

Interventionsmodule – wissenschaftliche Einordnung



MODUL 3: ALT & JUNG

**Intergenerative Zusammenarbeit von
Pflegeheimbewohnerinnen/Pflegeheim-
bewohnern und Kindergartenkindern**



Gliederung des Moduls

Theoretischer Hintergrund	3
Einordnung in den Leitfaden Prävention	6
Nutzung/Einbindung von vorhandenen Strukturen	7
Inhalte	8
Zielgruppen	8
Zeitlicher Rahmen	8
Qualifikation der Durchführenden	8
Inhaltliche Ausgestaltung	9
Multiplikatorenschulung	10
Verlaufsdokumentation & prozessbegleitende Qualitätssicherung	12
Quellen	13



Theoretischer Hintergrund

Im Zuge des demografischen Wandels und der damit verbundenen zunehmend alternden Gesellschaft gewinnt die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von älteren Menschen immer mehr an Bedeutung. Die soziale Isolation älterer Menschen ist dabei ein häufiges Problem und wird vor allem durch Multimorbidität, Behinderung und Pflegebedürftigkeit begünstigt.¹ Die Einsamkeit wirkt sich weiterhin auf die kognitive und körperliche Leistungsfähigkeit² sowie die Selbstständigkeit im Alter aus³.

Die verschiedenen Generationen und der intergenerative Austausch stellen eine große Ressource für die Zielgruppe dar:⁴ Zum einen können ältere Menschen ihre Erfahrungen teilen, Unterstützung leisten und als Inspiration dienen. Zum anderen können die jungen Menschen den Älteren ihre Lebenswelt von heute erklären.⁵ Gleichsam wird die positive Einstellung gegenüber Älteren gestärkt.⁶

Erste intergenerative Programme gehen bereits in die 1960er Jahre zurück,⁷ wobei neue Ideen nun vor allem Pflegeheime und Kindergärten/Kindertagesstätten miteinander verknüpfen.⁸ Die Zielstellungen und auch die Intensität der Programme variieren in den jeweiligen Studien stark, von täglich bis einmal im Monat.⁹

Internationale Erfahrungen weisen für beide Zielgruppen positive Effekte der intergenerativen Zusammenarbeit nach.¹⁰ So wird bei der jüngeren Gruppe einerseits die positive Einstellung zur älteren Generation und das Wissen über diese Gruppe gestärkt, während für Seniorinnen und Senioren eine Verbesserung des subjektiven Gesundheitszustandes, ein verbessertes Selbstwirksamkeitserleben, Stressreduktion und eine Reduzierung depressiver Symptome nachgewiesen werden konnte.¹¹ Kamei und Kollegen (2011) konnten weiterhin zeigen, dass die Lebensqualität der Seniorinnen und Senioren in Japan durch das gemeinsame Erleben von Aktivitäten signifikant anstieg.

Gualano und Kollegen (2017) berichten in ihrem Review, dass es für die Qualität des intergenerativen Programms vor allem bedeutsam ist, die Zusammenarbeit gut zu organisieren und zu strukturieren sowie die Durchführenden im Vorhinein zu schulen. Vor allem die theoretische Fundierung und Auswahl der gemeinsamen Aktivitäten erscheinen für die Wirksamkeit zentral.¹² Es wird angenommen, dass vor allem Aspekte wie unvorbereitetes Personal, nicht reaktionsfähige Seniorinnen und Senioren oder eine infantilisierende Umgebung im Rahmen von intergenerativer Arbeit dazu führen, dass die Interventionen nicht wirksam sind.¹³

.....

1 Pantel (2021).

2 McHugh et al. (2017); Shankar et al. (2017)..

3 Shankar et al. (2017)

4 Mosor et al. (2019).

5 Mosor et al. (2019).

6 Cadieux et al. (2019).

7 Hanks & Ponzetti (2004).

8 Doll & Bolender (2010), Jarrott & Smith (2011), Low et al. (2015).

9 Gualano et al. (2017).

10 Holmes (2009), Sakurai et al. (2016).

11 Gualano et al. (2017), Kamei et al. (2011), Murayama et al. (2015); Sakurai et al. (2016); Teater (2016).

12 Jarrott & Smith (2011), Jarrott et al. (2011).

13 Salari (2002).



Jarrott und Smith (2011) haben hierzu auf Basis der Kontakttheorie¹⁴ wichtige Kriterien für ein intergenerativ wirksames Programm theoretisch fundiert ausgearbeitet (s. Tabelle 1). Die wichtigen Grundsätze für eine erfolgreiche intergenerative Zusammenarbeit machen deutlich, dass es viel Organisation und vor allem Verhältnisse innerhalb der Institutionen braucht, um diese gemeinsame Arbeit zu ermöglichen.

Tabelle 1: Rahmenbedingungen für den intergenerativen Austausch (Jarrott & Smith 2011)

Grundsätze	Beschreibung
Unterstützung durch Leitungskräfte	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung der Leitung für ein beispielsweise jährliches Training zur intergenerativen Arbeit • Verankerte wöchentliche Planungsphase zur Ausarbeitung der Aktivitäten und Reflexion vergangener Einheiten • Einbezug von Angehörigen/Familie über Newsletter, Berichte und gemeinsame Veranstaltungen • Motivation der durchführenden Beschäftigten
Gemeinsame Zieldefinition	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinsame Definition, welche Entwicklungsziele fortlaufend innerhalb des Programms für die jeweilige Zielgruppe passend sind • Interessen und Fähigkeiten der Zielgruppen berücksichtigen und geeignete Aktivitäten entsprechend konzipieren • Biografien der Teilnehmenden berücksichtigen • Aktivitäten entsprechend konzipieren, strukturieren und besprechen
Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme und Durchführung erfolgt immer freiwillig • Räumliche Umgebung so gestalten, dass Kooperation zwischen den Gruppen möglich ist • Tischordnung: z. B. sitzen 2–3 Seniorinnen/Senioren und 2–3 Kinder in abwechselnder Reihenfolge mit entsprechenden Stühlen, damit 2er-Gruppen entstehen können • Material liegt zentral oder paarweise bereit, damit dieses geteilt werden kann
„Sich auf Augenhöhe“ begegnen	<ul style="list-style-type: none"> • Senioren/-innen sollten nicht wie Kinder behandelt werden (z. B. mit Kosenamen oder in „Babysprache“ angesprochen werden)¹⁵ <p>Sichtweise des theoriebasierten Vorgehens:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beiden Generationen wird mit Respekt begegnet • Fokus darauf legen, was Teilnehmende können, und nicht darauf, was sie nicht können • Jedes Kind und jeder Erwachsene bringt etwas Eigenständiges mit und erhält etwas durch den intergenerativen Austausch • Unterstützung dieses Prinzips: Aktivitäten auswählen, bei dem die verbleibenden oder sich entwickelnden Fähigkeiten beansprucht werden → alle Teilnehmenden können aktive Rolle einnehmen
Möglichkeiten für Freundschaft	<ul style="list-style-type: none"> • Häufiger und regelmäßiger Kontakt in der Gruppe • Intergruppenkontakt umso positiver, desto mehr freundschaftliche Mechanismen gefördert werden, z. B. etwas von sich selbst zu erzählen • Häufiger und regelmäßiger Kontakt → Abbau von Unstimmigkeiten untereinander • Anleiter/-innen motivieren die Teilnehmenden durch gezielte Fragen: Interessen und Erfahrungen miteinander teilen → Freundschaften entstehen

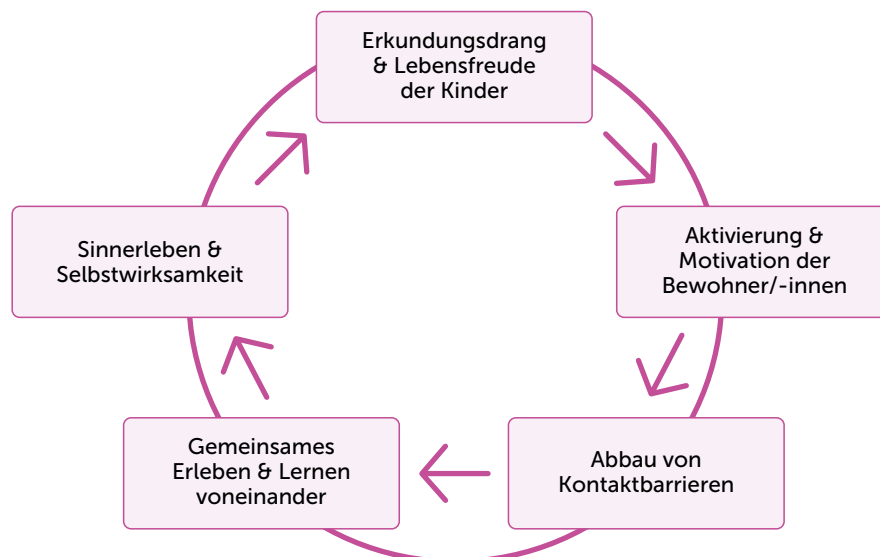
¹⁴ Allport (1954).

¹⁵ Salari (2002).



Auf Basis der bestehenden Erkenntnisse zur Wirkung von intergenerativer Arbeit und den bestehenden Rahmenbedingungen in der stationären Altenpflege soll der gemeinsame Austausch von Alt & Jung in einem festen, ritualisierten, wöchentlichen Rahmen erfolgen. Durch den Erkundungsdrang und die Lebensfreude der Kinder sollen die Bewohnerinnen und Bewohner mögliche eigene Schwierigkeiten beim Zugehen auf neue Personen verlieren und durch den Kontakt mit den Kindern motiviert und aktiviert werden. So können Kontaktbarrieren und Vereinsamungstendenzen vermindert und ein gemeinsames Erleben und Lernen voneinander gefördert werden. Beide Zielgruppen können auf diese Weise ihr Selbstwirksamkeitserleben und den sozialen Austausch steigern und vor allem die ältere Zielgruppe ihr Sinnerleben im Alltag verbessern.

Abbildung 1: Intergenerative Zusammenarbeit (eigene Darstellung)





Einordnung in den Leitfaden Prävention

*Die intergenerative Arbeit dient schwerpunktmäßig
der Förderung der psychosozialen Gesundheit.*

Verhaltensprävention

Die Bewohnerinnen und Bewohner und Kindergartenkinder sollen in Form eines wöchentlichen Kleingruppenangebots die Möglichkeit bekommen, gemeinsam Zeit zu verbringen und an Aktivitäten teilzunehmen. So wird neben der psychosozialen Gesundheit auch die körperliche Aktivität gefördert. Bei der Gestaltung des Kontaktes ist es dabei zentral, dass die Kindergartenkinder nicht für die Zwecke der Pflegeeinrichtung instrumentalisiert werden, sondern ein beidseitiger Beziehungsaufbau möglich ist. So können sich sowohl die Kinder als auch die Seniorinnen und Senioren gegenseitig kennenlernen und Vertrauen aufbauen. Das Ziel soll sein, Kontaktbarrieren der Bewohnerinnen und Bewohner zu verringern und die Freude und das Wohlbefinden im Alltag zu steigern.

Verhältnisprävention

Mit Blick auf die vorhandenen Strukturen in der stationären Altenpflege soll der intergenerative Austausch im Alltag der Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungsalltag verankert und der umliegende Kindergarten als Bestandteil des Quartiers integriert werden. Durch den Austausch von „Alt & Jung“ und die dadurch entstehende Aktivierung der Bewohnerinnen und Bewohner wird die Kommunikation in der gesamten Einrichtung angeregt. Mögliche Ausstellungen über die gemeinsame Arbeit der Kinder und Seniorinnen und Senioren ermöglichen auch die Teilhabe nicht unmittelbar am Angebot teilnehmender Bewohnerinnen und Bewohner. Die Begegnung fördert langfristig das gegenseitige Verständnis, Effekte eines Voneinanderlernens – auch im Hinblick auf gesundheitsfördernde Aspekte – und eröffnet Möglichkeiten für innovative, einrichtungsspezifische Maßnahmen.



Nutzung/Einbindung von vorhandenen Strukturen

Um für die Konzeption und Umsetzung des intergenerativen Angebots möglichst ressourcenschonend zu arbeiten und die Durchführung für alle Beteiligten zu vereinfachen, soll angelehnt an den Leitfaden Prävention¹⁶ auf bestehende Strukturen in oder um die Einrichtung zurückgegriffen werden. Das kann beispielsweise im Rahmen der Quartiersarbeit bedeuten, dass auf bestehende Verbände, Vereine oder Seniorentreffpunkte zurückgegriffen wird und diese für eine mögliche Kooperation kontaktiert werden. So könnten zum Beispiel die Fahrten zwischen dem Kindergarten und der Pflegeeinrichtung von Kooperationsvereinen unterstützend oder Kurierdienste (Austausch von Ausstellungsgegenständen, kleinen Nachrichten und Basteleien...) übernommen werden.

Darüber hinaus können institutionell übergreifende und kooperierende Aktivitäten/Maßnahmen angestoßen werden (gegenseitige Nutzung von Gemeinschaftsräumen und Logistik wie z. B. Essensversorgung etc.). Gemeinsames Backen, Basteln, Sitzgymnastik fördern die Attraktivität der Angebote für die Bewohnerinnen und Bewohner und die Kinder.

.....
¹⁶ GKV-Spitzenverband (2020).



Inhalte

Zielgruppen

- **Gruppengröße**
 - 6 Bewohner/-innen und 6 Kinder
 - Zzgl. mindestens ein/e Erzieher/-in und eine Betreuungskraft sowie eventuell eine Pflegekraft
 - Bestenfalls Ehrenamtliche
- **Bewohner/-innen**
 - Gut orientierte Bewohner/-innen
 - Mindestens rollstuhlmobil
- **Kindergartenkinder**
 - Keine extremen externalisierenden oder internalisierenden Verhaltensweisen
 - Einverständnis der Eltern ist verpflichtend

Zeitlicher Rahmen

- Bestenfalls wöchentliches Angebot
- Dauer: 1 bis max. 1,5 Stunden

Qualifikation der Durchführenden

Für die Durchführung wird empfohlen, sich gemeinsam mit den unterschiedlichen einrichtungsinternen Teams darüber auszutauschen, wer Interesse am Thema intergenerativer Arbeit hat und sich vorstellen kann, Multiplikatorin bzw. Multiplikator zu werden. Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sollten hinter dem Projekt stehen und sich dafür verantwortlich fühlen, das Thema langfristig und nachhaltig in der Einrichtung umzusetzen. Weiterhin sollte Erfahrung im Umgang mit der Zielgruppe der Bewohnerinnen und Bewohner vorliegen.

Neben den Beschäftigten aus dem sozialen Dienst können auch Angehörige, examinierte Pflegekräfte, Pflegehelferinnen und -helfer sowie Ehrenamtliche in das Thema miteinbezogen werden. Aus der Bewohnerschaft kann zusätzlich jemand, die oder der mobil ist und sich fit fühlt, eingebunden werden.

Durch die Beteiligung der verschiedenen Berufsgruppen können somit gleichzeitig die Kommunikation zur Intergenerationalität innerhalb der Einrichtung gestärkt und auch die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit zwischen den Beschäftigten gefördert werden.

Das durchführende Personal wird im Rahmen der Multiplikatorenschulung zur Umsetzung befähigt.



Inhaltliche Ausgestaltung

Gelingenskriterien nach Bleiber (2019)

- Größere Netzwerktreffen mit allen Beteiligten vor Ort
- Regelmäßige Reflexionstermine mit den Verantwortlichen vereinbaren (z. B. alle zwei Wochen, kurz und knapp)
- Verantwortliche für beide Seiten festlegen (Pflegeeinrichtung und Kindergarten)
- Alle Berufsgruppen informieren und mitnehmen
- Enge Verzahnung auf Leitungsebene („Wir wollen dieses Projekt und so geben wir es weiter.“)
- Auswahl der Teilnehmenden durch die jeweilige Einrichtung; Überprüfung in Reflexionsrunden, ob die Gruppenzusammensetzung passt
- Rituale für den Beginn und den Abschluss einer Gruppenstunde festlegen
- Moderation der Gruppenstunden festlegen
- Sitzordnung diskutieren
- Mit den Bewohnerinnen/Bewohnern vorab besprechen, ob der Vor- oder Nachname benutzt und ob gesiezt oder geduzt wird
- Normen und Werte des Kindergartens in der Pflegeeinrichtung für die Kinder übernehmen und transparent machen (z. B. „Kinder müssen nicht aufessen“)
- Partizipationsprinzip bei der Auswahl der Gruppenstundenthemen (Kinder und Seniorinnen/Senioren fragen: „Was würdet ihr gerne zusammen machen?“), z. B. Spiele von früher vs. Spiele von heute

Was könnten die Teilnehmenden gemeinsam unternehmen?

- Globus: „Die große weite Welt“
- Märchenstunde
- Backen, Kochen
- Basteln
- Handwerk, etwas bauen
- Singen, Instrumente
- „Schminkstunde“
- Ausflug
- Picknick im Park
- Vorlesen
- Gerüche & Geschmäcker
- Spielenachmittag
- „Was ist schön im Alltag?“-Box
- Erfahrungsaustausch „Deine Kindheit, meine Kindheit“
- Spiel: „Frag mich was“ (bei bestehender guter Beziehung)

Möglicher Einbezug von Menschen mit vollständiger Immobilität

- Filmdokumentation der Treffen
- Fotobegleitung und Ausstellung
- „Schnitzeljagd“ mit den Kindergartenkindern



Multiplikatorenschulung

Die Schulung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zur Vermittlung der Inhalte zum Thema intergenerativer Austausch erfolgt gemeinsam für die Erzieherinnen und Erzieher und die Beschäftigten der Pflegeeinrichtung an einem halben Tag. Je nach Alltag und Struktur der Einrichtung kann hier eine individuelle Planung erfolgen.

Ablauf des Workshops (4 Stunden)

Tabelle 2: Übersicht der Multiplikatorenschulung

Abschnitt	Dauer	Inhalt
1	20 Min.	Begrüßung Vorstellungsrunde Vorstellung der Agenda Vorstellung der Grundlage und Ziele der Multiplikatorenschulung
2	10 Min.	Flipchartarbeit „Was bedeutet intergenerativer Austausch für mich?“
3	10 Min.	Theoretische Hintergründe
	10 Min.	Pause
4	10 Min.	Vorstellung des Konzepts „Alt & Jung“
5	30 Min.	Flipchartarbeit „Entwicklungsaufgaben von Alt & Jung“
6	20 Min.	Kleingruppenarbeit: „Die wichtigsten Dinge, die ich Ihnen über die Menschen, mit denen ich arbeite, erzählen möchte“
	15 Min.	Pause
7	20 Min.	Ideensammlung
8	20 Min.	Herausforderungen in der Umsetzung
9	15 Min.	Gelingenskriterien
	10 Min.	Pause
10	30 Min.	Rahmenbedingungen
11	20 Min.	Organisatorisches



Inhalte der einzelnen Abschnitte

1. Begrüßung & Vorstellung

- Vorstellung der Inhalte des Workshops – siehe Ablaufplan
- Vorstellung der Ziele der Multiplikatorenschulung

2. Sammlung in der Gruppe am Flipchart:

- „Was bedeutet intergenerativer Austausch für mich?“

3. Theoretische Hintergründe (Power Point-Präsentation)

- Bisherige Erkenntnisse
- Darum lohnt es sich

4. Vorstellung des Konzepts „Alt & Jung“ (PowerPoint-Präsentation)

- Teilnehmende
- Dauer
- Gruppengröße

5. Gruppenarbeit „Entwicklungsaufgaben von Alt & Jung“ (Flipchart)

- Welche Entwicklungsaufgaben/-themen sind gerade für die jeweiligen Zielgruppen relevant?
- Was beschäftigt die jeweiligen Zielgruppen aktuell?

6. Kleingruppenarbeit

- „Die wichtigsten Dinge, die ich Ihnen über die Menschen, mit denen ich arbeite, erzählen möchte“

7. Ideensammlung (Flipchart)

- Was können wir gemeinsam in den Gruppenstunden machen?

8. Herausforderungen

- Welche Herausforderungen können uns in der Umsetzung begegnen?
- Wie können wir den Herausforderungen begegnen und welche Lösungen sehen wir?

9. Gelingenskriterien

- Beispielprojekt Kindergarten Hamburg¹⁷

10. Rahmenbedingungen

11. Organisatorisches

.....
17 Bleiber (2019).



Verlaufsdokumentation & prozessbegleitende Qualitätssicherung

Während der Durchführung und nach Abschluss des intergenerativen Angebots ist es wichtig, den Prozess und die möglichen Effekte nachzuhalten und zu evaluieren. So können Sie zum einen die Wirkung der Maßnahme erkennen, aber auch mögliche Anpassung auf Basis der Ergebnisse vornehmen.

Die Dokumentationsbögen und das Evaluationshandbuch finden Sie kostenfrei als Download auf der Webseite www.gesaPflege.de zur Nutzung in Ihrer Einrichtung.



Folgende Inhalte sind im Evaluationsbuch enthalten:

- Befragungsbogen für die teilnehmenden Bewohner/-innen vor Beginn der erstmaligen Teilnahme am Angebot
- Befragungsbögen für die teilnehmenden Bewohner/-innen nach den jeweiligen Angebotseinheiten
- Begleitbefragungsbögen für die Durchführenden nach den jeweiligen Angebotseinheiten
- Austauschbögen für die Durchführenden nach den jeweiligen Angebotseinheiten
- Befragungsbögen für die Abfrage nach der letzten Teilnahme der Bewohner/-innen



Quellen

- Allport, G. W. (1954). The nature of prejudice. Addison-Wesley. <https://doi.org/10.2307/3791349>
- Blieber, M. (2019). Interview zur intergenerativen Arbeit in einer Kindertagesstätte in Hamburg [unveröffentlichtes Dokument]. Stiftung Kindergärten Finkenau.
- Cadieus, J., Chasteen, A. L., & Packer, D. J. (2019). Intergenerational Contact Predicts Attitudes Toward Older Adults Through Inclusion of the Outgroup in the Self. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 74(4), 575–584. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx176>
- Doll, G., & Bolender, B. (2010). Age to age: Resident outcomes from a kindergarten classroom in the nursing home. *Journal of Intergenerational Relationships*, 8(4), 327–337. <https://doi.org/10.1080/15350770.2010.520614>
- GKV-Spitzenverband (2020). Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V. Verfügbar unter: www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp
- Gualano, M. R., Voglino, G., Bert, F., Thomas, R., Camussi, E., & Siliquini, R. (2017). The impact of intergenerational programs on children and older adults: A review. *International Psychogeriatrics*, 30(4), 451–468. <https://doi.org/10.1017/S104161021700182X>
- Holmes, C. L. (2009). An intergenerational program with benefits. *Early Childhood Education Journal*, 37, 113–119. <https://doi.org/10.1007/s10643-009-0329-9>
- Jarrott, S. E., & Smith, C. L. (2011). The complement of research and theory in practice: Contact theory at work in nonfamilial intergenerational programs. *The Gerontologist*, 51(1), 112–121. <https://doi.org/10.1093/geront/gnq058>
- Jarrott, S. E., Morris, M. M., Burnett, A. J., Stauffer, D., Stremmel, A. S., & Gigliotti, C. M. (2011). Creating community capacity at a shared site intergenerational program: Like a barefoot climb up a mountain. *Journal of Intergenerational Relationships*, 9(4), 418–434. <https://doi.org/10.1080/15350770.2011.619925>
- Hanks, R. S., & Ponzetti, J. J. (2004). Family studies and intergenerational studies: Intersections and opportunities. *Journal of Intergenerational Relationships*, 2(3–4), 5–22. https://doi.org/10.1300/J194v02n03_02
- Kamei, T., Itoi, W., Kajii, F., Kawakami, C., Hasegawa, M., & Sugimoto, T. (2011). Six month outcomes of an innovative weekly intergenerational day program with older adults and school-aged children in a Japanese urban community. *Japan Journal of Nursing Science JJNS*, 8, 95–107. <https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2010.00164.x>
- Low, L. F., Russell, F., McDonald, T., & Kauffman, A. (2015). Grandfriends, an intergenerational program for nursing-home residents and preschoolers: A randomized trial. *Journal of Intergenerational Relationships*, 13(3), 227–240. <https://doi.org/10.1080/15350770.2015.1067130>
- McHugh, J. E., Kenny, R. A., Lawlor, B. A., Steptoe, A., & Kee, F. (2017). The discrepancy between social isolation and loneliness as a clinically meaningful metric: findings from the Irish and English longitudinal studies of ageing (TILDA and ELSA). *International journal of geriatric psychiatry*, 32(6), 664–674. <https://doi.org/10.1002/gps.4509>
- Mosor, E., Waldherr, K., Kjeker, I., Omara, M., Ritschl, V., Pinter-Theiss, V., Smolen, J., Hübel, U., & Stamm, T. (2019). An intergenerational program based on psycho-motor activity promotes well-being and interaction between preschool children and older adults: Results of a process and outcome evaluation study in Austria. *BMC Public Health*, 19(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6572-0>
- Murayama, Y., Ohba, H., Yasunaga, M., Nonaka, K., Takeuchi, R., Nishi, M., Sakuma, N., Uchida, H., Shinkai, S., & Fujiwara, Y. (2015). The effect of intergenerational programs on the mental health of elderly adults. *Aging and Mental Health*, 19(4), 306–314. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.933309>
- Pantel, J. (2021). Gesundheitliche Risiken von Einsamkeit und sozialer Isolation im Alter. *Geriatric-Report*, 16(1), 6–8. <https://doi.org/10.1007/s42090-020-1225-0>



- Sakurai, R., Yasunaga, M., Murayama, Y., Ohba, H., Nonaka, K., Suzuki, H., Sakuma, N., Nishi, M., Uchida, H., Shinkai, S., Rebok, G. W., & Fujiwara, Y. (2016). Long-term effects of an intergenerational program on functional capacity in older adults: Results from a seven-year follow-up of the reprints study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 64, 13–20. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2015.12.005>
- Salari, S. M. (2002). Intergenerational partnerships in adult day centers: Importance of age-appropriate environments and behaviors. *The Gerontologist*, 42(3), 321–333. <https://doi.org/10.1093/geront/42.3.321>
- Shankar, A., McMunn, A., Demakakos, P., Hamer, M., & Steptoe, A. (2017). Social isolation and loneliness: Prospective associations with functional status in older adults. *Health psychology: official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 36(2), 179–187. <https://doi.org/10.1037/hea0000437>
- Teater, B. (2016). Intergenerational programs to promote active aging: The experiences and perspectives of older adults. *Act Adapt Aging*, 40(1), 1–19. <https://doi.org/10.1080/01924788.2016.1127041>