

# *Aldringens Psykologi*

December 2022



**UDGIVET AF CENTER FOR LIVSKVALITET, AARHUS**

Nr.1, Årgang 5

# Aldringens Psykologi

---

December 2022

## Indhold

- Om dette nummer..... s. 3
- Behandling af mistrivsel hos ældre omsorgsmodtagere i København og Aarhus.....s. 4- 7  
Morten Christoffersen & Lars Larsen
- Mulige årsager til forskelle i trivsel hos plejehjemsbeboere.....s. 8-24  
Signe Kirk Hovaldt
- Gerontopsykologisk samarbejde i Europa.....s. 25-26  
Lars Larsen
- Symposium om europæisk gerontopsykologi i Aarhus, 17 marts, 2023.....s. 27
- Bog anmeldelse af *"Den nye udviklingspsykologi – et livslangt perspektiv"*  
(Sommer, Eg, Søndergaard og Larsen, 2022)..... s. 28-31  
Althea Larsen
- Filmanmeldelse af *"Trøffeljægerne fra Piemonte"* (Dweck & Kershaw, 2020).....s. 32-33  
Liv Kjersgaard Just

Forsidebillede fra bogreceptionen for "Den nye udviklingspsykologi - et livslangt perspektiv", der blev afholdt fredag d. 9.12.22 hos FADL's Forlag i Aarhus. På billedet ses fra venstre Dion Sommer, Lars Larsen, Susanne Friis Søndergaard og Marianne Eg. Læs anmeldelsen på s.28. **Foto:** Angela Marino.

## Om dette nummer

Velkommen til dette nummer af *Aldringens Psykologi*.

Formålet med serien er at udbrede kendskabet til, og formidle viden om, aldringens psykologi til fagfolk og interesserede lægmænd. De enkelte numre kan indeholde tekster af meget varierende karakter, som f.eks. analyser af gerontopsykologiske teorier, praksisrefleksioner, præliminære resultater fra forskningsprojekter, aktuelle forskningsresultater, kasuistikker, interviews, afrapportering fra konferencer og bog- og filmanmeldelser. Alle tekster dog med gerontopsykologien som omdrejningspunkt og alle forfattet på dansk af danske gerontopsykologer.

Der er ingen krav til teksternes længde og form. Det eneste kriterie for optagelse af en tekst, er, at den, efter redaktørens mening, siger noget vigtigt om de psykologiske aspekter ved det at blive ældre. Tekstforfatterne vil således få maksimalt spillerum til at udfolde deres pointer med mindst mulig redaktionel interferens.

Tidsskriftet kan hentes gratis i fuldtekstformat (pdf) på [www.gerontopsykologi.dk](http://www.gerontopsykologi.dk) eller på Aarhus Kommunes hjemmeside ([www.aarhus.dk](http://www.aarhus.dk)).

Henvendelser vedr. *Aldringens psykologi* kan rettes til: [livskvalitet@mso.aarhus.dk](mailto:livskvalitet@mso.aarhus.dk).

Dette nummer indeholder en artikel med de senest opdaterede effektmål for psykologsamtalerne med ældre omsorgsmodtagere i Aarhus og København, der i år blev præsenteret på en nordisk sundhedskonference i Island. Du kan også læse om resultater fra et mixed-methods pilotprojekt, der undersøger aarhusianske plejehjemsbeboeres trivsel og årsagerne til trivselsniveauernes variation. Dette nummer indeholder desuden to anmeldelser; en af bogen "Den nye udviklingspsykologi - et livslangt perspektiv" og en af en skøn dokumentarfilm om aldrende træffeljægere i Piemonte.

I anledning af det danske formandskab for det europæiske samarbejde om gerontopsykologi under sammenslutningen af europæiske psykologforeninger (EFPA), finder du også en lille artikel om det europæiske samarbejde og om et kommende internationalt symposium, der, i forlængelse af dette samarbejde, afholdes på Aarhus Rådhus d.17.03.2023. Adgang er gratis, men kræver tilmelding. Se mere herom på s.27.

God fornøjelse. Lars Larsen, redaktør



## Behandling af mistrivsel hos ældre i København og Aarhus

Morten Christoffersen og Lars Larsen

Center for Livskvalitet i Aarhus Kommune startede i 2016 med at tilbyde psykoterapeutisk behandling til ældre mennesker, der oplever mistrivsel i dagligdagen. Centeret, der blev skabt gennem et tæt samarbejde med Aarhus Kommune og Psykologisk Institut på Aarhus Universitet, har som formål at tilbyde og videreudvikle evidensbaseret psykologisk hjælp til ældre mennesker med henblik på at fremme deres trivsel.

I 2020 udgav centeret en artikel som omhandlede effekten af den psykoterapeutiske behandling (Larsen et al. 2020a). Her kunne vi rapportere, at vi, gennem ca. 8 sessioner, næsten kunne fordoble borgernes trivsel (målt med det såkaldte WHO-5 spørgeskema). Borgerne gik fra 33,89 point til 57 point i gennemsnit. Skalaen går fra 0-100, og normal trivsel vurderes typisk til at ligge på 50 point eller derover (Topp et al., 2015). Vi erfarede også, at vi effektivt kunne reducere symptomer på angst og depression.

Sidenhen er det gået stærkt med at udbrede initiativet, og flere kommuner (Randers, Esbjerg og København) har nu et lignende tilbud til deres ældre borgere, og flere kommuner står på spring.

Center for Livskvalitet i Aarhus og Center for Mental Sundhed i København har indgået en databehandleraftale, der muliggør et bredere datagrundlag for fremtidige analyser af effekterne af psykologisamtaler til ældre mennesker. På den baggrund, har vi atter undersøgt effekten af tilbuddet. Denne gang med data fra både i Københavns og Aarhus kommune.

En del af det nye datagrundlag er indsamlet under COVID-19 pandemien, og derfor vil vi, inden vi præsenterer de nye resultater, kort adressere ældre menneskers trivsel under pandemien. Dette blev drøftet på konferencen "*The 13<sup>th</sup> Nordic Public Health Conference*", der blev afholdt i sommeren 2022 i Island, hvor vi præsenterede vores resultater. På konferencen mødtes både forskere, praktikere og sundhedsstyrelser fra hele Norden, for at drøfte trivslen og sundheden hos deres borgere. Ironisk nok, kunne

vi erfare, at direktøren for den danske Sundhedsstyrelse, Søren Brostrøm, udtrykte en vis skepsis mht., hvorvidt man overhovedet kan måle trivsel. Dette til trods for, at Sundhedsstyrelsen selv har været med til at udbrede WHO-5 trivselsindekset med henblik på netop at måle trivsel. Det forhindrede dog ikke Brostrøm i at sige, at han selv vurderede, at sårbare ældre mennesker havde oplevet et fald i trivslen under COVID-19 pandemien.

Under selve konferencen, præsenterede forskere dog data, der viste, at Brostrøms perspektiv ikke var helt retvisende. Forskellen mellem de ældre borgere, som mistrivedes, og de, som trivedes, var faktisk blevet mindre under COVID-19 pandemien. Det havde vist sig, at de ældre mennesker, som normalt var udsatte inden COVID-19, fandt trøst og samhørighed under epidemien. De havde det derfor ikke så dårligt, som de plejede. Til gengæld kunne man betragte et generelt fald i trivslen hos de borgere som trivedes godt før COVID-19. Samlet set betyder det, at den overordnede gennemsnitlige trivsel ikke har ændret sig væsentligt.

Center for Livskvalitet i Aarhus har de sidste 5 år, årligt indsamlet informationer om trivsel hos hjemmehjælps-modtagere i Aarhus Kommune (Larsen et al. 2020b), hvor vi heller ikke har registreret en forskel i trivslen før og under COVID-19 pandemien.

Det betyder, at det nye datagrundlag i bund og grund er sammenligneligt med datagrundlaget fra den undersøgelse vi lavede i 2020. Men hvad har vi så fundet ud af i det udvidede datasæt?

Vi har erfaret, at Aarhus og København fra juli 2020 til februar 2022 har været i stand til at forbedre trivslen hos de ældre borgere. Det er ikke alle de borgere som vi hjælper, som er i stand til at besvare vores spørgeskema, men i denne undersøgelse deltog 65 borgere fra Aarhus (19 mænd, 46 kvinder) og 143 borgere fra København (28 mænd, 115 kvinder). De havde en gennemsnitlig alder på 75.83 år (Christoffersen, Frandsen & Larsen, 2022).

I figur 1 ses en grafisk illustration af forbedringen som funktion af psykologsamtalerne. Trivsel, ensomhed, angst og depression måles forskelligt (se Larsen et al., 2020a for nærmere detaljer om de anvendte måleredskaber), så de er omregnet til procentvis positiv forbedring, for at være nogenlunde sammenlignelige og kunne illustreres sammen i én figur.

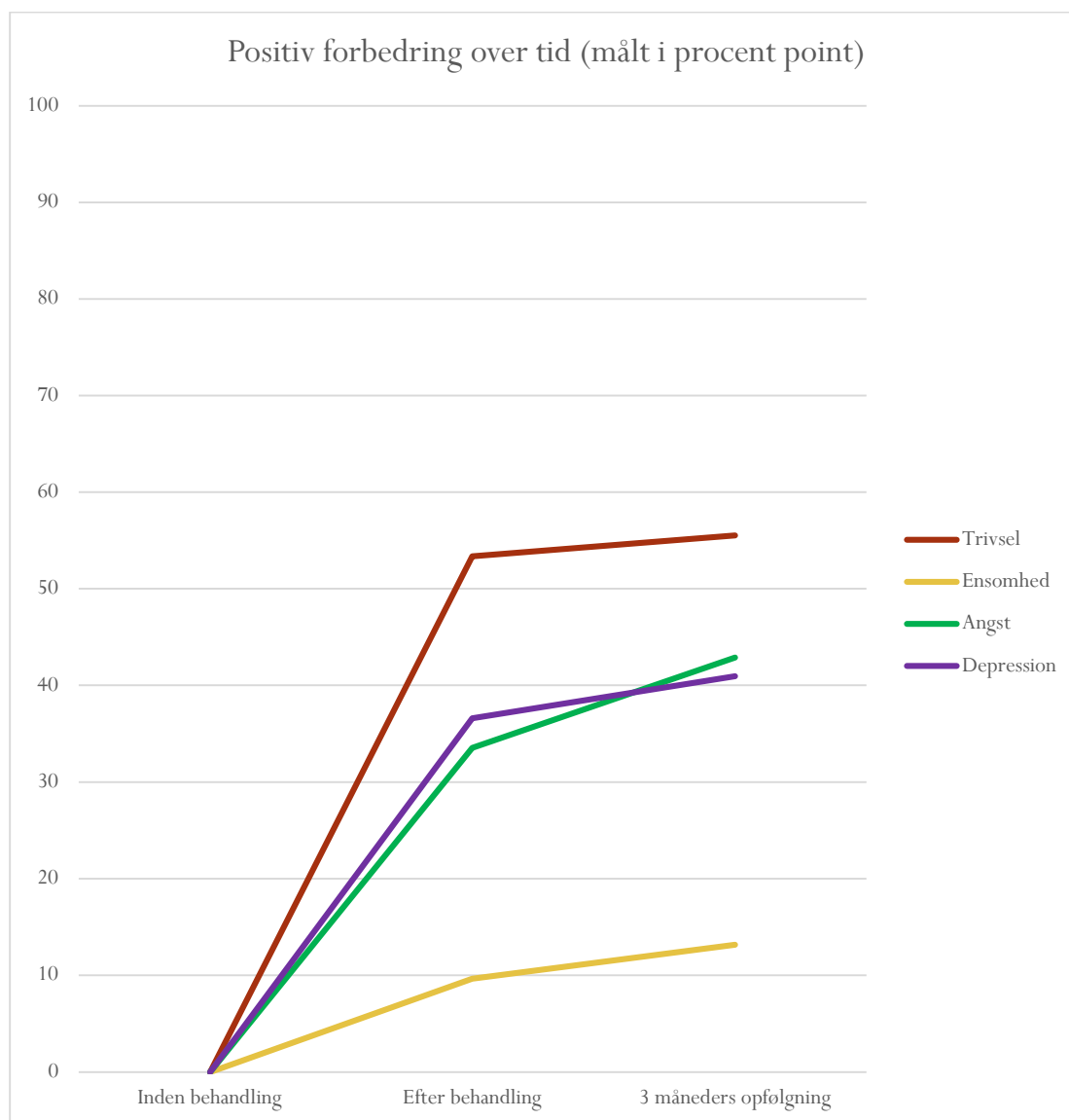
Som man kan se, så er det lykkedes de to kommuner at forbedre trivsel og at reducere symptomer på angst og depression. Denne effekt er stabil 3 måneder efter endt samtaleforløb. Der kan også iagttages en mindre forbedring på ensomhed, men vi er

aktuelt i gang med at undersøge, hvorfor effekten er mindre på ensomhed end på de øvrige mål og hvordan vi kan blive bedre til at hjælpe borgere med netop den problemstilling.

I tabel 1 ses en mere detaljeret afrapportering af vores resultater.

Der er dermed stadig gode effekter at observere, og Københavns kommune har været i stand til at gentage de tidligere resultater fra Aarhus Kommune. Med tiden håber vi, at flere ældre mennesker får mulighed for at få lignende støtte og at vi vil være i stand til at forbedre vores effekter yderligere, blandt andet ved at fokusere på ensomhedsproblematikken.

**Figur 1.**



**Tabel 1. Effekt af behandling**

	Gennemsnit	Standard Afvigelse	Laveste score	Højeste score	% positiv forbedring Ift. inden behandling
Antal sessioner	5.41	2.41	2	15	
WHO-5 Trivsel: Inden behandling	36.08	19.69	0	84	
WHO-5 Trivsel: Efter behandling	55.88	20.21	0	100	54.90
WHO-5 Trivsel: 3 måneders opfølgning	56.46	23.11	0	100	56.50
TILS Ensomhed: Inden behandling	6.07	2.04	3	9	
TILS Ensomhed: Efter behandling	5.47	1.84	3	9	9.83
TILS Ensomhed: 3 måneders opfølgning	5.27	1.86	3	9	13.15
CMDQ-Depression: Inden behandling	9.92	5.24	0	23	
CMDQ-Depression: Efter behandling	6.24	4.74	0	20	37.13
CMDQ-Depression: 3 måneders opfølgning	5.83	4.59	0	21	41.20
CMDQ-Angst: Inden behandling	7.05	3.54	0	16	
CMDQ-Angst: Efter behandling	4.69	2.96	0	13	33.54
CMDQ-Angst: 3 måneders opfølgning	4.05	2.87	0	14	42.60

Note. CMDQ = Common Mental Disorder Questionnaire, WHO-5 = World Health Organization Well-being Index (5 spørgsmål), TILS = Three-Item Loneliness Scale

## Referencer

- Christoffersen, M., Frandsen, L. M., & Larsen, L. (2022). The effects of public health initiatives on the well-being of elderly persons. *Abstract fra The 13th Nordic Public Health Conference, Reykavik, Island.*
- Larsen, L., Christoffersen, M., & Vedel, A. (2020a). Psychotherapy Improves the Well-Being of Elderly Danish Care Recipients. *GeroPsych*, 33(2), 67-76. <https://doi.org/10.1024/1662-9647/a000223>
- Larsen, L., Povlsen, T. K., Mortensen, S. L., & Christoffersen, M. (2020b). *Trivsel i MSOs hjemmepleje 2019-2020*. Hentet d. 23. september, 2022 fra <https://www.aarhus.dk/media/60969/trivselsrapport-2019-2020.pdf>
- Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84, 167–176. doi: 10.1159/000376585





## Mulige årsager til forskelle i trivsel hos plejehjemsbeboere

Af Signe Kirk Hovaldt

De danske plejehjem har i den seneste tid været præget af negativ omtale, hvor flere dokumentarer og artikler har beskrevet de dårlige forhold, som nogle beboere lever under, og den negative kontakt, beboerne har haft med personalet (Nielsen et al., 2020, Fauerholdt, 2022). Dette synes at have skabt et større fokus på, hvordan de danske plejehjem egentlig fungerer og flere steder synes den negative omtale at have været et startskud til at foretage ændringer, som har til formål at sikre beboernes trivsel og velvære (Stephensen, 2022).

Undersøgelserne på de danske plejehjem har tidligere været præget af, hvordan individer omkring borgerne oplever forholdene på plejehjemmet, uden at borgerne direkte er blevet inddraget. Men dette fokus er dog begyndt at ændre sig (Stephensen, 2022). Mit ønske var derfor at understøtte denne tendens og give plejehjemsbeboere en mulighed for at dele deres perspektiver på, hvad der skaber trivsel i deres liv på et plejehjem. Trivsel skal her forstås, som det at føle sig veltilpas, glad og afslappet i en hverdag karakteriseret af aktiviteter, der har interesse (Topp et al., 2015).

Når ældre mennesker flytter på plejehjem, er det oftest fordi, de oplever udfordringer, kognitivt eller fysisk, som medfører, at de ikke længere er i stand til at klare sig i eget hjem. Disse fysiske og mentale begrænsninger kan gøre det vanskeligere at opleve trivsel, fordi det ikke er muligt at opnå det ad de veje, der tidligere har været anvendt. På den baggrund, satte jeg mig for at undersøge, hvad der har betydning for det enkelte individs oplevelse af trivsel, når man bor på plejehjem. Undersøgelsen tog udgangspunkt i fem små "semistrukturerede" interviews med fem beboere på et århusiansk plejehjem. En del af formålet med denne undersøgelse var desuden at teste, om WHO-5-trivselsindekset, som har været anvendt til at vurdere borgernes trivsel i hjemmeplejen i Aarhus Kommune, også kan anvendes i en plejehjemskontekst. I de følgende case-beskrivelser har jeg sammenfattet den viden, disse fem individer gav mig gennem interviews og trivselsmål.

Mødet med disse ældre mennesker var en stor oplevelse og gav mig på mange måder et nyt perspektiv på, hvad trivsel egentlig er. Særligt fordi dette måske ikke altid er så uniformt, som vi forestiller os.

### *Karin*

Den første beboer jeg mødte, var Karin. Karin er 83 år, fremstår glad og begejstret og fortæller flere gange, at hun har glædet sig til, at jeg skal komme. Med en WHO-5 score på 96 må Karins trivsel antages at være høj. Denne score synes at være funderet i et gennemgående positivt livssyn.

For Karin er noget af det, der skaber den største værdi i hendes hverdag det sociale fællesskab. Hun har et godt forhold til de andre beboere og finder særligt glæde i at kunne hjælpe dem - både ved at tage dem med til fællesaktiviteter, men også ved altid at holde sin dør åben for dem, der har brug for nogen at snakke med.

Selvom Karin er glad for at bo på plejehjemmet, har overgangen fra eget hjem til plejehjem ikke været uden udfordringer. Hun fortæller, at hun i starten havde svært ved at affinde sig med skiftet, og at hun særligt savnede sin have og sin terrasse. I forbindelse med flytningen blev hun desuden ramt af to blærebetændelser, som slog hende ud af kurs og gjorde det svært at se positivt på de nye livsbetingelser. Men som Karin selv siger, er det: "Bedre at komme lidt for tidligt end lidt for sent", når det kommer til at skulle flytte på plejehjem.

Karin synes generelt at være god til at finde nye aktiviteter, der kan vedligeholde hendes trivsel, når livsbetingelserne ændres. Dette kommer også til udtryk i hendes beskrivelse af, da hun, pga. sin Alzheimers-diagnose, fik frataget kørekortet. Karin beskriver denne oplevelse, som noget af det, der har været sværest for hende, idet det ikke længere at have bil, begrænsede hendes mulighed for at handle selvstændigt. Igen affandt hun sig dog hurtigt med beslutningen og finder nu i stedet glæde i at gå små ture i området. Disse ture giver hende både en fornemmelse af frihed og en mulighed for at opleve naturen, som hun sætter stor pris på.

Karin synes desuden at have den fordel, at hun til trods for sin Alzheimers sygdom, ikke har nogle væsentlige fysiske udfordringer. Omend diagnosen sætter grænser for, hvor langt hun kan bevæge sig væk fra sit hjem, har hun, modsat flere af de andre beboere, stadig mulighed for at handle autonomt og det synes at være vigtigt for hendes trivsel. De aktiviteter, hun nu kan udføre, adskiller sig ikke afgørende fra de

aktiviteter, hun tidligere har værdsat i sit liv, hvilket måske kan være med til at forklare hendes høje trivselsscore.

Samtidig synes det sociale fællesskab og social støtte at være noget af det vigtigste for Karins trivsel. Hun fortæller, at hendes to søstre ofte besøger hende, tager hende med på udflugter og hjælper hende med de ting, der er blevet svære pga. af demensen. Når det kniber med humøret, er det også søstre, Karin tyer til og det hjælper at tale med dem. Dette sker dog sjældent og når man spørger til Karins humør, siger hun: "Hvad skulle jeg gå og være sur over?". Det livssyn synes at være gennemgående i Karins liv. Trods udfordringer, har hun altid haft en positiv indstilling til tilværelsen og været drevet af at finde lykken. Midt i livet blev Karin skilt, fordi hun forelskede sig i en anden mand. Omend dette kunne have påvirket hendes trivsel negativt, fokuserer Karin i stedet sin fortælling på, hvordan det nye ægteskab gav hende mange nye og gode oplevelser og at hun derfor har været tilfreds med de valg, hun har truffet. Hun er tilfreds med de oplevelser og glæder, livet har givet hende og hun synes at være afklaret med det liv, hun har levet.

Selvom det gennem interviewet bliver tydeligt, at Karins kognitive evner, herunder særligt hukommelsen, er påvirket af hendes demenssygdom, synes hendes positive livssyn at være i behold. For Karin er muligheden for at være social essentiel for hendes livsglæde. Plejehjemmets rammer understøtter generelt Karins mulighed for at få opfyldt de behov, der er vigtige for, at netop hun kan trives.

### *Jens*

Jens adskiller sig på flere måder fra de andre beboere på plejehjemmet, bl.a. ved, at han med sine 73 år, er væsentligt yngre. Dette synes at have indvirkning på hans trivsel på plejehjemmet, hvilket også kommer til udtryk i en WHO-5-score på 40, hvilket er under middel.

Modsat mange af de andre beboere på plejehjemmet, er Jens' udfordringer primært af fysisk karakter. Generelt vil man forvente, at en god kognitiv funktion skaber et godt udgangspunkt for trivsel i alderdommen. Men gennem min samtale med Jens bliver det klart, at den positive effekt af en god kognitiv funktion også beror på andre faktorer. Selvom Jens synes at være glad for plejehjemmet, føler han sig ikke som en integreret del af det fællesskab, plejehjemmet tilbyder. Jens forklarer, at han ofte opfatter sig selv som en form for observatør, der ser fællesskabet udefra, uden selv at være en egentlig

del af det. Dette skyldes, ifølge Jens, at mange af de andre beboere lider af demens, og at det gør det svært at danne meningsfulde relationer, der kan bygges videre på. Det, at der tilbydes et fællesskab, synes altså ikke at være nok til at sikre hans trivsel. Det skal være et fællesskab, der rummer de kvaliteter, der er vigtige for det enkelte individ, før det kan danne grundlag for trivsel.

Jens' gode kognitive funktion bliver på den måde en hæmsko for hans mulighed for at trives inden for plejehjemmets rammer, hvilket også afspejles i hans WHO-5 score. Det bør dog bemærkes, at der ved interviewets gennemførelse var nogle udfordringer med Jens' nabo, hvilket han selv forklarer har indvirkning på hans score. Heri findes en vigtig pointe ift. trivsel på plejehjem. Fordi man som plejehjemsbeboer får anvist en plads, er der ikke mulighed for selv at bestemme, hvor man vil bo eller hvem man vil bo sammen med. Denne manglende mulighed for at handle autonomt og ændre sin egen boligsituation, synes derfor også at kunne påvirke trivslen negativt, som det ses i Jens' tilfælde.

Den manglende mulighed for at handle autonomt synes at gå igen i Jens' fortælling. Dette bliver særlig tydeligt, når man sammenligner det, der har været vigtigt for hans trivsel tidligere i livet, med de muligheder, han har på nuværende tidspunkt.

Hans liv har været præget af et aktivt arbejdsliv og mange faglige projekter. Han har brændt for sit job som gymnasielærer og senere som rektor, og det har for ham været særlig vigtigt at kunne videregive sin passion til andre mennesker. Jens forklarer, at han gennem sit liv har været drevet af de mål, han har sat sig og at det at opnå disse mål og udrette noget, har været det, der har haft den største betydning for hans trivsel. I spørgsmålet om, hvorvidt det at være i processen også har skabt trivsel, understreger Jens, at hans fokus har ligget på resultaterne og at disse har haft den største betydning. Jens fortæller f.eks., at han har skrevet en bog om et emne, der egentlig lå uden for hans fagområde. Det at sætte sig ind i et helt nyt område og opnå anerkendelse for sin bedrift, skabte stor glæde for Jens.

Måske er det netop det, der står i kontrast til hans nuværende situation. Selvom plejehjemmet tilbyder aktiviteter, som fællessang, ture ud af huset osv., er dette ikke noget, hvor Jens har mulighed for at få opfyldt sit behov for sætte sig ind i noget nyt og skabe resultater. De aktiviteter, som plejehjemmet tilbyder, er i højere grad aktiviteter med fokus på at være i processen og derfor ikke så målfokuserede, som de

opgaver Jens' tidligere har fundet glæde i. Plejehjemmets aktiviteter opfylder således kun i ringe grad hans behov og understøtter derfor ikke hans trivsel.

På samme tid har Jens' helbred mindsket muligheden for selv at kunne igangsætte aktiviteter. Pga. hjernesygdom har han mistet evnen til at gå, hvilket han oplever som en markant begrænsning. Hjernesygdommen har desuden haft indvirkning på hans koncentrationsevne og det har i perioder begrænset hans mulighed for at læse - en aktivitet, der ellers skaber glæde i hans liv.

Han har dog kæmpet sig tilbage og genvundet nogle af sine evner, hvorfor han igen har fået mulighed for at udfolde sig intellektuelt gennem sin læsning. Men det, konstant at skulle affinde sig med at være underlagt de begrænsninger en dårligt fungerende krop bevirker, synes at være svært for Jens.

Dette til trods, har han fundet alternative veje til at skabe kvalitet i sit liv på plejehjemmet. Han fortæller, at han oplever det som positivt at møde mennesker, der er helt anderledes end ham selv. Jens har gennem sit liv været vant til at bevæge sig i akademiske miljøer, men på plejehjemmet har han mødt mennesker, der har levet helt andre liv og det synes at have bidraget med nogle nye perspektiver på tilværelsen, som til en vis grad stimulerer hans behov for at tilegne sig viden – omend i en anden form end tidligere.

Jens' trivsel er altså grundlæggende påvirket af en manglende mulighed for selv at kunne igangsætte aktiviteter som tidligere. I vores samtale beskriver han dog en oplevelse, som viser, at det stadig kan være muligt at handle autonomt, selvom man bor på plejehjem. En aften efter aftensmad begyndte Jens og flere af de andre beboere at synge sange. Dette var ikke en planlagt aktivitet, men foregik spontant og helt på eget initiativ. I og med, at plejehjemmet ugentligt arrangerer fællessang, undrende jeg mig over vigtigheden af netop denne oplevelse, men gennem vores samtale gik det op for mig, at denne spontane sang netop gav Jens og de andre beboere en mulighed for at handle på eget initiativ og igangsætte deres egen aktivitet, og at netop dette syntes at gøre noget særligt for hans trivsel. For Jens blev det her muligt at overføre noget af det, han tidligere har værdsat til sin nuværende situation - nemlig det selv at kunne igangsætte aktiviteter og projekter.

## *Kurt*

Kurt er 92 år og har boet på plejehjemmet i ca. 1 år. Han er en lun herre, som hurtigt kan levere en kæk bemærkning. Kurts WHO-5-score ligger på 64, hvorfor han befinder sig inden for normalområdet. Det interessante ved Kurt er dog, at han scorer meget højt på nogle items, mens han ligger væsentligt lavere på andre. Det mest markante synes at være en score på 0 ved spørgsmålet om, hvorvidt han har følt sig aktiv og energisk de sidste 14 dage. Kurt påpeger flere gange gennem interviewet, at noget af det, der påvirker hans trivsel negativt, er, at hans helbred har medført, at han ikke længere selv kan bevæge sig rundt og at han skal have hjælp, hvis han skal flytte sig fra et sted til et andet.

Han synes dog at besidde andre evner, som trækker i den modsatte retning og som derfor bidrager til at vedligeholde af en forholdsvis høj trivselsscore trods de helbredsmæssige udfordringer.

For Kurt er humor noget af det, der betyder meget i hans liv. Han nyder det samspil, han har med de ansatte på plejehjemmet, og det betyder meget for ham, at han kan lave sjov med dem og at det bliver gengældt. Samtidig benytter han sig også af de tilbud plejehjemmet har, hvor han kan komme ud og opleve noget mere aktivt. Kurt fortæller begejstret om en cykeltur, han for nylig var på. Det at komme ud og mærke luften og selv kunne bestemme dele af ruten, synes at øge Kurts trivsel - måske netop fordi, der også ligger en vis mulighed for at handle autonomt, som han ellers ikke har pga. manglende mobilitet.

Til trods for en humoristisk tilgang til livet, har Kurt dog også oplevet svære begivenheder i sit liv. For år tilbage mistede han sin søn og efterfølgende mistede han sin kone efter et længere sygdomsforløb. Kurt fortæller, at begge disse oplevelser har været hårde. Men ved spørgsmålet om, hvorvidt det er noget, der har påvirket ham emotionelt og haft konsekvenser for hans livskvalitet, siger han, at det faktisk aldrig er noget, han har tænkt over. Normalt anses det som noget negativt ikke at bearbejde sine emotionelle oplevelser og vurdere betydningen af disse for det videre livsforløb, men for Kurt synes det ikke at være tilfældet. I stedet synes det, for ham, at have været en vellykket coping-mekanisme, som han har brugt til at komme videre og få et godt liv efterfølgende.

Kurt fortæller, at han generelt er glad for at bo på plejehjemmet, men, at der er én ting, han ikke er tilfreds med. Kvaliteten af det brød, der serveres. Kurt har hele sit liv

arbejdet som bager. For ham er kvaliteten af den mad, han spiser, og særligt brødet naturligvis, vigtig. Her er Kurts datter heldigvis til hjælp, og ifm. sine ugentlige besøg hos sin far medbringer hun brød, så Kurt ikke skal gå på kompromis med den kvalitet han er vant til. Det sætter han pris på.

Kurts historie synes at understrege, hvor mangfoldige kilderne til at trives i virkeligheden er og at det nogle gange også kan være de små ting, der har en stor betydning.

### *Hanne*

Hanne er 89 år og har boet på plejehjemmet de sidste 7 år. Hun har ikke på noget tidspunkt været ked af at bo der og er generelt glad for det fællesskab, plejehjemmet tilbyder. Hanne deltager i flere af plejehjemmets aktiviteter og er særligt glad for at gå til gymnastik. Det, der er vigtigst for hende, er dog at have nogen at tale med og når livet bliver svært, er det de sociale forbindelser og fællesskabet, der holder hende oppe.

Noget af det første, Hanne fortæller mig er, at hun har fået en ven, efter hun er flyttet ind på plejehjemmet, og at de to er blevet rigtig glade for hinanden. Det er mange år siden, Hannes mand døde, men det virker alligevel som om, hun skammer sig lidt over at have fundet en ny ven her. Selvom det er svært for hende at få det sagt, betyder denne relation tydeligvis meget for hende og for hendes trivsel på plejehjemmet. På trods af, at relationen til vennen aldrig bliver den samme, som den Hanne havde til sin mand, beskriver hun det at have mødt sin ven, som det bedste, der er sket på plejehjemmet. "Han har givet mit liv et nyt skub", siger hun.

Det sociale behov og det at tilhøre et fællesskab er et gennemgående tema i Hannes liv. Hun fortæller, at hun altid har haft gode venner - særligt da hun stod i forretning. Hanne arbejdede i flere år som bagerjomfru, et arbejde hun fandt en stor glæde i. Her var fællesskabet med de andre ansatte vigtigt for hendes livsglæde. Men hun fandt ligeledes en glæde i de faglige kompetencer, hun tilegnede sig, og det at kunne give sin viden videre til kunderne. For Hanne skabte dette en stolthed og en tro på egne evner, som gav hendes hverdag kvalitet.

Hanne har gennem livet haft et rigtig godt forhold til sin mand. Et forhold som også har hjulpet hende til at kunne håndtere de udfordringer, livet har budt på. For år tilbage fik hendes søn en blodprop, som har resulteret i en personlighedsændring, og som har



gjort hans tale svær at forstå. For Hanne synes sønnens blodprop at have skabt et negativt skift i hendes trivsel. Hannes forhold til sin familie er generelt ikke så godt, som hun selv ønsker, det skulle være. Men som nævnt synes hun dog at være god til at finde støtte andre steder, hvilket er med til at holde humøret oppe.

Hanne fortæller om den glæde, det giver hende at kunne tale med de andre beboere og deltage i plejehjemmets forskellige aktiviteter, herunder særligt sang - en aktivitet hun har været glad for hele livet. For Hanne synes de aktiviteter og værdier, der har skabt livsglæde gennem hendes liv at være nogen, som stadig kan findes på plejehjemmet, hvilket er fordrende for hendes livskvalitet.

Hannes helbred har dog skabt udfordringer gennem flere år. Hun er blevet opereret og har været indlagt mange gange. På nuværende tidspunkt er hun lam i den ene side af kroppen efter en blodprop. På trods af dette, forklarer Hanne, at hun selv oplever, at hun er kommet godt ovenpå igen og at særligt gymnastiktimerne har hjulpet hende til at genvinde en del af sin bevægelighed. Blodproppen synes dog at have påvirket Hannes kognitive evner.

Hanne scorer lavest på de items i WHO-5 trivselsindekset, der drejer sig om energi og aktivitet, men med en samlet score på 80, har Hanne en høj trivselsscore. Generelt synes samme tendens at gøre sig gældende hos Hanne som hos Karin; på trods af nedsatte kognitive evner, trives de begge godt på plejehjemmet og finder glæde i det sociale fællesskab og plejehjemmets aktiviteter.

Da interviewet er ved at nå sin afslutning, begynder Hanne at tale om sit håndarbejde. Måden hun lyser op synes at indikere, at dette er særlig vigtigt for hende. Hanne fortæller, at hun har lavet håndarbejde hele sit liv og at det er noget, der har givet hende en stor glæde. Både fordi hun har kunnet give det til andre og se deres glæde ved det, men også for sin egen skyld. Hun fortæller ligeledes, at hendes påklædning betyder meget for hende. Selvom hun sidder i kørestol og har svært ved at bevæge sig, kommer hun stadig i den lokale genbrugsbutik, hvor hun nyder at købe "nyt" tøj, gerne i flotte farver, fordi det giver hende en glæde at klæde sig flot på.

### *Birthe*

Birthe er en frisk dame på 88, som har boet på plejehjemmet i lidt over et halvt år. På mange måder har Birthe haft et vanskeligt liv præget af store udfordringer. Til trods for disse udfordringer, synes hun at have en særlig evne til at komme ovenpå igen og til



at anvende både positive og negative oplevelser konstruktivt. Birthe siger: "Modgang kan også gøre stærk", og det synes at være noget, hun har levet, og lever, efter.

I en alder af 39 år fik Birthe konstateret brystkræft og endte med at få fjernet sit ene bryst. Et sådant indgreb kan være svært at affinde sig med, men Birthe formåede at komme ovenpå igen. "Hovedsagen er, at du er i live", sagde Birthe til sig selv. Selv midt i en sådan livskrise, valgte Birthe at fokusere på det positive og bruge situationen konstruktivt. Hun har derfor, gennem sit liv, arbejdet med at hjælpe og rådgive andre med brystkræft. Et arbejde hun har oplevet som yderst meningsfuldt. For Birthe synes det at kunne vende en negativ oplevelse til noget positivt at være en af hovedfaktorerne til hendes oplevelse af trivsel.

Til trods for dette, kan Birthe dog også rammes af nedtrykthed og når det sker, foretrækker hun at håndtere det alene, indtil hun igen er ovenpå. Som lille mistede Birthe sin mor og kort efter fandt hun ud af, at hun var adopteret. Sorgen over dette var ikke noget, hun delte med andre. Hun håndterede det selv og den strategi til at håndtere udfordringer har været gennemgående i hendes liv.

Birthe fortæller ligeledes, at hun midt i sit arbejdsliv blev ramt af en depression, som opstod, da hun begyndte at gå hjemme. Det at gå hjemme, syntes at underminere de områder i Birthes liv, som skabte trivsel, herunder særligt hendes behov for at være social og at være der for andre. Birthe vendte efterfølgende tilbage til sit arbejde, og depressionen forsvandt. Selve arbejdslivet har haft stor betydning for Birthes velbefindende. Hun har arbejdet som receptionist det meste af sit liv, og det fællesskab, hun har haft på jobbet, har været vigtigt. Det sociale fokus går igen i Birthes fritidsaktiviteter, hvor hun sammen med sin mand trænede sportshold. For Birthe gav dette igen mulighed for at hjælpe andre og støtte dem, hvilket synes at være et gennemgående tema for hendes oplevelse af trivsel.

På nuværende tidspunkt synes Birthes helbred dog at præge hende mere end tidligere, og hun oplever, at det er svært at være afhængig af andres hjælp. På mange måder stemmer det godt overens med den drivkraft, hun tidligere har haft i sit liv. Selvom hun har været ramt af mange udfordringer, har hun altid, ved egen kraft, været i stand til at komme igennem dem. Men netop det, at det ikke længere er muligt at klare det hele selv, synes at skabe nye livsbetingelser, som gør det vanskeligere for hende at opleve trivsel.

Til trods for disse vanskeligheder, synes Birthes evne til at anlægge en konstruktiv vinkel på livets udfordringer og affinde sig med de betingelser, hun har fået, igen at

være en fordel i livet på plejehjemmet, hvilket også afspejles i en forholdsvis høj WHO-5-score på 68. I stedet for at fokusere på, hvad hun ikke længere kan, fokuserer Birthe på, hvilke muligheder plejehjemmet skaber. Hun fortæller, at hun finder en glæde i at kunne hjælpe dem, der ikke er lige så friske som hende selv. Det sociale fællesskab på plejehjemmet interesserer ikke Birthe så meget. Heldigvis har hun gode venner og en stor familie, som ofte besøger hende. Hvor plejehjemmet giver hende mulighed for at hjælpe andre, opfylder familie og venner hendes sociale behov. På den måde synes Birthe at have et godt udgangspunkt for trivsel i sit liv på plejehjemmet.

### Et teoretisk perspektiv: Betydningen af "goodness of fit"

Som det kan ses i de fem interviews, er der forskelle på, hvad der medfører, at det enkelte individ trives på et plejehjem. Spørgsmålet om trivsel synes bl.a. at afhænge af, hvorvidt man passer ind i det miljø og det aktivitetsudbud, plejehjemmet stiller til rådighed, hvilket knytter sig til begrebet "goodness of fit". "Goodness of fit" drejer sig om, hvorvidt individets personlige karakteristika, herunder særligt temperament, gør det muligt at passe ind i, og trives, i det miljø, man befinder sig i (Chess & Thomas, 1991).

Chess & Thomas (1991) skelner mellem tre temperamentsmæssige konstellationer. Det enkelte individ vil derfor kategoriseres inden for en af disse, om end det er muligt at variere inden for den givne konstellation. Den første af de tre er "nemt temperament". Individuer med et nemt temperament tilpasser sig hurtigt til det miljø, de befinder sig i. De har let ved at etablere nye sociale kontakter, og deres humør er ofte mildt uden store udsving (Chess & Thomas, 1991, s. 17). Den anden af de tre typer er "svært temperament". Denne står i modsætning til den første og er karakteriseret ved større problemer med at tilpasse sig nye situationer, udfordringer med at etablere sociale kontakter, og ofte større negative udsving i humøret, som kan være af aggressiv karakter. Den sidste af de tre typer er "langsom til at varme op". Disse individer er generelt mere forsigtige, og de tilgår derfor nye situationer med en større tilbageholdenhed. Det tager derfor typisk længere tid for dem at finde sig til rette i deres omgivelser (Chess & Thomas, 1991, s. 18).

Individer med et nemt temperament synes ofte at have et bedre udgangspunkt for at trives, særligt i et miljø, hvor de er afhængige af, at andre tager sig af dem (Chess & Thomas, 1991). Karin og Hanne synes begge at befinde sig i denne kategori. De er

positive over for det aktivitetsudbud, plejehjemmet tilbyder, og de synes samtidig begge at have let ved at indgå i sociale situationer, hvorfor de også oplever positive effekter af det sociale fællesskab, plejehjemmet stiller til rådighed. Dette afspejler sig derfor også i deres WHO-trivselsscore.

Særligt Jens og Birthe synes modsat at være karakteriseret af et mere "langsom til at varme op"-temperament, hvorfor det for dem ikke er lige så nemt at passe ind i plejehjemmets rammer.

Som udgangspunkt er én temperamentstype ikke nødvendigvis bedre end en anden (Chess & Thomas, 1991). Det handler derfor om, hvorvidt miljøet er i stand til at understøtte de aktuelle behov. Normalt kan man, ved at lære sine egne temperamentsmæssige tendenser at kende, proaktivt placere sig selv i et miljø, der understøtter disse tendenser (Chess & Thomas, 1991). Dette synes dog at være vanskeligt på et plejehjem, fordi aktivitetsudbud og fællesskab ofte er tilrettelagt efter en norm, som synes at lægge sig tættere op ad de behov, man ser ved individer med et "nemt temperament" end de, der tager længere tid om at finde sig til rette i nye situationer og fællesskaber.

På et plejehjem bliver muligheden for selv at finde et miljø, der skaber "goodness of fit" herved mindsket. Hvis man som Jens ikke føler, man passer ind i det sociale fællesskab, plejehjemmet tilbyder, og hvis de aktiviteter, der arrangeres, ikke passer til den, man er som person, trækker man sig tilbage. De valg, man selv kan tage for at forsøge at forbedre sit "goodness of fit" på et plejehjem bliver derfor ofte blot fravalg, uden en mulighed for at tilvælge noget andet. Dette forstærkes ligeledes af, at mange plejehjemsboere, som eks. Jens og Kurt, også er påvirket fysisk, hvilket yderligere begrænser deres mulighed for at finde og skabe et miljø, der stemmer overens med deres ønsker og behov.

Derfor synes der at være behov for, at plejehjemsmiljøet i højere grad tilpasses individet, selvom det kan være en udfordring, særligt i en tid med begrænsede ressourcer.

### De grundpsykologiske behov har en generel betydning for trivsel

Om det er muligt at opnå en høj trivsel, når man bor på plejehjem, synes altså til dels at afhænge af, hvorvidt miljøet understøtter det enkelte individs behov, altså graden af "goodness of fit".

Selvom de fem individer har forskellige udgangspunkter for at trives, er der dog også mere generelle faktorer, der går på tværs af disse fem cases, og som synes at have en grundlæggende betydning for, hvorvidt individer trives uafhængig af deres temperament.

Ifølge Ryan & Deci's (2000) Selvdetermineringsteori findes der tre psykologiske grundbehov, autonomi, kompetence og oplevelse af at høre til, som antages at skabe udgangspunkt for individets optimale funktion og herved også for muligheden for at trives. Autonomi skal her forstås som muligheden for at bestemme selv og kunne handle på egen hånd. Kompetence knytter sig til, hvorvidt man oplever sig duelig inden for givne betydningsfulde områder i ens liv. Oplevelse af at høre til handler om, hvorvidt man føler sig som en integreret del af et fællesskab (Ryan & Deci, 2000).

Netop disse tre behov synes at være betydningsfulde hos de fem plejehjemsbeboere, og særligt ønsket om en form for autonomi er fremtrædende. Betydningen af netop dette behov understøttes empirisk af Kloss et al. (2018), som også finder, at autonomi er det af de tre behov, der har størst betydning for trivsel blandt plejehjemsbeboere.

Selvom plejehjemmet tilbyder mange aktiviteter, som borgerne kan deltage i, er der forskel på, hvorvidt disse opleves som meningsfulde, og hvorvidt de understøtter deres behov for autonomi. Særligt i Jens' tilfælde er det tydeligt, at det ofte kan være små ting, der skaber en følelse af autonomi, som eks. selv at igangsætte en sang efter aftensmaden. Det samme ses hos Kurt, som ligeledes oplevede stor glæde ved at få lov til selv at kunne bestemme, hvor den cykeltur, han skulle med på, skulle gå hen.

Det er klart, at det at bo på plejehjem, som udgangspunkt, mindsker muligheden for at handle autonomt, idet man jo netop flytter på plejehjem, når man ikke længere er i stand til at klare sig selv. Men blot fordi det bliver sværere at handle autonomt, er det altså ikke ensbetydende med, at behovet mister betydning for individet - måske tværtimod (Kasser & Ryan, 1999; Kloss et al., 2018).

Da det kan være svært for plejehjemsbeboere direkte at handle autonomt, synes behovet også til dels at kunne opfyldes gennem det, Kasser & Ryan (1999) betegner som autonomistøtte, altså hvor eks. plejepersonalet støtter dem i, og giver dem større mulighed for at handle autonomt. Det synes netop at være det, der ses ved Kurts cykeltur. Det, at plejepersonalet understøttede hans mulighed for at handle autonomt ved at tilbyde en cykeltur, hvor han selv kunne bestemme ruten, gjorde det altså muligt for ham at opleve en grad af autonomi i sine handlinger ved en aktivitet, han ikke selv ville have kunnet udføre.

Måske handler autonomi på plejehjem netop om, hvorvidt det enkelte individs ønsker og behov kan opfyldes og støttes inden for de rammer, plejehjemmet tilbyder. Samtidig beskriver Ryan & Deci (2000) ligeledes, at velbehag og trivsel kun opstår, hvis man er intrinsisk motiveret, altså hvis det er ens egne ønsker, der er drivkraften i at udføre de aktiviteter, man deltager i. På den måde synes aktiviteter på plejehjemmet altså kun at have positiv indvirkning på trivslen, hvis beboerne selv er motiverede for at deltage i dem og oplever dem som meningsfulde. Behovet for autonomi er derfor generelt, mens vejen til at opleve autonomi er individuel.

Et andet behov, der går igen, er behovet for meningsfuld social kontakt, altså det at føle, at man hører til. Her synes særligt Karin og Hanne at opleve en god effekt af plejehjemmets sociale fællesskab, hvilket også afspejles i deres trivselsscorer. Selvom de fem interviewede individer indgår i sammenlignelige sociale fællesskaber (plejehjemsmiljø), er der forskel på, i hvilken grad deres sociale behov bliver opfyldt. Ifølge Kasser & Ryan (1999) er det ikke mængden af sociale kontakter, men i stedet kvaliteten af disse, der danner grundlag for at få opfyldt behovet for følelse af at høre til. Hvis miljøet ikke imødekommer individets behov, vil kvaliteten opleves mindre god, men miljøet er mere end blot plejehjemskonteksten. Det kan måske forklare, hvorfor Birthe og Kurt, til trods for, at de ikke deltager i plejehjemmets sociale fællesskab, alligevel synes at få opfyldt deres behov for tilhørsforhold. Både Birthe og Kurt beskriver en stærk relation til deres familie og venner, som ofte besøger dem, og som de også er i kontakt med via telefon og computer. Selvom deres sociale fællesskab ikke synes så stort, er kvaliteten altså stadig til stede. Jens beskriver ligeledes en god kontakt til sin familie, men han giver alligevel udtryk for et ønske om at finde ligesindede at tale med. Dette hænger antageligt sammen med, at mange af hans sociale relationer har været funderet i et arbejdsfællesskab, som han ikke længere indgår i. Jens savner derfor et fællesskab, der tilbyder ham de kvaliteter, han værdsætter. At opleve at høre til afhænger derfor ikke kun af, at der er et fællesskab man kan deltage i, men i lige så høj grad om fællesskabet opleves som meningsfuld. Selve kompetencebehovet er tidligere blevet fremhævet som havende mindre betydning for beboere på plejehjem, idet de ikke længere kan udføre mange af de aktiviteter, der knytter sig til deres kompetencer (Kloss et al., 2018). På baggrund af de fem cases, synes kompetencebehovet dog stadig at have betydning for plejehjemsbeboerne, idet det fremstår vigtigt for deres selvforståelse og deres mulighed for at kommunikere denne til andre. I de fleste af case-beskrivelserne går det

igen, at vigtigheden af, og stoltheden over, det arbejde, man har udført tidligere i livet, stadig er noget, der har betydning for det nuværende syn, man har på sig selv. Selvom de fem individer ikke længere er i stand til at udføre de aktiviteter, der har været knyttet til deres kompetencer i samme udstrækning, er betydningen af disse kompetencer stadig intakt. Et eksempel på dette ses hos Kurt. Han har arbejdet som bager hele sit liv, og gennem hans fortælling, er det tydeligt at mærke, at stoltheden over hans profession stadig er intakt. Om end Kurt ikke længere selv er i stand til at anvende sine kompetencer til at bage, sætter han stadig sine kompetencer i spil, når han får sin datter til at medbringe godt brød, når hun besøger ham.

En lignende tendens ses hos Jens, som altid har været drevet af at tilegne sig ny viden og herved udvide sine kompetencer. Til trods for, at han ikke er i stand til at gøre dette i samme udstrækning længere, formår han at anvende sine kompetencer til stadig, blandt andet gennem læsning, at tilegne sig ny viden. For Jens er det at være et individ, der er drevet af at tilegne sig ny viden vigtigt for hans identitet og selvforståelse. Det går også igen gennem hans beskrivelse af, hvad han har lavet i sit liv, og hvordan det har betydning for, hvem han er i dag.

Generelt fortalte alle fem beboere om deres kompetencer. Selvom det for de fleste af dem ikke er muligt direkte at anvende disse på nuværende tidspunkt, synes kompetencer hos individer, der bor på plejehjem, at have betydning for deres selvforståelse og for deres mulighed for at kommunikere til andre, hvem de er.

## Konklusion

Når man undersøger, hvad der skaber trivsel blandt plejehjemsbeboere, synes svarene altså at være mange. Generelt forekommer det vigtigt, hvorvidt man er i stand til at udføre de aktiviteter, man tidligere har værdsat. Samtidig synes nogle faktorer dog også generelt at gøre det nemmere at opnå trivsel inden for de rammer, plejehjemmet sætter.

Karin og Hanne har den fordel, at plejehjemmets rammer og aktiviteter stemmer godt overens med de faktorer, der tidligere har været forbundet med trivsel for dem. Deres umiddelbare interesse for bl.a. fællessang og træning, gør det nemmere for dem at finde aktiviteter, der rammer inden for deres interesseområder. Samtidig synes deres temperament også at give dem en fordel, idet de begge hurtigt integreres i det sociale fællesskab og finder glæde ved dette. Det at have en nedsat kognitiv funktion synes

at fungere som en form for beskyttende faktor ift. vedligeholdelse af deres trivsel. Det var et overraskende fund, idet en god kognitiv funktion normalt anses som noget positivt. Men på et plejehjem kan nedsat kognitiv funktion måske netop være en mulighed for at nærme sig normen og sikre et bedre "goodness of fit". Modsat synes Jens, Birthe og Kurt at befinde sig længere væk fra denne norm, hvorfor de ikke oplever samme glæde ved fællesskabet som Karin og Hanne.

Om end der synes at være individuelle forskelle blandt de fem individer, så synes betydningen af de grundpsykologiske behov at gå igen i alle fem cases. Særligt det at kunne handle autonomt synes at have stor betydning, og det at opleve tilhørsforhold, enten gennem plejehjemmets fællesskab eller via andre kilder, fremstår essentielt. Behovet for kompetence synes ikke nødvendigvis at komme lige så konkret til udtryk som de to andre behov. Men det synes at have en stor betydning for de ældre menneskers selvforståelse og for deres kommunikation af, hvem de er til deres omgivelser.

WHO-5 trivselsindekset kan, som værktøj, også på plejehjem give en god indikation af, hvorvidt individer trives. Særligt når målingen kombineres med et kvalitativt interview, opstår der viden, som ikke blot giver en indikation af trivsel, men også af hvad der er årsag til trivslen. Spørgsmålet om at føle sig aktiv opleves dog ikke lige meningsfuldt for alle, idet kroppen netop for beboere på plejehjem, ofte sætter grænser for, hvor aktive de kan være.

Kilderne til trivsel og velbehag er, som de fem interviews viser, mangfoldige. Men de er samtidig også individuelle. Hvorvidt man trives som plejehjemsbeboer synes at afhænge af, om man har mulighed for at udføre de aktiviteter, der tidligere har været fordrende for egen trivsel.

Selvom visse faktorer, som eksempelvis social tilhørsfølelse og muligheden for at handle autonomt, generelt synes at bidrage til trivsel, synes spørgsmålet om, hvad der skaber livskvalitet og trivsel for plejehjemsbeboere altså at have mange svar, og det synes, i hvert fald til en vis grad, at afhænge af, hvorvidt man har mulighed for fortsat at udføre aktiviteter, man tidligere har oplevet som meningsfulde og trivselsfremmende.

Plejehjemsbeboere beskrives ofte som en homogen gruppe, men disse interviews understreger, at plejehjemsbeboere er en lige så heterogen gruppe som resten af befolkningen, og at deres veje til trivsel derfor er lige så mangfoldige som alle andres.



## Perspektiver til fremtidige undersøgelser

Studiet af de fem individers trivsel synes at bidrage med en vigtig viden om betydningen af at anvende "mixed-methods"-studier. WHO-5 trivselsindekset har tidligere været anvendt til at undersøge trivsel i hjemmeplejen, men dette har været uden tilføjelsen af et kvalitativt element. Det at tilføje det kvalitative interview synes at tilvejebringe vigtig information. For selv om kvantitative værktøjer gør det muligt at foretage en hurtig vurdering af et individs trivsel, giver de begrænset information om årsagerne til måleresultatet.

Denne undersøgelse fremhæver, hvor vigtigt det er at forstå det, der ligger bag en trivselsscore. For Jens var noget af årsagen til hans forholdsvis lave score, at han havde problemer med sin nabo. En information, man ikke ville have fået, hvis man udelukkende havde foretaget den kvantitative undersøgelse. Samtidig kan man også forholde sig kritisk over for, hvad man kan bruge trivselsscore til, hvis man ikke ved, hvorfor den er høj eller lav. Hvis man i fremtiden skal sikre en bedre trivsel på de danske plejehjem, synes det lovende at gøre brug af mixed methods-studier, fordi de netop gør det muligt at finde konkrete veje og forslag til, hvordan trivslen kan øges.

## Referencer

- Chess, S., & Thomas, A. (1991). Temperament and the concept of goodness of fit. In J. Strelau & A. Angleitner (Eds.), *Explorations in temperament: International perspectives on theory and measurement* (pp. 15–28). Plenum Press. [https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0643-4\\_2](https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0643-4_2)
- Fauerholdt, C. (2022, October 19). Skulte optagelser afdækker svigt på plejehjem. nyheder.tv2.dk. <https://nyheder.tv2.dk/samfund/2022-10-19-skulte-optagelser-afdaekker-svigt-paa-plejehjem>
- Kasser, Virginia & Ryan, Richard. (1999). The Relation of Psychological Needs for Autonomy and Relatedness to Vitality, Well-Being, and Mortality in a Nursing Home. *Journal of Applied Social Psychology*, 29. 935 - 954. 10.1111/j.1559-1816.1999.tb00133.x .
- Kloos, N., Trompetter, H. R., Bohlmeijer, E. T., & Westerhof, G. J. (2018). Longitudinal Associations of Autonomy, Relatedness, and Competence With the Well-being of Nursing Home Residents. *The Gerontologist*, 59(4), 635–643. <https://doi.org/10.1093/geront/gny005>
- Nielsen, M. B., Herschend, S. S., Aabenhus, S. M., Valentin, K. M., Kovyakh, Y., Albrechtsen, N., & Kalhauge, L. (2020, July 28). Disse skjulte optagelser på plejehjem afslører "umenneskelig behandling" af 90-årig kvinde. Nyheder.Tv2.Dk. <https://nyheder.tv2.dk/samfund/2020-07-28-disse-skulte-optagelser-paa-plejehjem-afslorer-umenneskelig-behandling-af-90>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.1.68>
- Stephensen, E. K. (2022, October 23). Dokumentar afslørede svigt: Sådan går det på skandaleramt plejehjem i dag. TV2 ØSTJYLLAND. <https://www.tv2ostjylland.dk/tv2dk/dokumentar-afslorrede-svigt-saadn-gaar-det-paa-skandaleramt-plejehjem-i-dag>
- Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(3), 167–176. <https://doi.org/10.1159/000376585>



## **Appendix: Interview-guide**

### **Indledende information:**

Inden interviewets begyndelse, havde beboerne udfyldt WHO-5 trivselsskemaet.

Beboeren blev informeret om, at jeg var psykologistuderende og lavede et projekt om trivsel blandt plejehjemsbeboere for Center for Livskvalitet i Afdelingen for Sundhed og Omsorg i Aarhus Kommune, og at jeg derfor gerne ville tale med dem om deres liv. Deltagerne blev informeret om, at de gennem interviewet kunne sige fra, hvis der var noget, de ikke ønskede at tale om.

### **Indledende spørgsmål:**

- Hvad er dit navn?
- Må jeg spørge, hvor gammel du er?
- Hvad har du beskæftiget dig med i dit liv?
- Hvor længe har du boet på plejehjem?

### **Generelt om trivsel og livskvalitet gennem livet:**

- Hvad er trivsel for dig? Er der noget bestemt, der skal være til stede i dit liv for at du kan opleve livskvalitet/trives godt?
- Hvordan har din trivsel været gennem dit liv? 10-årsperioder. Eks. barndommen, 20-erne, 30-erne, 40-erne osv.
- Har du oplevet nogle markante skift ift. trivsel i dit liv? Hvis ja, hvad karakteriserede så disse? Udløsende årsag?
- Personlige ændringer, ændringer i sociale forhold, ændringer i boligforhold eller andet?

### **Nuværende livskvalitet:**

- Hvad bidrager til din trivsel på nuværende tidspunkt? Er der sket et skift efter du flyttede på plejehjem?
- Har du haft nogle bestemte aktiviteter, der har øget din trivsel? Er det stadig muligt for dig at udføre disse nu? Hvis nej, hvordan påvirker det dig så? (fokus på autonomi)
- Er der kommet nye aktiviteter til efter du er kommet på plejehjem, som har haft betydning for din trivsel? Eks. bedre sociale muligheder, aktiviteter osv.?
- Hvor længe har du boet på plejehjem?

### **Helbred:**

- Oplever du at dit helbred påvirker din trivsel (eks. fysiske eller mentale ændringer som påvirker funktionen)?
- Påvirker dit nuværende helbred din mulighed for at handle på egen hånd (Fokus på autonomi)?

### **Socialt:**

- Oplever du at andre mennesker har betydning for din trivsel? Familie, venner eller lignende? Hvis ja, hvordan har de så betydning?
- Har andre menneskers betydning for din trivsel ændret sig? Har du eks. oplevet at miste venner, har det påvirket dig?
- Oplever du en større afhængighed af andre mennesker?
- Har det at du er nu bor på plejehjem ændret din mulighed for at være social? Sværere ved at holde kontakt med gamle bekendtskaber? Måske også mulighed for nye bekendtskaber?

### **Afsluttende:**

- Har du andet, du vil tilføje?
- Må vi offentliggøre en sammenfatning af dit interview i vores blad "Aldringens Psykologi"?
- Anonymitet: Du kommer ikke til at fremstå med navn.

**Om forfatteren:** Signe Kirk Hovaldt er bachelor i psykologi, kandidatstuderende og studentermedhjælp hos Gerontopsykologisk forskningsenhed og kommende praktikanter ved Center for Livskvalitet.

.....

## Gerontopsykologisk samarbejde i Europa

Lars Larsen

Dansk Psykologforening er sammen med 36 andre europæiske psykologforeninger medlem af paraplyorganisationen European Federation of Psychologists' Associations (EFPA)<sup>1</sup>.

EFPA, der er grundlagt i 1981, har, gennem medlemsforeningerne, et netværk af omkring 350.000 psykologer. Organisationen har en lang tradition for at udvikle europæisk psykologi ved at fremme videnskabelige og professionelle standarder, bidrage til samfundet ved anvendelse af psykologisk viden og kompetencer (fx til at støtte FNs Verdensmål), og at tjene de europæiske psykologer ved at styrke, fremme og beskytte psykologprofessionen både på det nationale og på det europæiske plan. EFPA er ansvarlig for at etablere fælles europæiske standarder for psykologers uddannelse, professionelle træning og kompetencer. Dette gøres bl.a. i form af det såkaldte "European Certificate in Psychology", måske bedre kendt som EuroPsy<sup>2</sup>. EFPA fungerer desuden som partner i mange af de forsknings- og udviklingsprojekter, som EU Kommissionen finansierer.

Der er aktuelt 15 officielle arbejdsgrupper i EFPA, hver med deres speciale. The Standing Committee on Geropsychology er en af disse<sup>3</sup>. Hovedformål for komitéen er at formidle solid forskningsbaseret viden om diverse psykologiske processer i forbindelse med den menneskelige aldring, og ekspertise med hensyn til træning, uddannelse og interventioner, der kan medvirke til at fremme livskvalitet og trivsel for ældre mennesker, både på det individuelle og det sociale niveau.

Et eksempel på den forskningsbaserede formidling kan findes i et nyligt publiceret gerontopsykologisk temanummer i tidsskriftet *European Psychology*<sup>4</sup>. Komitéens medlemmer deltager som oftest med gerontopsykologiske symposier ved den årlige europæiske psykologikonference, hvor de præsenterer den nyeste europæiske

<sup>1</sup> <https://www.efpa.eu/>

<sup>2</sup> <https://www.europsy.eu/>

<sup>3</sup> <https://www.efpa.eu/working-groups/geropsychology>

<sup>4</sup> <https://econtent.hogrefe.com/toc/epp/25/3>

forskning<sup>5</sup>. Komitéen kan også blande sig i den offentlige debat, når det skønnes nødvendigt. I det forgangne år, hvor Danmark for første gang har haft formandskabet, udsendte komitéen en officiel udtalelse om sårbare ældre menneskers vilkår under krigen i Ukraine<sup>6</sup> og organiserede i den anledning også en lille støtteindsamling til Røde Kors.

Senest har komitéen repræsenteret EFPA i WHO's Paneuropean Mental Health Coalition i arbejdet med at forbedre mentalt helbred i WHO's europæiske region. Et af formålene med koalitionen er at udpege huller i det mentale sundhedsberedskab. Her har komitéen bl.a. været med til at sætte fokus på alderisme og manglende psykologtilbud til ældre mennesker, der mistrives alvorligt.

Det etårige danske formandskab for den gerontopsykologiske komité rundes af d.17.03.2023. I den anledning holder komitéen møde på Aarhus Rådhus om formiddagen og et fagligt symposium om eftermiddagen med oplæg fra nogle af Europas førende gerontopsykologer. Rådmand for Sundhed og Omsorg, Christian Budde, er vært ved denne specielle begivenhed. Deltagelse i symposiet, der har overskriften "*Challenges of an ageing Europe - Psychological perspectives*" er gratis og pladserne fordeles efter først-til-mølle-princippet. Du kan læse mere om symposiet i annonceringen heraf på næste side. Efter arrangementet overtager repræsentanten for den britiske psykologforening, Reinhard Guss, formandsposten for et år.

---

<sup>5</sup> [https://pure.au.dk/portal/da/persons/lars-larsen\(7bd13f67-d81b-40d2-a742-8115e7100ecb\)/publications/the-psychology-of-aging\(a6d31ca0-2898-4756-86fa-dcf64bcc590d\).html](https://pure.au.dk/portal/da/persons/lars-larsen(7bd13f67-d81b-40d2-a742-8115e7100ecb)/publications/the-psychology-of-aging(a6d31ca0-2898-4756-86fa-dcf64bcc590d).html)

<sup>6</sup> [https://efpa.magzmaker.com/efpa\\_hub\\_psychological\\_support\\_for\\_ukraine/to\\_manage\\_the\\_psychological\\_impact\\_of\\_war](https://efpa.magzmaker.com/efpa_hub_psychological_support_for_ukraine/to_manage_the_psychological_impact_of_war)

# Challenges of an ageing Europe

## Psychological perspectives

EFPA SCG Symposium in Aarhus, March 17<sup>th</sup>, 2023

### Program

Time	Speaker	Title
13:00-13:05	Lars Larsen, Professor WSR, Aarhus, DK	<i>Introduction</i>
13:05-13:15	Christian Budde, Councillor, Aarhus, DK	<i>Welcome to Aarhus</i>
13:15-13.45	Matthias Kliegel, Professor, Geneve, CH	<i>Normal cognitive ageing</i>
13:45-14:15	Gerald Gatterer, Dr., Vienna, AT	<i>Pathological cognitive ageing</i>
14:15-14:45	Reinhard Guss, Clinical Consultant, UK	<i>Dementia care and interventions</i>
14:45-15:05	Andreas Nikolajsen, PhD-Scholar, DK	<i>Intergenerational break-ups</i>
15:05-15:25	Ana Kraljevic, EFPSA, Zagreb, HR	<i>The future of European Geropsychology</i>
15:25-15-30	Lars Larsen	<i>Concluding remarks</i>

**Time:** 13:00 to 15:30

**Place:** The Reception Room, City Hall, Aarhus

**Arranged by:** Center for Quality of Life, Department for Health and Care, Aarhus, Denmark

**Chair:** Lars Larsen

**Attendance:** Free. Sign up by mail at: [gerontopsykologi@gmail.com](mailto:gerontopsykologi@gmail.com) before March 1<sup>st</sup>, 2023.

.....

Bog anmeldelse af "Den nye udviklingspsykologi - et livslangt perspektiv", D. Sommer, M. Eg, S.F. Søndergaard & L. Larsen, 2022.  
Althea Larsen



I forbindelse med alle anmeldelser i Aldringens Psykologi tildeles mellem 0 og 6 Jeraer. Jera er en gammel nordisk rune, der bl.a. symboliserer efterår, høst og årstidernes skiften og anvendes af tidsskriftet, som symbol for det aldrende menneskes psykologi. 0 Jeraer betyder "livet er for kort til denne bog", mens 6 Jeraer betyder "bare livet var længere, så jeg kunne læse flere af den slags bøger".

## Baggrund

Jeg er blevet bedt om at anmelde 'Den nye udviklingspsykologi - et livslangt perspektiv' og har læst bogen med stor interesse, ikke mindst fordi der i mange år har manglet udviklingspsykologisk fokus på de senere livsfaser. Denne bog har således løftet begrebet udviklingspsykologisk grundbog op på et nyt niveau, hvor alle livets faser inddrages på en ligeværdig måde. Interessant er det også, at fostertilværelsen inddrages med større vægt end tidligere.

## Generelt om bogen

Bogen er en grundbog, der består af 8 kapitler, som gennemgår nyere forskningsbaserede konklusioner på udviklingspsykologien. Bogens tilgang har forladt den mere klassiske faseinddeling i børns udvikling. Den gennemgår forskellene på "den gamle udviklingspsykologi" og "den nye udviklingspsykologi", herunder beskrives udviklingspsykologien nu som værende en tværfaglig disciplin inden for udviklingsvidenskaben. Det nye paradigmeskifte inden for udviklingspsykologien tager som nævnt afsæt i et reelt livslangt perspektiv, fra fostertilværelse frem til alderdommens og livets afslutning. Bogen kan læses kronologisk eller man kan læse kapitlerne enkeltvist. Jeg anbefaler dog at begynde med at læse introduktionen og kapitel 1 grundigt, da mange centrale begreber defineres og uddybes her.

## Hvad er nyt i bogen?

Traditionelt har udviklingspsykologiens primære fokus været på børn-og unges udvikling. Bogen er derfor et kærkomment opgør med det tidligere udviklingssyn, hvor barndommen blev determinerende for resten af livet, idet bogens kapitler tydeliggør den menneskelige udvikling over tid hele livet igennem. På den måde indtager bogen et standpunkt, hvor udvikling kan starte flere steder og slutte flere steder. Det er min oplevelse som læser, at bogen er nytænkende og ikke blot reproducerende af tidligere perspektiver. Det kan ikke have været let at indfange så stor en faglig kompleksitet i en overskuelig grundbog, omend det er min vurdering, at forfatterne lykkes med dette. Bogen indeholder en gennemgang af de historiske forløbere for udviklingstænkning; bl.a. nævnes, at den moderne idé om at udvikling forstås som en kontinuerlig forandring til det bedre og mere avancerede, opstod i 1700 tallets oplysningstid. Kerneideen var her, at udvikling altid bevæger sig mod højere former og har et vist endemål. Denne udviklingsforståelse præger fortsat, i nogen grad, vor tids syn på den menneskelige udvikling. Udvikling defineres i bogen som værende baseret på forandring foranlediget af både gevinster og tab, hvor alderdommen ofte kan være præget af mere tabsbaseret udvikling end tidligere livsfaser og ikke har et fast endemål. Bogen indeholder også en interessant udviklingsmodel, som søger at indfange hele livsløbet fra fostertilværelse frem til alderdom: "Udviklingsklokken" eller "Aldersklokken" (Sommer, 2017). Udviklingsklokken inddrager på samme tid livsperioder, udviklingspotentialer og historie, samtid og kultur. På denne måde

inddrages også et socialpsykologisk perspektiv på den samtid og kultur, som den menneskelige udvikling er indlejret i.

### Hvorfor skal jeg læse bogen?

Bogen er en grundbog med stor relevans for alle, som gerne vil have viden om eller opdatere de udviklingspsykologiske perspektiver. Den er ambitiøs fra ende til anden, og det faglige niveau er højt hele vejen igennem. Bogen mestrer kunsten at formidle kompleks viden og diskussion af denne viden på en overskuelig måde. Som læser bliver man opslugt og mærker tydeligt, at forfatterne vil noget med læseren. Bogens nuancerede udviklingssyn er et kvalificeret modsvar til de mange års udviklingspsykologiske fokus på fase teorier og en udviklingsforståelse som har fulgt en mere kronologisk og stadietinddelt forståelse. Det kan selvfølgelig samtidig gøre anvendelsen mere kompleks, idet bogen kræver, at man tager stilling i sit kliniske arbejde: Man kan ikke blot overføre faste udviklingsstadier på en given praksis. Bogen indeholder mange gode litteraturhenvisninger, som man kan dykke ned i, hvis man ønsker dette.

### Udviklingsperspektiver på alderdommens livsfaser

Afsnittet om Alderdom, som er særligt relevant for en anmeldelse i dette tidsskrift, er veltilrettelagt med en god indføring i centrale begreber, herunder afgrænsning af genstandsområdet for den moderne version af aldringens psykologi. Det beskrives også, at Aldringens psykologi er en relativt ny videnskab. I takt med at den forventede levealder øges og alderdommens livsafsnit derfor bliver gennemsnitligt længere, er der brug for udviklingspsykologisk forståelse i forhold til de individuelle variationer af levet liv, som alderdommen indebærer. Afsnittet har i det hele taget et vigtigt fokus på det heterogene ved udviklingsforløb hos ældre mennesker lige som begreber som vellykket aldring, normal aldring, patologisk aldring og modstandsdygtighed diskuteres. Derudover påpeger bogen også relevansen for psykoterapi til ældre voksne, som måtte opleve behov for dette, trods en generel stor modstandsdygtighed blandt ældre.

Kapitlet om alderdom udgør, sammen med bogens generelle udviklingspsykologiske perspektiver på menneskelivet, et vigtigt bidrag i forhold til at kvalificere klinisk praksis inden for ældreområdet. Det er en stor fordel at kende til udviklingsperspektiver på

sen-livet, når man arbejder med ældre mennesker for at medvirke til at understøtte sociale rammer og hverdagslivet hos den enkelte ældre. Dette får vi gode input til i bogen.

Jeg giver hermed bogen som helhed mine varmeste anbefalinger.

**Om anmelderen:** Althea Larsen er autoriseret psykolog og ejer af Ældrepsykologisk Klinik, København & Nordsjælland.



.....

## Filmanmeldelse af "Trøffeljægerne fra Piemonte" (Michael Dweck og Gregory Kershaw, 2020)

Af Liv Kjersgaard Just



Kilde: Sony Pictures



*I forbindelse med alle anmeldelser i Aldringens Psykologi tildeles mellem 0 og 6 Jeraer. Jera er en gammel nordisk rune, der bl.a. symboliserer efterår, høst og årstidernes skiften og anvendes af tidsskriftet, som symbol for det aldrende menneskes psykologi. 0 Jeraer betyder "livet er for kort til denne film", mens 6 Jeraer betyder "bare livet var længere, så jeg kunne se flere af den slags film".*

Trøffeljægerne fra Piemonte er et dokumentarisk portræt af en håndfuld italienske mænd i 70'erne og 80'erne, der lever og ånder for trøffeljagten. Det indre billede, jeg får, når jeg skal beskrive filmen, er af at skulle fange en tåge med hænderne. Som om mine ord er for begrænsede til at kunne indfange filmens finesse og stemning. Instruktørerne Michael Dweck og Gregory Kershaw formår at fremstille trøffeljægerens liv og livsbetingelser på så fin og ufiltreret vis, at man som tilskuer får en følelse af at være til stede i mændenes dagligdag.

Filmen foregår i de sceniske landskaber i Piemontes skove, og afbilleder omhyggeligt mændenes tilværelse fortalt af dem selv. Mændene forklarer ikke deres tilværelse, de

lever den, mens vi som publikum kigger med over skulderen til møder med finansmænd, der vil købe deres viden om træffelskovene, i deres tosamhed med hunden og i deres hjemlige liv.

Dokumentaren fremstiller en kontrast mellem det traditionelle erhverv og den moderne træffelindustri. Mændene i filmen lever et næsten asketisk liv, hvor træffeljagten er en dominerende del af deres tilværelse og identitet. De er passionerede for både processen i træffeljagten og selve træflen. Vi bliver taget med jægerne og deres hunde ud i dagryet og følger dem gennem skovens våde bladdækkede jord, når hundene får fært af træflerne. Vi kommer helt ubesværet til at holde med de aldrende jægere i deres kamp med naturen for at finde "guldklumperne".

Træffeljægerne sælger deres fangst billigt til en yngre velklædt mand, som tager ind til storbyen og sælger dem videre med profit på auktioner. Den yngre mand og den kommercielle træffelindustri virker kunstig og forstilt overfor træffeljægerens minimalistiske tilværelse. Og man får indtryk af, at mændene er misledte om markedsværdien af deres varer. Det bidrager til en fremstilling af de aldrende mænd som agtværdige, ægte og samtidig sårbare.

Filmene skildrer en forskel i den personlige oplevelse af alder og formåen, og andres syn herpå. Mændene kæmper med næb og klør for at holde fast i deres arbejde, mod forgiftning af deres hunde, mod lumske businessmænd og mod lægens og familiens formaninger. Deres arbejde er deres et og alt, indprentet i deres identitet, som de holder fast i til det sidste, om det så skal betyde, at de må snige sig ud gennem vinduet med hunden for at tage på jagt i ly af natten. Det minder tilskueren om, at lidenskab ikke har nogen alder. Træffeljægerne fra Piemonte fremstiller ikke mændene i lys af det, de ikke længere kan. Mændenes liv er autonome, rige og fyldt med passion og drift. Og filmene afbilleder alt det, deres tilværelse indebærer uden at gøre noget særligt ud af det. Man får en fornemmelse af, at filmen blot vil vise os en træffeljægers liv og at disse træffeljægere så tilfældigvis har vist sig at være over 70.

Dokumentaren viser aldrig fysiske begrænsninger, dens langvarige relationer og dens funktionelle rutiner, og den anskueliggør sorg og glæde i denne del af livet. Jeg håber, at jeg i min alderdom, får et forehavende, som jeg finder lige så meningsfuldt.

**Om anmelderen:** Liv Just Kjersgaard er bachelor i psykologi, tidligere praktikant på Center for Livskvalitet og er, i skrivende stund, ved at færdiggøre sit kandidatstudie ved Psykologisk Institut på Aarhus Universitet.