

# Digitala spel en möjlighet till rehabilitering och social samvaro i särskilda boenden

## Christel Borg

Sjuksköterska, Doktor medicinsk vetenskap, Universitetslektor. Blekinge Tekniska Högskola, sektionen för hälsa. E-post: christel.borg@bth.se

I föreliggande studie undersöktes förutsättningarna för och möjligheterna med att använda digitala spel som social samvaro för äldre med företrädesvis en demenssjukdom. Data samlades in via intervjuer, frågeformulär och deltagande observationer. Resultatet visade att personalen var ovan vid teknik i största allmänhet, men var ändå positiva till att pröva om dator/tv spel skulle kunna passa som social aktivitet för deras vårdtagare. Dator/tv spel fungerade väl att använda bland äldre med en demenssjukdom, men det förutsätter ett engagemang och intresse från personalens sida. Dator/tv spel fungerade således som en aktivitet som social samvaro och ett tillfälle att umgås tillsammans. Det behövs mer forskning för att få svar på om tv spel också kan användas som rehabilitering.

The aim of the study was to describe the opportunities for using video games in daily intercourses among elderly with dementia. Data were collected by interviews, a questionnaire and participated observation. The results were shown that the staffs were unknown with technology in general, but they were positive to test video games among the persons receiving care. It was shown that video games were suited among elderly with dementia, but it required help from the staffs. Thus, video gaming was an excellently opportunity for being together. However, the question if video games are suitable also for rehabilitation is still remaining.

## Bakgrund

Digitala spel inom äldrevården en verklighet eller en utopi? I dagens äldrevård ges oftast en bild av en grupp äldre som saknar meningsfulla aktiviteter i sin vardag. Men hur ser en dag ut på ett äldreboende i Sverige, finns det utrymme för aktiviteter utöver det vardagliga såsom mat och personlig hygien? I massmedia har tv-spel

och framförallt Nintendo Wii med bowling i spetsen lyfts fram som en tänkbar aktivitet på våra äldreboenden. Det som syns i media är pigga pensionärer som spela Wii i samlings-salen (Figur 1), men fungerar Wii och andra tv-spel även på ett särskilt boende där det huvudsakligen bor äldre personer med en demenssjukdom?



**Figur 1.**När Evert provar på bowling gör han en strike med en gång. ”Det verkar kul”

Forskning visar att äldre som är aktiva på olika sätt långt upp åldrarna lever längre (Lennartsson & Silverstein, 2001). Forskningen har framförallt fokuserat mot att minska risken för hjärt- och kärlsjukdomar och det har visat sig att dagliga promenader på 30 minuter kan vara tillräckligt för att öka levnadstiden med några år (Hannell & Lemire, 2002). Alla äldre har emellertid inte den rörelseförmåga som krävs för att promenera varje dag och det kan därför behöva utvecklas nya hälsotjänster för att möta behoven och kraven från sjukvården i kampen för att förebygga åldersrelaterade sjukdomar såsom hjärt-kärlsjukdomar och demenssjukdomar. Det har också visat sig vara kostnadseffektivt att ”mota Olle i grind” genom att utföra fysisk aktivitet (Stevens, Hillsdon, Thorogood, & McArdle, 1998) och hjärngymnastik (Rowe och Kahn 1999). Aktiviteter bidrar till ett ökat välbefinnande hos äldre (Rowe och

Kahn 1999). Det är därför troligt att även lågaktiva aktiviteter såsom digitala spel skulle kunna bidra till ett ökat välbefinnande. Digitala medier skulle kunna vara ett hjälpmedel för att genomföra rehabilitering i form fysisk aktivitet i grupp via TV skärm, där deltagarna ser varandra och pushas av en engagerande ledare. En annan problematik som är vanligt bland dagens äldre och som också leder till ett lägre välbefinnande är ensamhet. Det skulle därför också kunna vara möjligt att digitala spel skulle kunna bidra till minskad ensamhet ibland äldre.

## Syfte

Syftet var att undersöka förutsättningarna för och möjligheterna med att använda befintliga dator/tvspel i rehabilitering, fysisk aktivitet och som social aktivitet hos äldre inom särskilda boenden.

## Metod

### Urval och genomförande

Urvalet bestod av tre avdelningar inom ett särskilt boende i en kommun i södra Sverige 2009. På de tre avdelningarna arbetade totalt 19 personer som hade en tillsvidareanställning som vårdbiträde/undersköterska. Kriteriet för att ingå i studien var att inneha en tillsvidareanställning för att alla skulle var väl förtrogna med sitt arbete. Avdelningarna valdes ut av områdeschefen på det särskilda boendet. Två av avdelningarna var rena demensboenden medan den tredje avdelningen hade äldre med multisjuka personer där flertalet av dem även där hade en demenssjukdom.

### Datainsamling och analys

Material till studien samlades in av författaren (CB) med hjälp av en semistrukturerad fokusgruppsintervju (Wibeck, 2010) och ett frågeformulär innehållande frågor om bakgrundsfakta, antal år i yrket, trivsel, stress, aktiviteter, datorvana, användning av dator/tvspel, dator/tvspel som en aktivitet på deras arbetsplats, vilken typ av spel som kan vara lämpliga. Frågeformuläret kompletterades med en semistrukturerad fokusgruppintervju, där respektive avdelnings arbetslag intervjuades var för sig. Intervjuerna varierade mellan 45-90 minuter. Samtliga intervjuer bandades och skrevs ut ordagrant inför analys. Fokusgruppintervjun inleddes med en öppen fråga där informanterna ombads att beskriva hur en vanlig dag på deras avdelning såg ut. Därefter fick informanterna mer riktade frågor rörande teknik, datoranvändning och

aktiviteter för äldre. Som komplement till intervjuer och enkätfrågor genomfördes en deltagande observation utförd av (CB) där pensionärerna på det särskilda boendet fick aktivt pröva Wii spel.

Frågeformuläret analyserades med hjälp av statistikprogrammet SPSS version 18. För att presentera resultatet användes beskrivande statistik.

Fokusgruppintervjuerna analyserades med hjälp av innehållsanalys inspirerad av Graneheim och Lundman (2004).

## Resultat

I studien ingick 19 kvinnliga vårdare inom kommunal äldreomsorg främst inom demensvård. Samtliga deltagare hade lång erfarenhet av sitt arbete och kortaste anställningstiden var sex år. Nio av dem hade arbetat över 16 år i sitt yrke. Det innebar samtidigt att åtta av de nitton anställda var över 46 år gamla. Resultatet visade att arbetet inom äldreomsorgen var trivsamt, både att de stannar länge inom samma yrke, men samtliga nitton svarade dessutom att de trivdes med sitt arbete. Alla utom en kände också att arbetet de utförde var uppskattat från omgivningen och 94.7 % ansåg att arbetet inte var stressigt.

Samtliga i persongruppen ansåg att aktiviteter var viktiga för pensionärerna på det särskilda boendet. Trots att aktiviteter ansågs som viktigt för de äldre förekom aktiviteter utanför de dagliga göromålen såsom mat och

**Tabell 1.** Bakgrundsfakta för personalen på de tre avdelningarna.

Kön % kvinnor	100
Antal år i yrket % 6-15 16+	52.6 47.4
Hur ofta gör du en aktivitet som inte kan hänföras till personlig omvårdnad % Dagligen 3-6 ggr/vecka 1-2 ggr/vecka 1 ggr/månad	15.8 21.1 57.9 5.3

personlig hygien i mycket låg utsträckning (Tabell 1).

### En vanlig dag på ett särskilt boende

Dagens aktiviteter fokuserade mycket runt att förbereda frukost, lunch och middag. Däremellan hjälpte personalen pensionärerna med att duscha, klä på sig, toalettbesök och att lägga och ta upp. På en avdelning ansågs det viktigt att alla kommit upp till frukost, däremot poängterades det att ingen stress fanns utan alla åt när de var färdiga. En av de andra avdelningarna hade inga bestämda tider för frukost utan det var helt okej att äta frukost klockan 11.00, men sa i samma andetag att då blir det ju väldigt nära in på lunchen. På eftermiddagen serverades kaffe med många goa kakor.

*”gamla är glada för goa kakor”*

Dagens arbete fortsked med fokus runt måltiderna. Det visade sig att det inte var så stor del av dagen som ägnades åt andra aktiviteter än sådant som kan hänföras till personlig omvårdnad (Tabell 1). Den främsta anledningen som angavs var tiden.

*”ja men det finns inte så mycket tid”*

Flera angav dessutom att de på grund av bristande tid kände sig otillräckliga i sitt arbete. Vid en direkt fråga på vad de som personal skulle göra om det fick mer tid blev svaret

*”storstäda”*

Flera anser att utrymmet för aktiviteter var minimala eftersom de äldre ställer till med så mycket arbete för dem. De smutsar ned med avföring och flyttar runt saker hela tiden. Det behövs så lite för att hela avdelningen skall bli upp och nedvänd. En lyckad dag beskrevs som en dag när alla pensionärerna mådde bra och var lugna.

*”De gamla har slitit hela sitt liv varför måste människor göra saker hela tiden”*

### Synen på människan påverkade inställningen till aktiviteter

Personalen utgick från sina rutiner och förväntade sig ett nej från de gamla vid förfrågan om de ville göra något. De vill ändå inte gå med ut och en uttrycker det som att jag vill inte belasta dem. Samsynen till inställning till aktiviteter hos personalen visade

sig ha brister. En uttryckte det vi kanske inte alltid måste fråga dem om de vill vara med på en aktivitet utan ta med dem och låta dem prova. En annan ansåg att de gamla blev så orediga efter de varit med på aktiviteter.

*"jag anser att det är viktigt att respektera det de önskar"*

*"ja men de kan behöva puffas på jag tycker det är en del av personalens professionalitet"*

### Datorvana och teknikanvändning hos personalen

Datorn ingick inte som en naturlig del i personalens vardag. Avdelningarna stod inför flera organisationsförändringar där en var att datorisera arbetstidsförläggningen som kommer att innebära att varje anställd skall fylla i semester och andra ledigheter på datorn. De skulle även göra beställningar via datorn. Idag skickades allt pappersvägen via fax. De flesta i personalen ansåg sig var helt ointresserade av teknik. En uttryckte sitt missnöje med teknik genom att uttrycka

*"nej jag har inget intresse av teknik alla projekt som kommer bara läggs ned"*

Flera uttryckte också att de prioriterade annat och flera lyfte fram natur och trädgård. Dator och teknik sågs som tidstjuvar som hindrade människor från att vistas ute. Datorn ansågs vidare hindra människor från fysisk aktivitet. Personalen såg inte kopplingen till att dator/tvspel skulle kunna vara ett sätt att röra på sig. När de "nya" spelen med möjlighet till rörelse kom på tal säger en av personalen spontant *"ja men då får de muskelvärk och så de gamla alltså"*

### Förhållningssätt till den äldre människan och dess behov av aktiviteter

Samtliga i personalen ansåg att aktiviteter var viktiga för de äldre och de flesta ansåg också att dator/tv spel skulle vara möjligt att använda som aktivitet på deras avdelning (84.2%) (Tabell 2). Flertalet hade också prövat på att spela dator/tvspel någon gång. De flesta var emellertid frågande till om deras pensionärer skulle klara av att spela.

**Tabell 2.** Teknikanvändning och datorvana hos personalen

Använder du dator i arbetet? % Nej	100
Använder du dator i hemmet? % Ja	63.2
Brukar du spela dator/tvspel? % Ja	63.2
Om ja Hur ofta spelar du? Dagligen	21.4
Någon gång i månaden	21.4
Mer sällan	57.2
Skulle du kunna tänka dig använda dator/tv spel som aktivitet på din avdelning? % Ja	84.2

## Erfarenheter av Wii-spelande på ett av boendena

Wii-konsolen installeras i TV-rummen och boende och personal samlas runt TV:n. Klockan är 16.00 och om en stund ska det bli middag. Två av de boende sitter i rullstol, men följer arbetet. Två av herrarna på boendet är uppegående och kommunicerbara. Först sätter vi igång Wii balansbräda och testar att åka slalom och det fungerar riktigt bra. Personalen eller jag står bredvid den som åker, men det fungerar utan några som helst problem. Därefter prövar vi backhoppning. Det kräver lite mer koordination dvs. att böja på knäna och försöka hoppa i precis rätt ögonblick, men vad gör det om man misslyckas. Stämningen var hög och det lockar till flera skratt när det ena snöklotet efter det andra rullar nedför backen.

Herren i rullstolen deltar på avstånd och vill ha min uppmärksamhet, det märks att han vill vara med även om hans förmåga är begränsad. Han försöker säga något till mig, men eftersom jag inte känner honom förstår jag inte riktigt vad han säger. Efter vårt trevande försök till konversation ser han mycket lycklig ut och blinkar med ena ögat mot mig till personalens stora förtjusning. En liten stilla flirt. Efter skidåkning och ett försök av mig att rocka rockringar går vi vidare med Wii play. Ett spel som innehåller många småspel i syfte att lära sig kontrollen. Vi börjar med att skjuta ned diverse saker som ballonger och lerduvor. Nu deltar de båda uppegående herrarna med förtjusning. Båda klarar med viss hjälp att styra kontrol-

len och skjuta ned föremålen på TV:n. Det blir nästan lite tävlan om vem som skall hålla i kontrollen. Personalen är hela tiden med och ser hur glada och framförallt koncentrerade på sin uppgift de boende blir. Det är helt fantastiskt att se en äldre man med en diagnostiserad demenssjukdom sitta framför TV:n och skjuta lerduvor. Vid flera tillfällen säger den ena av dem som är fullt upptagen av sin uppgift (han har varit militär i sitt yrkesliv)

*”nu förstår jag varför de unga tycker det här är så roligt”.*

Vi får nästan sära på dem så att den andra också skulle få komma till. Tänk att få arrangera en turnering mellan dessa spelande herrar. Runt TV:n befinner sig endast en dam sittande i rullstol, hon deltar på så vis att hon finns där och det är lite liv och rörelse runt dem. Vi diskuterar lite intresseområden och det visar sig att en av herrarna är fotbollsfantast. Jag lovar därför att komma tillbaka till boendet två dagar senare med ett fotbollsspel. Personalen planerar att återta spelandet efter maten. Ingen av de boende visar tecken på oro eller ängslan i samband med spelandet, trots att det stundtals är ganska livat och glatt i rummet. Strax efter klockan 17.00 lämnar jag boende glad och lycklig att installationen gick så bra. En bidragande orsak är givetvis att personalen är välvilligt inställda till spelandet och hämtade ut de boende från sina rum som inte befanns i TV-rummet när vi kom. Det är ett första steg att våga pröva nya saker och inte bara utgå ifrån att TV-spel inte är något för gamla och sjuka. De kan och

vill mer än vi tror.

## Diskussion

### Metoddiskussion

Materialet till studien samlades in med hjälp av flera datainsamlingsmetoder, fokusgruppintervju, frågeformulär och deltagande observation. Genom att kombinera flera metoder fick resultatet ett mer nyanserat perspektiv på om spel kan användas som rehabilitering eller social samvaro bland pensionärer på särskilda boende. Fokusgruppintervjuerna genomfördes i samband med personalutvecklingsdagar då hela personalstaben på respektive avdelning var samlad. Klimatet var positivt och alla fick komma till tals. Det finns för och nackdelar med att intervjua en grupp på cirka 8 personer samtidigt. Fokusgruppintervjun som metod valdes därför att syftet var att fånga personalgruppens attityder till att använda spel som social aktivitet eller fysiskt aktivitet för deras respektive vårdtagare. Ämnet spel som social samvaro var för personalgruppen tämligen okänt och då kan fokusgruppintervjun som metod vara en styrka eftersom den leds av en moderator med kunskap om ämnesområdet.

### Resultatdiskussion

Studien syftade till att undersöka om dator/tv spel kunde fungera som social aktivitet och/eller rehabilitering hos pensionärer på särskilda boenden. De äldre i studien hade företrädesvis en demenssjukdom, vilket i sig kan redan inledningsvis ses som ett hinder

och kanske anledning till att tro att det är inte ens någon idé att försöka. Det visade sig att den inställningen fanns även bland den personal som ingick i studien. Tidigare kunskap har dessutom visat att personalen i äldreomsorgen i stor utsträckning under-skattar de äldres förmåga (Omsäter, 2004) och att det i sin tur bidrar till att de äldres fysiska och psykiska funktionsförmåga understimuleras. Om understimuleringen av de äldre beror på brist på kunskap hos personalen eller om det är av ren bekvämlighet ger inte denna studie svar på. Hur som helst inställningen att de äldre är gamla och inte vill aktiveras får nog framledes ses som något förlegat. Det står helt klart att morgondagens äldre är vana att röra på sig och dessutom vana att använda datorer och teknik.

De flesta befintliga spelen på marknaden är utvecklade till den yngre generationen och går i stor utsträckning ut på antingen skjutande eller strategispel med krav på hög grad av kognitiv förmåga. Det visade sig att det var företrädesvis de enkla spelen som passade bäst som social samvaro bland äldre med en demenssjukdom. Spelandet krävde en viss koordination och det medförde att det fanns svårigheter för äldre med en demenssjukdom att spela själva. Hur som helst så krävdes inte mycket hjälp för att dessa personer skulle klara av att spela och de positiva effekter som sågs i samband med spelandet överväger det extra arbete som spelandet medförde. Det måste finnas tid över för aktiviteter på de särskilda boendena eftersom ingen i personalstyrkan ansåg att



deras arbete var stressigt, men ansåg likväl att tidsbristen var ett problem. Användningen av datorteknik både på arbetsplatsen och i hemmet var sparsam i personalgruppen. En anledning kan vara den relativt höga medelåldern, men det kan också bero på att arbetsuppgifterna i sig inte krävt kunskap om dator och teknik. Jerndals (2000) studie visade att teknik-användningen bland kvinnor närmar sig männens, men att användningen skiljer sig åt beroende på vad kvinnorna arbetat med. Kulturell och social bakgrund har stor betydelse för användning av datorer och teknik. Det är fortfarande så att högutbildade och högavlönade använder datorer och teknik i större utsträckning än lågutbildade och kvinnorna inom vård- och omsorg tillhör gruppen lågutbildade och lågavlönade (Jerndal, 2000).

Att lågaktiva aktiviteter såsom att enbart finnas i lokalen där aktiviteter som tvspel pågår ökar välbefinnandet visade sig tydligt i den gravt demenssjuka äldre i rullstol som inte själv kunde medverka i spelen, men som deltog genom att finnas framför tv. Det finns därför all anledning att tro att dator/tvspel kan fungera som social aktivitet för äldre boende i särskilt boende även om de har en demenssjukdom och uttalandet ”nu förstår jag varför de unga tycker detta är så roligt” räckte för att övertyga mig att spelandet inte bara är för ungdomar. Huruvida spel som Wii också kan användas för rehabilitering är svårt att uttala sig om denna studie. För att få svar på den forskningsfrågan behövs mer forskning och den kanske behö-

ver vända sig till äldre som inte har en kognitiv funktionsnedsättning såsom en demenssjukdom.

## Referenser

- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*, 24(2), 105-112.
- Haennel, R. G., & Lemire, F. (2002). Physical activity to prevent cardiovascular disease. How much is enough? *Can Fam Physician*, 48, 65-71.
- Jerndal, R. (2000). Kvinnor och informationsteknik slutrapport för forskningsprojektet. Stockholm.
- Lennartsson, C., & Silverstein, M. (2001). Does engagement with life enhance survival of elderly people in Sweden? The role of social and leisure activities. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 56(6), S335-342.
- Omsäter, M. (2004). Vården fixerad vid biologiska behov. *Äldre i centrum*(3).
- Stevens, W., Hillsdon, M., Thorogood, M., & McArdle, D. (1998). Cost-effectiveness of a primary care based physical activity intervention in 45-74 year old men and women: a randomised controlled trial. *Br J Sports Med*, 32(3), 236-241.
- Wibeck, V. (2010). Fokusgrupper om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod. Lund: Studentlitteratur.