskvalitet som psykisk velvære**

Psykologen Siri Næss definerer livskvalitet som psykisk velvære, med utgangspunkt i individets egne opplevelser og oppfatninger. I masteroppgaven er det valgt å ta utgangspunkt i hennes definisjon fra 1986:

*En person har det godt og har høy livskvalitet i den grad personen er aktiv (har interesser og engasjement), har samhørighet (har gode interpersonlige forhold), har selvfølelse (føler seg vel som menneske) og har en grunnstemning av glede (er åpen og mottakelig) (Næss, her i Rustøen 2005: 134).*

I senere tid har Næss endret sin definisjon på livskvalitet til å inneholde et noe mer affektivt preg (Næss 2001a:10; Rustøen 2005). Beskrivelsen av livskvalitet som psykisk velvære oppfattes å sammenfalle med helsefremmende arbeids ideologi og dens vektlegging av salutogenese (WHO 1986; Antonovsky 2000). Næss (2001a) poengterer selv at definisjonen fremhever positive aspekter ved tilværelsen. Livskvalitet innebærer å ha det godt, med gode følelser og positive vurderinger av eget liv. Eksempler på gode *følelser* er engasjement og glede, hvor glede forstås som synonymt med velvære, mens tilfredshet med eget liv og selvspekt er eksempler på positive *vurderinger* (her i Rustøen 2005). Ut fra en definisjon av livskvalitet som en indre opplevelse kan dette kun bli indirekte observerbart gjennom indikatorer på livskvalitet og ved en operasjonalisering av begrepet. Næss (1986a; 1986b; 2001a) definerer livskvalitetsbegrepet ut fra fire komponenter; aktivitet, sosiale relasjoner, selvfølelse og grunnstemning. Disse har hun konkretisert ytterligere gjennom elleve livskvalitetsvariabler; engasjement, innsats, selvrealisering og utvikling, frihet, nært forhold, vennskap og gruppefelleskap, selvsikkerhet, selvakseptering, opplevelser, trygghet og glede.

### **2.2.2. Livskvalitet hos eldre**

Wyller (her i Bondevik 2000) mener subjektivt velvære er et egnet begrep for å beskrive opplevelsen av livskvalitet i eldre år. Han viser blant annet til forekomsten av manglende samsvar mellom objektive helsemål og subjektivt velvære hos denne aldersgruppen. Også Bondevik (2000) vektlegger den subjektive dimensjonen. Hun relaterer Eldres livskvalitet til behov for blant annet å kjenne seg respektert som menneske, å føle seg nyttig for andre og å ha følelsesmessig tilknytning til minst ett annet menneske. Den sosiale dimensjonen er inkludert i de fleste beskrivelser av Eldres livskvalitet. Et annet aspekt som trekkes frem er minneaktivitet, forstått som gjenkallelse og formidling av minner og erindringer (Bondevik 2000).



I livskvalitetsforskning blant eldre rapporterer deltakerne jevnt over om god livskvalitet (Bondevik 2000). Et bekreftende eksempel er en finsk studie av Sarvimäki og Stenbock-Hult (2000), hvor 300 hjemmeboende eldre fra 75-97 år ble intervjuet. God livskvalitet ble definert som en opplevelse av velbefinnende, mening og (egen)verdi og hvor helse, funksjonsnivå og mestringsmekanismer ble sett som indre betingelser for livskvalitet og faktorer i de fysiske og sosiokulturelle omgivelsene som ytre betingelser. Sarvimäki & Stenbock-Hult (2000) med flere (Bondevik 2000) relaterer Eldres opplevde livskvalitet både til verdivalg og verdioppfatninger, samt til den enkeltes behov, forventninger og referansegruppe. Eldre kan her skille seg fra andre aldersgrupper, samtidig som individuelle forskjeller kan gi variasjoner innad i aldersgruppen. Ifølge Antonovsky (2000) avhenger menneskers mestring av hvorvidt en opplever tilværelsen som begripelig, håndterbar og meningsfull. Ut fra hans salutogenetiske modell om opplevelse av sammenheng i livet ("sense of coherence") kan personer med store ytre påkjenninger oppleve bedre livskvalitet enn personer med objektivt sett bedre rammer for trivsel og livskvalitet. Antonovsky (her i Jensen & Johnsen 2004:89) viser særlig til fire dimensjoner ved livet hvor begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet er viktige for menneskers opplevelse av sammenheng: egne følelser, relasjoner til de nærmeste, hovedbeskjeftigelse og forhold til visse eksistensielle fenomener.

### **2.3. Aldring og betydningen av sosialt samvær**

Begrepet aldring henspiller til normale, aldersrelaterte endringer ut fra et samspill mellom biologiske, psykologiske og sosiale prosesser (Daatland & Solem 2000). Biologisk aldring viser til kroppslige endringer, psykologisk aldring til endringer ved tilpasning og mestring og sosial aldring til endring i sosiale roller, kontakt med andre og deltakelse i samfunnslivet (Bondevik 2000; Daatland & Solem 2000). Det finnes ulike teorier om aldring. Flertallet tar utgangspunkt i et mikronivå og omhandler individuell tilpasning til alderdommen. Det er imidlertid også utformet teorier på mesonivå med fokus på både individ og samfunn (Daatland & Solem 2000; Daatland 2005). Ifølge Kuehne (2003a) har slike teorier mye å tilføre generasjonsoverskridende programmer på både et utviklings-, forsknings- og evalueringsplan.

### 2.3.1. Alderisme og sosial segregering

Sosiologen Gunhild Hagestad er opptatt av sosial segregering og støtter seg til flere forfattere som mener slik segregering kan representere en trussel mot både unge og eldres livskvalitet (2003). Eldre mennesker er i dag ofte skilt fra både voksnes og barns arenaer. Når ulike aldersgrupper ikke får anledning til å lære hverandre å kjenne kan det skapes barrierer eller ”alderisme” (ageism), definert som systematisk stereotyping og diskriminering av mennesker på grunn av deres kronologiske alder. Både kognitive, affektive og atferdsmessige forhold kan bidra til alderisme (Hagestad & Uhlenberg 2005).

Ifølge Hagestad og Uhlenberg (2005) er det forsket mye på begrepet aldersisme på et mikronivå, mens alderssegregering som henspeiler til hele enheter og samfunn har fått mindre oppmerksomhet. De mener disse to er lenket sammen i en segregering-alderisme syklus og at mulige mekanismer for å bryte denne syklusen kan finnes i strukturer og funksjoner i mesonivåets sosiale nettverk. Hagestad og Uhlenberg (2005) uttrykker bekymring for en atskillelse av aldersgrupper i dagens samfunn, hvor en ordnet inndeling av menneskers livsløpsfaser utgjør basisen for rettigheter og ansvar, muligheter og hindringer. De mener slik sosial segmentering av individers livsløp fører til både *institusjonell, fysisk og kulturell* atskillelse av mennesker i ulike livsfaser. Samfunnets borgere er med bakgrunn i kronologisk alder tilknyttet ulike sosiale institusjoner, som barnehage og eldrecenter samt ulike boforhold, som boligbyggefelt og omsorgsboliger. Både institusjonell og fysisk alderssegregering kan inntreffe når mennesker fra ulike aldersgrupper oppholder seg på forskjellige steder uten å omgås hverandre. Alderssegregering kan ifølge Hagestad og Uhlenberg (2005) også reflekteres og forsterkes av kulturelle kontraster gjennom for eksempel klær og språk.

Hagestad og Uhlenberg (2005; 2006) mener alderssegregering er viktig å gripe fatt i slik at ulike generasjoner kan få økt anledning til å treffes, samhandle og overskride sosiale skiller. De anser sosiale nettverk som nøkkelen til integrering av mennesker i samfunnet, uansett alder. Settinger som støtter opp under gjensidig sosialisering mellom unge og eldre kan bidra til at unge vokser opp med kjennskap til sin historie og kulturarv og at eldre kan ”henge med” i tiden (Hagestad & Uhlenberg 2006). Undersøkelser viser at familiære bånd er det beste utgangspunkt for alderintegrering (Hagestad & Uhlenberg 2006). Det er imidlertid ikke alle eldre som har egne barn og øvrig familiært nettverk. Hagestad og Uhlenberg med flere (her i Knipscheer 2006) mener at for å ivareta integrering av denne gruppen eldre i samfunnet kan en ikke la familien alene få ansvaret for generasjonsoverskridende kontakt. Det er gjort lite

forskning på hvorvidt kontakt med andre unge kan motvirke alderssegregering hos eldre, men Hagestad og Uhlenberg (2005; 2006) er av den oppfatning at alderisme kan bekjempes ved etablering av stabile relasjoner og vedvarende samhandling i aldersheterogene settinger. De fremhever *tid* som en kritisk faktor for at slike prosesser skal lykkes.

## **2.4. Musikk som helsefremmende aktivitet**

Oppfatningen av musikk som en helsefremmende aktivitet har røtter helt tilbake til antikken (Ruud 1997; 2005). Denne forståelsen står fortsatt sterkt i dagens samfunn og har endog blitt styrket i løpet av de siste tiårene, blant annet gjennom forskning. Både nasjonalt og internasjonalt rapporteres det om at kulturdeltakelse kan gi økt livskvalitet og bedret selvopplevd helse. Forskerne gir imidlertid ulike forklaringer på *hvordan* dette innvirker på mennesker. Noen vektlegger påvirkningen av sinnsstemninger sett i sammenheng med kroppens fysiologiske system (Myskja 2005a; 2006). Andre viser til at musikk kan virke regulerende på sinnstilstander ved å skape emosjonelt positive opplevelser og å gi mennesker mer positive tanker om seg selv (Ruud 2006). Noen forskere vektlegger musikkens potensial for reorientering i tilværelsen mens atter andre legger hovedvekten på sosiale rammer og mener kulturopplevelser kan åpne opp for kommunikasjon, fellesskap og velvære, som igjen kan forebygge sykdom og fremme helse (Knudtsen, Holmen & Håpnes 2005a).

Ruud (1997; 2005) er blant dem i Norge som har forsket spesielt på musikk, helse og livskvalitet. I et forskningsprosjekt basert på intervjuing av musikkstudenter kartla Ruud hvordan musikkopplevelser kunne bidra til økt livskvalitet. Ifølge hans oppsummeringer kan musikk innvirke gjennom å gi mennesker:

- 1. Vitalitet og følelsesbevissthet.**

Musikk kan innvirke på sinnstilstander, gi glede, mobilisere livskrefter. Gjennom musikk kan en også uttrykke, reflektere og bearbeide følelser. Minneaktivitet kan være en sentral del av følelsesaspektet.

- 2. Handlemuligheter.**

Deltakelse i musikkaktiviteter kan gi en opplevelse av mestring og selvtillit, som igjen kan gi en følelse av handlingsvalg.

- 3. Tilhørighet.**

Musikk kan bidra med trygghet og nærhet i relasjoner til andre.

#### 4. **En opplevelse av mening og sammenheng i livet.**

Musikk kan gi mening gjennom en følelse av helhet og en hensikt med livet på tross av fysisk og psykisk tilstand. Musikken kan også gi en opplevelse av kontinuitet i menneskers liv gjennom en integrering av ulike livsfaser.

Ruud mener opplevelsen av tilhørighet er viktig for menneskers helse. Han ser dette i relasjon til den økende fragmenteringen i samfunnet med påfølgende svekkelser av sosiale nettverk, og han fremhever betydningen av å skape møteplasser hvor relasjoner kan etableres og hvor mennesker kan få en slik opplevelse av tilhørighet (Ruud 1997). Ruud mener videre at musikk og helse bør kobles sammen i en empowerment-filosofi som betoner egenaktivitet og mestring og hvor en aktuell konsekvens blir å fremheve verdien av deltakernes egen innflytelse og medbestemmelse over sangvalg og musikkbruk (2006). Dette støttes av Cusicanqui og Salmon (2004), som hevder at mestringsfølelsen knyttet til deltakelse i aktiviteter kan få mennesker til å føle seg vitale, kompetente og verdifulle.

Et eksempel fra internasjonal forskning er Hays & Minichiello (2005), som har gjort en kvalitativ undersøkelse av musikkens betydning for eldre mennesker, ut fra intervjuer med 52 eldre australiere. Disse utgjorde et ikke-tilfeldig utvalg og representerte stor spredning med hensyn til musikkerfaring. Utsagn fra intervjuene viste at de eldre opplevde musikk som positivt for deres identitet og selvfølelse, for samhandling med andre og for opprettholdelse av velvære. De ga også uttrykk for at musikk innvirket positivt på deres humør og følelsesliv. Det fikk frem minner og det bidro til å beholde både interesse og motivasjon i livet.

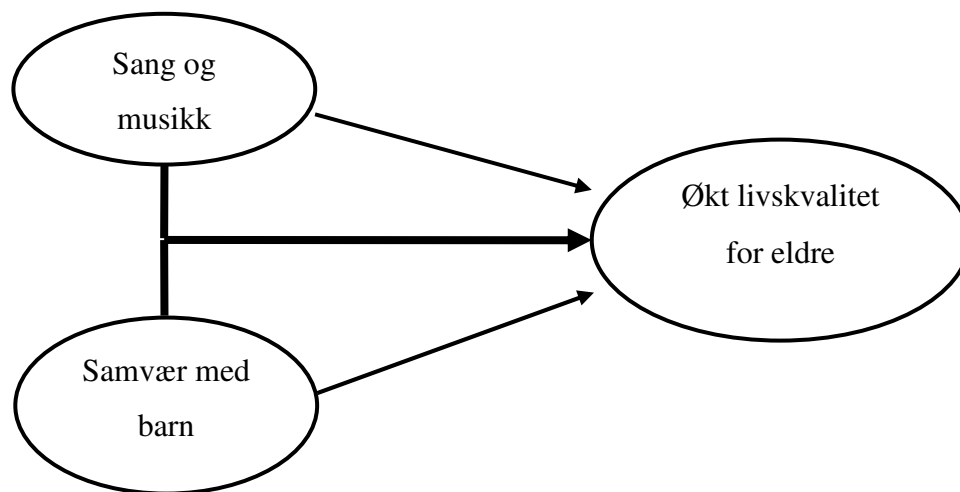
På bakgrunn av internasjonal forskning og erfaring hevder Ruud (2005) at eldreomsorgen muligens er det området hvor bruk av musikk har mest positiv verdi. Også Myskja (2005a), fremhever eldreomsorgen som en viktig og sterkt voksende arena for musikkterapi. Han viser til forskningsbasert kunnskap som indikerer at musikk er et lite ressurskrevende tiltak med få bivirkninger som kan gi mennesker høy tilfredshet, symptomlindring og økt velvære. Ifølge Hays og Minichiello (2005) har mye av eksisterende faglitteratur hatt fokus på eldre med en eller annen form for helsesvikt. Hvordan musikk virker på sprekere eldre i lokalsamfunnet er mindre kjent. Stige (1996) mener forskning rundt musikk og helsefremmende arbeid bør ha en variert og fleksibel tilnærming med tilstedeværelse i feltet og med bruk av mange ulike teknikker for innsamling av data. Han ser både kvantitative og kvalitative metoder som

relevante, men presiserer at deltakernes egne erfaringer og beskrivelser av livssituasjon er svært viktig og at forskningsmetodikken derfor bør inkludere et hermeneutisk perspektiv.

## 2.5. Teoretisk modell og problemstilling

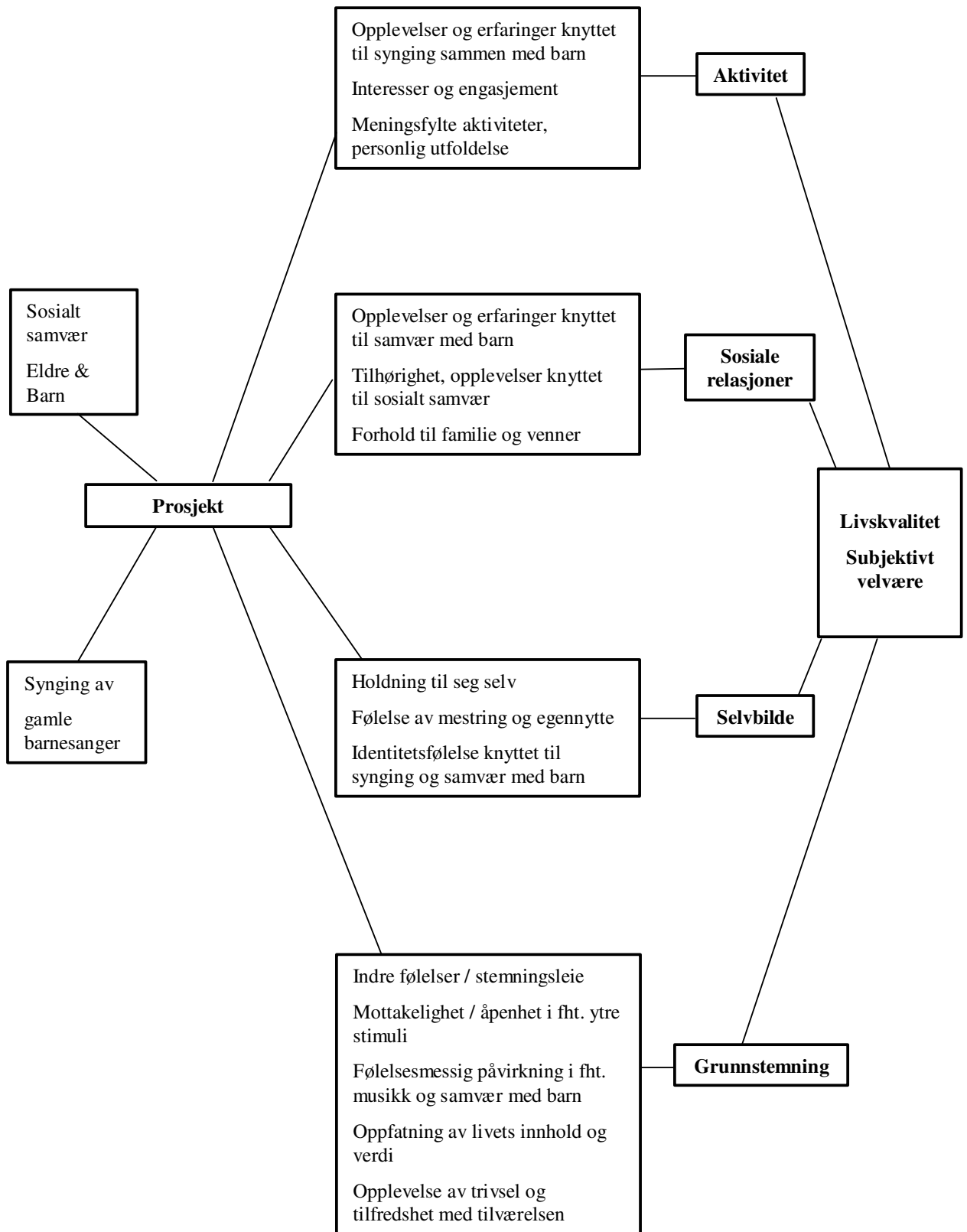
Oppsummert viser forskning at samvær på tvers av generasjoner kan være positivt for eldre. Også sang og musikk kan ha helsefremmende virkning på eldre mennesker. Synging er dessuten vist å være en god samlende aktivitet for eldre og barn. Mens eksisterende forskning i hovedsak enten har sett på effekten av generasjonsoverskridende aktivitet eller effekt av musikk, er forskningsfokuset i masteroppgaven hvordan *kombinasjonen* av samvær med barn og sang som felles aktivitet kan innvirke på de eldres livskvalitet. Ut fra eksisterende forskning innen de aktuelle fagfelt forventes en positiv effekt av intervensjonen. Sammenhengen mellom de ulike elementene kan skisseres som i figur 2.1:

**Figur 2.1. Sammenhengen mellom de ulike aspektene ved masterprosjektet.**



Med utgangspunkt i masteroppgavens teoretiske referanseramme er det også utformet en detaljert modell som bygger på livskvalitetsdefinisjonen til Næss (1986), men med tilpasninger til eget prosjekt. De ulike livskvalitetsvariablene er blitt delt på komponentene aktivitet, sosiale relasjoner, selvfølelse og grunnstemning ut fra hva som ble vurdert som hensiktsmessig sett i forhold til deltakergruppen (utvalget) og intervensjonen i masterprosjektet.

**Figur 2.2. Teoretisk modell for livskvalitet hos eldre, relatert til prosjektet**



### 2.5.1. Problemstilling

Det ble valgt følgende hovedproblemstilling for prosjektet:

- **Kan samvær og sang med barn innvirke positivt på Eldres livskvalitet?**
- Med bakgrunn i teoretisk modell ble det også definert fire ulike underproblemstillinger:
- Opplever de eldre synging sammen med barn som en god aktivitet?
- Har det sosiale samværet ved prosjektdeltakelsen en positiv betydning for de eldre?
- Påvirker prosjektdeltakelsen de Eldres selvfølelse?
- Påvirker prosjektdeltakelsen de Eldres grunnstemning?

### 2.5.2. Begrensninger ved oppgaven

- Forskning viser at både samvær mellom generasjoner og sang og musikk er positivt og viktig også for barn (Bjørkvold, her i Stige 1996; Ruud 1997 & 2005; Festervoll 2001; Kuehne 2003b; Knudtsen, Holmen & Håpnes 2005b). På grunn av gitte begrensninger ved masteroppgavens omfang er prosjektets forskningsfokus hovedsakelig avgrenset til de eldre.
- Masteroppgaven berører store og omfattende temaer, som livskvalitet, generasjonsrelasjoner, musikk og helse. Teoretisk referanseramme er konsentrert rundt utvalgte faglige perspektiver. Eksempelvis er fremstillingen av generasjonssamlende programmer avgrenset til den vestlige verden, da andre forhold kan gjelde i land og miljøer med ulik sosial kontekst.

### **3. Metode**

#### **3.1. Organisering og planlegging av prosjektet**

På bakgrunn av valgte tema for masteroppgaven kom en henvendelse fra Undervisningssykehjemmet i Helseregion sør om å gjennomføre prosjektet ved denne institusjonen. I april 2006 ble det nedsatt en tverrfaglig prosjektgruppe bestående av åtte personer, hvorav seks ansatte fra Undervisningssykehjemmet (to hjelpepleiere, omsorgsarbeider, fysioterapeut, ergoterapeut og aktivitør), pedagogisk leder ved barnehagen som skulle være samarbeidende institusjon i prosjektet og undertegnede masterstudent som prosjektleder. I løpet av prosjektperioden gjennomførte prosjektgruppen seks møter. Det var også planlagt å ha med en representant for de eldre i prosjektgruppen men på grunn av uheldige omstendigheter ble dette ikke gjennomført. De eldres medvirkning ble imidlertid ivaretatt ved at de bidro aktivt med vurderinger og evalueringer underveis i prosjektet.

Prosjektleder var ansvarlig for å designe prosjektet og dets hovedlinjer samt å gjennomføre prosessevaluering, analyser og dokumentasjon. Prosjektgruppen var ansvarlig for planlegging og gjennomføring av samlingsstundene for de eldre og barna. De ansatte ved Undervisningssykehjemmet hadde også ansvaret for å vurdere hvem blant kommunens eldre som skulle forespørres om deltakelse, og de hjalp til med datainnsamling i prosjektet. På hver av prosjektets samlingsstunder var 3-4 fra prosjektgruppen til stede. De to hjelpepleierne deltok ukentlig, og én av dem hadde hovedansvaret for å lede samlingene. Selv hadde jeg rollen som student og deltakende observatør. Denne rollefordelingen ble opprettholdt også etter at jeg i august 2006 ble ansatt i 80 % stilling som fagutviklingskonsulent ved Undervisningssykehjemmet.

Gjennomføringen av samlingsstundene ble planlagt som følger: I perioden 13.09.06 - 22.11.06 skulle gruppene med eldre og barn møtes 11 onsdager fra kl 10.00 - 11.30 for felles samling og sangstund. Hele barnehagen, som innebefattet 20 barn i alderen 3-6 år og fire ansatte, skulle delta i prosjektet. I tillegg ble det avtalt at 3-4 musikkstudenter fra Høgskolen i Agder, Fakultet for Kunstfag, skulle være med som del av deres praksis. Samlingsstundene skulle inkludere et formiddagsmåltid for barna og de eldre før felles sangstund. Utover disse overordnede rammene som ble lagt på forhånd var det ønskelig at prosjektet skulle få



anledning til å utvikle seg underveis. Prosjektgjennomføringen er derfor nærmere beskrevet i resultatkapittelet.

### **3.1.1. Inklusjonskriterier ved rekruttering av utvalget**

De eldre deltakerne til prosjektet ble rekruttert både fra Undervisningssykehjemmets omsorgsboliger og blant andre hjemmeboende eldre i kommunen som var rundt 70 år og eldre. Prosjektet inkluderte ikke institusjonsbeboere og kun kognitivt velfungerende deltakere, dette på grunn av forskningsetiske krav om informert samtykke ved datainnsamling. Det var ønskelig å inkludere mellom 20 og 30 eldre i prosjektet. Antallet ble valgt på grunnlag av prosjektets totaldesign, som blant annet innebefattet størrelsen på involverte barnehage (20 barn) og tilgjengelig lokale. Gruppen med eldre deltakere utgjorde et ikke-tilfeldig utvalg. Med utgangspunkt i kjennskap til interesser og behov hos eldre i kommunen gjennomførte prosjektgruppen en utvelgelse av personer som ble forespurt om deltakelse. Det ble tatt personlig kontakt med hver enkelt, som fikk både muntlig og skriftlig informasjon om prosjektet (vedlegg 1). På et informasjonsmøte ved Undervisningssykehjemmet 21. juni 2006 ble det ytterligere utdypet hva en eventuell deltakelse ville innebære. De eldre ble spurt om å fylle ut spørreskjemaet, som også fungerte som samtykke til prosjektdeltakelse. Det var 25 deltakere ved starten av prosjektet. I løpet av prosjektperioden sluttet tre deltakere og det kom til tre nye. De som sluttet gjorde dette på bakgrunn av utenforliggende forhold som ikke innebefattet negative opplevelser knyttet til prosjektdeltakelsen.

### **3.2. Forskningsetiske forhold**

Masterprosjektet inkluderte både barn og eldre. I forskningsetisk sammenheng regnes begge som sårbare og utsatte grupper. Prosjektet ble meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD) og Regional Etisk Komité (REK), region sør. Begge institusjonene ga sin tilråding til prosjektgjennomføringen. I henhold til forskningsetiske retningslinjer fra Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH 2006) ble de eldre deltakerne gitt både skriftlig og muntlig informasjon om prosjektet. Det ble presisert at deltakelse var frivillig og at de når som helst kunne trekke seg ut. Flertallet av de eldre hadde en eller annen tilknytning til institusjonen og de fikk forespørselen om å være med i prosjektet av institusjonsansatte som kjente dem, da dette var tiltenkt å bidra til trygge rammer og valgfrihet. Prosjektgruppen var

imidlertid også bevisst på at en slik tilknytning kunne påvirke graden av frivillighet negativt ved at personlig kjennskap kunne gjøre det vanskelig å si nei (jfr. Alver & Øyen 1997).

I forhold til barnas deltakelse ble det i tråd med retningslinjer for forskning som inkluderer barn (Ekern 2005) utarbeidet et informasjonsskriv til barnas foresatte (vedlegg 2). Disse fikk i tillegg informasjon om prosjektet av barnehagens pedagogiske leder på et foreldremøte i august 2006. Det ble gitt anledning til å reservere barna mot deltakelse. Selv om barna ikke utgjorde et forskningsfokus ble de likevel gjenstand for deltakende observasjon. Barnehagens ansatte ble også bedt om å meddele barnas opplevelser men da kun med fokus på dem som gruppe og ikke som enkeltindivider.

Et annet forskningsetisk fokus var sikring av anonymitet og konfidensialitet i forhold til opplysninger om deltakerne (Johannessen, Tufte & Kristoffersen 2004). Prosjektets datainnsamling inneholdt indirekte personidentifiserende opplysninger ved at det ble laget en koblingsnøkkel med deltakernes navn tilknyttet et referansenummer. Alle data ble behandlet konfidensielt og anonymisert slik at de ikke kunne spores tilbake til enkeltpersoner. Alver og Øyen (1997) påpeker at ivaretagelse av anonymitet i skriftlige fremstillinger kan representere en utfordring når prosjektet er gjennomført i et lite og gjennomsiktig lokalsamfunn. I masteroppgaven utgjorde dette et sentralt punkt, i og med at alle de 25 deltakerne kom fra samme tettsted.

Prosjektet ble planlagt som et ikke-sensitivt tiltak med liten fare for å kunne påføre deltakerne skade. Ifølge Alver og Øyen (1997) må det imidlertid skilles mellom objektivt påvisbar skade og subjektivt opplevd skade som kan være reell eller potensiell. Forskning kan berøre menneskers liv på flere måter (Johannessen, Tufte & Kristoffersen 2004). En intervjusituasjon vil kunne gjøre eldre nervøse i forhold til å ikke skulle oppfylle forventninger (Bondevik 2000). Ved gjennomføringen av prosjektets datainnsamling ble det tilstrebet en positiv atmosfære og trygge rammer for at de eldre kunne våge å meddele sine oppfatninger. En annen måte forskning kan berøre mennesker på er gjennom å påvirke selvfølelse og virkelighetsoppfatninger (Johannessen, Tufte & Kristoffersen 2004). Det var et ønske for prosjektet at samværet med barna kunne bygge opp under de eldres opplevelse av å være betydningsfulle og til nytte for andre. Selv om det var de eldre og deres livskvalitet som utgjorde prosjektets forskningsfokus var det også viktig å ivareta barnas interesser i settingen. De måtte på ingen måte oppfattes som et middel til å øke de eldres livskvalitet (jfr. NESH

2006). Prosjektet ble derfor utformet slik at både barna og de eldre kunne trives og ha utbytte av å delta. Fortløpende erfaringer ble benyttet til justering og utbedring av opplegget til det beste for begge aldersgrupper. For øvrig var prosjektgruppen bevisst på et etisk aspekt relatert til avslutning av prosjekter og aktiviteter som kan ha blitt betydningsfulle for deltakerne. For å kunne fange opp slike forhold ble de eldres ønsker og behov for eventuell videreføring av prosjektet kartlagt.

### **3.3. Vitenskapsteoretisk forankring**

Masterprosjektets gjenstandsfelt var de eldres livskvalitet. Det ble valgt et psykologisk fokus på livskvalitetsbegrepet med vektlegging av de eldres egne opplevelser og oppfatninger. Vitenskapsteoretisk knyttes et slikt fokus til hermeneutikken og den fenomenologiske vitenskapstradisjonen. Innen samfunnsvitenskapen kan denne tradisjonen føres tilbake til Max Weber (1864-1920) og hans fokus på fortolkning av det subjektive meningsinnhold som ligger bak menneskers handlinger (Kristiansen & Krogstrup 1999). Fenomenologiens grunnpilar er å undersøke verden slik den oppleves av aktørene. Utgangspunktet for forskningen er at menneskers forståelse og fortolkning av verden kommer til uttrykk gjennom deres atferd, som igjen er styrt av det meningsinnhold som ligger i den enkeltes motiver, tanker og følelser (ibid.). Innen fenomenologisk vitenskapstradisjon dominerer kvalitative metoder, med fokus på å forstå menneskers sosiale atferd og å innhente beskrivelser av menneskers livsverden med henblikk på fortolkning av mening (Kristiansen & Krogstrup 1999; Jensen & Johnsen 2004).

Ifølge Johannessen, Tufte og Kristoffersen (2004) er det grunnleggende for samfunnsvitenskapen å ha fokus på fortolkning når det skal fremskaffes kunnskap om den sosiale virkeligheten. Samtidig påpeker de at det er viktig å gjøre samfunnsvitenskapelige undersøkelser på en slik måte at kunnskapen som etableres i størst mulig grad kan diskuteres og etterprøves av andre. Det er et prosjekts vitenskapsteoretiske fundament som sammen med problemstillingen skal legge grunnlaget for valg av metode (Jensen & Johnsen 2004; Johannessen, Tufte & Kristoffersen 2004). I masterprosjektet ble det valgt å kombinere bruk av spørreskjema, fokusgruppeintervju og deltakende observasjon. Samlet sett var dette tiltenkt å kunne ivareta både rom for fortolkning og fremskaffelse av etterprøvable kunnskap. Bruk av spørreskjema relateres tradisjonelt sett til positivismen og den empirisk-analytiske vitenskapstradisjonen, hvis mål er å søke etter fakta og en objektiv virkelighet (Kristiansen &

Krogstrup 1999). I masterprosjektet er imidlertid spørreskjema benyttet som et *verktøy*, en måte å få informasjon fra alle deltakerne på, innenfor rammen av et fenomenologisk forankret prosjekt.

### **3.4. Datainnsamling**

Med utgangspunkt i problemstillingen ble spørreskjema, fokusgruppeintervju og deltakende observasjon både hver for seg og samlet sett vurdert som hensiktsmessige med tanke på å fremskaffe informasjon om prosjektets innvirkning på de eldres livskvalitet. Det er flere fordeler forbundet med å kombinere ulike datainnsamlingsteknikker. Dersom de gir sammenfallende funn kan dette styrke dataenes gyldighet. Bruk av flere metoder kan både gi sammenliknbare opplysninger samt fremskaffe data fra flere synsvinkler slik at en får et mer helhetlig og nyansert bilde av de fenomener som studeres (Hellevik 2002; Halkier 2002; Holme & Solvang 1996; Sørfonden & Finstad 2000). Mens kvantitativ tilnærming kan kartlegge utbredelse og forklare fenomener, kan kvalitative tilnærminger gi utdypende forståelse for sentrale temaer. I henhold til Holme og Solvang (1996) kan en kombinere metoder ut fra ulike strategier. Kvalitative undersøkelser kan brukes som forberedelse til eller som oppfølging av kvantitative undersøkelser. De to tilnærmingene kan også benyttes parallelt både under datainnsamling og analyse og således styrke hverandre gjensidig, hvilket er valgte strategi i masterprosjektet.

#### **3.4.1. Spørreskjema**

Valgte definisjon på livskvalitet omhandler et psykologisk og ikke direkte observerbart fenomen som ifølge Næss (2001a) kun kan studeres indirekte via indikatorer på den enkeltes opplevelser. Uavhengig av hvilke datainnsamlingsmetoder som benyttes må variabler velges ut og de tilstander en vil studere må operasjonaliseres. Ved utarbeidelsen av masterprosjektets spørreskjema ble det tatt utgangspunkt i de operasjonaliserte livskvalitetsvariablene til Næss og spørsmål benyttet i studiene ”Yrkeskvinne – husmor. Gifte kvinners livskvalitet” (1986b) og Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag; HUNT 1 og HUNT 2, deriblant et eget skjema for personer over 70 år (<http://www.hunt.ntnu.no/index.php?side=forskning/undersok/sporreskjema>). Utvalgte spørsmålsformuleringer fra disse studiene ble modifisert og tilpasset egen kontekst. Det ble også utformet spørsmål tilknyttet sang og musikk (ref. Myskja 2006:113), ensomhet (ref. Bondevik 2000:104) og spørsmål tilknyttet samvær med barn etter

inspirasjon fra måleinstrumentet IEAS (Stremmel, Travis & Kelly-Harrison 1996). Det ble også valgt å benytte to visuelle instrumenter i spørreskjemaet: Faces Scale, med spørsmål om hvordan deltakerne hadde det den dagen de fylte ut skjemaet og Cantrils Ladder Scale, med spørsmål om hvordan de hadde det for tiden, for 5 år siden og hva de så for seg 5 år fremover i tid (Næss 2001b). Hensikten med å stille flere spørsmål relatert til samme tema var å styrke dataenes pålitelighet.

Ut fra oppfatningen av livskvalitet som et vidt og sammensatt begrep kan det i behandlingen av datamaterialet være nyttig å danne indekser av flere enkeltspørsmål med samme fokus. Dette kan øke dataenes pålitelighet og det kan bidra til å strukturere og forenkle materialet (Torp 2006). I sin undersøkelse av gifte kvinners livskvalitet i 1986 dannet Næss kun én samlet livskvalitetsindeks bestående av: engasjement, innsats, selvrealisering, frihet, selvsikkerhet, selvakseptering, opplevelse, trygghet og glede. Forhold til mann, til barn og til venner skilte hun ut som uavhengige variabler (Næss 1986a). I masterprosjektet ble det valgt å strukturere datamaterialet etter de fire livskvalitetskomponentene slik de er benyttet i oppgavens teoretiske modell (se kapittel 2.5). For to av komponentene, *selvfølelse* og *grunnstemning*, ble det dannet summasjonsindekser, beregnet ved å summere svarverdiene til hver deltaker for de aktuelle spørsmålene og dividere dette på antall spørsmål i indeksen. Alle spørsmålene ble vurdert som likeverdige og vektet likt. Missing ble håndtert ved å ekskludere dem fra analysen. Alternativet med å erstatte missing ved å lage gjennomsnitt av de andre spørsmålene innen samme indeks ble vurdert som mindre korrekt enn å ekskludere observasjonene, da en gjennomgang av rådata (listing) viste at samme personer hadde missing på flere spørsmål.

Begrunnelsen for å danne disse summasjonsindeksene var at de ulike spørsmålene målte begrepene fra forskjellige vinkler som sammen ga en bedre og mer pålitelig beskrivelse enn hva enkeltspørsmålene ville gjort hver for seg. Spørsmålene som inngikk i indeksen om *selvfølelse* (spørsmål nr. 40 – 45, se vedlegg 3) var i store trekk basert på spørreskjemaene fra HUNT-undersøkelsene og omhandlet påstander om hvorvidt deltakerne

- hadde en positiv holdning til seg selv
- følte de hadde mye å være stolt av
- følte seg nyttig
- følte at de mestret og var dyktig i det de gjorde
- følte at de levde og handlet slik de burde
- følte at de var en verdifull person

Spørsmålene om *grunnstemning* (spørsmål nr. 10-17) var hentet fra spørreskjemaet til Næss fra undersøkelsen "Gifte kvinners livskvalitet" (1986b). Disse omhandlet hvorvidt deltakerne

- var fornøyd eller misfornøyd med tilværelsen
- følte seg fri til å bestemme over eget liv
- kjente seg nedstemt eller glad
- hadde en rolig og trygg følelse inne i seg
- følte seg sterk og opplagt eller trett og sliten
- kjente seg interessert og engasjert i noe for tiden
- følte de fikk utfoldet seg i forhold til sine evner og interesser
- syntes at livet ga rike og meningsfylte opplevelser eller at det var grått og ensformig

For de to andre komponentene, *aktivitet* og *sosiale relasjoner*, ble det vurdert som mest hensiktsmessig å ta utgangspunkt i separate spørsmål. Noen av spørsmålene i skjemaet var egnet til å få frem en forskjell mens andre var mål for aspekter ved livskvalitet som ikke var forventet påvirket av prosjektet. For å få frem de eldres direkte vurdering av prosjektdeltakelsen ble det ved annen gangs utfylling av spørreskjemaet inkludert seks tilleggsspørsmål (se vedlegg 5).

Spørreskjemaet ble testet ut på 7 eldre i forkant av masterprosjektet og ble på bakgrunn av dette vurdert som anvendelig for aldersgruppen. Det ble valgt å benytte kun fire svaralternativer i spørreskjemaet. Antallet ble vurdert som hensiktsmessig sett i forhold til både deltakernes alder og størrelsen på utvalget, som nødvendigvis ville gi få svar i hver kategori. Partall ble bevisst valgt for å få svar på enten positiv eller negativ side av skalaen. For å forhindre mønster i svarutfyllingen ble det også vekslet mellom rekkefølgen på spørsmålenes positive og negative score. Spørreskjemaet hadde overvekt av positivt ladete spørsmål. Der hvor spørsmålene til Næss (1986b) var formulert med positive og negative ytterpunkter, ble det i masterprosjektet for det meste tatt utgangspunkt i de positive. Spørsmålene som omhandlet hvordan deltakerne så på seg selv ble konsekvent formulert som positive påstander. Motivet for dette var at datainnsamlingen kunne bli en god opplevelse for de eldre, basert på antakelsen om at mennesker påvirkes av spørsmål som stilles en. Disse positive påstandene ble imidlertid plassert på slutten av spørreskjemaet slik at de ikke påvirket resten av svarutfyllingen.

I løpet av prosjektperioden ble det organisert to runder med utfylling av spørreskjema. Første gang var i tilknytning til informasjonsmøtet før prosjektoppstart. Prosjektgruppen ga nødvendig veiledning og hjelp ved utfyllingen. Andre utfylling av spørreskjemaet var mot

slutten av prosjektet. Denne gang fylte deltakerne enten ut skjemaet hjemme i forkant av siste samling eller i løpet av påfølgende uke etter endt prosjekt. Ved både første og andre utfylling ble spørreskjemaet påført et kodennummer, for å sikre anonymitet samtidig som skjemaene fra de to utfyllingene da kunne ses i sammenheng.

Alt datamaterialet fra spørreskjemaene ble behandlet i SPSS, versjon 10.0, med utgangspunkt i positivt stigende måleverdier. Der dette forelå motsatt i spørreskjemaet (se vedlegg 3) ble dataene rekodet slik at høy score representerte positivt utslag på de fire livskvalitetskomponentene *aktivitet, sosiale relasjoner, selvfølelse* og *grunnstemning*. I gjengivelsen av resultater benyttes datamaterialet fra første utfylling av spørreskjemaet til beskrivelse av utvalget slik det var ved oppstarten av prosjektet (n=25). Resultatene fra tilleggsspørsmålene om prosjektets innvirkning på deltakerne inkluderer samtlige som fylte ut skjemaet ved slutten av prosjektet (n=25; tre sluttet og tre nye kom til underveis). Ved testing av forskjeller mellom første og andre utfylling er kun de deltakerne inkludert som hadde svart på spørreskjemaet to ganger, det vil si utvalget fra begynnelsen av prosjektet unntatt de tre deltakerne som sluttet underveis (n=22). Alle resultater er oppgitt med prosentfordeling beregnet ut fra antallet som svarte (valid prosent) samt gjennomsnittsverdier og standardavvik for indeksene og enkeltspørsmål. Indeksene for selvfølelse og grunnstemning ble testet for indre konsistens ut fra Chronbachs alfa, hvor 0,7 regnes som et akseptabelt nivå for reliabilitet (<http://www.ats.ucla.edu/STAT/SPSS/faq/alpha.html>). Indeksene og utvalgte enkeltspørsmål ble testet tosidig med Wilcoxons parrede tegnrangetest (Wenstøp 2003), med et signifikansnivå på 5%. Denne ikke-parametriske testen ble vurdert som hensiktsmessig på bakgrunn av benyttede utvalgskriterier i prosjektet (jfr. kap. 3.1.1) og fordi kriteriene for å benytte parametriske tester ikke var oppfylt (<http://www.chssc.salford.ac.uk/healthSci/resmeth2000/resmeth/para&non.htm>).

### **3.4.2. Fokusgruppeintervju**

I henhold til masterprosjektets fenomenologiske forankring var det essensielt å benytte kvalitative metoder i datainnsamlingen i tillegg til spørreskjemaet. Tre uker før prosjektslutt fikk de eldre skriftlig forespørsel om deltakelse i fokusgruppeintervju med vedlagt intervjuguide og gruppeoversikt. Selve gjennomføringen ble foretatt uken etter.

Ifølge Halkier (2002) avhenger fokusgruppers kunnskapsproduksjon av deltakernes sosiale interaksjon med hverandre, hvilket innebærer at sammensetningen av grupper tillegges stor betydning. Ved masterprosjektet ble det blant annet av hensyn til deltakernes alder vektlagt å danne relativt homogene grupper ut fra erfaringsgrunnlag og eksisterende relasjoner. Formålet var at dette kunne lette kommunikasjonen innad i gruppen. Variasjon og bredde i datamaterialet ble oppnådd ved at de ulike fokusgruppene var forskjellige fra hverandre. Én av de eldre kunne ikke delta i fokusgruppeintervju og ble derfor intervjuet individuelt. Fysioterapeuten i prosjektgruppen gjennomførte dette intervjuet samt ett av fokusgruppeintervjuene mens fire fokusgrupper ble intervjuet av undertegnede masterstudent. Gruppestørrelsen ble satt til 5 deltakere, et antall som ble oppfattet å kunne bidra til både trygge rammer og dynamiske gruppeinteraksjoner.

Ved gjennomføring av fokusgruppeintervjuer kan det velges løs eller fast struktur (Halkier 2002). I masterprosjektet ble det tatt utgangspunkt i en traktmodell hvor intervjuene startet mer strukturert enn de sluttet (se Halkier 2002:43). Samtalen ble styrt av moderator ut fra definerte spørsmål og ved bruk av egen formell veilederkompetanse. Første spørsmål ble stilt til hver enkelt deltaker, med den hensikt å få alle i tale før det ble åpnet for fri prat i gruppen (jfr. Berge 1999). Deltakerne hadde som nevnt fått utdelt spørsmålene i forkant av intervjuet. Ved oppstarten av samtalen ble de informert om hensikt og rammer for fokusgruppeintervjuet. Taushetsplikten ble presisert og det ble oppfordret til tillit og åpenhet i gruppen, med rom for ærlige beskrivelser og kritiske innspill i forhold til prosjektet.

Det var særlig ønskelig å innhente beskrivelser av hvordan prosjektdeltakelsen innvirket på de eldre. Intervjuguiden inneholdt spørsmål som ba deltakerne beskrive styrker og svakheter ved prosjektet (se vedlegg 4). En tilpasset form av spørreskjemaets seks tilleggsspørsmål (andre utfylling) ble også benyttet i fokusgruppeintervjuene. Dette var tenkt å kunne gi både sammenliknbare opplysninger og et mer helhetlig og nyansert bilde av deltakernes opplevelser og oppfatninger knyttet til prosjektdeltakelsen. Varighet på intervjuene ble satt til i underkant av en time. På samtlige gruppeintervjuer var en fra prosjektgruppen til stede som sekretær. I tillegg ble det benyttet digital båndopptaker. Intervjuene ble transkribert i sin helhet for koding. Meningskategoriseringen innebar ikke kvantifisering av dataene (jfr. Kvale 1997). I stedet ble dataene systematisert etter valgte livskvalitetsdefinisjon og prosjektets underproblemstillinger.



### **3.4.3. Deltakende observasjon**

Selv om det primære for masterprosjektets datainnsamling var deltakernes egenrapportering av opplevelser og oppfatninger ble det også valgt å benytte deltakende observasjon under samlingsstundene. Metodens relevans baseres på den fenomenologiske vitenskapstradisjonens syn på at menneskers forståelse og fortolkning av verden kommer til uttrykk gjennom deres atferd og at mye av det som er vesentlig å kartlegge ikke produseres verbalt (Kristiansen & Krogstrup 1999). Deltakende observasjon innebærer aktiv deltakelse i aktiviteter parallelt med å observere personer, handling og ulike aspekter ved settingens fysiske omgivelser (jfr Kristiansen & Krogstrup 1999). Som masterstudent inntok jeg selv rollen som deltakende observatør. Hovedfokuset var å registrere samhandlingen mellom eldre og barn samt observere tegn og reaksjoner hos de eldre som kunne tyde på positive eller negative opplevelser. I etterkant av samlingene ble egne observasjoner og refleksjoner notert ned. Deltakende observasjon som metode kan variere med hensyn til grad av struktur ved både datainnsamling og det observerende feltet (ibid.). I masterprosjektet kan *omgivelsene* beskrives som semistrukturerte, da gjennomføringen av prosjektet fant sted i institusjonens naturlige omgivelser samtidig som opplegget hadde en forholdsvis stram struktur. Strukturingsgraden ved *datainnsamlingen* fra den deltakende observasjonen var mer ustrukturert med kun et overordnet observasjonsfokus.

### **3.4.4. Annen metodisk tilnærming**

Prosjektet ble utformet og gjennomført med utgangspunkt i at begge aldersgrupper skulle kunne trives. Av den grunn ble det gjennomført regelmessige samtaler med barnehagens ansatte for å kartlegge hvordan barna opplevde deltakelse på samlingsstundene med de eldre. Ved to av disse samtalene ble det benyttet diktafon for å registrere datamaterialet.

## **4. Resultater**

Data som presenteres i dette kapittelet er basert på følgende grunnlag: Undertegnede masterstudent var deltakende observatør på 9 av totalt 11 samlingsstunder. På samtlige samlinger ble antall fremmøtte registrert, og det ble nedskrevet observasjoner og refleksjoner fra 7 av gangene. I gjennomsnitt møtte 20 eldre hver gang. 17 av deltakerne var til stede på 9 eller flere av de totalt 11 treffene med barna. Spørreskjemaet ble både før oppstart og ved slutten av prosjektet fylt ut av 25 deltakere, hvorav 22 var inkludert begge gangene. I fokusgruppeintervjuene deltok 22 eldre. Med utgangspunkt i de fremmøtte varierte gruppestørrelsen fra 3-6 deltakere. I presentasjonen av data er det valgt å gjengi en del direkte sitater fra fokusgruppeintervjuene, da utsagnene samsvarer godt med valgte livskvalitetsdefinisjon.

### **4.1. Beskrivelse av utvalget ved prosjektets start**

Blant de 25 deltakerne var det 20 kvinner og 5 menn, de fleste mellom 70 og 90 år. De bodde enten i omsorgsbolig eller i annen privat bolig i kommunen. Nesten alle var eller hadde vært gift, men over halvparten hadde blitt enke / enkemann og bodde nå alene. Blant de 25 deltakerne var 13 aktive brukere av dagsenteret, det vil si tilstedeværelse 2-3 ganger i uken. Med unntak av to personer mente samtlige eldre at sosialt samvær *i stor grad* var viktig for dem. De aller fleste hadde et godt nettverk hva angikk både familie og venner. Til sammen 19 av deltakerne hadde egne barn og flere generasjoner med etterkommere. Det var stor spredning hva angikk tidligere erfaringer med barn. Nesten halvparten av de eldre var kun i begrenset grad vant til å være sammen med barn, men flesteparten mente likevel at barn påvirket dem positivt. Deltakerne hadde også et gjennomgående positivt forhold til sang og musikk. De fleste vurderte dette som en viktig del av livet sitt og noe som ga dem minner fra fortiden (se vedlegg 3). Oppsummert utgjorde deltakerne en velfungerende og ressurssterk gruppe med eldre som ga uttrykk for å være fornøyd med tilværelsen og å ha en overveiende positiv holdning til både seg selv, til sang og musikk og til samvær med barn.

### **4.2. Gjennomføringen av samlingsstundene**

Beskrivelsen av gjennomføringen av samlingsstundene er i hovedsak basert på registreringer gjennom deltakende observasjon, både fra de eldres planleggingsfase og fra fellessamlingene.

Forut for oppstarten av samlinger med barna møttes de eldre tre ganger hvor de valgte sanger til sangstundene, med utgangspunkt i en kartlegging av hvilke barnesanger deltakerne husket og hadde et positivt forhold til (etter metode av Myskja 2005b). Sangutvelgelsen ble imidlertid mest styrt av hva de eldre mente barna kunne trives med. De foreslo enkle sanger og bevegelsessanger som de trodde barna kunne mestre og like, og de var opptatt av at det ikke måtte være for mange vers. Resultatet ble et sanghefte med 60 sanger som ble kopiert opp til bruk på samlingene. Barnehagen fikk et eksemplar før første fellessamling slik at sangene kunne representere noe kjent for barna i en ny og fremmed setting. En annen viktig del av planleggingsfasen var innramming av de eldres rolle som aktivt deltakende og medvirkende i prosjektet. De ble oppfordret til å komme med innspill til hvordan samlingsstundene med barna kunne gjennomføres og hvordan de selv kunne være aktive bidragsytere underveis i prosjektet. Gjennomsnittelig 16 eldre møtte på disse planleggingstreffene. Mange av de eldre kjente hverandre fra før, og stemningen i lokalet var løs og ledig. Deltakerne formidlet at de gledet seg til barna skulle komme.

Under samlingsstundene ble det benyttede lokalet (institusjonens dagsenter) holdt avstengt for andre enn deltakerne. Etter de eldres ønske satt både de og barna samlet rundt et langbord. Frivillige i kommunen hadde for anledningen snekret trebenker til barna. Samlingene startet med felles måltid; barnehagen hadde med egen niste, og de eldre fikk kaffe og påsmurte skiver som en av deltakerne hadde ansvaret for å ordne. Deretter fulgte en halvtimes sangstund. I tråd med anbefalinger for praktisk bruk av musikk (Myskja 2006:79) varierte innholdet noe fra gang til gang, ut fra deltakernes ønsker og lederens vurdering av situasjonen. Hver samling hadde imidlertid en fast åpningssang og fast ritual for avslutning.

Ved oppstarten av prosjektet var flere av barna og de eldre noe reserverte, men etter hvert som samlingsstundene utviklet seg ble begge gruppene gradvis mer aktive og deltakende. En kunne observere latter og prat mellom generasjonene. En del av de eldre tok fra første stund initiativ til prat med barna. Utover i prosjektperioden gjaldt dette flere av deltakerne. Stadig flere sang også med på sangene. Én av de eldre deltakerne akkompagnerte på piano, og et par andre bidro som forsangere. Bevegelsessanger var populært for både eldre og barn. Spesielt "Lille Petter Edderkopp" ga god anledning til samhandling, da både store og små strevde med fingerbevegelsene. Avslutningen med "Bro, bro brille" engasjerte stadig flere eldre, som gikk sammen i par og sto bro. Også deltakere som var svake til bens deltok med støtte. På flere av

onsdagene fortsatte de eldre syngingen etter at barna hadde dratt. Samlet sett ga de eldre positive tilbakemeldinger på regien og gjennomføringen av prosjektsamlingene.

### **4.3. Prosjektets innvirkning på deltakerne**

De eldre ga positive tilbakemeldinger på samtlige aspekter ved prosjektdeltakelsen. I fokusgruppeintervjuene beskrev de det som en fin og fornøylig opplevelse som ga dem både glede og atspredelse i hverdagen. Flere ga uttrykk for at de gledet seg til hver gang de fikk anledning til å være sammen med barna og syngte de sangene som de selv hadde lært som barn.

#### **4.3.1. Aktivitet**

Hovedaktiviteten i prosjektet var synging sammen med barn. Fellessang var ment å være et samlende element for generasjonene. Fra første kartleggingen med spørreskjema fremkom det at de eldre deltakerne hadde et svært positivt forhold til sang og musikk. I tillegg rapporterte de om positiv utvikling i løpet av prosjektperioden. På spørsmålet om i hvilken grad sang og musikk hadde en positiv innvirkning på dem (spørsmål nr. 27) svarte 77% i stor grad før oppstarten av prosjektet, mens ved slutten av prosjektet var gjaldt dette 91% av deltakerne. Nær samtlige deltakere mente også at prosjektdeltakelsen hadde innvirket positivt på deres forhold til sang og musikk (spørsmål nr. 28). Flertallet (68%) opplevde at sang og musikk i stor grad ga dem minner fra fortiden (spørsmål nr. 26), og dette resultatet holdt seg uforandret i løpet av prosjektperioden. Også episoder fra den deltakende observasjonen viste at musikken satte i gang minneaktivitet hos deltakerne. Under sangstundene var det enkelte av de eldre som satt med lukkede øyne. Barna kommenterte at det var gøy med hun som sov, mens vedkommende selv formidlet:

- *Jeg synger ikke med på alt men lytter og mimrer fra gamle dager da jeg sang i kor.*

I fokusgruppeintervjuene uttrykte samtlige deltakere en positiv holdning til sang og musikk. Flere sa at det gjorde dem glad. På spørsmålet om det kunne vært en annen aktivitet i prosjektet i stedet for sang svarte de aller fleste at musikken måtte være en del av opplegget. Et klart flertall koblet gleden ved syngingen til samværet med barna.

- *Sang og musikk er jo både medisin for ensomhet og det gir glede. Og veldig samhold, med unge og gamle.*

- *Musikken og sangen, det er jo det som binder oss mer sammen. Du blir mer løssluppen eller på en eller annen måte. Ja, likedan som med de sanglekene, som jeg kaller det. Ungene synes det er veldig moro når jeg ikke får fingrene til å gå der de skal.*

I spørreskjemaet ble deltakerne også spurt om de mente at de kunne ha glede av aktiviteter sammen med barn (spørsmål nr. 37). Resultatene viste en liten negativ forskyvning i prosjektperioden; ved siste utfylling av spørreskjemaet var det færre som svarte *i stor grad* og flere som svarte *i noen grad* enn før oppstart av prosjektet. Med unntak av én observasjon var imidlertid samtlige svar fra begge spørreskjemaene på den positive siden av skalaen. I fokusgruppeintervjuene var de eldre entydig positive i forhold til hva det hadde betydning for dem å være sammen med barna, og de formidlet jevnt over at det ikke ville vært et like godt alternativ å arrangere sangstund kun for eldre.

- *Nei, jeg tror ikke det. Må ha barna med. Jeg må ha barna med.*
- *Nei, det er frisk pust med barna. Absolutt.*
- *Jeg tror det er barna rett og slett som er det primære. Derfor kommer vi for å være sammen med dem. Det er veldig gøy å se på dem.*

#### **4.3.2. Sosiale relasjoner**

Data fra både spørreskjema, fokusgruppeintervjuer og deltakende observasjon viste at samværet med barna hadde stor betydning for de eldre.

- *Jeg har vært med barn veldig mye og det har vært en opplevelse. Det ble litt dødt når jeg ikke hadde mer av det, så kom jeg opp i dette her. Det var midt i blinken. (...) Vi blir liksom sammenbundne, både ungene og oss gamle. Det er en veldig god opplevelse. Og så blir du mer... ja, alt går så mye lettere.*

Ved andre gangs utfylling av spørreskjemaet ble deltakerne spurt om hvordan prosjektdeltakelsen hadde innvirket på deres sosiale liv (spørsmål nr. 33). Av de som svarte var det henholdsvis 57% og 39% som sa at deltakelsen hadde hatt *nokså* eller *svært* positiv innvirkning. På spørsmålet om forholdet til barn spesielt (spørsmål nr. 39) rapporterte 13% at prosjektet ikke hadde hatt noen innvirkning, mens 33% svarte *nokså* positiv og 54% *svært* positiv innvirkning. Deltakerne ble også spurt om hvorvidt de ble slitne av å være sammen med barn (spørsmål nr. 36). Sammenlikning av svar fra begynnelsen og slutten av prosjektet viser en positiv endring; færre rapporterte at de *i stor grad* ble slitne av å være sammen med barn og flere svarte *ikke i det hele tatt*. Wilcoxon's parrede tegnrangetest gir imidlertid ingen signifikant forskjell (se vedlegg 5). I fokusgruppeintervjuene svarte de eldre benektende på spørsmålet om de syntes det var mye bråk og om de ble slitne av samværet med barna.

- *Det er så gøy å se; jo mer de får utfolde seg, jo mer kjent de blir, det hyggeligere er det med dem.*

Samværet med andre eldre ble også beskrevet som et positivt element ved prosjektet. I spørreskjemaet ble deltakerne spurt om de følte seg ensomme (spørsmål nr. 30), hvorpå de aller fleste svarte *av og til* eller *sjelden*. Under fokusgruppeintervjuene var det flere som trakk frem det gode med å komme seg ut og treffe andre i samme alder og å gjøre noe sammen. Noen syntes den spredte bordplasseringen rundt langbordet begrenset muligheten til å prate med andre eldre under samlingsstundene, samtidig som de bemerket fordelene med bordplasseringen i forhold til kontakt med barna. Ellers oppfattet de aller fleste eldre det som positivt med musikkstudentenes tilstedeværelse på samlingene. Syngingen og spillingen deres ble godt mottatt, og da særlig den ene studentens opptreden med munnharpe. Hos én av de eldre deltakerne var det spesielt tydelig at dette rørte ved gamle strenger. Til vanlig satt vedkommende i ro med lukkede øyne under samlingene, mens da studenten spilte på munnharpen reiste vedkommende seg opp og danset og klappet i hendene. Flere av de eldre trakk også frem verdien av å inkludere enda en generasjon i prosjektet og uttrykte at det var trivelig å også være sammen med ungdom. Studentene hadde ansvar for å lede to samlinger. Noen onsdager spilte og sang de også for de eldre i etterkant av samlingene.

### **4.3.3. Selvfølelse**

I fokusgruppeintervjuene opplevde deltakerne det vanskelig å beskrive prosjektdeltakelsens innvirkning på hvordan de så på seg selv. Spørsmålet ble derfor presisert gjennom relatering til nyttebegrepet, hvorpå deltakerne på ulikt grunnlag ga uttrykk for å kjenne seg nyttige. En del av dem hadde en aktiv hverdag som gjorde at de følte seg både verdifulle og til nytte uavhengig av prosjektdeltakelsen. Andre deltakere relaterte opplevelsen av å være til nytte til nettopp prosjektet:

- *Det er rart om vi er gamle, vet du, så kan vi gjøre nytte for oss likevel. Om vi er temmelig utslitt i den ene hoften, så gjør vi noe likevel.*
- *En ting til som er positivt, det er at vi kan være til nytte for deg som skal ha eksamen. Det synes jeg er positivt.*

Blant de eldre var det også de som ikke hadde tenkt på at de selv kunne være til nytte. Dette startet en diskusjon blant deltakerne om betydningen av samvær på tvers av generasjoner, relatert til at mange barn ikke var vant til å omgås eldre mennesker.

- *Og det å være sammen med barn og eldre, det tror jeg har veldig mye for seg, for i min barndom og ungdom var vi sammen med eldre, og da bodde bestefar og bestemor i samme huset, og var i sammen.*
- *Det er veldig godt for ungene, at de får se gamle folk, får oppleve gamle folk, for alle mine har jo vokst opp med bestefar. De har ikke hatt noe bestemor. Men de lærer seg til at de må ta hensyn. Det gjør de, fra begge sider.*

Episoder fra deltakende observasjon som kunne relateres til de eldres selvfølelse var små historiefortellinger fra deltakeres egen oppvekst, samt det at de på eget initiativ tok med seg gjenstander med tilknytning til ulike barnesanger og viste dem frem for barna.

Indeks for selvfølelse viste et gjennomsnitt på henholdsvis 3,51 og 3,60 for første og andre utfylling av spørreskjemaet (vedlegg 5). Wilcoxons parrede tegnrangetest viste ikke signifikant forskjell mellom disse to målingene ( $p=0,22$ ). Testing for indre konsistens av indeksen med Chronbachs alpha viste et akseptabelt nivå (henholdsvis 0,66 og 0,70). Dersom en ser på enkeltspørsmålene som inngår i indeksen fremkommer at på flere av spørsmålene svarte deltakerne mer positivt ved siste utfylling av spørreskjemaet. Deltakernes vurdering av egen nytte (spørsmål nr. 42) viser endret svarfordeling, men tilnærmet likt gjennomsnitt. På spørsmålet om hvorvidt de eldre trodde at barn kunne ha glede av aktiviteter sammen med dem (spørsmål nr. 38) var flertallet positivt bekreftende, men noen få var skeptiske. På spørreskjemaets tilleggsspørsmål vedrørende prosjektdeltakelsens innvirkning på selvfølelsen (spørsmål nr. 46) svarte imidlertid 96% av deltakerne at dette hadde hatt *nokså* eller *svært* positiv innvirkning på hvordan de så på seg selv.

#### **4.3.4. Grunnstemning**

Under samlingsstundene med barna var det flere tegn blant de eldre som tydet på trivsel, som smil og latter og tromming av takten med fingrene. Det ble observert konsistens mellom jevnlig oppmøte på samlingsstundene og positive utsagn i fokusgruppeintervjuene rundt prosjektdeltakelsens betydning for deltakere. Én av deltakerne beskrev sin opplevelse slik:

- *Veldig koselig, jeg trives veldig godt... og godt når jeg kommer hjem og tenker på det. Jeg koser meg.*

Indeks for *grunnstemning* viste høy gjennomsnittsverdi for deltakerne; henholdsvis 3,42 og 3,36 for de to utfyllingene (vedlegg 5). Testing for indeksens indre konsistens med Chronbachs alpha viste et noe lavt nivå (0,54 og 0,63). Wilcoxons parrede tegnrangetest viste ingen signifikant forskjell mellom første og andre utfylling av spørreskjemaet ( $p=0,82$ ).

Datamaterialet inneholdt variasjoner og små forskyvninger som beveget seg i begge retninger, men disse holdt seg hele tiden på positiv side av skalaen og ga minimale utslag. Én enkeltobservasjon som fikk markert positiv endring var spørsmål nr. 17, hvor antall deltakere som syntes livet ga *svært* rike og meningsfylte opplevelser økte fra 27% til 50%. Med en p-verdi på 0,10 viste Wilcoxons parrede tegnrangetest en positiv trend men ikke signifikant forskjell ut fra valgte signifikansnivå på 5%.

I tillegg til spørsmålene i den definerte indeksen ble deltakernes grunnstemning også kartlagt ved bruk av de to visuelle instrumentene (omtalt i kapittel 3.4.1). Ved Faces scale (spørsmål nr. 9) krysset flesteparten av for de to mest smilende ansiktene, som representerte de høyeste verdiene for hvordan de hadde det den aktuelle dagen. På Ladder scale (spørsmål 18 a,b,c), hvor deltakerne skulle krysse av på en stige ut fra hvordan de hadde det for tiden, for fem år siden og fem år fremover i tid, ga flertallet av de eldre uttrykk for at dette var vanskelig. Dette kan gjenspeiles i svarfordelingen, som viser få mønstre. Mange av de eldre unnlot å svare på spørsmålet som omhandlet fremtiden. Alle tre tabellene er gjengitt i vedlegg 5.

På spørreskjemaets tillegsspørsmål som omhandlet prosjektdeltakelsens innvirkning på hvordan deltakerne hadde det for tiden (spørsmål nr. 19) mente 87% av alle som svarte at denne innvirkningen hadde vært nokså eller svært positiv (vedlegg 5). Også i fokusgruppeintervjuene var tilbakemeldingene på prosjektdeltakelsen overveiende positive, men her var det kun få som ga uttrykk for at prosjektdeltakelsen hadde nevneverdig innvirkning på hverdagen deres. Mange opplevde å ha innholdsrike dager også ellers i uken. Noen trakk frem at de hadde vært vant til å være sammen med barn opp gjennom alle tider, slik at dette ikke var noe spesielt i så henseende, mens andre presiserte at prosjektdeltakelsen uansett hadde positiv innvirkning på dem. Flere eldre beskrev at de gledet seg til onsdagene og at tankene tidvis streifet innom episoder fra samlingene.

Ved slutten av prosjektet ble deltakere spurt om hva de hadde opplevd som mest positivt ved samlingsstundene (spørsmål nr. 20). For samtlige spørsmål i spørreskjemaet var deltakerne bedt om å kun krysse av for ett svaralternativ. På spørsmål 20 hadde likevel åtte personer valgt flere alternativer som viktigst, hvilket ga mange ulike svarkombinasjoner. 87% av alle svarene inkluderte sang og / eller barn. Tabellen er gjengitt i vedlegg 5. Også i fokusgruppeintervjuene ble deltakerne spurt om hva de opplevde som mest positivt med samlingene (musikk / synging, samvær med barna, treffe andre eldre, musikkstudentene). De



aller fleste svarte barna. Flere syntes det var vanskelig å velge én ting og mente at sangen og barna måtte ses sammen.

#### **4.4. Barnas utbytte av å delta på samlingsstundene**

Beskrivelsen tar utgangspunkt i deltakende observasjon og samtaler med barnehagens ansatte. Barnehagen deltok på samlingsstundene med gjennomsnittlig 15 barn. De fleste barna var reservert fra starten av men ble gradvis mer fortrolige og viste tegn på å trives i situasjonen, blant annet ved å komme løpende inn i lokalet og sette seg på samme benk som uken før. Barna ga uttrykk for å kjenne igjen de eldre. Noen spurte med én gang om de skulle begynne å synge. Under sangstunden kom barna med kommentarer som ”denne kan jeg”, og etter hvert kom de selv med forslag til sanger. Stadig flere ønsket å opptre med å synge alene for forsamlingen. Etter 30-40 minutters varighet på sangstunden ble barna urolige, og det var tid for å slutte av. ”Bro, bro brille” som avslutning på samlingsstunden var svært populært blant barna, som var opptatt av hvem som skulle få gå sist og bli fanget i ”den store gryte”. De ga uttrykk for at dette var morsomt ved raskt å stille seg i kø og å løpe smilende ut av lokalet.

De ansatte oppfattet prosjektdeltakelsen som positiv for barnehagen. Barna kalte Undervisningssykehjemmet for ”**Sangtunet**” (Songdalstunet) og ga tydelig uttrykk for å ville dra dit på aktuelle onsdager. De ansatte mente å kunne se glede hos både barna og de eldre under samlingsstundene, og de oppfattet synging som en god aktivitet for samværet mellom generasjonene. Bevegelsessanger ga barna en fin anledning til å røre på seg. Barnehagens ansatte ga også positive tilbakemeldinger på musikkstudentenes tilstedeværelse, både med tanke på syngingen og spillingen deres og det at flere generasjoner fikk anledning til å være sammen. Samværet med de eldre ble ansett som spesielt viktig for barna, da ikke alle var vant til å omgås denne aldersgruppen. De ansatte uttrykte en generell bekymring for at nåtidens barn i mye større grad enn tidligere isoleres fra andre deler av samfunnet. Fra og med januar 2007 fikk den aktuelle barnehagen nye lokaler med en avsides beliggenhet i forhold til nærmiljøet, hvilket de fryktet kunne bli en utfordring i forhold til barnas integrering i lokalsamfunnet.

#### 4.5. Innspill på hva som kunne vært gjort annerledes

I fokusgruppeintervjuene ble deltakerne spurt om de opplevde noe negativt i forhold til samlingene. Bortsett fra en som syntes det var for mange eldre til stede, kom det ingen innspill.

- *Nei det å finne noe negativt i dette, det er helt...*
- *Jeg må bare si at jeg synes det er positivt, alt sammen. Så jeg kan ikke ønske meg noe annet. For meg er det en opplevelse. Det er en god onsdag for meg.*

Deltakerne ble oppfordret til å foreslå mulige utbedringer av opplegget. Ett innspill fra de eldre var å leke mer, slik at barna i større grad kunne få beveget seg. Et annet ønske var å bringe mer fortellinger og små historier inn i samlingsstundene, slik at de eldre kunne lære barna mer om hvordan det var å vokse opp før i tiden. Det ble kommentert at dette kanskje hadde passet best for litt eldre barn. I forhold til sangvalg på samlingsstundene syntes noen av de eldre at det hadde blitt litt lite synging av de gamle barnesangene. Likevel var de jevnt over enige om at sangvalg måtte være på barnas premisser. De ønsket heller at flere eldre ble sittende igjen etter at barna hadde gått for synging av sanger som de selv hadde et forhold til.

Spisesituasjonen med kaffe og brødmate mente de eldre fungerte bra. Enkelte syntes det ville vært mer sosialt med flere småbord enn ett langbord. Flertallet var imidlertid uenige i dette:

- *Men det er jo ikke derfor vi er kommet den dagen, for å snakke sammen. Vi er jo kommet for å synge med barna. Så det synes ikke jeg er nødvendig. Så kan vi jo heller sette oss sammen etterpå, når ungene er gått.*

Fra barnehagens side ble det kommentert utfordringer knyttet til bordplasseringen rundt langbordet. De snekrede trebenkene var populære hos barna, men de ansatte mente ett stort felles bord gjorde at barna både spiste og sang mindre enn vanlig. Ved en eventuell videreføring av prosjektet ville barnehagen ønsket å forlenge måltidet samt å fordele eldre og barn rundt flere og mindre bord. Dette trodde de ville gi mer ro under måltidet og samtidig rom for økt kontakt mellom generasjonene.

Ved fokusgruppeintervjuene ble de eldre spurt om hvilke tanker de hadde til at prosjektet snart var ferdig. Én av deltakerne uttrykte da på godt sørlandsk vis:

- *Er det snart ferdig? – Det var snødent.*

Flertallet ga uttrykk for at det hadde vart for kort, at det var vemodig å slutte og at de kom til å savne samlingsstundene med barna. Én av deltakerne fremhevet at kontakten mellom generasjonene kunne ha fått utviklet seg videre dersom samlingene hadde fortsatt:

- *Hvis vi hadde holdt på lenger, i et lenger tidsrom, så tror jeg den kontakten mellom barn og voksne ville ha blitt enda nærmere. Jeg tror faktisk det. Da blir vi liksom mer huskjente med hverandre, ikke sant.*

Blant de eldre var også noen ærlige på at det var bra å avslutte prosjektet før juleforberedelsene startet. Enkelte trakk frem det positive ved å kunne se tilbake og mimre over opplevde episoder. De fleste ønsket likevel at samlingsstundene skulle videreføres, om enn noe sjeldnere enn ukentlig og i en friere form, slik at de kunne delta når det passet.

## 5. Diskusjon

### 5.1. Resultater

Som hovedresultat viste undersøkelsen at de eldre deltakerne opplevde både samvær med barn og synging hver for seg som positivt men at det var *kombinasjonen* av disse to som betydde mest for dem. Det store flertall syntes prosjektdeltakelsen hadde hatt en positiv innvirkning på deres forhold til både

- *sang og musikk,*
- *barn,*
- *øvrig sosialt liv,*
- *selyfølelse og*
- *hvordan de hadde det for tiden.*

Samlet sett gir dette støtte til en antakelse om at tiltaket hadde positiv innvirkning på de eldres livskvalitet. Sammenhengen mellom prosjektdeltakelsen og de eldres livskvalitet vil i det følgende bli diskutert med utgangspunkt i prosjektets underproblemstillinger og den teoretiske modellen som er vist i kapittel 2.5. Resultatene fra undersøkelsen relateres til tidligere forskning og hva andre har funnet om tilsvarende tema.

#### 5.1.1. Opplevde de eldre synging sammen med barn som en god aktivitet?

Nesten alle deltakerne ga uttrykk for å trives med sangen og musikken på samlingsstundene. I fokusgruppeintervjuene beskrev de musikk som bidrag til glede og medisin for ensomhet, samt noe som kunne bidra til samhold mellom generasjonene. Deltakerne syntes det var syngingen *sammen med barna* som gjorde prosjektdeltakelsen så trivelig, og de mente det ikke ville vært et like godt alternativ med sangstund kun for de eldre. På spørsmålet om hva ved prosjektet som hadde vært viktigst / mest positivt for dem svarte flertallet at det var barna, enten alene eller i kombinasjon med syngingen. Dette gjaldt for både spørreskjemaet (spørsmål nr. 20) og for fokusgruppeintervjuene. Flere syntes imidlertid det var vanskelig å fremheve enkeltfaktorer som viktigere enn andre og mente det var prosjektet i sin helhet som var positivt. En slik oppfatning støttes av Ruud (2006), som hevder at ved kulturopplevelser virker situasjon, person og musikk sammen i et relasjonelt forhold og at meningen endres dersom en tar bort noen av komponentene. Knudtsen, Holmen og Håpnes (2005b) viser til at det kan være vanskelig å skille mellom selve kulturopplevelsen og den sosiale sammenhengen, men at dette i liten grad har vært gjenstand for forskning. Ifølge

evalueringsrapporten fra kultur- og helsesatsingen på slutten av 90-tallet var det den kulturelle opplevelsen som ble hovedsaken i mange av prosjektene (Baklien & Carlsson, her i Knudtsen, Holmen & Håpnes 2005b). I masterprosjektet fremkom motsatte funn, ved at hovedandelen av deltakerne mente det var samværet med barna som vektet aller mest. Forøvrig sammenfaller funn fra masterprosjektet godt med tidligere undersøkelser og prosjekter som har omhandlet samvær og sang for eldre og barn. Både ved prosjektet i Sogn og Fjordane (Skarpeid 1993) og ved det amerikanske prosjektet med felles sangkor (Cusicanqui & Salmon 2004) ble deltakelsen opplevd som positiv for begge aldersgrupper. Det var særlig det sosiale aspektet som ble fremhevet, gjennom styrking av tilhørighet i lokalsamfunnet. Også kartleggingsundersøkelsen til Travis, Stremmel og Kelly-Harrison (1995) støtter opp under masterprosjektets vurdering av sang og musikk som en fordelaktig aktivitet ved samling av eldre og barn.

### **5.1.2. Hadde det sosiale samværet en positiv betydning for de eldre?**

De aller fleste eldre mente prosjektdeltakelsen hadde hatt en positiv innvirkning på deres sosiale liv (spørsmål nr. 33). Dette stemmer godt overens med tidligere forskning rundt kulturdeltakelse og helse. I evalueringsrapporten til Baklien og Carlsson (2000) fra den nasjonale kultur- og helsesatsingen konkluderes det blant annet med at kulturaktiviteter kan gi målgruppene samvær og tilhørighet i et lokalsamfunn. I forhold til musikk som spesifikk aktivitet viser både Ruud (1997; 2005) og Hays og Minichiello (2005) til at dette kan bidra til samhandling og relasjonsbygging mellom mennesker. De eldre deltakerne i masterprosjektet rapporterte om lav grad av ensomhet. Et slikt funn støttes av Bondevik (2000), som viser til at flertallet av eldre er fornøyd med eget sosiale nettverk og sosial kontakt. Selv om deltakergruppen ga uttrykk for å ha gode sosiale nettverk formidlet de også at det hadde betydning for dem å være sammen med de andre eldre deltakerne. Flere trakk frem det positive ved å komme seg ut og treffe andre i samme alder og å gjøre noe sammen.

Det er flere utsagn fra prosjektet som oppfattes å støtte opp under segregeringsteorien til Hagestad og Uhlenberg (2005; 2006). De eldre opplevde samværet med barna som svært positivt. I tillegg syntes de det var hyggelig å være sammen med "ungdommen", og de vurderte musikkstudentenes tilstedeværelse på samlingene som positivt for både dem og for barna. Fra barnehagens ansatte ble det kommentert at mange barn i dag ikke er vant til å være sammen med eldre. De mente at aldersgrupper i stor grad isoleres, blant annet gjennom

avsidet plassering av institusjoner. Dette synet støttes av Coleman (her i Hagestad 2003), som mener at barn og unge i altfor stor grad vokser opp isolert fra voksnes dagligliv. Også flere av de eldre deltakerne i prosjektet påpekte det uheldige ved at barn ikke lenger er vant til å omgås eldre, og de uttrykte selv en glede over å få denne anledningen til å være sammen med barn.

Blant de eldre var det stor spredning i tidligere erfaringer med barn. Hagestad og Uhlenberg (2005; 2006) mener samfunnet spesielt må ivareta gruppen eldre som ikke har barn selv og med dette et begrenset familiært nettverk. De vektlegger betydningen av å bygge stabile relasjoner og vedvarende samhandling i aldersheterogene settinger, og de mener *tid* er en kritisk faktor for at slike prosesser skal lykkes. Også i generasjonsprosjektet i Sogn og Fjordane (Skarpeid 1993) ble tidsaspektet poengtert. I masterprosjektet vurderte både prosjektgruppen og flere av deltakerne 11 fellessamlinger som lite. Blant de eldre kom det innspill om at lengre varighet på prosjektet antakeligvis kunne ha bidratt til mer relasjonsbygging mellom dem og barna.

### **5.1.3. Påvirket prosjektdeltakelsen de eldre selvfølelse?**

Ut fra resultatene fra indeks for selvfølelse fremgår at de eldre hadde en høy selvfølelse allerede før prosjektet startet og at denne holdt seg tilnærmet uendret gjennom prosjektperioden. På direkte spørsmål (nr. 46) svarte imidlertid så godt som alle at prosjektdeltakelsen hadde hatt en positiv innvirkning på hvordan de så på seg selv. I fokusgruppeintervjuene bekreftet flertallet at prosjektdeltakelsen fikk dem til å kjenne seg nyttige gjennom å gi barna en anledning til å være sammen med eldre mennesker. Hagestad og Uhlenberg (2006) viser til at aldersintegrering kan fremme gjensidig læring. Eldre kan bidra til at unge i dagens samfunn vokser opp med en historisk og kulturell bevissthet, mens de unge på sin side kan bidra til at eldre holder tritt med den samfunnsmessige utviklingen. Slik gjensidig sosialisering kan gi de eldre en rolle og et ansvar og skape en opplevelse av mestring. Cusicanqui og Salmon (2004) relaterer mestringsfølelsen til deltakelse i aktiviteter, ved at dette kan få mennesker til å føle seg vitale, kompetente og verdifulle. I forhold til musikkaktiviteter spesielt viser både Ruud (1997; 2005) og Hays og Minichiello (2005) til at dette kan innvirke positivt på identitet og selvfølelse gjennom å gi en opplevelse av mestring.

Ut fra deltakende observasjon var det også andre aktiviteter ved prosjektet som så ut til å gi deltakere en opplevelse av å være til nytte. Én av de eldre møtte en halv time før hver samling og ordnet til formiddagsmat. En annen av deltakerne hadde ansvar for henting og bringing av eldre som trengte transport. Én spilte piano, mens flere andre bisto som forsangere under sangstunden. Samtlige av disse ga positive tilbakemeldinger på å kunne bidra. I fokusgruppeintervjuene var det ellers flere eldre som ga uttrykk for at det å kunne bidra med informasjon til et studentarbeid fikk dem til å kjenne seg nyttige. En slik kobling støttes av Bondevik (2000), som sier at det å være gjenstand for interesse ved at egne oppfatninger og opplevelser er verdifulle er noe som kan styrke eldre menneskers selvfølelse. Som nevnt i forbindelse med prosjektorganiseringen (kapittel 3.1) skulle egentlig de eldre deltakerne også vært representert i prosjektgruppen. Det ville vært i tråd med brukermedvirknings- og myndiggjøringsperspektivet innen helsefremmende arbeid, og det kunne muligens ha styrket ytterligere de eldres opplevelse av å inneha viktige roller og oppgaver i masterprosjektet. Ved et eventuelt nytt prosjekt ville denne utbedringen av organiseringen blitt vektlagt.

I fokusgruppeintervjuene trakk de eldre stadig frem minner fra den gang de selv vokste opp, fra egne erfaringer med barn og samvær på tvers av generasjoner. På samlingsstundene kom dette blant annet frem gjennom at deltakere fortalte små historier fra egen oppvekst og ved at flere tok med seg gjenstander til samlingene som kunne knyttes opp mot ulike sanger. Én av de eldre hadde for eksempel fått låne en gammel trehest av sin bror som de begge hadde lekt med som barn. Vedkommende tok denne med til flere av samlingene. Den ble plassert midt på bordet og ga forsamlingen inspirasjon til å synge "Fola, fola blakken". Bondevik (2000) fremhever betydningen av minneaktivitet hos eldre:

*Når det blir færre bekreftende hendelser og kontakter i omgivelsene, trenger vi å gå tilbake og gjenoppleve de hendelsene som var med og formet oss. Det innebærer en bekreftelse og forsterkning av vår egen identitet – en fastholdelse av hvem vi er (s 152).*

Sarvimäki og Stenbock-Hult (2000) beskriver en opplevelse av mening og sammenheng i livet som essensielt for eldres livskvalitet, med blant annet referanse til Antonovsky (2000). I prosjektets spørreskjema rapporterte deltakerne at musikk i stor grad ga dem minner fra fortiden. Sammenhengen mellom musikk og minneaktivitet støttes av både Hays og Minichiello (2005) og Ruud (1997; 2005). Ruud viser til at musikk kan gi mennesker en følelse av kontinuitet og sammenheng i livet gjennom en integrering av ulike livsfaser. Selv

relaterer han minneaktiviteten til menneskers "vitalitet og følelsesbevissthet", her forstått som grunnstemning, mens i masterprosjektet knyttes dette til deltakernes selvfølelse.

#### **5.1.4. Påvirket prosjektdeltakelsen de eldres grunnstemning?**

De eldre ga uttrykk for å trives på samlingsstundene. Det at så mange som 17 av deltakerne var til stede på 9 eller flere av de totalt 11 treffene med barna oppfattes også som et tegn på trivsel. I fokusgruppeintervjuene beskrev de eldre tilstedeværelsen på samlingsstundene som en god opplevelse. Støtte til sammenhengen mellom kulturdeltakelse og grunnstemning finnes blant annet i Baklien og Carlssons evalueringsrapport (2000), samt hos Ruud (1997; 2005), som viser til at musikk kan gi vitalitet og følelsesbevissthet gjennom å innvirke på sinnstilstander og gi mennesker anledning til å uttrykke og bearbeide følelser. Dette er i tråd med Hays og Minichiello (2005), som fant at musikk bidro til velvære hos en gruppe eldre og at dette kunne innvirke positivt på deres humør og følelsesliv. Undersøkelsen til Sarvimäki og Stenbock-Hult (2000) viser til "opplevelse av velbefinnende" som én av tre sentrale dimensjoner ved eldres livskvalitet. Antonovsky inkluderer egne følelser som en sentral dimensjon for opplevelse av sammenheng, som igjen kan relateres til livskvalitetsbegrepet generelt og grunnstemningskomponenten spesielt.

I spørreskjemaet ble disse aspektene ved deltakernes livskvalitet definert ved indeks for *grunnstemning*. Det at Wilcoxons parrede tegnrangetest ikke viste signifikant forskjell fra første til andre utfylling kan indikere at prosjektdeltakelsen ikke hadde noen innvirkning på de eldres grunnstemning. På direkte spørsmål svarte imidlertid nær 90% av de eldre at prosjektdeltakelsen hadde hatt positiv innvirkning på hvordan de hadde det for tiden (spørsmål nr. 19). En mulig årsak til dette kan være at tilleggsspørsmålet var et mer sensitivt mål for prosjektdeltakelsens innvirkning på de eldres grunnstemning og at aktuelle indeks ikke var egnet til å fange opp denne kortvarige og avgrensede påvirkningen. I fokusgruppeintervjuene beskrev de eldre gode opplevelser knyttet til selve samlingsstunden, men de relaterte dette i liten grad til hverdagen for øvrig. For indeks for grunnstemning kan det videre diskuteres hvorvidt alle spørsmålene i indeksen var hensiktsmessige å benytte overfor eldre, med tanke på aldersrelaterte behov og forventninger knyttet til livskvalitet (se kapittel 2.2.2). Festervoll (2001) påpeker at eldre mennesker ikke nødvendigvis har de samme ønskene eller mulighetene for utfoldelse som yngre. I en slik sammenheng ble



spørreskjemaets spørsmål om i hvilken grad deltakerne fikk utfoldet seg i forhold til evner og interesser (nr. 16) muligens opplevd som mindre relevant.

## **5.2. Metode**

Ulike metoder kan benyttes for å innhente informasjon om menneskers livskvalitet. Det avgjørende er ifølge Næss (2001a) å velge metoder som gir gode og pålitelige data og som gir et riktig uttrykk for den tilstanden som ønskes belyst. Hellevik (2002) definerer validitet som en overensstemmelse mellom operasjonell definisjon og et begreps teoretiske definisjon, samt innsamlede datas egnethet for å belyse problemstillingen. I masterprosjektet knyttes dette til hvor godt spørreskjemaet, fokusgruppeintervjuene og den deltakende observasjonen klarte å fange opp de eldres livskvalitet relatert til aktuelle setting. Selvrapporing gjennom intervju og / eller spørreskjema er mest brukt som datainnsamlingsmetode, men flere livskvalitetsforskere fremhever at ulike tilnærminger med fordel kan kombineres i studier av livskvalitet (Næss 2001b; Rustøen 2005). I henhold til hva som var intensjonen i masterprosjektet ble bruken av spørreskjema, fokusgruppeintervju og deltakende observasjon evaluert til både hver for seg og samlet sett å ha fremskaffet nyttig informasjon om hvorvidt samvær og sang med barn innvirket positivt på de eldres livskvalitet (jfr. problemstillingen).

### **5.2.1. Bruk av spørreskjema**

En fordel med å benytte spørreskjema som datainnsamlingsteknikk er at dette gir konsise observasjoner og et datamateriale som kan struktureres, behandles og sammenliknes på en systematisk måte (Holme & Solvang 1996). Samtidig kan deltakernes egne opplevelser og oppfatninger ivaretas gjennom selvrapporing. Muligheten til anonym utfylling av spørreskjema kan redusere omfanget av idealisering ved å gi sosialt ønskelige svar, hvilket ifølge Næss (2001b) er et utbredt metodeproblem ved forskning på livskvalitet som psykisk velvære. Undersøkelser viser at idealisering forekommer oftere blant eldre enn hos andre grupper i befolkningen. Ut fra dette kan bruk av spørreskjema muligens gi mer pålitelige svar enn andre datainnsamlingsteknikker hvor deltaker samtaler direkte med forsker.

Dersom spørreskjema skal fungere hensiktsmessig må det være tilpasset målgruppen (Arntzen & Hauger 2003). I masterprosjektet ble dette tilstrebet gjennom rådføring med Siri Næss under utformingen av spørreskjemaet og gjennom utprøving av skjemaet på en gruppe eldre

før prosjektstart. Rustøen (2005) hevder at selv om det kan være slitsomt å fylle ut et spørreskjema, så er det mange som setter stor pris på å få gjøre det. Deltakere i en undersøkelse får oppmerksomhet i tillegg til at det gir en mulighet til å tenke igjennom viktige aspekter ved livet. Ved å benytte spørreskjema ble det lagt til rette for at samtlige deltakere kunne bidra med informasjon. Disse dataene ga nyttig bakgrunnsdata i forhold til hvem de eldre deltakerne var (alder, kjønn, familie osv.), deres interesser, forhold til barn, sang og musikk samt deres oppfatning av seg selv og egen hverdag.

Livskvalitet har både stabile og foranderlige aspekter. Selv om svingninger i psykisk velvære utgjør en av hovedutfordringene ved livskvalitetsforskning, må en ifølge Næss (2001a) likevel regne med en viss stabilitet ved flere målinger. Mesteparten av forskningen rundt personers subjektive velvære kartlegger enten opplevelser ”her og nå” eller ”for tiden” (ibid.). Dette var også det primære fokuset for masterprosjektet. I mange livskvalitetsundersøkelser blir det kun foretatt én måling. Næss (2001a) mener at det både ved generell kunnskapsoppbygging og ved evalueringer er viktig å gjennomføre datainnsamling over flere tidspunkter og lengre perioder, slik at en får anledning til å vurdere resultater og endringer over tid. Deltakerne i masterprosjektet fylte ut spørreskjema to ganger, hvilket ga anledning til å sammenlikne svar fra begynnelsen og slutten av prosjektet. Svarfordelingen holdt seg stort sett på den positive siden av skalaen. Gjennomgangen av datamaterialet viste en del bevegelse mellom spørreskjemaets to positive svaralternativer, hvilket kan tyde på at disse muligens var vanskelige å skille fra hverandre. Deltakernes rapportering av høy livskvalitet før prosjektoppstart ga en *ceiling-effekt* på resultatene som, kombinert med utvalgsstørrelsen og prosjektets varighet, kan være mulige årsaker til at det ikke fremkom større endringer i indekser og enkeltspørsmål fra første til andre utfylling av spørreskjemaet. Det er også mulig at dette måleinstrumentet var for grovt til å kunne fange opp påvirkninger fra prosjektet innenfor aktuelle tidsrom. Som omtalt i punkt 5.1.4 oppfattes tilleggsspørsmålene å være et mer sensitivt mål for prosjektets innvirkning på deltakerne. Her vises samme trend som ved resultatene fra fokusgruppeintervjuene og deltakende observasjon, hvilket styrker dataenes validitet.

### **5.2.2. Bruk av fokusgruppeintervju**

Fokusgruppeintervju skiller seg fra ordinære gruppeintervjuer ved å ha fokus på både et forskerbestemt emne og på gruppeinteraksjonen mellom deltakerne (Halkier 2002). Det er

flere fordeler knyttet til bruk av fokusgruppeintervju i datainnsamlingen. Metoden gir god anledning til å utforske et sammensatt emne og til å kunne få frem både bredde og dybde i datamaterialet, samtidig som den kan gjennomføres med mange deltakere på kort tid (Berge 1999; Sørfonden & Finstad 2000). I masterprosjektet ble fokusgruppeintervju benyttet som ett av flere verktøy for å innhente likestilt datamateriale (metodetriangulering) samt som en oppfølging og utdyping av sentrale temaer fra første runde med spørreskjema og fra deltakende observasjon på samlingsstundene (jfr. Halkier 2002; Sørfonden & Finstad 2000).

Gjennomføringen av fokusgruppeintervjuene vurderes å ha vært hensiktsmessig og nyttig i forhold til å gi utdypende informasjon om de eldres opplevelser og oppfatninger knyttet til prosjektdeltakelsen. Spørsmålene ved fokusgruppeintervjuene fungerte i sin helhet bra. Det ble ansett som en fordel at deltakerne fikk utdelt intervjuguiden i forkant slik at de kunne forberede seg. Det at to personer hadde rollen som moderator ved fokusgruppeintervjuene ble ikke oppfattet å ha hatt innvirkning verken på deltakerne eller på dataenes pålitelighet. Vi to involverte samkjørte oss ved at begge deltok på første intervju (fysioterapeuten som observatør) og ved at vi etterpå sammen evaluerte og ble enige om felles opplegg for gjennomføring av de resterende fokusgruppeintervjuene.

Et positivt aspekt ved metoden sett i forhold til helsefremmende arbeids ideologi er at den er myndiggjørende gjennom å ha en aktiviserende og mobiliserende effekt på deltakerne (Berge 1999). Ved samtlige av prosjektets fokusgruppeintervjuer deltok engasjerte eldre, og det var god flyt i samtalen. Ulike sider ved organiseringen, som tidsaspektet, trygghetsaspektet og struktur ut fra traktmodellen (se kapittel 3.4.2) ble oppfattet å gi gode rammer for dialog i gruppene. Et eksempel på gruppeinteraksjon mellom deltakere var diskusjonen rundt opplevelsen av å være til nytte for barna, referert i kapittel 4.3.3. Noen av deltakerne argumenterte for dette og fikk andre til å skifte mening. I tillegg var det flere utsagn som tydet på at dette også forsterket gruppedeltakernes samlede oppfatning av egen nytteverdi relatert til samvær på tvers av generasjoner.

Transkriberingen av fokusgruppeintervjuene i sin helhet ga god oversikt over datamaterialet og et godt utgangspunkt for videre bearbeiding og systematisering av dataene. Selv om bruk av fokusgruppeintervju ble oppfattet å bidra med verdifull informasjon i prosjektet mener jeg at dersom metoden hadde blitt brukt alene ville dette ha gitt et mindre nyansert bilde av deltakernes opplevelser og oppfatninger knyttet til prosjektdeltakelsen enn hva

kombinasjonen av de ulike datainnsamlingsteknikkene fikk frem. Intervjuguiden til fokusgruppeintervjuene tok som omtalt utgangspunkt i spørreskjemaets tilleggsspørsmål og bekreftet dataenes pålitelighet gjennom samsvarende funn.

### **5.2.3. Bruk av deltakende observasjon**

Det er ulike meninger knyttet til bruken av deltakende observasjon ved forskning på livskvalitet. Rustøen (2005) mener at dette ikke er noen god metode, da det nødvendigvis ikke er samsvar mellom menneskers fremtreden og hvordan de selv opplever å ha det. Næss på sin side mener observasjon kan utgjøre en viktig del av indirekte datainnsamling, ved at forsker observerer atferd som tolkes ut fra operasjonaliseringer av livskvalitetsbegrepet (2001a:46). Hun presiserer imidlertid at deltakende observasjon er en tidkrevende metode og at en slik indirekte form for datainnsamling har tendens til å undervurdere livskvaliteten til de som observeres. Kristiansen og Krogstrup (1999) hevder at en undersøkelse som fokuserer på samværsformer, sosial interaksjon og kultur bør anvende observasjon som metode, men også de mener at en bør være bevisst på faren for feiltolkning. Ved feltarbeid går en i interaksjon med miljøet og blir til en viss grad selv deltaker (Kristiansen & Krogstrup 1999). Som deltakende observatør på prosjektets samlingsstunder påvirket jeg miljøet gjennom en aktiv og engasjert tilstedeværelse ved å sitte blant deltakerne og synge sammen med dem. Kristiansen og Krogstrup (1999) påpeker at ved å bruke seg selv som redskap i datainnsamlingen vil en kunne prege innkomne data og få en forskningseffekt ved at ens tilstedeværelse kan forårsake strategisk handling fra personer i settingen. I masterprosjektet kan min rolle som deltakende observatør ha medført idealisering av både atferd og utsagn blant de eldre. Samtidig mener jeg tilstedeværelsen på samlingsstundene hadde betydning for utvikling av et tillitsforhold hos deltakerne, som i sin tur kan ha bidratt til at de ga oppriktige og utdypende beskrivelser av egne opplevelser og oppfatninger i fokusgruppeintervjuene.

### **5.3. Ethiske betraktninger**

Organiseringen av prosjektet innebar en del etiske vurderinger som la føringer for opplegget. Selve prosjektgjennomføringen medførte imidlertid ikke dilemmaer av etisk karakter relatert til verken de eldre eller barna. Samlet oppfatning fra både eldre deltakere, barnehageansatte og prosjektgruppen var at dette utgjorde et positivt og ikke-sensitivt tiltak. Dersom prosjektets

utvalg hadde vært større og inkludert eldre med kognitiv svikt eller datainnsamling fra barn, ville etiske utfordringer sannsynligvis vært mer fremtredende.

Mot slutten av prosjektet oppsto imidlertid et etisk spørsmål med tanke på eventuell videreføring av opplegget. Gjennom både deltakende observasjon og fokusgruppeintervjuer hadde det fremkommet at flertallet av deltakerne ønsket å fortsette samlingsstundene med barna. Å fjerne et tiltak som har fått betydning for mennesker kan representere en etisk utfordring. Kurland og Salmon (her i Cusicanqui & Salmon 2004:206) sier at avslutning av grupper er komplisert fordi både forholdet mellom deltakerne og mellom dem og de ansvarlige tar slutt, samt at gruppen som en helhet opphører. For at ikke prosjektdeltakelsen skulle få en brå avslutning ble det avtalt et nytt treff rett før jul, med felles julesang for de to aldersgruppene i Undervisningssykehjemmets kafeteria. Denne samlingen var åpen for alle eldre i kommunen, både hjemmeboende og beboere ved institusjonen. Det er også valgt å videreføre prosjektets tiltak i et lengre perspektiv.

## 6. Avslutning

Masterprosjektets design oppfattes å være i tråd med tidligere anbefalinger, blant annet fra Kuehne (2003b), som mener at forskning på generasjonsoverskridende relasjoner bør baseres på et teoretisk og begrepsmessig rammeverk, en systematisk metodebruk og et definert resultatmål knyttet til prosjektets hensikt og innhold. Teoretisk referanseramme oppfattes å ha vært hensiktsmessig for konstruksjon av masteroppgavens modell, og kombinasjonen av ulike datainnsamlingsteknikker har fremskaffet data som underbygger antakelsen om at samvær og sang med barn kan ha en positiv innvirkning på de eldres livskvalitet.

Masteroppgaven har omhandlet et pilotprosjekt som ble gjennomført i et begrenset tidsrom med et lite og ikke-tilfeldig utvalg. Prosjektets totaldesign ble forankret i fenomenologisk vitenskapstradisjon, med fokus på en bestemt gruppe eldres opplevelser og oppfatninger knyttet til prosjektdeltakelse. Valgte design gir ikke grunnlag for statistisk generalisering av datamaterialet. Derimot gir prosjektets samlede observasjoner og resultater, sammen med den teoretiske referanserammen, støtte til en gyldighet av masteroppgavens *modell*. Erfaringene fra prosjektet kan således ha en viss overføringsverdi ved at modellen kan prøves ut i andre settinger. Det er imidlertid behov for mer forskning på koblingen mellom eldres livskvalitet og kombinasjonen av samvær og sang med barn. Dersom videre forskning tar utgangspunkt i et større og tilfeldig utvalg og med en kontrollgruppe, vil dette kunne gi økt grunnlag for statistisk testing. Et stort utvalg vil derimot kunne vanskeliggjøre inkludering av samtlige deltakere i fokusgruppeintervjuer og en ivaretagelse av deltakernes beskrivelser av egne opplevelser og oppfatninger innenfor rammene av et fenomenologisk forankret prosjekt. I masterprosjektet ble det bevisst valgt å gjøre erfaringer ut fra en ressurssterk deltakergruppe hvor alle var kognitivt velfungerende, hvilket ivaretok hensynet til informert samtykke. Ut fra de positive erfaringene fra aktuelle setting kan det også være spennende å prøve ut opplegget overfor eldre med demenssykdom, da forskning viser at denne gruppen kan ha utbytte av musikkaktiviteter både isolert sett og kombinert med samvær med barn (Myskja 2005a; Ward, Kemp & Newman, her i Cusicanqui & Salmon 2004). Det vil også kunne være interessant å gjøre en nærmere undersøkelse av barns erfaringer knyttet til et slikt generasjonsoverskridende prosjekt. Videre forskning bør etter min oppfatning dekke en lengre tidsperiode. Tre måneder er kort tid. Ved Undervisningssykehjemmet i Helseregion sør ga dette likevel et solid grunnlag for videreføring av prosjektets tiltak.

På bakgrunn av tilgjengelige ressurser ved Undervisningssykehjemmet og barnehagen i kommunen ble det vedtatt å arrangere felles sangstund én onsdag i måneden. Innhold og organisering var tilsvarende som ved prosjektet, men med noen utbedringer av opplegget basert på tilbakemeldinger og innspill fra involverte parter (se kapittel 4.5). Dette ble utformet som et tilbud til kommunens eldre både i og utenfor institusjon. Fire musikkstudenter fra Høgskolen i Agder, Fakultet for Kunstfag, var fortsatt i praksis ved Undervisningssykehjemmet og fikk i denne perioden et selvstendig ansvar for å lede samlingene. I kafeteriaen ble det ordnet til småbord med jevn fordeling av trebenkene til barna. Rekkefølgen på programmet ble endret til å starte med en halv times synging før måltid og fri prat samt spill og lek i lokalet.

Våren 2007 har det blitt gjennomført fem felles sangstunder for eldre og barn i kommunen. Rundt 15 barn og 30 eldre har i gjennomsnitt deltatt, hvorav ca halvparten var med i masterprosjektet. Det var spenning knyttet til hvordan kun ett treff i måneden, kombinert med variasjon blant fremmøtte eldre ville innvirke på kontinuitet og relasjonsbygging på tvers av generasjoner. Det har imidlertid vist seg at flere av de samme barna og eldre setter seg ved siden av hverandre hver gang og prater ivrig sammen. Sangstundene synes å bidra til trivsel og glede for begge aldersgrupper og videreføringen av prosjektet er så langt evaluert som svært positiv. Ved både Undervisningssykehjemmet og barnehagen inngår nå tiltaket som del av institusjonenes kultursatsing, med konkrete planer for fortsettelse høsten 2007.



## Litteraturliste

Antonovsky, A. (2000). *Helbredets mysterium*. København: Hans Reitzels Forlag a/s.

Alver, B.G. & Øyen, Ø. (1997): *Forskningsetikk i forskerhverdag. Vurderinger og praksis*. Oslo: Tano Aschehoug.

Baklien B. & Carlsson, Y. (2000). *Helse og kultur. Prosessevaluering av en nasjonal satsing på kultur som helsefremmende virkemiddel*. NIBR 2000:11. Oslo: Norsk institutt for by- og regionsforskning.

Berge, A.W. (1999). Fokusgruppeintervju; metodebeskrivelse og erfaringer. *Norsk tidsskrift for sykepleieforskning*, Årg. 1, nr 3, 124-131.

Bondevik, M. (2000). *De eldste eldre. Erfaringer og refleksjoner*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Cusicanqui, M. & Salmon, R. (2004). Seniors, Small Fry, and Song: A Group Work Libretto of an Intergenerational Singing Group. *Journal of Gerontological Social Work*, Vol. 44 (1/2), 189-210.

Dean, K & Holstein, B.E. (1991). Health promotion among the elderly. In Badura, B. & Kickbusch, I. (eds.). *Health promotion research. Towards a new social epidemiology*. WHO Regional Publications, European Series, No. 37.

Daatland, S.O. (2005). Teorier om aldring og eldre år. Psykologiske og samfunnsvitenskapelige perspektiver. I Nord, R., Eilertsen, G. & Bjerkreim, T. (red.). *Eldre i en brytningstid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Daatland, S.O. & Solem, P.E. (2000). *Aldring og samfunn. En innføring i sosialgerontologi*. Bergen: Fagbokforlaget.



Ekern, L. (2005). Når barnet blir forsøksperson.

[http://www.etikkom.no/fagbladet/2005\\_01/barn/view\\_publicasjon\\_print](http://www.etikkom.no/fagbladet/2005_01/barn/view_publicasjon_print)

(Lesedato: 15.09.06)

Festervoll, Å.V. (2001). *Kultur og helse. I samspill for det gode liv*. Oslo: Kommuneforlaget AS.

Green, L.G., B.D. Poland, & I. Rootman (2000). The Settings Approach to Health Promotion. I Poland, B.D., L.G. Green & I. Rootman (eds.) *Settings for Health Promotion. Linking Theory and Practice*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Hagestad, G.O. & Uhlenberg, P. (2006). Should We Be Concerned About Age Segregation? Some Theoretical and Empirical Explorations. *Research on Aging*, Vol. 28 (6), 638-653.

Hagestad, G.O. & Uhlenberg, P. (2005). The Social Separation of Old and Young: A root of Ageism. *Journal of Social Issues*, Vol. 61 (2), 343-360.

Hagestad, G.O. (2003). Aldring. I Kjølørød, L. & Frønes, I. (red.). *Det norske samfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Halkier, B. (2002). *Fokusgrupper*. Frederiksberg: Samfundslitteratur & Roskilde Universitetsforlag.

Hays, T. & Minichiello, V. (2005). The meaning of music in the lives of older people: a qualitative study. *Psychology of Music*, Vol. 33 (4), 437-451.

Hellevik, O. (2002). *Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap*. 7. utgave. Oslo: Universitetsforlaget.

Holme, I.M. & B.K. Solvang (1996). *Metodevalg og metodebruk*. Oslo: Tano Aschehoug.

Jensen, T.K. & Johnsen, T.J. (2004). *Sundhedsfremme i teori og praksis*. Århus: Forlaget Philosophia.

Johannessen, A., Tufte P.A. & Kristoffersen, L. (2004). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. 2.utgave. Oslo: Abstract forlag.

Knipscheer, K. (2006). Postscript. *Research on Aging*. Vol. 28 (6), 768-771.

Knudtsen, M.S., Holmen, J & Håpnes, O. (2005a). Hva vet vi om kulturdeltakelse og helse? *Tidsskr. Nor. Lægeforen*. Nr 24, 125: 3418-3420.

Knudtsen, M.S., Holmen, J & Håpnes, O. (2005b). Kulturelle virkemidler i behandling og folkehelsearbeid. *Tidsskr. Nor. Lægeforen*. Nr 24, 125: 3434-3436.

Kristiansen, S. & Krogstrup, H.K. (1999). *Deltagende observation. Introduksjon til en forskningsmetodik*. København: Hans Reitzels Forlag.

Kuehne, V.S. (2003a). The State og Our Art: Intergenerational Program Research and Evaluation: Part One. *Journal of Intergenerational Relationships*, Vol. 1(1), 145-161.

Kuehne, V.S. (2003b). The State og Our Art: Intergenerational Program Research and Evaluation: Part Two. *Journal of Intergenerational Relationships*, Vol. 1(2), 79-94.

Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Monstad, S.J., Mittelmark, M.B. & Aarø, L.E. (2005). *Forskningsbasert informasjon om helse som virkemiddel for å øke eldres livskvalitet. Tilpassing av nettsider til eldre*. Universitetet i Bergen. HEMIL-rapport nr. 1-2005.

Myskja, A. (2006). *Den siste song – sang og musikk som støtte i rehabilitering og lindrende behandling*. Bergen: Fagbokforlaget.

Myskja, A. (2005a). Bruk av musikk som terapeutisk hjelpemiddel i sykehjem. *Tidsskr. Nor. Lægeforen*. Nr 11, 125:1497-1499.

Myskja, A. (2005b). *Metodebok. Systematisk bruk av sang og musikk for ansatte i eldreomsorgen*. Oslo: Kirkens Bymisjon.

NESH (2006). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi.

<http://www.etikkom.no/retningslinjer/NESHretningslinjer/06> (Lesedato: 15.09.06)

Næss, S. (2001a). *Livskvalitet som psykisk velvære*. Oslo: NOVA Rapport 3/01.

Næss, S. (2001b). Livskvalitet som psykisk velvære. *Tidsskr. Nor. Lægeforen.* Nr 16, 121:1940-1944.

Næss, S. (1986a). *Yrkeskvinne – Husmor. Gifte kvinners livskvalitet*. Oslo: INAS-rapport 86:3.

Næss, S. (1986b). *Kvinnens arbeid og livskvalitet*. Intervjuguide m.m. Tillegg til INAS-rapport 86:3.

Roesen, J.V. m.fl. (2007). Nye veje i sundhedsfremme og forebyggelse. *Klinisk Sygepleje*, 21. årgang, Nr. 1:35-43.

Rustøen, T. (2005). Livskvalitet og velvære. I Knutstad, U. og Kamp Nielsen, B. (red.). *Sykepleieboken 2. Teoretisk-metodisk grunnlag for klinisk sykepleie*. Oslo: Acribe as.

Ruud, E. (2006). Musikk gir helse. I Aasgaard, T. (red.). *Musikk og helse*. Oslo: Cappelen akademisk forlag

Ruud, E. (2005). *Varme øyeblikk. Om musikk, helse og livskvalitet*. Oslo: Unipub forlag.

Ruud, E. (1997). Music and the Quality of Life. *Nordic Journal of Music Therapy*, Vol. 6 (2), 86-97.

Elektronisk versjon: <http://www.hisf.no/njmt/selectruud97.html#top> (Lesedato: 30.01.06)

Rønningen, G. (2003). Nærmiljø. Nostalgi – eller aktuell arena i forebyggende og helsefremmende arbeid? I Hauge, H.A. & Mittelmark, M.B. (red.). *Helsefremmende arbeid i en brytningstid. Fra monolog til dialog?* Bergen: Fagbokforlaget.

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. (2000). Quality of life in old age described as a sense of well-being, meaning and value. *Journal of Advanced Nursing* 32 (4), 1025-1033.

SHD, KD & Norsk Kulturråd (1999). *Fra prosjekt til hverdagsliv. Om regjeringens helsesatsing*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet, Kultur- og kirke departementet, Norsk kulturråd.

Skarpeid, G. (1993). Musikken – møtested mellom profesjoner og generasjoner. *Nordisk Tidsskrift for Musikterapi*, 2(1), 28-31.

Stang, I. (2003). Bemyndigelse. En innføring i begrepet og “empowerment-tenkningens” relevans for ansatte i velferdsstaten. I Hauge, H.A. & M.B. Mittelmark (red.). *Helsefremmende arbeid i en brytningstid. Fra monolog til dialog?* Bergen: Fagbokforlaget.

Stige, B. (2006). Musikk og helse i lokalsamfunnet. I Aasgaard, T. (red.). *Musikk og helse*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.

Stige, B. (1996). Music, Music Therapy and Health Promotion. *Report from the International Conference on Culture and Health. Oslo, September 1995*. (s. 97-110). Oslo: The Norwegian National Commission for UNESCO.

St.meld. nr.16 (2002-2003). *Resept for et sunnere Norge. Folkehelsepolitikken*. Oslo: Helsedepartementet.

St.meld. nr.25 (2005-2006). *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*. Oslo: Helse- og Omsorgsdepartementet.

Stremmel, A.J., Travis, S.S. & Kelly-Harrison, P. (1996). Development of the intergenerational exchanges attitude scale. *Educational Gerontology*, Vol. 22 (4), 317-328.

Sørensen, B.Aa. (2006). *Å forandre for å forstå – utkast til hefte i praktisk metodebruk*. Høgskolen i Vestfold: Masterstudiet i helsefremmende arbeid

Sørfonden, W. & Finstad, H.H. (2000). Forskerliv og hverdagsliv i samme rom – et tilbakeblikk på erfaringer med metoden fokusgruppe. *Vård i Norden*, Årg. 20, nr 3 = nr 57, 39-42.

Torp, S. (2006). *IKT-basert pårørendestøtte. Evaluering av et fremtidsrettet prosjekt for eldre pårørende i Nøtterøy og Tønsberg*. Høgskolen i Vestfold: HENÆR-rapport nr 2006/4.

Travis, S.S., Stremmel, A.J. & Kelly-Harrison, P. (1995). Intergenerational Programming for Young Children and Dependent Elders: Current Status and Future Directions. *Activities, Adaptation & Aging*, Vol. 20 (2), 33-50.

Valset, S. (2005). Eldres livskvalitet og samfunnets rammefaktorer. I Nord, R., Eilertsen, G. & Bjerkreim, T. (red.). *Eldre i en brytningstid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Wahl, A.K. & Hanestad, B.R. (2004). *Måling av livskvalitet i klinisk praksis. En innføring*. Bergen: Fagbokforlaget.

Wenstøp, F. (2003). *Statistikk og dataanalyse*. Oslo: Universitetsforlaget.

WHO (1986). *Ottawa-charteret*. Genève: World Health Organisation.

([http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa\\_charter\\_hp.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf))

<http://www.hunt.ntnu.no/index.php?side=forskning/undersok/sporreskjema>

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag; HUNT 1 (1984–1986) og HUNT 2 (1995–1997)

(Lesedato: april 2006 og 16.01.07)

<http://www.ats.ucla.edu/STAT/SPSS/faq/alpha.html> - Chronbachs alpha

(Lesedato: 11.02.07)

<http://external.uvic.ca/about/bio.php> - Dr. Valerie Kuehne (Lesedato: 11.03.07)

(<http://www.chssc.salford.ac.uk/healthSci/resmeth2000/resmeth/para&non.htm>) -

Parametric and Non-Parametric data (Lesedato: 04.04.07)

# VEDLEGG

## Vedlegg 1

### Felles sangstunder for eldre og barn

#### Forespørsel om deltakelse i prosjekt



Høsten 2006 vil det gjennomføres et prosjekt med samlingsstunder for hjemmeboende eldre og en barnehage i Songdalen kommune. Hovedaktiviteten på disse samlingene blir uformell synging av gamle barnesanger. Ansatte ved Songdalstunet har tenkt på deg som en aktuell deltaker og du inviteres herved til å være med i prosjektet.



Samlingsstundene skal avholdes på Songdalstunets dagsenter onsdager fra kl 10.00-12.00 i perioden september til november. Den første timen settes av til sosialt samvær og spising av formiddagsmat for barnehagen før felles sangstund begynner. Det er ønskelig at gruppen eldre starter onsdagstreffene fra 23. august for å forberede besøket av barna.

Prosjektet blir del av en mastergradsoppgave i helsefremmende arbeid. Formålet er å kartlegge om samlingsstunder med sang for eldre og barn kan være et positivt tiltak. Det vil være viktig å få informasjon fra deg som eldre deltaker, og du vil derfor bli bedt om å svare skriftlig og muntlig på spørsmål (to ganger à ca ½ til 1 time). Første gang vil være på Songdalstunet 21. juni i forbindelse med et informasjonsmøte, hvor du vil få nødvendig hjelp og veiledning til utfylling av et spørreskjema. Spørsmålene vil blant annet omhandle hvordan du har det i hverdagen din, ditt forhold til sang og musikk og samvær med barn. Svarene du gir blir behandlet konfidensielt. Innsamlet datamateriale vil bli slettet i løpet av 2007, og det er kun anonymiserte resultater som blir gjengitt i masteroppgaven.

Det er helt frivillig å være med i dette prosjektet. Du står også fritt til å trekke deg på et hvilket som helst tidspunkt. Nærmere orientering om opplegget vil bli gitt **onsdag 21. juni kl 11.00** på Songdalstunet (dagsenteret). Velkommen til informasjonsmøte.

Med vennlig hilsen

**Ellen Nordvang**

mastergradsstudent og kontaktperson for prosjektet



## Prosjekt med felles sangstunder for eldre og barn

### Informasjonsskriv til barnas foresatte



Høsten 2006 vil det gjennomføres et prosjekt med samlingsstunder for barna i denne barnehagen og hjemmeboende eldre i Songdalen kommune. Hovedaktiviteten på disse samlingene vil være uformell synging av gamle barnesanger.



Prosjektet blir del av en mastergradsoppgave i helsefremmende arbeid. Formålet er å kartlegge om felles sangstunder for eldre og barn kan være et positivt tiltak. Gruppen eldre blir i denne forbindelse bedt om å svare skriftlig og muntlig på spørsmål. I tillegg vil mastergradsstudent være tilstede på samlinger for blant annet å observere samhandling mellom deltakerne. Pedagogisk leder for barnehagen vil bli bedt om å gi sin vurdering av prosjektet ut fra ståstedet til barna som gruppe. Barna selv vil ikke bli intervjuet.

Samlingsstundene skal avholdes på Songdalstunets dagsenter onsdager fra kl 10.00-12.00 i perioden september til november. Den første timen settes av til sosialt samvær og spising av formiddagsmat for barnehagen før felles sangstund begynner. Etter avtale med pedagogisk leder er det ønskelig at hele barnehagen deltar, med samtlige ansatte til stede.

Vi håper dette kan være en hyggelig og positiv opplevelse for barna. Ta gjerne kontakt med undertegnede ved spørsmål angående prosjektet. Foresatte som ikke ønsker at barna skal være med på dette kan reservere seg ved å gi beskjed til barnehagen.

Med vennlig hilsen

**Ellen Nordvang**

mastergradsstudent og kontaktperson for prosjektet



## Spørreskjema. (her forminsket fra font 14 til font 10)

## Vedlegg 3.

I spørreskjemaet er det oppgitt svarfordeling i frekvens for data som er benyttet til beskrivelse av deltakerne (kap. 4.1).

Spørsmål nr 19, 20, 28, 33, 39 og 46 er kun stilt deltakerne ved andre utfylling av skjemaet.

Dato for utfylling av skjema: \_\_\_\_\_

NR \_\_\_\_\_

1. Kjønn

Kvinne	20
Mann	5

2. Alder

Under 70	4
70-79	7
80-89	12
90 eller eldre	2

3. Sivilstand

Gift	7
Skilt / separert	2
Enke / enkmann	14
Har aldri vært gift	2

4. Hvem bor du sammen med?

Ektefelle / samboer	6
Annen familie / slekt	2
Andre	1
Bor alene	16

5. Hvor mange barn har du?

0	6
1-2	9
3-4	7
Flere enn 4	3

6. Hvor mange barnebarn og olderbarn har du til sammen?

0	4
1-5	6
6-10	5
Flere enn 10	8

7. Deltar du på dagsenteret?

Ja	20
Nei	4

8. Hvis ja; hvor ofte er du på dagsenteret?

2-3 ganger i uken	13
En gang i uken	4
Sjeldnere enn ukentlig	3

9. Sett kryss under det ansiktet som passer best for hvordan du føler deg i dag.





**Spørsmål om hvordan du har det for tiden:**

10. Er du stort sett fornøyd med tilværelsen, eller er du stort sett misfornøyd?

Svært fornøyd	16
Nokså fornøyd	9
Nokså misfornøyd	
Svært misfornøyd	

11. I hvilken grad føler du deg fri og kan bestemme over eget liv?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	
I noen grad	
I stor grad	

12. Kjenner du deg for det meste nedstemt eller glad?

Svært nedstemt	
Nokså nedstemt	
Nokså glad	
Svært glad	

13. I hvilken grad har du en rolig og trygg følelse inne i deg?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	
I noen grad	
I stor grad	

14. Føler du deg stort sett sterk og opplagt eller trett og sliten?

Svært sterk og opplagt	
Nokså sterk og opplagt	
Nokså trett og sliten	
Svært trett og sliten	

15. Kjenner du deg interessert og engasjert i noe for tiden?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	
I noen grad	
I stor grad	

16. I hvilken grad føler du at du får utfoldet deg i forhold til dine evner og interesser?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	
I noen grad	
I stor grad	

17. Synes du at livet gir rike og meningsfulle opplevelser, eller er det grått og ensformig?

Svært meningsfulle opplevelser	
Nokså meningsfulle opplevelser	
Nokså grått og ensformig	
Svært grått og ensformig	

18. Her er et bilde av en stige. Hvis det øverste trinnet er det best mulige liv for deg og det nederste trinnet er det verst mulige liv for deg;

A) Hvor på stigen vil du si at du befinner deg for tiden?

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

B) Hvis du tenker 5 år tilbake i tid, hvor ville du da plassere deg på stigen?

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

C) Hvordan tror du livet ditt vil se ut om 5 år?

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

19. Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på hvordan du har det for tiden?

Svært negativt	
Nokså negativt	
Har ikke hatt innvirkning	
Nokså positivt	
Svært positivt	

20. Hva har vært viktigst / mest positivt for deg på samlingene?

Musikken / syngingen	
Samvær med barna	
Treffe andre eldre	
Musikkstudentene	

**Spørsmål i forhold til sang og musikk:**

21. Er du glad i sang og musikk?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	
I noen grad	5
I stor grad	20

22. Hvor ofte synger (nynner, traller) du?

Ofte	11
Av og til	10
Sjelden	4
Aldri	

23. Hvor mye sang du som barn?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	3
I noen grad	5
I stor grad	15

24. I hvilken grad har du sunget for egne barn?

Ikke i det hele tatt	1
I liten grad	1
I noen grad	11
I stor grad	7

25. I hvilken grad er sang og musikk en viktig del av livet ditt?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	2
I noen grad	8
I stor grad	15

26. I hvilken grad gir sang og musikk deg minner fra fortiden?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	
I noen grad	9
I stor grad	15

27. I hvilken grad har sang og musikk en positiv innvirkning på deg?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	
I noen grad	
I stor grad	

28. Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på ditt forhold til sang og musikk?

Svært negativt	
Nokså negativt	
Har ikke hatt innvirkning	
Nokså positivt	
Svært positivt	

**Spørsmål i forhold til sosialt liv:**

29. I hvilken grad er sosialt samvær med andre viktig for deg?

I stor grad	23
I noen grad	1
I liten grad	
Ikke i det hele tatt	1

30. Hender det at du føler deg ensom?

Ofte	
Av og til	
Sjelden	
Aldri	

31. Opplever du at familien din er glad i deg?

I stor grad	22
I noen grad	2
I liten grad	
Ikke i det hele tatt	

32. Har du venner som bryr seg om deg?

I stor grad	18
I noen grad	5
I liten grad	1
Ikke i det hele tatt	

33. Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på ditt sosiale liv?

Svært negativt	
Nokså negativt	
Har ikke hatt innvirkning	
Nokså positivt	
Svært positivt	

34. Er du vant til å være sammen med små barn (under skolealder)?

Ikke i det hele tatt	1
I liten grad	5
I noen grad	4
I stor grad	12

35. Påvirker barn deg positivt?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	
I noen grad	
I stor grad	

36. Blir du sliten av å være sammen med barn?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	1
I noen grad	4
I stor grad	18

37. Mener du at du kan ha glede av aktiviteter sammen med barn?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	
I noen grad	
I stor grad	

38. Tror du at barn kan ha glede av aktiviteter sammen med deg?

Ikke i det hele tatt	
I liten grad	
I noen grad	
I stor grad	

39. Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på ditt forhold til barn?

Svært negativt	
Nokså negativt	
Har ikke hatt innvirkning	
Nokså positivt	
Svært positivt	

**Avslutningsvis - angi hvordan du ser på deg selv:**

40. Jeg har en positiv holdning til meg selv

Enig	10
Delvis enig	8
Delvis uenig	
Uenig	

41. Jeg føler at jeg har mye å være stolt av

Enig	
Delvis enig	
Delvis uenig	
Uenig	

42. Jeg føler meg nyttig

Enig	
Delvis enig	
Delvis uenig	
Uenig	

43. Jeg føler at jeg mestrer og er dyktig i det jeg gjør

Enig	
Delvis enig	
Delvis uenig	
Uenig	

44. Jeg føler at jeg lever og handler slik jeg bør

Enig	
Delvis enig	
Delvis uenig	
Uenig	

45. Jeg føler at jeg er en verdifull person

Enig	
Delvis enig	
Delvis uenig	
Uenig	

46. Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på hvordan du ser på deg selv?

Svært negativt	
Nokså negativt	
Har ikke hatt innvirkning	
Nokså positivt	
Svært positivt	

## Spørsmål til fokusgruppeintervju.

## Vedlegg 4.

- Hvordan synes du det er å være med på samlingsstundene / prosjektet?
- Hvilken betydning har musikken / syngingen for deg?
- Hvilken betydning har det for deg å være sammen med barna?
- Hvilken betydning har det for deg å treffe de andre eldre på disse samlingene?
- Hvilken betydning har det for deg at musikkstudentenes er til stede?
- Hva opplever du som mest positivt?
- Opplever du noe negativt i forhold til disse samlingene?  
Har du forslag til noe som kunne vært gjort annerledes / bedre?
- Har deltakelse i prosjektet noen innvirkning på hvordan du ser på deg selv?  
På hvilken måte?
- Har deltakelse i prosjektet noen innvirkning på hvordan du har det for tiden?  
På hvilken måte?
- Har disse onsdagssamlingene noen påvirkning på resten av uken din?  
Hvordan?
- Hvilke tanker har du i forhold til at prosjektet snart er ferdig?  
Hvis samlingsstundene sammen med barna var noe som skulle fortsette, ville du ønsket å delta videre?

### Oversikt

- Tabell 1:** Indeks for selvfølelse
- Tabell 2:** Indeks for grunnstemning
- Tabell 3:** Tabell for enkeltspørsmål som har blitt sammenlignet for første og andre utfylling av spørreskjemaet
- Tabell 4:** Faces scale (spørsmål nr. 9)
- Tabell 5:** Ladder scale (spørsmål nr. 18 a, b og c)
- Tabell 6:** Viktigst / mest positivt på samlingene (spørsmål nr 20)
- Tabell 7.** Samlingsstundenes / prosjektets innvirkning på deltakerne
- 
- Figur 1:** Piechart for tilleggsspørsmål nr. 19
- Figur 2:** Piechart for tilleggsspørsmål nr. 28
- Figur 3:** Piechart for tilleggsspørsmål nr. 33
- Figur 4:** Piechart for tilleggsspørsmål nr. 39
- Figur 5:** Piechart for tilleggsspørsmål nr. 46

## Tabell 1.

### Indeks for selvfølelse.

Vist med svarfordeling i valid prosent for spørsmålene som inngår i indeksen for begge utfyllingene av spørreskjemaet. Svarene fra siste utfylling er uthevet.

Nr	Spørsmål	Antall svar	Uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Enig	Gj.snitt (SD)
40	Jeg har en positiv holdning til meg selv	n=17 <b>n=20</b>			47,1 <b>30,0</b>	52,9 <b>70,0</b>	3,53 (0,51) <b>3,70 (0,47)</b>
41	Jeg føler at jeg har mye å være stolt av	n=20 <b>n=21</b>	<b>4,8</b>	5,0	40,0 <b>19,0</b>	55,0 <b>76,2</b>	3,50 (0,61) <b>3,67 (0,73)</b>
42	Jeg føler meg nyttig	n=20 <b>n=21</b>	10,0		25,0 <b>52,4</b>	65,0 <b>47,6</b>	3,45 (0,95) <b>3,48 (0,51)</b>
43	Jeg føler at jeg mestrer og er dyktig i det jeg gjør	n=20 <b>n=20</b>		5,0 <b>10,0</b>	55,0 <b>40,0</b>	40,0 <b>50,0</b>	3,35 (0,59) <b>3,40 (0,68)</b>
44	Jeg føler at jeg lever og handler slik jeg bør	n=19 <b>n=21</b>			36,8 <b>33,3</b>	63,2 <b>66,7</b>	3,63 (0,50) <b>3,67 (0,48)</b>
45	Jeg føler at jeg er en verdifull person	n=19 <b>n=21</b>			52,6 <b>52,4</b>	47,4 <b>47,6</b>	3,47 (0,51) <b>3,48 (0,51)</b>

SD = Standardavvik.

**Gjennomsnittet for indeks for selvfølelse var 3,51 (0,39) ved første utfylling av spørreskjemaet og 3,60 (0,36) ved andre utfylling av spørreskjemaet.**

Chronbachs alpha var henholdsvis 0,66 og 0,70.

Wilcoxons parrede tegnrangetest:  $p=0,22$ .



## Tabell 2.

### Indeks for grunnstemning.

Svarfordelingen er vist i valid prosent spørsmålene som inngår i indeksen for begge utfyllingene av spørreskjemaet, med positivt stigende verdier fra 1-4. Svarene fra siste utfylling er uthevet.

Nr	Spørsmål	Antall svar	1	2	3	4	Gj.snitt (SD)
10	Er du stort sett fornøyd med tilværelsen, eller er du stort sett misfornøyd?	n=22 <b>n=21</b>			40,9 <b>42,9</b>	59,1 <b>57,1</b>	3,59 (0,50) <b>3,57 (0,51)</b>
11	I hvilken grad føler du deg fri og kan bestemme over eget liv?	n=20 <b>n=22</b>			15,0 <b>22,7</b>	85,0 <b>77,3</b>	3,85 (0,37) <b>3,77 (0,43)</b>
12	Kjenner du deg for det meste nedstemt eller glad?	n=21 <b>n=22</b>	4,8		42,9 <b>63,6</b>	52,4 <b>31,8</b>	3,43 (0,75) <b>3,27 (0,55)</b>
13	I hvilken grad har du en rolig og trygg følelse inne i deg?	n=20 <b>n=22</b>			45,0 <b>4,5</b>	55,0 <b>27,3</b>	3,55 (0,51) <b>3,64 (0,58)</b>
14	Føler du deg stort sett sterk og opplagt eller trett og sliten?	n=21 <b>n=21</b>		23,8 <b>19,0</b>	76,2 <b>81,0</b>		2,76 (0,44) <b>2,81 (0,40)</b>
15	Kjenner du deg interessert og engasjert i noe for tiden?	n=21 <b>n=22</b>		4,8 <b>9,1</b>	47,6 <b>45,5</b>	47,6 <b>45,5</b>	3,43 (0,60) <b>3,36 (0,66)</b>
16	I hvilken grad føler du at du får utfoldet deg i forhold til dine evner og interesser?	n=22 <b>n=21</b>		9,1 <b>23,8</b>	63,6 <b>47,6</b>	27,3 <b>28,6</b>	3,18 (0,59) <b>3,05 (0,74)</b>
17	Synes du at livet gir rike og meningsfylte opplevelser, eller er det grått og ensformig?	n=22 <b>n=22</b>			72,7 <b>4,5</b>	27,3 <b>45,5</b>	3,27 (0,46) <b>3,46 (0,60)</b>

SD = Standardavvik.

**Samlet gjennomsnitt for indeks for grunnstemning var 3,42 (0,25) ved første utfylling av spørreskjemaet og 3,36 (0,31) ved andre utfylling av spørreskjemaet.**

Chronbachs alpha var henholdsvis 0,54 og 0,63.

Wilcoxons parrede tegnrangetest for:  $p=0,82$ .

### Tabell 3.

Enkeltspørsmål som har blitt sammenlignet for første og andre utfylling av spørreskjemaet (n=22).

Resultater er oppgitt i valid prosent med utheving av svar fra siste utfylling. Positivt stigende verdier fra 1-4. For skaladefinisjon; se vedlegg 3.

Nr	Spørsmål	Antall svar	1	2	3	4	Gj.snitt (SD)	W-test (p-verdi)
17	Synes du at livet gir rike og meningsfulle opplevelser, eller er det grått og ensformig?	n=22 n=22		4,5	72,7 45,5	27,3 50,0	3,27 (0,46) 3,46 (0,60)	0,10
26	I hvilken grad gir sang og musikk deg minner fra fortiden?	n=22 n=22			31,8 31,8	68,2 68,2	3,68 (0,48) 3,68 (0,48)	1,00
27	I hvilken grad har sang og musikk en positiv innvirkning på deg?	n=22 n=22		4,5	18,2 9,1	77,3 90,9	3,73 (0,55) 3,91 (0,29)	0,16
30	Hender det at du føler deg ensom?	n=22 n=21	4,8	59,1 47,6	27,3 42,9	13,6 4,8	2,55 (0,74) 2,48 (0,68)	0,71
36	Blir du sliten av å være sammen med barn?	n=20 n=22	10,0	35,0 45,5	30,0 18,2	25,0 36,4	2,70 (0,98) 2,91 (0,92)	0,31
37	Mener du at du kan ha glede av aktiviteter sammen med barn?	n=20 n=22		5,0	15,0 45,5	80,0 54,5	3,75 (0,55) 3,55 (0,51)	0,21
38	Tror du at barn kan ha glede av aktiviteter sammen med deg?	n=20 n=21		5,0 9,5	40,0 61,9	55,0 28,6	3,50 (0,61) 3,19 (0,60)	0,11
42	Jeg kjenner meg nyttig	n=20 n=21	10,0		25,0 52,4	65,0 47,6	3,45 (0,95) 3,48 (0,51)	0,78

SD = Standardavvik.

W-test = Wilcoxons parrede tegnrangetest.

**Tabell 4.**

**Faces scale (spørsmål nr. 9). Svarfordelingen er oppgitt med positivt stigende verdier.**

<b>Hvordan føler du deg i dag?</b>				
	Første utfylling		Andre utfylling	
<b>Verdi</b>	Frekvens	Valid prosent	Frekvens	Valid prosent
<b>1</b>				
<b>2</b>				
<b>3</b>			1	5,0
<b>4</b>	2	9,5	1	5,0
<b>5</b>	3	14,3	6	30,0
<b>6</b>	8	38,1	8	40,0
<b>7</b>	8	38,1	4	20,0
	<b>n=21</b>	<b>100,0</b>	<b>n=20</b>	<b>100,0</b>
<b>Gj.snitt (SD)</b>	6,05 (0,97)		5,65 (1,04)	

SD = Standardavvik.

**Tabell 5.**

**Ladder scale (spørsmål nr 18 a,b og c). Svarfordelingen er oppgitt med positivt stigende verdier.**

**a)**

<b>Hvor på stigen vil du si at du befinner deg for tiden?</b>				
	Første utfylling		Andre utfylling	
<b>Verdi</b>	Frekvens	Valid prosent	Frekvens	Valid prosent
<b>0</b>				
<b>1</b>				
<b>2</b>				
<b>3</b>	1	4,5		
<b>4</b>				
<b>5</b>	3	13,6	4	21,1
<b>6</b>	6	27,3	3	15,8
<b>7</b>	1	4,5		
<b>8</b>	4	18,2	5	26,3
<b>9</b>	3	13,6	2	10,5
<b>10</b>	4	18,2	5	26,3
	<b>n=22</b>	<b>100,0</b>	<b>n=19</b>	<b>100,0</b>
<b>Gj.snitt (SD)</b>	7,27 (2,00)		7,68 (1,95)	

SD = Standardavvik

b)

Hvis du tenker 5 år tilbake i tid, hvor ville du da plassere deg på stigen?				
Verdi	Første utfylling		Andre utfylling	
	Frekvens	Valid prosent	Frekvens	Valid prosent
0				
1	1	4,8		
2				
3	1	4,8	3	20,0
4			2	13,3
5	2	9,5	1	6,7
6	2	9,5		
7	2	9,5	1	6,7
8	4	19,0	3	20,0
9	2	9,5	2	13,3
10	7	33,3	3	20,0
	<b>n=21</b>	<b>100,0</b>	<b>n=15</b>	<b>100,0</b>
<b>Gj.snitt (SD)</b>	7,62 (2,54)		6,73 (2,76)	

SD = Standardavvik

c)

Hvordan tror du livet ditt vil se ut om 5 år?				
Verdi	Første utfylling		Andre utfylling	
	Frekvens	Valid prosent	Frekvens	Valid prosent
0			1	9,1
1	2	13,3	1	9,1
2				
3	1	6,7	1	9,1
4			1	9,1
5	4	26,7	2	18,2
6				
7	5	33,3	3	27,3
8	1	6,7		
9			2	18,2
10	2	13,3		
	<b>n=15</b>	<b>100,0</b>	<b>n=11</b>	<b>100,0</b>
<b>Gj.snitt (SD)</b>	5,87 (2,72)		5,18 (2,99)	

SD = Standardavvik

**Tabell 6.****Hva har vært viktigst / mest positivt for deg på samlingene? (spørsmål nr 20)**

1 = musikk / synging, 2=samvær med barna, 3=treffe andre eldre, 4= musikkstudentene

Verdi	Frekvens	Valid prosent
1	4	17,4
2	9	39,1
3	2	8,7
1+2	1	4,3
1+4	1	4,3
2+3	2	8,7
3+4	1	4,3
1+2+4	2	8,7
1+2+3+4	1	4,3
	<b>n=23</b>	<b>100,0</b>

**Tabell 7.****Samlingsstundenes / prosjektets innvirkning på deltakerne.**

Gjennomsnittlig svarfordeling for spørreskjemaet tilleggsspørsmål ved andre gangs utfylling.

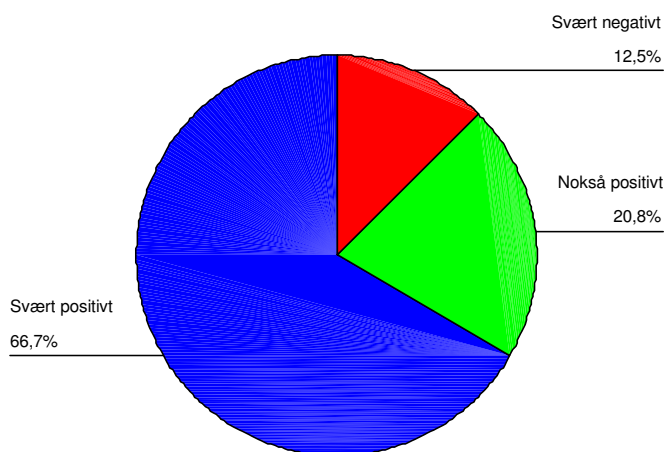
Positivt stigende svaralternativer fra 1 til 5, hvor 3 var ”ingen innvirkning”.

Nr	Spørsmål	Gjennomsnitt (SD)
19	Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på hvordan du har det for tiden?	4,30 (1,33)
28	Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på ditt forhold til sang og musikk?	4,44 (0,58)
33	Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på ditt sosiale liv?	4,52 (0,59)
39	Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på ditt forhold til barn?	4,42 (0,72)
46	Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på hvordan du ser på deg selv?	4,44 (0,58)

SD = Standardavvik

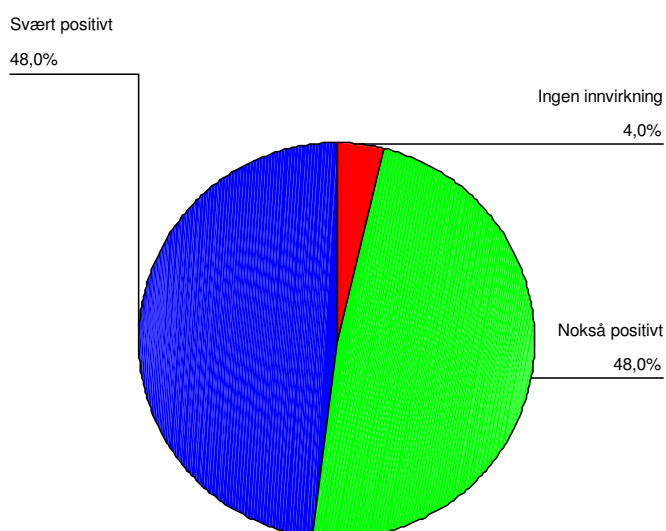
**Figur 1.**

**Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på hvordan du har det for tiden? (n = 24)**



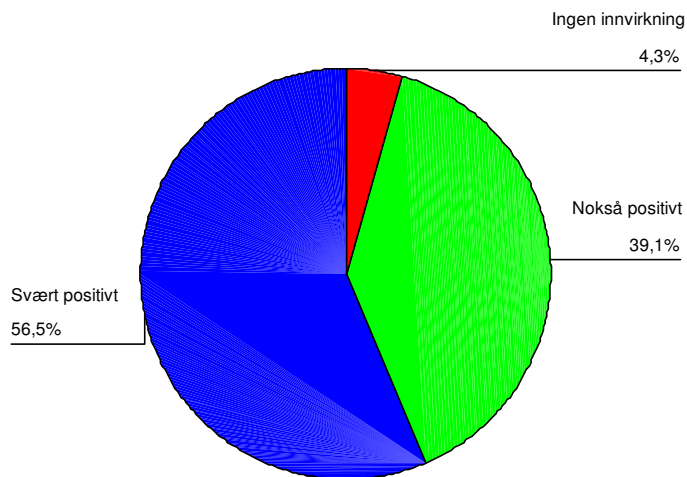
**Figur 2.**

**Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på ditt forhold til sang og musikk? (n = 25)**



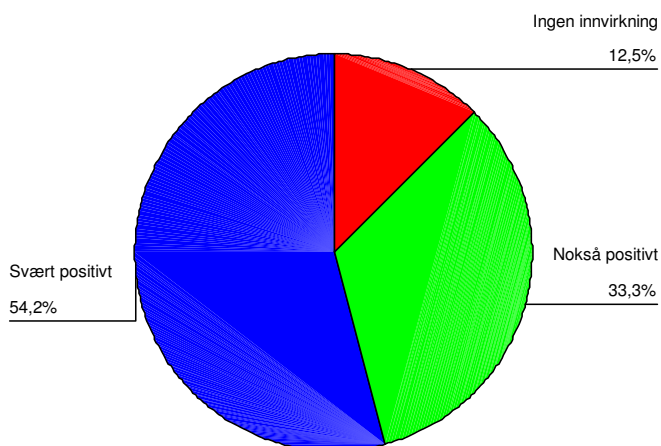
**Figur 3.**

**Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på ditt sosiale liv? (n = 23)**



**Figur 4.**

**Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på ditt forhold til barn? (n = 24)**



**Figur 5.**

**Hvordan har samlingsstundene / deltakelse i prosjektet innvirket på hvordan du ser på deg selv? (n = 25)**

