

Livskvalitet hos norske hundreåringer



Margareth Bondevik, sykepleier, dr.polit. Førstemanuensis emerita, Institutt for samfunnsmedisinske fag, Universitetet i Bergen.

Innledning

Stadig flere nordmenn opplever å bli 100 år. Ved inngangen til 2012 var 736 personer i Norge 100 år og eldre, 617 kvinner og 119 menn (1). I 1950 var 50 nordmenn 100 år. I dag oppnår 1 av 7–10000 personer å bli 100 år i vår del av verden (2), mens det antas at snart vil 1 av 5000 oppnå en så høy alder (3).

Gjennom hele 1900-tallet har det vært en økning i gjennomsnittlig levealder i Norge. Gradvis bedring av sosiale forhold, samfunnets helsepolitikk og bekjempelse av infeksjonssykdommer la grunnlaget for økt levealder og en markant økning i de eldste

aldersgrupper. Kvinner lever fortsatt lenger enn menn, men forspranget minker. Piker og gutter født i 2010 forventes å bli i gjennomsnitt henholdsvis vel 83 år og nær 79 år (1).

Laslett (4) foreslår en inndeling av livsløpet i fire faser (se Tabellen) og lanserer begrepet *Den fjerde alderen* som alderdommen i egentlig forstand. Laslett beskriver den fjerde alderen som en tilværelse som i hovedregel før eller seinere preges av kroppslig svekkelse og avhengighet av andres hjelp. Romøren (5) bekrefter og utdyper denne beskrivelsen i en studie som omfatter funksjonstap, familieomsorg og tjenes-

Sammendrag: Stadig flere nordmenn opplever å bli 100 år. Medvirkende faktorer er blant annet bedring i sosiale forhold og bekjempelse av infeksjonssykdommer. Forskning blant hundreåringer har internasjonalt økt fra 1990-årene. Etter hvert foreligger det et stort antall studier som omhandler livskvalitet. Hensikten med studien var å få økt kunnskap om personer som er 100 år og eldre i Norge. Kunnskap om deres livshistorie, livet i nåtid og deres tanker om fremtiden vil gi bedret empirisk grunnlag for relevante intervensjonstrategier. Kvalitativt dybdeintervju er benyttet som datainnsamlingsmetode. 51 personer i alderen 100–105 år deltok. Funn viser at de fleste har hatt et godt og meningsfylt liv. Noen ønsker at livet skulle ha vært annerledes. Livssituasjonen er for mange endret nylig, med flytting fra eget hjem til institusjon. Det å ha råderett over noe i eget liv letter tilpassing til nye forhold. Opplevd respekt styrker selvtillit og livskvalitet. De fleste ønsker å leve en stund til. Mange synes de har det bra og har ingen bekymringer for fremtiden. Andre uttrykker håp og bekymring på områder som griper dypt inn i tilværelsen. Informantene viser stort behov for å snakke om eksistensielle spørsmål. Informantene har et realistisk forhold til døden. De føler seg trygge på at døden kommer når deres tid er forbi.

Nøkkelord: Den fjerde alder, 100 år, livskvalitet, livshistorie, mestring, eksistensielle problemstillinger

Quality of life among Norwegian centenarians

Abstract: The number of centenarians is increasing in Norway. The reasons include improved social conditions and the successful combating of infectious diseases. International research on centenarians has increased since the 1990s. Studies on their quality of life have increasingly become available. This study aimed to obtain increased knowledge about centenarians in Norway. Knowledge about their life histories, including their present situation and their thoughts about their future, will contribute to an evidence base for relevant nursing intervention strategies. We used qualitative research interviews to collect data from 51 people 100–105 years old. The findings show that most have had good and meaningful lives. Some wished their life had been different. The life situation of many has changed recently because they have moved from their home into an institution. Having control of some aspects of their lives facilitates the adjustment to changed conditions. Experiencing respect seems to improve their self-confidence and quality of life. Most of the centenarians would like to live a while longer. Many are feeling well and are not worried about the future. Others express hope and concern in ways that reach deeply into their entire existence. The informants demonstrate great desire to talk about existential questions. They have a realistic attitude towards death and know that it will occur in due time. This makes them feel secure.

Key words: the fourth age, centenarian, quality of life, life history, coping, existential question



tebruk hos 434 personer over 80 år. Studien strekker seg over nær 20 år. Livsløpet kan bli meget langt. Samtidig viser studien eksempler på at livet kan være både aktivt og kreativt helt til det siste (5).

Livskvalitet – det gode liv

Livskvalitet handler om det gode liv. Synet på forutsetningene for det gode liv har skiftet gjennom tidene, om det er ytre, objektive forhold eller en indre, subjektiv opplevelse som er av størst betydning. Tatar-kiewicz (6) har analysert begrep som livets verdi, livets mening, lykke og begrepet liv. Liv knyttes til tid i form av kronologien fortid, nåtid og framtid. Fortiden består av gode og vonde opplevelser som danner fundamentet for vurdering av nåtid og framtid. En positiv opplevelse av nåtiden vil kunne lindre fortidens vonde opplevelser og forsterke tidligere gode opplevelser, mens vonde opplevelser i nåtid kan utsette det positive en tidligere har opplevd (6).

I våre dager knyttes det gode liv til en vurdering av tilværelsen som helhet, eller en vurdering av ulike sider ved tilværelsen. Livskvalitet som begrep for det gode liv er relativt nytt. Begrepene brukes synonymt. Uansett brukssammenheng vekker begrepene posi-

tive assosiasjoner. Når livskvalitet defineres, preges definisjonen av den aktuelle fagtradisjonen. Uansett definisjon er et fellestrekk at livskvalitet dreier seg om individets egen vurdering og følelse knyttet til eget liv (det subjektive aspekt). I tillegg rommer begrepet flere sider, som fysiske, psykiske, sosiale og åndelige aspekter ved menneskets liv (7). Næss (8) definerer livskvalitet som psykisk velvære, en opplevelse av å ha det godt.

Dagens hundreåringer som er født og oppvokst i Norge tilhører en generasjon som har opplevd mange potensielle trusler mot det gode liv. De hadde sin barndom i begynnelsen av 1900-tallet, for mange preget av fattigdom, første verdenskrig 1914–1918 med matmangel og for mange tap av en eller flere nærstående

«Stadig flere nordmenn opplever å bli 100 år.»

på sjøen, spanskesyken 1918–1919 som krevde mange tusen liv, økonomiske depresjonsår på 1920-1930-tallet, stor arbeidsløshet, manglende trygdeordninger og andre verdenskrig 1939–1945. Erfaringene har

FELLESTREKK:

Informantene har visse fellestrekk. De har blant annet hatt god helse og et lyst sinn og vært i aktivitet. De har fortsatt gode følelsesmessige bånd til nærstående andre. Foto: Colourbox.

formet og preget dem. I etterkrigstiden bidro de sterkt til oppbyggingen av velferdsstaten. De har opplevd en utvikling i Norge som ingen kunne ha drømt om.

En annen potensiell trussel mot det gode liv er sykdom og funksjonssvikt som en er mer utsatt for i den fjerde alder. Aldring er ikke sykdom, men aldringsprosessen medfører strukturforandringer som svekker de enkelte kroppsfunksjonene. Dette innebærer økt sårbarhet med hensyn til å utvikle aldersassosiert sykdom. Å oppnå en alder av 100 år innebærer for mange at det sosiale nettverket reduseres. Dette kan innebære en trussel mot god livskvalitet. Oppsummert kan tidligere livserfaringer og å tilhøre den fjerde alder innebære trusler mot det gode liv.

Tidligere studier av personer som er 100 år og eldre

Forskning blant hundreåringer har økt sterkt fra 1990-årene, og dekker et vidt spekter av temaer. Både internasjonale og nordiske studier har fortrinnsvis fokusert på hvilke faktorer som fører til et hundreårig liv. Muligheten for å nå høy alder er et resultat av en kompleks kombinasjon av genetikk, omgivelser, livsstil og hell (3, 9).

Etter hvert foreligger det et stort antall internasjonale studier som belyser livskvalitet hos hundreåringer. Her omtales et lite utvalg. En australsk studie (10) undersøkte fysisk, mental og kognitiv funksjon, samt livskvalitet blant hundreåringer. De fleste hadde regelmessig kontakt med familie, venner og naboer og rapporterte høy livskvalitet, til tross for redusert funksjonsevne og avhengighet av andres hjelp. Dette viser, ifølge forskerne, en unik evne til tilpassing til aldring og de begrensninger aldringsprosessen kan medføre. Angst og depresjon var relativt ikke-eksisterende.

En italiensk studie (11) sammenliknet livskvalitet hos hundreåringer med to yngre aldersgrupper, henholdsvis i alderen 75–85 år og 86–99 år. Hundreåringene klaget lite på helsen. Deres kognitive funksjon var rimelig bra og de hadde lavere skåre for angst og depresjon enn deltakerne i de to yngre gruppene. Hundreåringene var mer tilfreds med livet og med sine familiære og sosiale relasjoner, syntes mer tilpasset sin livssituasjon og viste en mer positiv holdning enn aldersgruppene de ble sammenliknet med.

I en britisk studie (12) ble 16 hundreåringer intervjuet om hva de fant viktig for å ivareta et godt liv i høy alder: å leve så selvstendig som mulig, holde ved like nære relasjoner og fortsette å utvikle seg. Vanskeligheter og tap så de som en del av livet. En må akseptere hva livet bringer og gjøre hva en kan for å komme seg videre. Disse hundreåringene ga et positivt

Inndeling av livsløpet i fire faser i henhold til Laslett (4)

Den første alder	Oppvekst
Den andre alder	Arbeidsliv
Den tredje alder	Pensjonisttilværelsen
Den fjerde alder	Alderdommen – livet etter 80 år

bilde av aldring. De følte seg også betydningsfulle og verdifulle, ved å være gjenstand for den oppmerksomhet det innebærer å delta i en studie av denne art.

Friedman (13) har foretatt en studie i 13 land, blant 50 personer som var 110 år og eldre, såkalte superhundreåringer. Levekårene har naturlig nok artet seg forskjellig under så ulike kulturer og forhold. Likevel fant Friedman mange fellestrekk i sine funn. Informantene har vært ved god helse det meste av livet. De fleste har aldri vært syke. En grunnleggende positiv holdning preget dem. Deres oppvekst var preget av krig, sult og for mange diskriminering. De lærte å ikke gi seg over, men å overvinne problemene. De fleste var fortsatt en del av et sosialt nettverk av familie og/eller venner. På sine steder innebar familiekulturen og sosiale normer en ærbødighet for gamle mennesker som styrket dem i alderdommen. Livet har vært preget av hardt arbeid, der de har vært i aktivitet og brukt kroppen fra barnsbein av. Familiens økonomi var avhengig av at barna arbeidet. Verdier i form av religion, tro og spiritualitet var en viktig komponent i livet. Uansett form og innhold ga verdiene sammenheng i den enkeltes liv. De uttrykte stor grad av tilfredshet med livet. De vokste opp og bodde fortsatt i landlige forhold. Rytmen på landet i nær kontakt med naturen ga dem en sammenheng å leve innenfor.

Formålet med en svensk studie (14) var å gi et representativt bilde av hvordan det er å være 100 år gammel. I studien deltok til sammen 100 personer. Studien beskrev aldersgruppen fra en fysisk, psykologisk og sosial synsvinkel. Vel halvparten mestret dagliglivets aktiviteter med minimal eller ingen assistanse. Forekomsten av alvorlige sykdommer var lav. Prestasjonsevne på kognitive tester viste stor spredning. En stor del av deltakerne ga uttrykk for at de hadde hatt et meget godt liv.

I en finsk studie (15) deltok 181 av i alt 185 aktuelle personer som var 100 år og eldre. Hensikten med studien var å kartlegge biologiske karakteristika, hvordan livet har artet seg og hvordan de opplevde livet i en alder av 100 år. De sosiale og kliniske funnene var meget bredspektret. De som bodde i institusjon hadde flyttet fra eget hjem i meget høy alder. De fleste opplevde helsen som meget god og var fullstendig til-

freds med sin nåværende situasjon. Så å si alle sa seg tilfreds med livet i sin helhet. Deres fysiske kapasitet var god. De ble karakterisert som mentalt sterke, med fravær av mentale lidelser. De har ført et aktivt sosialt liv, tross hardt arbeid. En positiv tenke- og væremåte preget dem.

I Norge er det publisert en portrettsamling, den første der samtlige informanter er 100 år og eldre. Boken er en unik samling livshistorier, kulturhistorie og norgeshistorie gjennom hele 1900-tallet (16).

Litteraturen viser at livskvalitetsstudier blant hundreåringer i høy grad fokuserer på biomedisinske problemstillinger. Det er fortsatt mangel på studier blant hundreåringer som i større grad belyser psykososiale og eksistensielle faktorerets betydning for livskvalitet. Videre har det manglet studier med hundreåringeres egne refleksjoner og tanker om framtiden. Kvalitativ metode vil egne seg for flere av de nevnte problemstillinger.

Studiens hensikt

Fokus for denne studien er personer som er 100 år og eldre (17). Hensikten er å få dypere innsikt og bredere forståelse for deres livshistorie, opplevelse av livet i nåtid og tanker og refleksjoner for den framtid de har igjen. Denne kunnskap kan bidra til et bedret empirisk

grunnlag for relevante intervensjonsstrategier, slik at det enkelte gamle menneske opplever et best mulig liv og en verdig alderdom.

Metode

Studien er i henhold til temaet plassert innenfor en fenomenologisk forskningstradisjon (18) og gjennomført ved hjelp av kvalitativ metodologi (19). Studien har fulgt etiske retningslinjer nedfelt i Helsinkideklarasjonen (20) og er utført i overensstemmelse med yrkesetiske retningslinjer (21). Det forelå tilråding

«De fleste ønsker å leve en stund til.»

til gjennomføring av studien fra Regional komité for medisinsk forskningsetikk, Vest-Norge, og anbefaling fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Studien foregikk i Hordaland fylke. Gjennom Statistisk sentralbyrå fikk en opplysninger om hvilke av fylkets 33 kommuner som hadde innbyggere i aktuell alder i tidsrommet for datasamling. På grunnlag av gitte tillatelser ble det sendt søknad til aktuelle enheter i kommunene for gjennomføring av studien, forutsatt aktuelle informanter.



DEN GANG DA: Dagens hundreåringer ble født før første verdenskrig. De tilhører en generasjon som har opplevd mange trusler mot det gode liv - spanskesyken, andre verdenskrig, økonomiske depresjonsår og mye mer. Men de har klart seg, og har det stort sett bra. Foto: Colourbox.

For å bli inkludert i studien måtte informanten ha fylt 100 år, ha tilstrekkelig god hørsel til å kunne delta i en samtale under gunstige omstendigheter, være orientert for tid og sted, ikke være diagnostisert som dement eller konfus og ikke ha kjent depresjon. Personer ble ekskludert dersom medisinsk ansvarlig og/eller ansvarlig pleiepersonell vurderte en potensiell informant til ikke å være i generell god nok helsetilstand, og videre hvis sykdom og andre forhold gjorde at gjennomføring av samtale ikke var etisk eller medisinsk forsvarlig.

Førstehåndskontakt med potensielle informanter skjedde gjennom det etablerte omsorgsapparat, ved institusjonens leder eller ansvarlig person utenfor institusjon. Informasjon om studien ble gitt muntlig og skriftlig. Så snart en aktuell informant stilte seg positiv til henvendelsen, ble det gjort avtale om tidspunkt for intervjuet, som regel via hjelpeapparat eller familie. Informantene bodde i til sammen 15 kommuner. Intervjuene foregikk der informanten bodde, i deres værelse på sykehjem, aldershjem eller i eget hjem.

I informasjonsskrivet var det antydnet at intervjuet ville vare en times tid. Dersom informanten ønsket det, kunne intervjuet deles på et par besøk. Intervjuene varte i gjennomsnitt 1 1/2 time, med en spredning fra en til vel to timer. Det var gitt tillatelse til å ta intervjuene opp på bånd, dersom informanten tillot det. Dette ble gjennomført med et fåtall. De fleste ønsket at intervjuer noterte. Samtalene forløp i et såpass rolig og langsomt tempo at dette fungerte tilfredsstillende og uten problemer for intervjuer, samt mest avslappende for informanten.

Hovedtemaene fortid, nåtid og framtid utgjorde hovedstrukturen i intervjuguiden. Temaene er veiledende, ikke styrende for samtalen (19). Hvert hovedtema hadde relevante undertema som det kunne være naturlig å samtale om. Dertil kom mange av informantene inn på andre tema som var viktige for dem.

Giorgi (18) har utviklet en fenomenologisk forskningsmetode for analyse av kvalitative data. Intervjuene ble skrevet ut i full tekst og analysert, ifølge Giorgis modell, ut fra en trinn for trinn tilnærming som består av fire steg. Intervjuet ble først lest grun-

«Livet kan oppleves godt og meningsfylt i meget høy alder.»



TENKER PÅ FAMILIEN: Noen har ingen bekymringer for sin egen del, men er opp-tatt av at det skal gå bra med yngre familiemedlemmer. Foto: Colourbox.

dig for å gi en generell forståelse av helheten og hva informanten ville fortelle. I trinn to ble meningsenheter identifisert. I trinn tre ble meningsenheter transformert til en mer eksplisitt og komprimert form. I trinn fire ble de viktigste karakteristika ved fenomenet spesifikt beskrevet. Det er ingen fortolkning av utsagnene, bare en beskrivelse av hvordan informantene opplever fenomenet.

Utsagnene er dels utsagn fra den enkelte informant, dels utsagn som er satt sammen fra flere informanter, der innholdet er det samme, men uttryksmåten kan variere noe. Dette er i tråd med Giorgis modell.

I foreliggende studie hadde intervjuer ett intervju med 45 av informantene og to intervjuer med seks informanter. Dette var ikke et reintervju, men en fullføring av et påbegynt intervju. Dette av individuelle hensyn til informantens høye alder og deres ønsker. Funnene i kvalitative studier gjelder de deltakere som har vært med i studien. Samtidig har funnene allmenngyldighet. Funnene antas derfor å ha gyldighet for andre personer som er sammenliknbare med informantene i denne studien.

Funn

51 personer ga sitt samtykke til å delta i studien, 38 kvinner, 13 menn. 36 var 100 år, 15 var i alderen 101–105 år (5: 101; 8: 102; 1: 104; 1: 105). 34 bodde på sykehjem, 7 på aldershjem, 10 bodde hjemme. Samtlige 31 kvinner som hadde levd i familie var enker, mens 7 var enslige. Av de 13 menn var 11 enkemenn, mens 2 bodde sammen med sin ektefelle. Informantene har visse fellestrekk: De har god helse, og har hatt det opp gjennom livet. De har taklet livets ulike krav og utfordringer, levd nøkternt hva kosthold og forbruk angår. De har vært i aktivitet, hatt mange interesser, et lyst sinn, har hatt og har fortsatt gode følelsesmessige bånd til nærstående andre. Karakteristikken *sterke personligheter gir mening*.

Et kvalitativt forskningsintervju kan ha en oppmuntrende og positiv virkning for et gammelt menneske:

– *Jeg var litt skeptisk og nervøs at du skulle komme, om jeg ville greie å svare på spørsmålene dine. Men det var bare hyggelig å ha deg her.*

– *Dette er det gledeligste som har hendt meg på lenge. En slik samtale løfter meg opp, noe å leve på lenge.*

Fortiden–tilbakeblikk på livet

Stort ansvar, utfordringer og krav fra barndommen av har preget informantene:

– *Jeg synes ikke jeg har hatt et slitsomt liv, selv om*

jeg ble tidlig enke og jobbet og slet for å gjøre det beste for barna.

For enkelte er det slitet og strevet som huskes best:

– *Livet har bestått av arbeid, fabrikkarbeid og annet tungarbeid.*

Konklusjonen mange trekker er at de kom seg gjennom det som var vanskelig og nå velger å huske det positive:

– *Jeg har greid meg fordi jeg har stått på, ga aldri opp, ga meg ikke over.*

– *En viss stahet og bestemthet har hjulpet meg gjennom livet.*

– *Hvis du visste hvor mange tak og vegger jeg har vasket i min tid. Takket være det greide jeg å forsørge familien.*

For andre er det overskyggende at meget i livet skulle ha vært annerledes. De angrer på et og annet som plager dem nå. Om dette vonde kan ligge mange tiår tilbake, forteller de helt åpent om hendelsene.

Nåtiden

Nåtiden dekker en viktig periode i informantens liv, preget av til dels store endringer. Her presenteres to av temaene som var gjenstand for samtale. For det første: Livssituasjonen er for mange nylig endret, med flytting fra eget hjem til institusjon. De fleste var fylt 100 år eller var nærmere 100 år da de flyttet:

– *Jeg bodde alene hjemme til jeg var 101 år, men så gikk det ikke lenger. Jeg kan ikke bo hjemme etter lærhalsbruddet. Nå har jeg bodd her ett år.*

– *Det har vært en stor tilpassing for meg, men jeg har tilpasset meg helt. Dette er hjemmet mitt nå, et godt sted å være.*

Å måtte flytte fra eget hjem til institusjon kan oppleves traumatisk:

– *Etter å ha bodd heime på garden i 101 år er det en stor overgang å komme hit mot min vilje, og så lenge helsa mi er knallsterk. Jeg klarte meg stort sett selv heime. Men de er greie mot meg her. Jeg kan ikke klage.*

Av de ti hjemmeboende informantene, er de fleste meget godt fornøyd. Både familien og hjelpeapparatet følger opp:

– *Datteren min er innom nesten daglig, og noen i familien ringer meg hver dag.*

– *Dagene går i full fart. Jeg har program hele dagen. Jeg sover godt, har god samvittighet.*

Et par mistrives:

– *Jeg liker meg ikke her jeg bor nå, selv om jeg har egen leilighet. Jeg vil heller bo hjemme, der jeg har bodd i alle år.*

Det kan i lengden oppleves ensomt å bo alene, selv

om en greier seg i det daglige og får noe hjelp:

– *Jeg sitter her alene og ser ikke et menneske. Vet de om jeg lever? Når jeg ikke har noen å snakke med, så ber jeg til Gud, og det hjelper.*

For det andre: Overraskende mange nevner en positiv endring i sin livssituasjon: De uttrykker glede over ikke lenger å tilhøre «eldrebølgen»: *Den tid er forbi!* De finner det interessant at de nå, i sin høye alder,

«Jeg sitter her alene og ser ikke et menneske.»

blir møtt med stor respekt. Mediene er interessert i å intervju dem og vil gjerne ha oppskriften for høy alder. En konsekvens er større selvtillit og positivt selvbilde. De føler at de er verd noe i kraft av sin tresifrete alder. Opplevd respekt og selvtillit gjør at flere i større grad tør å si fra hvordan de vil ha det:

– *Jeg får styre dagen min selv. Jeg liker å være lenge oppe. Jeg er eldst her og legger meg sist.*

– *Jeg sier fra til personalet når det er behov for det, på vegne av de andre her, som ikke kan eller tør si noe.*

Fremtiden

Livet

Selv om framtiden nødvendigvis er begrenset for en hundreåring, er følgende utsagn representative:

– *Jeg er glad for livet og har lyst til å leve lenge enda, i hvert fall en stund, så lenge jeg ikke er til plage og bry.*

– *En holder på livet så lenge en har det. Jeg får være takknemlig for det som er, om livet ikke blir så langt heretter. Men livet er kjært, det.*

Ikke få knytter lysten til å leve og livets varighet, til høyere makter:

– *Jeg har lyst til å leve så lenge Gud vil jeg skal leve.*

Noen uttrykker glede og takknemlighet over at de har fått leve så lenge:

– *En lever så lenge en skal leve. Det er opp til en høyere makt å bestemme. Jeg takker Gud for dagen og livet hver kveld.*

Noen ganske få finner sin nåværende tilværelse trist:

– *Jeg synes ikke jeg har mer å leve for nå, men så lenge jeg lever er det vel en mening med det. Jeg føler at jeg ligger folk til byrde.*

– *Det livet jeg har nå er trist, ikke så mye å stå etter.*

Håp og bekymring

Mange synes de har det bra:

– *Jeg har ingen bekymringer for framtiden, heller ingen spesielle ønsker.*

Andre knytter håp til bosted:

– *Jeg håper å få bo her i min egen leilighet så lenge som mulig. Synet avgjør. Det blir stadig dårligere.*

Enkelte har flyttet rundt til forskjellige institusjoner:

– *Jeg har nå sluttet å være redd for å bli flyttet på. Jeg tror ikke at de tar meg bort herfra, og håper at jeg kan få være her resten av livet. Jeg har alt mitt her, og her er jeg kjent.*

Flere bor alene og har et begrenset nettverk:

– *Mitt ønske er at en fra hjelpeapparatet kunne komme innom daglig, bare for å se at det står bra til. Jeg forventer ikke at de har mye tid. Men jeg ønsker så å ha et menneske å snakke med. Jeg er redd for å bli glemt.*

Andre har ingen ønsker eller bekymringer for seg selv, men for familien sin:

– *Jeg føler sut for de unge i familien, at det må gå dem vel.*

Døden

Mange gir uttrykk for at døden hører livet til:

– *Det eneste sikre vi vet er at vi skal dø. Gud bestemmer dagen. Det gir trygghet.*

Samtidig gir de uttrykk for glede over livet så lenge de får leve:

– *Jeg tenker ofte på døden. Jeg er ikke redd for å dø. Jeg er glad for livet og sier til Gud hver kveld når jeg ber aftnebønn: «Gud, du får bestemme når du henter meg hjem.»*

For andre er gleden over livet så sterk at det blir vanskelig å gi det fra seg:

– *Ja, jeg tenker jo på døden. Jeg tenker: Å dø, hvordan er det? Jeg er ikke klar til å dø, jeg er ikke ferdig til å flytte herfra, jeg er ikke ferdig til å reise fra denne verden, men jeg må jo bli det.*

Noen ganske få ser dette annerledes:

– *Jeg håper å få dø snart. Jeg synes ikke lenger livet har noen mening og ønsker bare å få dø. Når en har levd i mer enn 100 år er det lenge nok.*

Diskusjon

Hundreåringene i studien tilhører per definisjon den fjerde alder. Som nevnt innledningsvis begynner den fjerde alder i 80-årsalderen (4), og kjennetegnes i hovedregel før eller seinere av kroppslig svekkelse og avhengighet av andres hjelp. Med unntak av kronologisk alder støtter ikke studiens funn at hundreåringene foreløpig er i den fjerde alder, hva de anførte karakteristika angår. Hun-

dreåringene i studien kjennetegnes i større grad av det som Romøren (5) og andre studier viser (9-16), at livsløpet kan være aktivt og kreativt helt til det siste.

Livshistorien–tilbakeblikk på livet

Informantene gir et bredspektret tilbakeblikk på livet. De er født innenfor et tidsrom på vel seks år og har dermed felles historiske erfaringer, mens deres individuelle erfaringer er høyst forskjellige. De fleste opplever livet som rikt, godt og meningsfylt. De lærte allerede som barn å ikke gi seg over. Deres tilbakeblikk på livet kan knyttes til god livskvalitet (6-8). Superhundreåringene i Friedmans studie (13) viser det samme, i likhet med den svenske og den finske studien (14,15). Motgang i livet var utfordringer til å overvinnes. Hundreåringene i Ulstrups portrettintervjuer (16) er sammenliknbare med hundreåringene i denne studien. De fleste synes de har hatt et godt liv.

Nåtiden

Livssituasjonen var nylig endret for mange, med flytting fra eget hjem til institusjon. Det gode liv omfatter også hvordan en opplever å mestre sin aktuelle livssituasjon. Eldre mennesker har ulike evne til tilpassing og mestring, noe funnene i denne studien bekrefter og tidligere studier viser (10,11). Det har blant annet sammenheng med hvordan en har mestret kritiske hendelser tidligere i livet (22) og kan ses i lys av teorier om omstilling og mestring (23).

Opplevelse av respekt er en positiv endring i livssituasjonen for informantene. Mange av dem kan også selv inngi respekt på grunn av sin fine personlighet, uavhengig av alder. Respekt bidrar til en følelse av å bli verdsatt og er viktig for opplevelse av livskvalitet. Funnene om opplevd respekt i denne studien er sammenfallende med deltakerne i den finske studien (15) og Friedmans studie (13) ga uttrykk for.

Fremtiden–tanker og refleksjoner

Informantenes åpenhet om fremtiden er noe av det viktige denne studien gir innblikk i. Dette er ikke temaer de snakker om til daglig. I motsetning til hva mange i yngre generasjoner kanskje vil tro, uttrykker et flertall av informantene glede over livet, med lyst til fortsatt å leve. Noen forbehold tas. Begrunnelsene og forutsetningene varierer. Noen ganske få finner det trist det livet de nå lever. Av det etter hvert



økende antall studier av hundreåring er det, så langt en har oversikt, bare Ulstrups portrettsamling (16) som omhandler hundreåringers egne tanker og refleksjoner knyttet til fremtiden.

Ønsker, håp og bekymring

Funnene viser at ønsker, håp og bekymring er spredd over et bredt register, fra dem som ikke har håp eller bekymring for noe konkret, verken i nåtid eller framtid, til dem som uttrykker ønsker og håp om for eksempel mer sosial kontakt, som føler seg ensomme og er redde for å bli glemt, eller er bekymret for å ligge andre til byrde. Andre knytter ønsker, håp og bekymring til mulige endringer i fremtiden, for seg selv eller nærstående andre. Tatarkiewicz (6) knytter liv til tid: fortid, nåtid og framtid. Fremtiden farger nåtiden gjennom håp og ønsker for fremtiden, eller gjennom utrygghet og bekymring. Hvis bekymring tar mye oppmerksomhet i et gammelt menneskes liv, vil det kunne medvirke til lav livskvalitet (8). Håpets betydning finner støtte hos Erikson. Han gir håpet en grunnleggende funksjon gjennom livsløpet (24). Frankl (25) knytter håp til mening, et liv uten håp er et liv uten mening.

VIL LEVE: Mange i undersøkelsen gir uttrykk for at døden hører livet til. Samtidig gir de uttrykk for glede over livet så lenge de får leve. Foto: Colourbox.

Tanker og refleksjoner knyttet til døden

Døden ledsager livet. Død i eldre år oppfattes generelt som en naturlig biologisk slutt på livet. Likevel, døden er helt personlig. For enkelte er gleden over livet så sterk at det blir vanskelig å gi det fra seg, slik noen av informantene gir uttrykk for. Denne holdningen til liv og død gir støtte til Aagedal (26) som hevder at gamle mennesker kan anse sitt liv like verdifullt og unikt som yngre mennesker gjør. Det gjelder deres eget og eneste liv.

Metode

Datasamling ved intervju er en tidkrevende prosess. Det er viktig å sette av tilstrekkelig tid. Et kvalitativt forskningsintervju krever en bevisst etisk holdning for å ivareta informantens verdighet og integritet. Det er intervjuers ansvar å legge til rette for en positiv og trygg atmosfære. Kvalitativt forskningsintervju viste seg godt egnet for studiens problemstillinger og informantenes høye alder tatt i betraktning. Intervjuene lot seg gjennomføre som planlagt, uten problemer. Intervjuer hadde nytte av tidligere forskningserfaring med personer i den fjerde alder (27).

Konklusjon

Studien bekrefter betydningen av forskning blant hundreåringere. Deres formidling av egen livshistorie, opplevelse av nåtiden og tanker om framtiden bidrar til nyttig innsikt og kunnskap for helsepersonell og andre som har med gamle mennesker å gjøre. For å kunne bidra til god livskvalitet hos de aller eldste er det viktig å få kunnskap om hva de selv opplever som god livskvalitet. Kunnskap er en forutsetning for relevante intervensjonsstrategier, for å kunne gi liv til de årene som er blitt lagt til livet (28). Livet kan oppleves godt og meningsfylt i meget høy alder (5). Informantene viser stort behov for å samtale om eksistensielle spørsmål (29). Framtidig forskning blant hundreåringere bør intensiveres, med problemstillinger som omfatter ulike områder knyttet til deres liv, der også eksistensielle problemstillinger inkluderes. Friedman understreker betydningen av å lære av generasjonene før oss og hva vi kan lære våre barn om dem: «Vi er som de var, og de er som vi vil bli» (13). ■

Referanser

1. Statistisk sentralbyrå. Norges offisielle statistikk. Oslo: Statistisk sentralbyrå; (2010-12).
2. Kannisto V. On the survival of centenarians and the span of life. *Population Studies* 1988; 42: 389 – 406.
3. Perls T.T. The different paths to 100. *Am J Clin Nutr* 2006; 83 (2 suppl.): 484S – 97S.

4. Laslett P. A Fresh Map of Life. The Emergence of the Third Age. London: Weidenfeld and Nicolson; 1989.
5. Romøren TI. Den fjerde alderen. Funksjonstap, familieomsorg og tjenestebestruk hos mennesker over 80 år. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2001.
6. Tatarakiewicz W. Analysis of Happiness. Melbourne International Philosophy Series, Volume 3. The Hague: Martinus Nijhoff; 1976
7. Wahl A, Rustøen T, Hanestad BR. Livskvalitetsforskning. En diskusjon om hvordan ulike faktorer påvirker kunnskap om livskvalitet. *Vård i Norden* 2000; 55 (20): 36–41.
8. Næss S. Språkbruk, definisjoner. I: Næss S, Moum T, Eriksen, J, redaktører. Livskvalitet. Forskning om det gode liv. Bergen: Fagbokforlaget; 2011. s. 15–52.
9. MacDonald M. Social support for centenarians' health, psychological well-being and longevity. I: Poon LW, Perls TT, redaktører. Annual Review of Gerontology and Geriatrics: Centenarians' Longevity and Methods of Studying Centenarians. Volume 27: Biopsychosocial Approaches to Longevity. New York: Springer Publishing; 2007. s. 107–127.
10. Richmond RL, Law, J and Kay-Lambin F. Physical, Mental and Cognitive Function in a Convenience sample of centenarians in Australia. *JAMA* 2011; 59(6): 1080–1086.
11. Dello Buono M, Urcioli O, De Leo D. Quality of life and longevity: a study of centenarians. *Age Ageing* 1998; 27(2): 207–216.
12. Koch T, Turner R, Smith P, Hutnik N. Storytelling reveals the active, positive lives of Centenarians. *Nurs Older People* 2010; 22(8): 31–36.
13. Friedman J. Earth's Elders. The Wisdom of the World's Oldest People. South Kent CT: Earth's Elders Foundation, Inc; 2005.
14. Samuelsson S-M, Bauer Alfredson B, Hagberg B, Samuelsson G, Nordbeck B, Brun A, Gustavson L, Risberg J. The Swedish centenarian study: A multidisciplinary study of five consecutive cohorts at the age of 100. *The Int J Aging Hum Dev* 1997; 45(3): 223–53.
15. Louhija J. Finnish centenarians. A clinical, epidemiological study. Finland: Geriatric Unit, Second Department of Medicine, University of Helsinki; 1994.
16. Ulstrup Å. 100 pluss. Våre eldste forteller. Oslo: Dinamo forlag; 2005.
17. Bondevik M. Gammel og frisk. Om gerontologi og hundreåringere. Bergen: Folio forlag AS; 2009.
18. Giorgi A. Phenomenology and psychological research. Pittsburgh, PA: Duquesne University Press; 1994.
19. Kvale S. Interview. En introduksjon til det kvalitative forskningsinterview. København: Hans Reitzels forlag; 1997.
20. Helsinki deklarasjonen. Internasjonalt anerkjente retningslinjer for medisinsk forskning på mennesker. Vedtatt av World Medical Association Assembly i Sør-Afrika, oktober 1996; revidert i Edinburgh, Skottland; oktober 2000.
21. Norsk Sykepleierforbund. Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere. Oslo: Norsk Sykepleierforbund; 2011.
22. Nordhus IH. Psykologisk aldring. I: Bondevik M, Nygaard, H, redaktører. Tverrfaglig geriatri. En innføring. 2. utg. Bergen: Fagbokforlaget; 2006. s. 22–29.
23. Lazarus RS. Coping with aging: Individuality as a key to understanding. I: Nordhus IH, VandenBos GR, Berg S, Fromholt P, redaktører. Clinical geropsychology. Washington DC: American Psychological Association; 1998. s. 109–27.
24. Erikson EH. Barndommen og samfunnet. Oslo: Gyldendal; 1976.
25. Frankl V. Vilje til mening. Oslo: Aventura; 1994.
26. Aagedal O. Døden på norsk. Oslo: Ad Notam Gyldendal; 1994.
27. Bondevik M. The life of the oldest old. Studies concerning loneliness, social contacts, activities of daily living, purpose in life and religiousness. Doktoravhandling. Bergen: Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen; 1997.
28. Forente Nasjoners prinsipper for eldre i verden. Oslo: Statens eldresenter; 1991.
29. Schmidt H. Har du tid til det, da? Om åndelig omsorg i sykepleien. Bergen: Folio forlag; 2009.