

At leve lykkeligt til sine dages ende

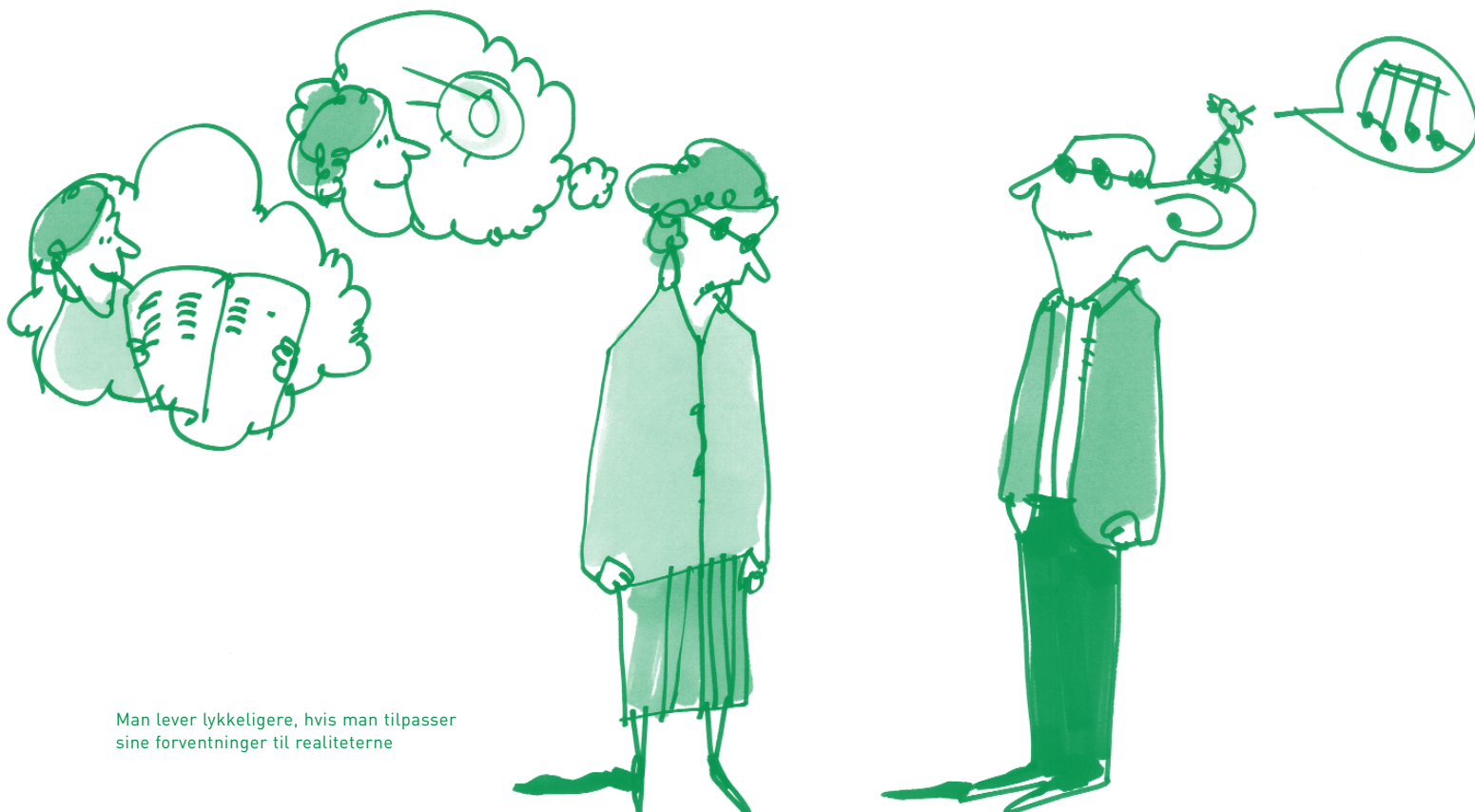
Hvad er det for mekanismer, der gør, at nogle mennesker i en høj alder og derfor også med visse tab i livet, kan beholde en høj grad af livstilfredsstillelse?

Når man bliver gammel, mister man fysisk styrke, kondition og bevægelighed, får sygdom og sansemæssig svækkelse, bliver dårligere til at huske, oplever at venner og familiemedlemmer svækkes og dør. Svækkelse og tab er vilkår, som følger med aldring. Men en lang række empiriske studier har vist, at ældre mennesker er lige så tilfredse med livet som yngre. Hvorfor er et menneske, der har passeret de 80, som har levet det meste i sit liv og må leve med de tab, aldringen har medført, lige så tilfreds med livet som en 20-årig, hvis fysiske og mentale formåen er på toppunktet, og som har hele livet foran sig? (Mehlsen, 2005). Dette er et interessant dilemma, der på én gang stiller spørgsmål til, hvad livstilfredshed er, og hvordan man opfatter sit liv som gammel.

Livstilfredshed

Livstilfredshed er den enkelte persons svar på spørgsmålet: *Hvad synes du om dit liv i det hele taget?* Evaluering af livstilfredshed er primært en bevidst proces, hvor man vurderer, om man har nået sine personlige mål og opfyldt sine succeskriterier. Livstilfredshed er betinget af, at der ikke er for stor afstand imellem ens daglige tilværelse og sådanne indre mål og succeskriterier. Er resultatet af denne sammenligning, at man har mindre eller er dårligere stillet end forventeligt, fører det til utilfredshed. I vurderingen af livstilfredshed danner man sig et billede af sit liv og sammenligner dette billede med, hvad man forventer af livet. Livstilfredshed i alderdommen bestemmes altså ved, at den enkelte evaluerer

sit liv her og nu, ud fra de kriterier som han eller hun har sat som mål for et godt liv. Her vil der være forhold, der generelt er forbundet med større livstilfredshed, såsom god helbredsmæssig og økonomisk status og frugtbare sociale relationer, som de fleste ville kunne tilslutte sig som vigtige for en tilfredsstillende tilværelse. Kriterierne for et godt liv er dog sjældent konkrete mål, som man enten har eller ikke har, men snarere abstrakte værdier som den enkelte løbende evaluerer sin tilværelse i forhold til (det kan eksempelvis være værdier som 'at være elsket', 'at skabe noget meningsfuldt', eller 'at være økonomisk uafhængig'). Der er derfor ikke nødvendigvis en sammenhæng mellem at have mere af en ting (fx penge, venner, magt) og være mere tilfreds. Men



Man lever lykkeligere, hvis man tilpasser sine forventninger til realiteterne



vores vurdering af, hvor tilfredse vi er med vores liv, afhænger også af, hvad vi forventer. Hvis man accepterer, at høj alder som regel medfører nogle tab, vil de oplevede begrænsninger ikke nødvendigvis medføre, at man bliver utilfreds med de forhold, det lange liv har medført.

Tilpasning

I livsløbspsykologien forklares denne tilpasning af forventninger til livet i alderdommen i Baltes & Baltes' model for livslang udvikling (Baltes & Baltes, 1990) og i den beslægtede livsløbsteori om kontrol (Heckhausen & Schulz, 1995). Det bærende princip i disse teorier er, at tab og forandringer er en uundgåelig del af et langt livsløb. Man må derfor tilpasse sig tab og forandring livet igennem. Uanset alder afhænger et godt liv af, hvor godt man er tilpasset til de vilkår, man lever under. Jo ældre man bliver, og jo flere begrænsninger alderen har medført for ens udfoldelsesmuligheder, jo større bliver behovet for at prioritere ens tid og ressourcer.

Kompensation

Et centralt begreb her er kompensation, nemlig evnen til at kompensere for de begrænsninger, som tab og svækkelse medfører. Kompensation kan foregå i forhold til ydre faktorer. Sansemæssig svækkelse kan til en vis grad kompenseres med hjælpemidler som briller og høreapparat. Fysiske hjælpemidler som rollator, ble og medicin mod kroniske lidelser kompenserer for de begrænsninger, som sygdomme og aldersrelaterede forandringer medfører for den aldrende krop. Hvis man fortsat vil kunne udfolde sig trods aldersbetinget funktionsnedsættelse, bliver man nødt til at tage hjælpemidler i brug, som kan kompensere for tabet. Men ikke alle er villige til at bruge hjælpemidler. Eksempelvis antages det, at en høj procentdel af personer med nedsat hørelse

ikke ønsker at bruge høreapparat, selv om de kunne have gavn af det. Andre vil ikke aktivt handle i forhold til deres inkontinens og lader i stedet være med at tage ud af huset, hvis ikke de er sikre på, der hele tiden er adgang til et toilet. Det er i sagens natur et personligt valg, om man vil bruge et hjælpemiddel. Men hver gang man afviser et muligt hjælpemiddel, afskærer man sig fra en del af de udfoldelsesmuligheder, man tidligere havde. Fravalg af kompensation formindsker ens livsrum.

Kompensationsprocesser kan også rette sig indad. Man kan kompensere for tab og begrænsning ved at tilpasse sine forventninger til den ændrede situation. Hvis en 60-årig kvinde fortsat forventer at være lige så seksuelt attraktiv for 25-årige mænd, som hun var, da hun var 20, er det sandsynligt, at hun ofte vil få skuffet sine forventninger. Hvis man ikke afpasser sine krav til sig selv i forhold til sine ændrede ressourcer, vil man få mange oplevelser af ikke at kunne slå til. Formår man derimod løbende at revidere sine forventninger til sig selv og sine muligheder, vil man i langt højere grad kunne opleve succes og tilpasse sin adfærd på realistisk vis til de udfordringer, aldringens begrænsninger giver. Erkender man, at man ikke har en Mors rolle og plads i sine børnebørns liv, kan man nyde de glæder, det giver at være bedstemor; konkurrerer man ikke med unge cykelløvere, kan man være stolt over at kunne cykle en udfordrende mountainbikerute i en alder af 70. Indre kompensationsmekanismer handler om at tilpasse sine forventninger og mål til de forhold, som livet byder en her og nu.

Life script

I alderdommen kan evalueringen af livstilfredsheden imidlertid også række ud over den øjeblikkelige situation og om-

Det er egentlig en gåde, at en del ældre mennesker, som oplever tab både fysisk og måske psykisk og socialt, er i stand til at bevare en livstilfredshed, som er på højde med den, unge menneske med fuld funktionsduelighed har. Dette kan forklares med psykologiske mekanismer som tilpasning og kompensation. Hvis man er i stand til at tilpasse sig livets og kroppens ændringer, behøver men ikke at få mindre livstilfredshed, skønt livets muligheder udefra set måske indsnævres.

Mimi Mehlsen er ph.d., cand.psych. og lektor i sundhedspsykologi ved Psykologisk Institut, Aarhus Universitet
mimim@psy.au.dk

Erkender man, at man ikke har en Mors rolle og plads i sine børnebørns liv, kan man nyde de glæder, det giver at være bedstemor; konkurrerer man ikke med unge cykelløber, kan man være stolt over at kunne cykle en udfordrende mountain-bikerute i en alder af 70

fatte en evaluering af hele livsløbet. Det kan blive til det mere omfattende spørgsmål: *Kan jeg alt i alt være tilfreds med det liv, jeg har levet?*

Et menneskes liv er på én gang den individuelle persons konkrete livsløb og det abstrakte begreb: 'et menneskeliv'. Som mennesker kan vi ikke undgå at forholde vores eget livsløb til det, vi betragter som et normalt menneskeliv. Et life script er en sådan model for, hvordan et normalt liv forløber, og hvad det bør indeholde. Et life script indeholder informationer om den forventede rækkefølge i livsbegivenheder i det pågældende samfund (Berntsen & Rubin, 2002). På baggrund af dette danner vi en opfattelse af, hvad der er den naturlige orden. I den vestlige verdens life-script-model hører sygdom og død til i alderdommen. Afgivelse fra life-script-modellen, som fx alvorlig sygdom i ungdommen, er vanskelig at acceptere, eftersom sygdom og død ikke indgår i vores forventninger om, hvad et ungt liv skal indeholde. Trussel om død i en ung alder vækker derfor ofte følelser af unaturlighed og uretfærdighed, både hos den syge selv og hos de personer, der møder den syge, netop fordi det strider imod den forventede rækkefølge i livsbegivenhederne – "den naturlige orden". Men i alderdommen synes life scriptet omvendt at hjælpe til en accept af negative begivenheder som sygdom og svækkelse.

Forståelsen af ens eget liv i lyset af de overordnede betingelser for et mennes-

keligt livsløb synes altså at sameksistere med den erkendelsesmæssige oplevelse af livet her og nu. I interviews med ældre raske og kræftpatienter fandt vi eksempler på denne dobbelthed i synet på kræftsygdommen og truslen om den forestående død.

Du tænker på muligheden for at få cancer. Du håber bare det vil være helbredeligt. Men du har også den anden tanke, at nu er du blevet ældre, og du skal jo herfra på et eller andet tidspunkt. Så vil du næsten ønske ikke at ligge for længe og blive til for stort besvær for din familie.

(Rask ældre mand)

Jeg ved, at jeg skal dø. Det skal vi alle sammen. Og når jeg er 73, så... Du kan ikke lade være med at læse dødsannoncerne i min alder [ler] og du ser, at folk på 50 og yngre dør. Så kan du kun være tilfreds. Men jeg er mere bange for at ligge og være syg. Bare jeg ikke skal opleve den store smerte, min mor gjorde.

(Kræftsyg kvinde)

At få at vide du har en kronisk sygdom er trist, uanset hvor gammel du er. Men du kan måske klare det bedre, når du er ældre. Du har ikke travlt, du skal ikke arbejde, du har ikke ansvar for nogle børn.

(Kræftsyg ældre kvinde)

Man kan sige, at blikket for, at det personlige liv blot er en variation af det menneskelige livsløb, perspektiverer hverdagslivets vilkår. Smerte og glæde,

sygdom og udfoldelse, som den enkelte oplever i sin daglige tilværelse eksisterer samtidig med den overordnede forståelse af menneskelivets vilkår. En stadig vekslen mellem den kropsligt funderede livsoplevelse og en kognitiv betinget livsforståelse giver et videre udsyn på tilværelsen, hvor de to vinkler komplementerer og perspektiverer hinanden. I alderdommen kan dette dobbelte perspektiv få ekstra dybde i kraft af afstanden mellem den sansede oplevelse og helhedsforståelsen af den samlede livshistorie. Tilfredshed med livet i alderdommen har således langt større kompleksitet end tidligere i livet.

Referencer

- Baltes, P. B. & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P.B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. New York: Cambridge University Press. Pp. 1-34
- Berntsen, D. & Rubin, D. C. (2002). Emotionally charged autobiographical memories across the life span: The recall of happy, sad, traumatic, and involuntary memories. *Psychology and Aging*, 17, pp. 636-652.
- Heckhausen, J. & Schulz, R. (1995). A Life-Span Theory Of Control. *Psychological Review*, 102, pp. 284-304.
- Mehlsen, Mimi (2005). Den paradoksale livstilfredshed i alderdommen. *Psyke & Logos*, 26, pp. 609-628.