

Alderdommen

*No e eg gammal og du e ung ...
men det varer ikkje evig.*

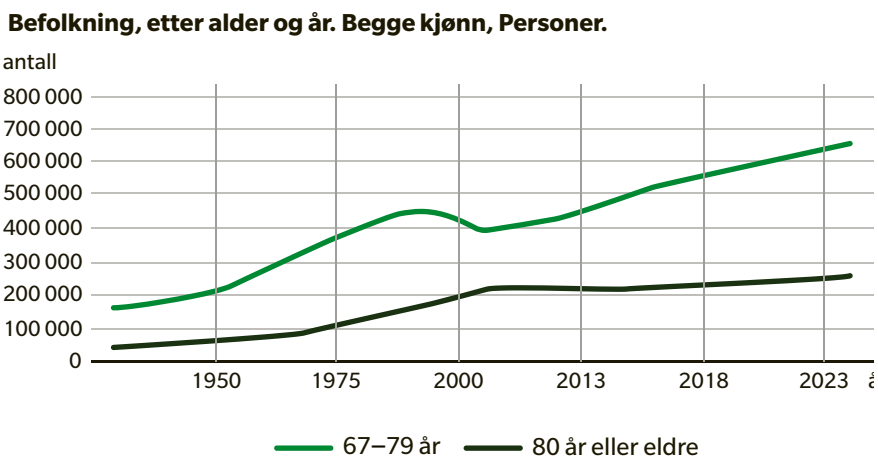
Gunnar

Livsfortellingene ses i lys av historiske forhold og livsvilkår (Thorsen, 2005). Deltakernes tilbakeblikk er formidlet i kapittel 2 om barndommen og kapittel 3 om voksenlivet. I et livsløpsperspektiv ses aldring som spesifikk og individuell. Jeg tar utgangspunkt i nåtiden, som er det tidspunktet historiene blir fortalt. Jeg ønsker ikke å definere hva som er rett alder for å si når en er gammel eller eldre. Jeg konstaterer at deltakerne har akseptert at de selv har vært i kategorien eldre ved å si ja til å delta på livshistorieintervjuet. Alderdommen starter rundt 65 år i internasjonale statistikker (Eurostat Statistics Explained, 2020), mens vi normalt forbinder personer over 67 år som eldre i Norge (Strand et al., 2023). Thorsen (2005, s. 68) skriver at alderdommen forstås som delen av livsløpet der «fortiden preger nåtiden, og nåtiden former oppfatningen av fortiden». Som **Gunnar** uttrykker, så er det ingen evighetsperspektiver i livet. Vi er alle summen av våre tidligere og nåtidige erfaringer, samtidig som vi har tanker om fremtiden. Altså en tidsforankring i fortid, nåtid og fremtid.

Denne tidsforankringen danner bakteppet for refleksjonene omkring hva det vil si å være gammel.

Av Norges befolkning på 5,5 millioner i 2024 var nær en tredjedel over 55 år. Derav var 16,5 % over 67 år, og i underkant av 5 % var over 80 år (Aalandslid, 2024). Tabellen under viser utviklingen i antall eldre fra 1920 frem til 2024 (Statistisk Sentralbyrå, 2024):

Figur 4 Utviklingen i antall eldre i Norge



Folkehelse rapporten omtaler Eldres livskvalitet, i betydningen positive følelser som ro og glede, livstilfredshet, mestring og mening i livet. Etter hvert som en eldes, svekkes livskvaliteten. Dette knyttes til lave mestringsressurser og mangel på sosial støtte, negative følelser, mindre engasjement og mening, eller ensomhet (Strand et al., 2023). Flere begreper i livskvalitet ligner på eller inngår i den åndelige dimensjonen (Rykkje et al., 2011), og et helhetlig syn på mennesket og en hermeneutisk forståelse fordrer et bredt syn på helse. Åndelighet i alderdommen forbindes gjerne med *fullness in life* (Sagberg, 2008); det kan beskrives som en individuell opplevelse av tilfredshet med ens samlede livserfaring. Eldres livstilfredshet kan støttes gjennom helsefremmende aspekter knyttet til vilje og motivasjon, oppfatningen av egen helse og det å klare seg selv, samt aksept av sin egen situasjon og at en har gode mellommenneskelige relasjoner (Eriksson, 1984/2018).

Blant dagens eldre er flertallet selvstendige i dagliglivet på tross av høy alder (Strand et al., 2023). Likevel har mange behov for hjelp og kan streve med å balansere det å gi og få omsorg. De fleste innser at dette kan skifte gjennom livsløpet. Det er særlig i sårbare situasjoner med sykdom og lidelse at eldre reflekterer over avhengighet av andres omsorg (Rykkje et al., 2011). Tidligere kapitler har vist til hvordan deltakernes forbundethet med sitt indre rom ble utviklet og styrket gjennom betydningsfulle livserfaringer. Å ha åndelig styrke er en helseressurs som kan bidra til at den eldre personen finner en høyere mening i sykdom, lidelse og til og med i døden. Tillich (1952/1995) var en filosof som skrev om mot til livet, noe som knyttes til menneskets bevissthet om at vi en dag skal dø. Ved å akseptere døden som en del av livet kan vi motvirke eksistensiell angst og fortvilelse. Slike erkjennelser kan bidra til individets livsmot (Rykkje & Mæland, 2020). Livshistoriene viser til erfaringer som understøtter livsmot, slik som fellesskap, gode relasjoner, aksept av seg selv og anerkjennelse fra andre (Clancy & Thorsen, 2019). Hvordan deltakerne håndterer livet som gammel viser at de har åndelige helseressurser som bringer kraft og livsmot.

Gode relasjoners betydning i alderdommen

Minnene fra fortiden gir en fortolkningsramme rundt tanker om livsløpet og hvordan livet er i dag (Thorsen, 1998). Fortellingene bærer preg av rekonstruksjon av eget liv, med søkelys på det den enkelte selv velger å vektlegge. I de foregående kapitlene steg det tydelig frem at forbundethet med andre (Rykkje et al., 2011) i form av gode relasjoner har stor betydning i deltakernes liv. I alderdommen kommer det dessuten frem konsekvenser ved å ha liten eller ingen familie. En historie som skiller seg ut, er den fra **Oomaar**. Historien tas med fordi den gir innsikt fra ett innvandrerperspektiv og et annet tilbakeblikk enn det typiske i Norge. Oomaar vokste opp i Somalia og beskriver at moren ivaretok dem alene da faren døde. Etter videregående skole var han sammen med venner: «Vi brukte å gå rundt i gaten, tulle og lage spøk med hverandre, gå til stranden og slappe av med røyk og noen ganger spise Khat eller drikke alkohol». Han forklarer at Khat er et gress som tygges, en suger

juice derfra og spytter ut resten, og det er vanlig i afrikanske land. Han var seksten år og sier røyking var alminnelig blant vennene for å vise at de var voksne, men han forsøkte å skjule det for moren og forteller:

Jeg har aldri røykt eller spiste Khat foran mora mi. Fordi min mamma, hun er så streng og ville ikke at noen av oss skal røyke ... Hun visste ikke at jeg røyker, men det var en dag, jeg kom hjem med lukt av røyk ... Mamma spurte meg; «har du begynt å røyke?» Hun var lei og med en gang begynte hun å banke på meg. Jeg sa; «mamma, mamma, ikke banke på meg, jeg røyker ikke», men hun stoler ikke på meg. Min mamma sa rett til meg at hun er overbevisst at jeg røyker og det var derfor jeg tar hennes penger. Hun sa at hun nå forstår at det var jeg som tar hennes penger som forsvinner hver dag. Hun sa at hun må slå meg fordi hun ikke ville at jeg skal bli Mafia. Jeg pleide å stjele fra mamma, men hun visste ikke at jeg røyker. Jeg vet hvor hun bruker å ha sine penger og jeg tar meg penger, når jeg har lyst på røyk. Men noen ganger, låne jeg sigarett fra mine kamerater.

Det var vanskelig å få seg jobb i Somalia. Men han beskriver at han ikke kjedet seg, og det var koselig å være mye med kameratene. Da Oomaar flyktet fra borgerkrigen i Somalia, var han alene, en ung mann som hverken hadde utdanning eller arbeidserfaring. Han kom til et mottak i Nord-Norge og forteller om hvordan livet ble:

Det var veldig kald der jeg bodde i asylmottaket og Karasjok var så nært til hvor jeg bodde. Jeg hadde ingen der og det var litt vanskelig fordi jeg ikke forstår språk, kan ikke kommunisere. Det var helt ny kultur og ny forskjellig mat. Brukte å være alene og jeg følte meg isolert, fordi ingen prater til meg, men jeg var så takknemlig til å komme til et land som har trygghet. Ja, jeg har kontakt med min søster, men det var bare i telefon. Hun ringer meg noen ganger. Hun har ikke tid hele tiden, hun er gift og har fem barn. Hun har jobb og har ikke tid. Og min bror som bor i X land er også gift. Han har tre barn. Han har god jobb og har ikke tid også. Han ringer meg, men ikke hele tida. Han har vært i Norge bare en gang til å besøke meg.

Jeg flyttet hit fordi det er veldig kaldt å bo langt i nord. Da jeg kom hit, begynte jeg å studere på voksen opplæringa. Gikk på norskkurs og etterpå, fikk jeg et lite arbeid på miljøbutikk og kontrakten var for to år ... Jeg sa til henne at jeg liker jobben, det var en bra jobb og vil jobbe her. Etter to år, jeg spurte henne om jeg kan få et eller to år til? Men hun sa; «nei, kontrakten er ferdig og du skal ikke få mer kontrakt. Du må gå og finne jobb på annet sted». Etterpå fikk jeg ikke noe arbeid selv om, jeg kan jobbe. Jeg søkte på jobb på forskjellige steder, men kunne ikke få jobb. Jeg blir så frustrert og måtte dra til NAV, for å få jobb, men fikk ikke jobb og de sa til meg; «du må finne jobb selv». Jeg vet ikke hva jeg skal gjøre. Jeg sitter hjemme og røyker og drikker alkohol. Ingen jobb, ingenting. Jeg er ikke gift. Jeg har ingen kone, ingen barn og ingen kjæreste.

Jo, jeg vil være gift, men ingen vil ha meg. Når jeg snakker med noen dame og spør om å være min kjæreste eller kona mi. De bare kjefter på meg. Ingen dame vil ha meg. Jeg vet ikke hvorfor, kanskje på grunn av, jeg ikke har jobb eller fordi jeg ikke har penger eller sted å bo. Du vet damer liker penger og de fleste vil ha noen som har god jobb, penger og et sted til å bo. Jeg bor her [institusjon] fordi, jeg har ingen plass å bo. Jeg ble kastet ut av min leilighet. Det var en mann som jobber der jeg bodde. Han bruker å plage og sier ofte at jeg må ikke røyke i min leilighet. Det var en lørdag kveld, jeg var hjemme og koser meg med røyk. Han kom rett inn i min leilighet uten å banke på døra og sa til meg; «det lukter mye røyk og det er ikke lov å røyke. Du må slutte å røyke her». Jeg sa til ham at han må ikke kontrollere meg i min leilighet og at han ikke har lov til å plage meg i min leilighet. Det var jeg som betaler husleie, og vet ikke hvorfor han plager meg. Jeg sa til ham at han må gå ut, men han nektet. Jeg prøvde å skyve han ut fra min leilighet, men han nektet å gå ut og måtte slå ham, da han nektet å gå ut. Politiet var kontaktet og jeg var arrestert for 24 timer. Etterpå sa politiet til meg at jeg har ikke lov til å dra tilbake til min leilighet, fordi jeg har mistet den og må finne annen plass til å bo. Møblene mine var tatt ut fra leiligheten og de er enda der på huset.

Etterpå, måtte jeg komme hit fordi jeg har ingen plass å bo ... Jeg har skrevet flere søknad til boligkontoret, men jeg fikk ikke

svar ... Hver gang jeg ringer boligkontoret, de sier at jeg står på venteliste. Jeg ... har vært her over et år ... Jeg vil ha en plass å bo. Mitt liv blir kontrollert av de som jobber her. Jeg vil ha kontroll over mitt liv. De bestemmer mye om det jeg skal gjøre med mitt liv. Jeg har ikke lov å drikke alkohol og for eksempel når jeg har vært i byen, i helga for å kose meg med venner, får jeg mye spørsmålet om hvor jeg har vært og hvorfor jeg kommer tilbake så seint. Jeg ... trenger et sted til å bo, men vet ikke hva jeg skal gjøre. Kanskje jeg skal bo i skogen eller skal bo i gata. Jeg er veldig lei å være her. Kanskje jeg skal bare dra tilbake til Somalia ... Akkurat nå, det som plager meg mest er hvordan jeg skal finne meg en plass å bo, slik at jeg kan flytte herfra. Her er det samme som fengsel, hvor de andre bestemmer over mitt liv.

Jeg savner mitt land, mine venner, slektninger og min kjære mor som er syk. Jeg savner mitt lokale mat, fersk kumelk, rett fra kuen, ikke fra kjøleskapet ... Jeg har sterk lyst til å reise hjem, men kan ikke og har aldri reist utenfor Norge fordi jeg ikke har penger til å reise. Det som plager meg mest, er å finne et sted å bo. Jeg tror ikke at jeg kommer å gifte meg og få barn ... Jeg er bare her, jeg røyker og drikker bare for å glemme det jeg har opplevd ... Nei, jeg kan ikke slutte å drikke alkohol og jeg kommer å dø med engang jeg slutter å drikke. Jeg liker alkohol som helmelk.

Oomaars fortelling gjengir valg og livshendelser som i sum kanskje har gitt for mye motgang, og han er ikke i stand til å fremme egen helse og mestre livssituasjon. Helsen påvirkes av omgivelser og levevaner fra barndom, voksenalv og alderdom, og for innvandrere kan eksponeringer både fra fødelandet og i Norge påvirke helsen senere i livet (Spilker et al., 2022). Kanskje er det bakgrunnen fra Somalia der han røykte og drakk alkohol, og at han som ung kom til Norge uten familien og uten kjennskap til landet og kulturen, som gjorde livet vanskelig. Østerud et al. (2003) beskriver at kompetanse knyttet til språk og det norske samfunn er en viktig egenskap for å delta i arbeidsmarkedet og å bli en deltakende borger. Hadde han fått jobb, hadde kanskje livet vært annerledes, og han viser til at søknene har lyktes i sine liv, noe som muligens skyldes at de tok utdanning i hjemlandet. Dessuten viser forskning at innvandrere fra Somalia er blant gruppene som er mest utsatt for diskri-

minering på arbeidsmarkedet (Larsen & Midtbøen, 2024), slik at han totalt sett har hatt dårlige odds for å klare seg i det norske samfunnet.

Mellommenneskelige relasjoner er viktig i Eldres liv og bidrar til god helse (Viglund et al., 2017; Gillsjö et al., 2021; Eriksson, 1984/2018). I de øvrige deltakernes fortellinger er det tydelig at familien både har vært og fortsatt er av stor betydning. Forskning tyder imidlertid på at ensomhet kan være en utfordring hos eldre (Hemberg et al., 2019). Særlig de som ikke fikk partner eller egne barn viser til at en kan bli mye alene i alderdommen. **Turid** sier hun ikke har reflektert over mangel på barn før nå, men trives i eget selskap og er vant til å være enslig. **Agnès** er alene og virker å savne egen familie:

Dessverre. Hadde vi hatt barn hadde det vært mye lettere for meg, for nå har jeg ingen ... Den gangen tenkte jeg ikke på det ... Hadde jeg hatt barn hadde jeg hatt mye mer hjelp av barnene. Nå er søsknene falt vekk. Og nå har jeg ingen igjen. Jeg er helt alene. Ja, det er litt trist altså.

Hun har søkt om fast plass på sykehjem. Det ble tungt for henne å bo hjemme når hun ikke hadde noen familie til å støtte seg. Selv om kvaliteten i relasjonene er viktigere enn å ha store nettverk for å motvirke ensomhet (Kirchhoff et al., 2015), er det tydelig at deltakere med få familiære relasjoner er sårbare. For **Pauline** ble det en tilpasning da hun for noen år siden mistet sin mann. Det ble stille og ensomt:

Så sitter jeg både billigt og konkret i stolen her nå og er helt alene ... Jag har fortsatt koret ... De støtter meg veldig ... takk og lov [...] Og vi har vår felles fantastiske opplevelse ... den betyr veldig mye ... men ... nå om man skal snakke om livshistorien så er jeg inne i den biten ... i min lilla historie ... der jeg plutselig er ... etter så her mye ... av liv omkring meg, av kolleger, elever ikke minst de der fantastiske ungdommene ... så er det helt tyst, det er helt stille ... Jag er helt alene ... der er jeg i dag ... men skal jo ikke bli sittende inne, ingen kommer å ringer på dørklokken ... Jag må jo selv komma ut.

I likhet med andre enslige tar Pauline initiativ til å gå ut av huset for å treffe andre, og sosiale aktiviteter og kontakt med venner har særlig betydning når

familie savnes. Meningsfulle relasjoner er kjernen i åndelighet gjennom forbundethet med andre (Thauvoye et al., 2018; Rykkje et al., 2011).

De fleste deltakerne som var gift, erfarte å leve sammen med sin partner i mange år. Studier viser at stabile, langvarige ekteskap kan være bra for helsen (Verstaen et al., 2020; Mäki et al., 2022). Gode ekteskap kan ha bidratt til deltakernes åndelige helse, og de som fortsatt er gift ser frem til flere gode år sammen. **Ivar** sier med glede og latter at årene med konen har «vært et eventyr». Videre bemerker han: «Vi har hatt det jækla gøy. Og det er jo veldig vesentlig ... Så må jeg jo si det at alderdommen er ikke akkurat dårlig». Ekteskapet og å være to som samarbeider har for mange vært en styrke i livet, noe vi kan se i **Elbjørgs** refleksjoner over livet:

Livet e jo ikkje bare dans på roser. Det e det ikkje. Det må me alle innrømma. Det komme alltid ting, men, da må me ver flink og snakka om det. Ta det opp, og bli ferdig med det, og det har me gjort. Ja, så og det e jo likt for alle. Heilt sikkert, ja. Trur eg da og, og respektera kvarandre. Ikkje minst, ja. Eg tenke på det ... va jo gifte i femogseksti år. Det e ikkje lite det. Og i dag har eg følelse av atte de går i fra kvarandre bare med et ord ... Nei, eg må sei eg va heldig med han og eg håpe han va heldig med meg. Han sa det ein gang: «Du e det besta som har hendt meg». Det syns eg va fint sagt.

Hun vedkjenner at det var veldig tungt da mannen hennes døde. Selv om det går bra med henne i dag, konstaterer hun: «Det e ikkje en dag uten at eg tenke på han». Også **Erling** ble enslig etter et langt samliv, og han sier: «Eg savner konen min, det gjør eg hver dag, men det gjør sikkert alle. Det er vel ikkje spesielt, det er vel naturlig». Det å savne sin elskede er selvsagt naturlig, og det er tristhet og vemod i deltakernes tilbakeblikk. Tap av ektefellen kan oppleves som å miste en del av seg selv og etterlate et tomrom (Brünner, 2018).

Rigmor erfarte det som en traumatisk livshendelse:

Vi levde sammen i 56 år. Han døde for to år siden. Da var det det raknet for meg. Da var det ikke mere å leve for. Søsknene mine var død, deres makker var død, mannen min var da død og vi hadde ikke barn. Ja hva i all verden skulle jeg leve for da. Så jeg sluttet å spise, ja jeg sluttet å leve i det hele tatt. Jeg var ikke interessert.

Rigmor kom på sykehuset der de fant at hun hadde en alvorlig hjertelidelse. Etter behandling fikk hun livet tilbake igjen og begynte å blomstre. På sykehuset ytret hun ønske om å dø, så dårlig følte hun seg, men i dag har hun det svært godt. I hennes historie finner vi gode barndomsminner, og hun måtte tidlig klare seg selv. Trolig var det styrken fra et langt og selvstendig liv som hjalp henne i sorgen, og som sammen med behandlingen gav krefter til å gjenfinne livsmotet.

Omgangskretsen minker med alderen (Almevall et al., 2024), og det er naturlig å oppleve tap av slektninger og venner. Men det er noe særegent i det å bli enslig. Hvordan eldre opplever dybden av tapet avhenger av både situasjonen og om en har vært tilfreds i ekteskapet, samt egne forventninger og sosiale ressurser (Vos den Ouden et al., 2023). **Janna** ytrer:

Etter han døde, følte jeg meg ensom. Huset var stille, og alt må gjøres alene etter jeg mistet mannen min. Det var en tung tid!

Et langt liv som par kan få en brå overgang for den gjenlevende part. Flere forteller om kort sykeleie og at døden kom overraskende, slik **Valborg** bemerker: «Han var jo aldri sjuk. Så han hadde en god helse ... så det kom litt uventet at han gikk vekk». En plutselig versus en forventet død av en ektefelle er ikke det avgjørende for opplevelse av tap. Det er kvaliteten på parforholdet som har størst betydning (Vos den Ouden et al., 2023).

Likevel ser det ut som det kan være enklere å håndtere døden dersom man ser det går mot slutten. Oline og Svanhild sine ektefeller fikk demens, en fryktet sykdom. **Oline** sin mann fikk først hjemmesykepleie og var på dagsenter. Etter hvert fikk han korttidsopphold på sykehjem. Hun følte hun måtte takke ja da han ble tilbudt fast plass. Hun mener det var best slik selv om mannen ikke ville, og forteller:

Han var rasande på meg heila ti'o etterpå. Han trudde det var mi skuld. [...] Nei, det var ikkje kjekt å besøke han, for han var rett og slett sur. Men eg la merke til at når det kom noken andre då smilte han, men ikkje når eg kom ... Ja da, men eg var vant med det, så eg visste kor eg hadde han (latter). Vi hadde i grunnen hatt det veldig fint, men ein sykdom kan me ikkje gjera noke med.

Oline ser ut til å ha akseptert hvordan det ble og vektlegger de gode minnene. **Svanhild** synes det var forferdelig å se sin mann gå til grunne. Fra å være «klar og kvikk» forsvant evnen til å snakke. Hun mener han hadde det godt på sykehjemmet og besøkte han daglig, og sier: «Vi kommuniserte med øynene på slutten, vi kunne se på hverandre og jeg visste at det var oss». Hun savner han, og for å akseptere situasjonen har hun forsøkt å se inn i den dementes verden og skrevet dikt om tiden da mannen var syk.

Det vi ser av fortellingene er at deltakerne håndterer ektefellens dødsfall ulikt. **Borghild** ble tidlig enslig, men å være i arbeid gjorde overgangen lettere, og hun sier: «Du vet hvordan det er når du mister mannen din, da blir det en annen tid. Nei, vi må nå se det positive». Det viktigste ser ut til å være innstillingen de har til livet, slik Borghild sier om å vektlegge det som er positivt, og Svanhild som skriver dikt for å forstå sykdommen til mannen. Hele veien fra barndommen viser historiene til at deltakernes åndelige ressurser har bidratt til selvstendighet, selvinnsikt og evne til å stå på egne bein i møte med utfordrende livserfaringer (Rykkje et al., 2011; McLoughlin & Kristjánsson, 2024).

Det ses tydelig i fortellingene at barn og annen familie har en stor plass i deltakernes liv. Slike relasjoner er en kilde til indre styrke (Nygren et al., 2007). **Per** gleder seg over at ungene vil komme på besøk til bestefar, og han får noen gode klemmer. Han understreker: «Det er veldig fint å ha barn og barnebarn. Ein ville ha følt seg fattig uten». Selv om familiestrukturene har endret seg mye i vårt samfunn, består den sannheten at å både gi og få kjærlighet er viktig i alle menneskers liv. Det kan ses ved at det betyr mye å få besøk og holde kontakten med dem man er glade i, og at familie og venner viser at de «de bryr seg om» den eldre personen (Rykkje, 2016, 2018).

De som har familie, forteller i stor grad om tette bånd og god kontakt. En av dem som skryter av familien er **Ingrid**: «Vi har jo sagt hvor flott det er med vår store familie. Og de er alle sammen veldig sånn, hører hvordan det går med oss og alt». Det er verdt å merke seg at det å ha familie ikke er noen garanti for å få mye besøk. Selv om **Constanse** har mange fine oldebarn, er det ikke så ofte de stikker innom, og hun bemerker: «En kan ikke vente heller at dem har interesse av ei gammel kjærring, jeg skjønner jo det». Det er ulikt hvor nærme deltakerne har barn og annen familie, og mange har forståelse for at de unge har det travelt. Da **Lillian** ble enke, ville ungene at hun skulle flytte nær en av dem, men hun vegret seg fordi hun var aktiv i lag og foreninger og alltid har vært sosial:

Det ville jeg ikke miste. Det er ikke så lett å få seg et nytt nettverk som eldre, og her kjente jeg så mange ... Nei, så jeg gjorde jo ikke det. Men i dag tenker jeg at det kanskje var litt dumt. For de bor jo ikke her, så jeg ser de så og si aldri. Ja, aldri er jo feil, sønnen og svigerdatteren har nylig vært her og skulle hjelpe meg med noen møbler. Og helgen etter kom datteren min og svigersønn. Hun pendler mye i jobben sin og har et travelt liv.

Lillian bor i omsorgsbolig der det er aktiviteter som skjer, men hun forteller at hun gjerne ville hatt oftere besøk. Gode mellommenneskelige relasjoner basert på gjensidighet og et verdigrunnlag der familie betyr forpliktelser, er et grunnlag for omsorgen eldre mottar (Zarzycki et al., 2023). Fysisk distanse mellom familiemedlemmene begrenser mulighet for å yte praktisk omsorg, men jeg vil peke på at det ikke behøver bety at relasjonene ikke er gode.

Den enorme utviklingen i levekår (Nordhagen et al., 2014) som deltakerne har opplevd, er kilde til noen refleksjoner knyttet til familieliv. Sammenligninger av «før og nå» preger forståelsen av nåtiden. **Hanna** mener vi alle bør være mer takknemlige, og peker på at hun i sin ungdom lærte å sette pris på og glede seg over enkle ting. Selv om det var mye de måtte unnvære, var de fornøyde og følte seg rike med familiemedlemmer og gode venner. Hun tenker det er viktig å ikke tape hverandre av syne, særlig når familiemedlemmer flytter både innenlands eller til utlandet. Hun gir følgende råd:

Jeg håper du får frem, at det er viktig at de holder kontakten med familie og de nære vennene. Ikke tape de på grunn av denne avstanden i dag. De som bor så spredt. For i dag er det jo så lett å komme seg rundt.

Hennes takknemlighet tas med inn i alderdommen, og ekteparet prøver å formidle sin takk til barn, barnebarn og oldebarn for omtanke og tid til hygge og kos. **Bjarnes** alderdom speiler velstandsøkningen som har skjedd i samfunnet, og andre muligheter for å opprettholde de familierelasjonene på tross av avstanden. Ekteparet har lenge bodd i Spania vinterstid. De har hatt barnebarna med fra de var små, og nå besøker de med samboer og kjærester.

Videre har velstanden og særlig utvikling av digitale medier medført et samfunn der familiemedlemmer har færre møtepunkter. Deltakerne har

opplevd en barndom uten TV, radio og telefon, der det var naturlig å møtes fysisk og at en snakket sammen. Det er flere som kritisk reflekterer over at familiene ikke lenger har tid til hverandre. Tiden kan imidlertid ikke skrues tilbake, og selv om eldre ikke bruker sosiale medier som dagens unge, kan det være nyttig for å holde kontakten og følge med på livene til andre i familien (Sandberg, 2020). **Vigdis** forteller at ungdommen hjelper henne med det digitale, og kontakten betyr mye for henne.

Det er livets dessert det veit du. Så nei, det har veldig mye å si. Og dom er veldig flinke til å ringe, og er det noe jeg trenger hjelp te på ipaden ... Og da skriver dom og sender hilsinger, og trenger jeg no hjelp – for alle regningene mine er satt inn på e-faktura. Og er det noe jeg trenger hjelp til der så ringer jeg bare til en av dom også kommer dom.

Flesteparten av deltakerne vektlegger imidlertid verdien av fysisk samvær med familie. Kontakten mellom generasjonene trer frem som en viktig helseressurs ved deres gjensidige omsorg for hverandre. Deltakerne uttrykker takknemlighet og glede over besøk og for hjelp.

Norske studier bekrefter at kontakten på tvers av generasjoner er viktig og en kilde til mening (Ness et al., 2014b; Dale et al., 2012). Kjærlighet og omsorg som bunner i altruisme og uegennytte er en kraft i forbundethet med andre og meningsfulle relasjoner mellom mennesker (Rykkje et al., 2015). Et viktig verdigrunnlag hos flere av deltakerne ses i at de har gjort en innsats for egne barn, som gjør at de opplever at familien ivaretar dem i nåtiden, ikke utav plikt, men utav oppriktig glede og kjærlighet. Det er essensielt for helsen og verdigheten å oppleve at noen bryr seg om en i alderdommen (Rykkje, 2018; Rykkje & Råholm, 2014). Mer om relasjoner, kjærlighet og savn ses i Tabell 4.

Alderdommen og livsgnisten

Fortellinger om fortiden gis mening i lys av forventninger til fremtiden. Samtidig innvirker forventninger til fremtiden på refleksjoner over tidligere

erfaringer (Blix et al., 2013). Ens oppvekst og voksenliv påvirker alderdommen og synet en har på det «å være gammel» (Cordella & Poiani, 2021). Blant deltakerne fremstår flere med en stå-på-vilje som de trolig har hatt gjennom hele livet. **Erna** peker på at innstillingen til livet kanskje er det viktigste:

Det er rart, du venner deg til det, alt blir jo liksom etter sånn som vi lager det selv. Og som eg sier, det går ikkje an å være sur og gretten, å være pessimist for alt. Vi må være glad, og være optimist. Eg har aldri hatt det med å gå med sånn hengehode. Hvis du gjør det, så går det mest utover deg selv. Det går ikkje utover noen andre.

En positiv innstilling og opplevelse av egenverd er åndelige ressurser som bidrar til et meningsfullt liv (Pachana & Baumeister, 2021). **Anna** tenker på at hun har hatt en veldig god alderdom. Innstillingen hennes i livet stammer fra det hun lærte i barndommen:

Eg har vore igjønno møkje oppigjønno tio, opplevd møkje. Men eg har lært noko av alt. Da eg har lært mest om da e å ta vare på kvarandre. Der du kan hjelpa så ska du hjelpa, så sant so der e moglegheiter. Elles så syns eg at eg har da veldig godt, ikkje overflod av nåke ting, men eg har so eg klara meg. Å klara å komma meg ut, og ikkje minst da at eg kan kjøra bil, da e da ikkje alle so kan. So, når du skal summera opp og tenkja tilbake så, litt motgang da trur eg me trenge alle sammen, for då lære me kor viktig da e å ta vare på kvarandre. Eg veit ikkje om eg kan sei da på noko anna måte.

Anna henviser til hvor viktig samholdet er for et godt liv, og en forståelse for at mennesker trenger hverandre. Ifølge van Rhyn et al. (2022) utforsker eldre mennesker sin åndelighet gjennom å tenke dypere omkring tidligere hendelser og relasjoner. De ønsker gjerne å dele sin visdom og livserfaringer med andre. Utsagnet viser også til evnen til å se det positive i opplevd motgang. Dette er en helseressurs forbundet med indre styrke og tillit til både seg selv og andre, og for noen til Gud, om at en vil klare å møte alderdommens utfordringer (Nygren et al., 2007; Viglund et al., 2017).

Videre kommer det frem at mange deltakere er fornøyde og takknemlige over et langt og rikt liv, noe som gjenfinnes i andre studier fra Eldres liv

(Voie et al., 2024b; Ness et al., 2014a). Selvfølgelig har deltakerne også hatt utfordringer som **Vigdis** bemerker: «Det er klart livet går opp og ned. Det er ikke bare lykke og glede hele tiden. Men, jeg har ingenting å klage på». Selv om hun har fått dårligere helse, anser hun seg selv som heldig i livet og sier:

Jeg takker min Gud hver morgen for at jeg får en ny dag og stå opp og kle på meg sjøl. Og gjøra de gjøremåla som jeg skal gjøre. Og det håper jeg, jeg kan få lenge ... Jeg må bare treni og væra i aktivitet ... Det var som jeg sa til fastlegen ... at jeg får lov å leva til jeg er hundre ... Ja, vel og merke at jeg får være klar i huet.

Takknemlighet overfor skjebnen eller troen på en høyere makt er en åndelig helseressurs. Det å legge livet i Guds hender og takke for at en våkner til en ny dag, er en kilde til mening i eldres liv (Ness et al., 2014a; De Juan Pardo et al., 2018). Andre eksempler på dette er **Tove** som sier: «Jeg har trodd på Gud i hele mitt liv og har regnet med at han har ordnet opp» og **Olga** som ytrer: «Eg har fått det livet som eg skulle ha! Eg tror på en Guds styrelse». Vi ser at forbundethet med høyere makt og ens kristne tro trer frem som en åndelig helseressurs når deltakerne skal forsøke å forstå livets gang (Rykkje, 2016; Rykkje et al., 2011).

Takknemlighet er også sentralt som en respons på selv å oppleve godhet. Det gjenspeiler en holdning til tilværelsen som gir næring til sosiale relasjoner ved å fremme gjensidighet (Walsh et al., 2022). **Svanhild** blir lattermild når hun konstaterer at hennes livshistorie er spennende og uvanlig. Hun er takknemlig for hva livet har gitt henne og sier:

Det er viktig å se at det finnes sånne som meg innimellom denne svære hopen med gamle kjerringer, ikke sant ... Jeg har jo fått ting i fanget på en måte, men jeg har brukt de mulighetene jeg har fått. Man skal jo velge sin husbond med omhu, det skal man vertfall ... og unger og sånt noe selvfølgelig. Man lever ikke et langt liv uten litt av hvert, det er klart. Jeg har jo mistet et barn, og hun hadde to sønner.

For Svanhild er det også viktig å fortsette med et aktivt liv, og hun sier med glede i stemmen: «Ja, så du kan si at så lenge jeg kan gjøre og være som nå, har jeg det fint. Og når barnebarna kommer da ... Og barna, ja det er kjekt».

Til tross for at hun har reflektert over savnet skolegang og tapte muligheter, tenker også **Tove** tilbake på mange gode livsopplevelser:

Jeg har klart meg bra og i hvert fall alltid vært fornøyd, alltid vært glad. Selvfølgelig har jeg grene mange tårer og vært sint og, bevarer alt et menneske har opplevd av følelser har jeg og opplevd, men i dag har jeg det veldig bra og jeg har mange venner fremdeles, og vi har det veldig kjekt.

I livshistoriene ser jeg at mange i likhet med Svanhild og Tove vektlegger familie og andre relasjoner som kilde til glede i livet. **Per** mener det er viktig å få nye venner. Han fremstår som en person som har lett for å bli kjent med andre mennesker, både gamle og unge. Som han påpeker: «Det er litt godt å ha noen å preke med». Tidligere forskning har vist at det å ha noen å prate med i dagliglivet er en åndelig helseressurs som ivaretar Eldres opplevelse av verdighet og selvidentitet (Rykkje & Råholm, 2014). Mange deltakere gir uttrykk for at de setter pris på å kunne fortsette livet som før og verdsetter å opprettholde sin identitet og personlige relasjoner (Fjell et al., 2021). Mulighet for å holde på med aktiviteter en liker og besøk fra familien er åndelige ressurser som kan bidra til forbundethet til indre rom (Rykkje et al., 2011).

Ifølge Gadamer (1996) består ikke helse av det som er målbart, men må ses på som en persons indre harmoni. I tråd med Eriksson (1984/2018) viser deltakerne vilje og motivasjon til å bidra til egen helse og gjøre det beste ut av sin situasjon. I alderdommen har mange måttet redusere aktivitetsnivået, men det ser heller ikke ut til å gjelde **Olav** som valgte å flytte til konas hjembygd. Her har de tilbrakt somrene, og det er nærhet til kjensfolk og familie. Han trives alene i eget hus og synes det er mye enklere å bo her. Han verdsetter å være aktiv og holde seg i form:

Eg har hatt ei god helsa, vore frisk, eg steller meg sjølv, eg baker mitt brød, eg baker grove rundstykker, eg baker rosinboller, festmat, så har eg middag kvar einaste dag. Eg har det så godt som det går an å få det i min alder. [...] Når ein vert gammal så er det ein ting ein må ikkje gjera; det er å setja seg på ein stol og sjå i veggen. Då visna du snart. Eg må bevega meg litt. Om morningane ... ligg eg på rygg og tar situps, minimum seksti i gongen. Så eg har

bra magemuskler. Så tar eg gjerne fram iPaden og finn fram ein reinlender og svinger meg på golvet, so får eg litt aksjon med beina og. Så det er gode greier. So eg er nokså ledig.

En annen deltaker som omtaler en svært aktiv alderdom, er **Sigurd**. Han dyrker poteter og koser seg med å gå ut og jobbe. Han har bygd flere båter og liker å fiske. Han er også med i en gruppe som spiller musikk for eldre en dag i uken. Han er et godt eksempel på hvordan det å fylle fritiden sin med meningsfulle aktiviteter har stor betydning. Han ytrer: «Eg glede meg til kvar dag, og då kan ikkje en ha det bedre. Nei det e sant. Håpe det at vi får bra vær, så eg får være ute, og hvis ikkje, så har eg nok å gjere på inne også». Åndelige ressurser og aktiviteter i tråd med egne interesser bidrar til det å føle seg «levende» og har betydning for Eldres helse og livsglede (Rykkje & Råholm, 2014). Menneskets eksistens handler om mye mer enn å være i live, eldre må også oppleve helse, velvære og mening som bidrar til tilfredshet med ens samlede livserfaring (Sagberg, 2008; Fjell et al., 2021; Søvde et al., 2022).

Det å opprettholde et visst aktivitetsnivå er noe mange har håp om å fortsette med i fremtiden. **Ragnhild** er blant dem som fortsatt er svært driftig og som sier med en latter: «Eg tenker at eg har masse ting eg skulle fått gjort». Hun ønsker å fortsette med reiser og håndarbeid, samt deltar i eldrerådet og som frivillig på sykehjemmet. Både Ragnhild, Anna og Janna er blant dem som forteller om egen innsats for andre eldre. Frivillighet er et særlig viktig fenomen i det norske samfunn (Trætteberg et al., 2024) og kan ses på som en samfunnsplikt, men som også gir glede til den som yter slik innsats. Å kunne gjøre noe for andre bidrar til forbundethet med samfunnet (Rykkje et al., 2011). Kanskje er det også noe å lære av **Hildur** som er fornøyd med sin situasjon, og hun viser til egen styrke:

Eg må visst få lov til å skryta litt av meg sjølv no. Eg e faktisk sterk no og. Eg føler fortsatt at eg har ein sterk livsgnist. Eg e fortsatt med på ting og kjem meg ut. No skal da snart vera forti års jubileum i pensjonist-laget, og då har eg meldt meg på veit du ... Og då skal eg dansa og kosa meg.

En annen dame med mye kraft i seg er **Wenche**. Hun har mye glede i livet og sier med et smil at inni seg føler hun seg ikke så gammel. Hun ser ikke på seg

selv som en som strever med grubling, men sier en ikke kan ta lett på alle ting når en blir eldre. Mye endrer seg, og det gjelder å holde koken. Etter et sykehusopphold har Wenche trent ved å gå tur med staver og i trapper, og hun grunner litt over seg selv:

Jeg har god gnist selv om jeg er litt eldre, det er helt utrolig hva ressurser en kan finne frem i en kropp, det har jeg opplevet nå, enda jeg var ganske nedkjørt. [...] At jeg går en tur ... alene og vet at det gjør meg godt, og må si det at hvis ikke jeg hadde hatt den gnisten så ... så tror jeg ikke det hadde vært så stor stas i dag. Jeg ser jo det at selv så dårlig som jeg har vært og har klart å bygge meg opp igjen så pass, ennå jeg er 80 år.

Det å selv ta tak i situasjonen sin viser at deltakerne har sterk livsvilje og *gnist*. Ragnhild, Hildur og Wenche forteller om selvinnsett og anerkjennelse fra andre, selvstendighet og frihet til å gjøre aktive valg. Dette er åndelige helseressurser som jeg tenker bringer kraft og livsmot (Clancy & Thorsen, 2019). God helse i alderdommen forbindes av mange med å klare seg selv (Eriksson, 1984/2018) og beskrives også som knyttet til hver persons ansvar for sin egen uavhengighet (Fjell et al., 2021).

Den aldrende kroppen og behov for hjelp i hjemmet

En god alderdom handler om innstillingen til situasjonen, men også om hvilke grep man tar for å kompensere for aldersforandringer. Et element i en helhetlig helseforståelse er å akseptere sin egen situasjon (Eriksson, 1984/2018). Det kommer frem flere perspektiver i historiene, og særlig kretses det rundt å holde seg aktiv og være sosial på tross av funksjonstap, ivareta egen helse og det å klare seg selv så langt som mulig, samt refleksjoner om hjemmet og akseptere hjelp om nødvendig. Alt dette kan ses på som helsefremmende valg. Det kommer tydelig frem at mange klarer seg fint selv om de er blitt enslige. Fordi kvinner lever lengre enn menn og ofte er yngre enn sin partner, er det flest eldre kvinner som bor alene (Aalandslid, 2024). **Turid** er på mange måter

typisk for sin generasjon eldre. På den ene siden står hun på og yter så godt hun kan på tross av motgang, men på den andre siden er hun klar over livets gang og reduksjon i funksjon og aktivitetsnivå knyttet til alderdom. Hun har ikke hatt et lettvent liv og tenker som så:

So eg har greidd meg sjølv til denne tid, og eg har måtta hjelpt andre og ... Eg hjalp te syste mi ... hadde dei mykje, desse ungane før. Då hadde dei lyst å vera her, men no når dei e vortne vaksne og fått seg unga sjølv so ser ein no ikkje hyrn tå dei (latter) ... Dei bryr seg ikkje om detta gamla bekje lenger. Men da e no greitt nok. Alle e opptekne me seg og da lyt ein berre finna seg i ... Men eg ... finn meg godt te rettes å vera åleina og eg. Eg har vore so lengje åleina no atte da gjer meg ingenting, ogso e da at du må komma deg ut, men eg går no på da eg har lyst te ... Ikkje så veldig mykje. Meir før, men ... når eg ska køyra, har bilen i garasjen dar oppe, då ska eg rygga ned og da greie eg ikkje i mørkne veit du. ... Da verte mindre når ein verte gammal. Da e no klart da. Du kvir deg litt meir.

Turid tilpasser seg til situasjonen som enslig, og en aldrende kropp setter grenser for aktivitetsnivået. Å kunne være alene er en kilde til indre styrke og tilfredshet. Det kan åpne for filosoferende tenkning over livet som det er og slik det har vært (Ness et al., 2014a; Nygren et al., 2007). **Erna** er trøttere og klarer ikke så mye som før, men lager mat og steller huset det hun kan. Hun får litt hjelp fra familien og har hjemmehjelp hver tredje uke. Hun får jevnlig besøk og betrakter situasjonen slik: «Eg syns eg har det så bra at det gjør meg ingenting om eg er hjemme alene». I alderdommen vektlegger mange å glede seg over hverdagslige ting man kanskje tar for gitt som yngre. Noe jeg tenker har sammenheng med at livet endres når kroppen blir skrøpeligere.

Det er vanlig at alder og den aldrende kroppen ikke nødvendigvis svarer med egen opplevelse. Mange eldre oppfatter seg som ung til sinns uavhengig av kronologisk alder (Rykkje, 2016; Bakken, 2018). **Janna** sier med en liten latter at hun ikke føler seg så gammel. Hun forsøker å ha en aktiv hverdag og hjelpe andre, men kroppen eldes:

Jeg kjenner at jeg har ikke så mye kraft til å gjør samme ting som før. Det er vanskeligere å gjør ting. Jeg føler meg litt svakere ... Jeg

har lyst å være med på alt, men det er ikke så lett. Jeg vil jo gjøre mye mer enn jeg nå klarer å gjøre. Jeg har lyst å hjelpe mange flere, men det er ikke så enkelt på grunn av sykdommen.

Noe lignende ytrer **Anna** som gjerne vil gjøre mer. Men selv om hun ikke føler seg gammel i hodet, er kapasiteten lavere enn før. Hodet og kroppen harmonerer ikke når det gjelder aktivitetsnivå. En kan ha lyst til mer enn det en har krefter til. Det vil jeg si er «aldringens dilemma». I **Kristines** beskrivelser ser vi også at hun orker mindre og har mer behov for hvile og tid til å tenke. Slik beskriver hun alderdommen:

No kan eg sove så lenge eg vil, legge meg når eg vil, ete når eg vil og velje de aktivitetar eg vil. Gjere det eg orka. Eg merka veldig godt at eg orka mindre. Eg kan ikkje ha meir enn ein ting på gong kvar dag. Eg treng mykje meir tid å ta meg inn igjen, tenkje og reflektere ... Eg merkar at livet mitt snevvar seg inn, eg har kutta ut saker og vennar som ikkje gir meg noko, og det heilt ok slikt.

Å finne ro er en sentral åndelig helseressurs hos eldre (Rykkje, 2016). For å håndtere den fysiske aldringen kompenserer mange eldre ved at åndelighet og kreativitet vektlegges. Gjennom evne til dyp refleksjon kan man finne indre styrke til både utholdenhet og å gi slipp (van Rhyn et al., 2022, 2020). Når dagliglivet begrenses av funksjonsnivå, mindre energi og en krympende sosial omgangskrets, begrenses valgmuligheter og deltakelse i aktiviteter en har trivdes med tidligere (Almevall et al., 2024). For eksempel er det mange som nevner at de ikke lenger kan drive med håndarbeid eller at de ikke har krefter til å delta på pensjonisttreff slik de pleide. **Dagmar** er blant dem som synes livet er blitt tyngre. Hun har ikke så veldig mye krefter og føler seg alene uten nær familie, men hun forsøker å fylle dagene med ulike aktiviteter. Det gjelder å akseptere situasjonen, og hun håper på å få bo hjemme og få den hjelpen hun trenger. Hun sier det er viktig å ha glede av å leve og sier:

Så lenge jeg synes det er ting som er verdt å se på eller vite om, så er det ålreit. Men hvis jeg skal gå rundt og ha vondt hele tiden og hver eneste dag så, så synes jeg ikke det er så stas. Og du ser jo at det blir jo veldig ensomt etter hvert.

I stedet for å streve etter den uavhengige kroppen, kan vi omfavne at skrøpelig, sårbarhet og avhengighet er eksistensielle grunnvilkår i livet (Bülow, 2018). En god alderdom handler ikke om å leve lenge, men om å leve som best en kan. Derfor vil meningsfulle relasjoner og tilpasning til å gjøre aktiviteter en klarer, berike livet og bidra til helse og forbundethet til ens indre rom (Rykkje et al., 2011; Fjell et al., 2021).

Flere forteller at de har fått aldersrelaterte helseplager, særlig knyttet til skjelett, hjerte- og lungelidelser og kreftbehandling (Strand et al., 2023). Med alderen svekkes sanser som syn og hørsel, og flere opplever funksjonstap og skrøpelig, men alderdom er ikke en sykdom (Bakken, 2018). Med sin litt lavmælte latter forteller **Martin**: «Eg vet ikkje om at eg har hatt på den alderdom, tiden har bare gått». Han beskriver problemer med prostata og inkontinens, men om dagens situasjon sier han: «Eg har det utmerket eg, det vil si kroppen er skrøpelig, den er ingenting å ha lenger, men ellers har eg det bra». Han er mye våken om natten på grunn av vannlatingsproblemer, noe som er en typisk aldersrelatert helseplage (Davis et al., 2020). Det ses i historiene at et liv med mye hardt arbeid har gitt slitasje på ledd og skjelett. Flere har dårlig gangfunksjon og er redde for å falle. Et fellestrekk er at deltakerne på tross av redusert fysisk funksjon klarer å se det positive i situasjonen, og særlig setter de pris på det som **Constanse** uttrykker; å være «klar i toppen». **Bjarne** sukker over at formen er blitt dårlig etter lengre tids sykdom, men virker å ha forsonet seg med situasjonen:

Det jeg merker det er det at den der forbannede behandlingen, den sitter jævlig i! Den gir seg ikke altså, jeg ... (sukker) ... Jeg har fått for mye sånn der [medisin navn] (latter). Men formen er dårlig. Generelt dårlig. Sliter i motbakke. Skal jo ikke dramatisere, jeg er jo gammel, fylt 80 år og så ... Jeg var jo sprek som en fole! Jeg gikk gjerne hjem fra by'n. Nå kvir jeg meg for å gå opp bakken ... Det er ikke pusten, det er beina og det ... Svimler og ja ... Noe drit ... (latter) ... Ja, noe drit! Men det er nå bare sånn.

Det å kunne klare seg selv er viktig. Selv om man kan sukke over tap av frihet og uavhengighet, hevder Bakken (2018) at det er vanlig at eldre har en pragmatisk holdning til livet slik at de aksepterer kroppslig svekkelse. Dette tenker jeg er

en prosess over tid. Flere deltakere har tanker om å bo i en lettstelt leilighet som muliggjør selvstendighet i dagliglivet.

Ens bolig er mer enn et sted å bo, det er også et *hjem*. Å kjenne seg hjemme er et eksistensielt fenomen knyttet til trivsel og å leve et meningsfullt liv. Dette knyttes til mer enn en fysisk bolig (Søvde et al., 2022). **Kristine** valgte å flytte til sitt barndomshjemsted, lengre bort fra barna. Hun reflekterer som følger:

Det var sjølv sagt ein heilt anna stad enn den eg reiste frå. Eg har jo familie her, men eg kjente ikkje så mange andre. På jobb var eg vel eit års tid før eg begynte å bli kjent med nokon. Eg meldte meg jo inn i forskjellige foreiningar, eg har interesse for mållaget og kunstforeininga slik at eg hadde nokre vasshol, men eg hadde ikkje nokre venninner. Eg hadde jo søster mi, men ho hadde sin familie. Alle søskena er i grunnen så forskjellige at det ikkje var berre naturleg å stikke innom for ein kopp kaffi. Vi er jo gode venner, men aldersspenn er ganske stort og interessefelt er ganske forskjellig. Men eg hadde ikkje heller tenkt at dei skulle bli kjernen av livet mitt på nokon måte. Heim betyr natur og dialekt.

I Kristine sin historie ser vi at det ikke bare er kontakt og nærhet til familie som er viktig for å føle seg hjemme. For henne betyr selve stedet i seg selv og forbundethet med naturen (Rykkje et al., 2011) også mye for trivselen. Søvde et al. (2022) peker på at forbundethet til naturen kan bidra til velvære og hjemmefølelse.

Det er forståelig at mange ønsker å bli i egen bolig der omgivelsene er kjente (Munkejord et al., 2018). I mange av historiene kommer det frem at familien kan være svært deltakende og hjelpsom i den eldres liv. Et eksempel er **Petra** som bor alene og har alt på ett plan, i et hus det er godt å bo i. Hun bemerker: «Nå er jeg jo gammel, så jeg kan ikke ha det bedre enn hva jeg har det». Hun har trykkningsalarm som hun tar av når hun går ut, men påpeker; «det er det første jeg triver når jeg kommer hjem igjen altså. Så jeg føler meg så betrygget med den, så det er jeg veldig glad for å ha». Barna hjelper henne med neglestell og annet hun ikke lenger klarer selv. Det er kjekt å klare seg uten offentlig hjelp, men hun vurderer å få hjemmesykepleien til å dusje henne. Av hjelpemidler har hun rullator. Hjelp til husvasken får hun hver tredje uke. Hun setter stor pris på at familien ofte besøker henne og påpeker

at det er viktig at de koser seg sammen, så kan hun heller betale for folk til å jobbe for henne. I Norge er det vanlig at eldre som har behov for det, får hjelp fra familien (Rykkje, 2016). Det er imidlertid forskjell på den hjelpen familien, som uformelle omsorgspersoner yter, og den formelle hjelpen fra offentlige helse- og omsorgstjenester. Det vil si at den uformelle og formelle tjenesteytingen er komplementær til hverandre (Skinner et al., 2021). Søvde et al. (2022) viser til at mange aksepterer hjelp for å klare seg hjemme, og at de setter pris på praktisk støtte når funksjonstap hindrer dem i å gjøre det selv. I Petras fortelling ser vi også behovet for å oppleve trygghet, som kan bli mer utfordrende ettersom aldringen medfører økt sårbarhet (Ness et al., 2014a).

Opplevelse av trygghet påvirkes av Eldres behov for uavhengighet og å opprettholde aktiviteter til tross for skrøpelighet (Silverglow et al., 2021). Deltakerne setter ord på deres syn på hva trygghet betyr for dem, og flere ser det i sammenheng med omsorg fra familien. **Margit** sin familie er ikke i umiddelbar nærhet, derfor tenker hun mye på at hun må klare seg selv. Det er godt så lenge hun kan det, men tryggheten ved at noen er tettere på savner hun. Før hadde hun en nabokone som kom innom, men nå er det ingen. Barna holder kontakten, men ser på henne som selvstendig, og hun sier: «Dei som ringe og ikkje får kontakt ville sikkert tenke at; nei ho er sikkert ute og går. Så det ville gå nokon dagar før dei ville spørje vist ikkje dei fekk tak i meg». Hun er engstelig for at det kan ta en stund før hun blir savnet, og sier:

*Eg er ikkje redd for å dø ein gong, men eg er redd for å bli liggande.
For vist eg berre døde så sto det ikkje på, men å bli liggande og
kanskje ikkje komme ut av senga og sånn, det ... tenke eg litt på.*

Margit peker på et dilemma der det å klare seg selv alene også kan være utrygt om det skulle skje henne noe og ingen er i nærheten. Eldre føler seg beskyttet om de har oppfølging fra slekt, venner og naboer i hverdagen, det reduserer ensomhet og bidrar til trygghet (Silverglow et al., 2021).

Gerd er blant dem med stor familie rundt seg, noe som er betryggende. Hun tenker at en god alderdom innebærer å føle seg trygg, særlig om man får dårlig helse og blir engstelig. Hun påpeker:

*Tryggheten er viktigst for oss når vi blir gamle. Jeg er jo så heldig
å ha barn, men det er jo så mange som ikke har barn. Jeg er så*

heldig at jeg har ikke lov å klage (latter). Jeg tror faktisk ikke jeg vet hvor heldig jeg er. Hvis noen ringer og ikke får tak i meg, da er det full leteaksjon (latter) ... Så jeg må bestandig si fra hvor jeg drar, så jeg har det godt.

Støtte fra familie og venner er en viktig ressurs i eldres åndelige helse (Can Oz et al., 2022). **Gerd** har god helse og tenker som følger: «Jeg har det jo lettvent med alt på ei flate her i huset, så jeg håper jeg klarer meg hjemme lengst mulig, min største skrekk er å bli avhengig av hjelp og må flytte på sykehjem». Hun har et ønske om å fortsatt klare seg selv, men i egen forskning har jeg sett at eldre etter hvert tilpasser seg når de får redusert funksjonsnivå og aksepterer å måtte flytte (Rykkje, 2016).

Det er et mål om at eldre skal bo hjemme lengst mulig i dagens samfunn (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023), men det er mange som har eneboliger som ikke egner seg ved funksjonstap, og flere deltakere har valgt å flytte. Boligen og nærmiljøet er en ramme om minner som forankrer livshistorien og er en base for sosial identitet (Hansen & Daatland, 2016). Derfor kan det være en vanskelig beslutning å flytte. **Kjell** skal flytte i leilighet, det tenker han er vemodig, men de trenger det litt mer *lettvent*. Å ha en tilrettelagt bolig og mulighet for tilpasset hjelp i hjemmet er viktig for eldres opplevelse av tilhørighet og en god alderdom (Tomstad et al., 2024).

Ingveig forteller at starten på alderdommen ikke ble som forventet da hun for noen år siden mistet et barnebarn i selvmord, og hun sier: «Når du skulle ha det litt kjekt når du vart eldre, så ... det vart litt mykje, så det vart litt tungt for meg bu der ute». Hun tenker fortsatt på barnebarnet hver kveld. Hun har valgt å flytte og reflekterer som følger:

Men, no bur eg no her i leiligheita, og har det bra her ... Det var eit stort gammalt hus, det vart alt for stort og kaldt, og eg ... opererte jo begge hoftene i fjor, så eg var jo ikkje akkurat sånn veldig sprek. Eg hadde jo varmpumpe, men du skal jo bære inn ved og fyre litt, for å ha det litt kos, så vart det is på veien ... Eg bestemte meg i fjor vinter at det her vart siste året. Så eg var jo så heldig når eg fikk denne leiligheta ... Eg syns det e heilt fantastisk å bu her, lettvent på alle måta, folk rundt meg, og ... kan gå og snakke med folk.

Munkejord et al. (2018) påpeker at det er et stort steg å flytte fra en bolig en har bodd i hele livet, men for noen kan en omsorgsbolig eller sentralt plassert aldersvennlig leilighet bidra til både trivsel og trygghet. Også **Liv** har flyttet og bor nå i en kommunal leilighet. Det har hun ikke angret på, her får hun hjelp til husvask og klarer resten selv. Selv om hun er med på både gymnastikk på helseheimen og middag på «kyrkjelydshuset» sier hun:

Da e litt godt å vera heima og ikkje ha så mykje òg. Vera fri, ja, og så har me da godt oppom huset og, når da e sommar sitt ein der i sola ... Ja. Elles so, set eg no her.

Igen ser vi ambivalensen mellom aktivitet og hvile, der en med alderen er fornøyd med å ikke ha så mange gjøremål. Livet kan være godt ved å bare «være til». Skrøpelige eldre endrer ofte fokus bort fra foretaksomhet til å sentrere om øyeblikkene her og nå (Almevall et al., 2024). Som Bakken (2018) påpeker, kan de gamle selv mene at den gode alderdommen er å være i passiv aktivitet.

Å være avhengig av andres omsorg er en sårbar posisjon (Rykkje et al., 2011; Mæhre, 2019). Det er imidlertid flere deltakere som kjenner på at det snart kan bli nødvendig å be om utvidede helsetjenester. Når mobiliteten svekkes, kan tanker om heldøgnsomsorg bli aktualisert. Dette skjer både fordi en behøver mer hjelp i hverdagen, men også på grunn av det sosiale. Søvde et al. (2022) fant at eldre frykter å måtte flytte. Samtidig gir forverring av sykdom og at kroppen gradvis svekkes en selvinnsett der de begynner å stille spørsmål ved om de kan bo hjemme. **Olga** har hjemmehjelp og tar resten selv, men hun vurderer sykehjem:

No er det ikkje så mye eg klarer. Eg er klar så lenge en klarer å gå ut å handle. Lage meg middag. Eg er ikkje sånn at. Nei eg tenkjer jo alvorlig på en plass altså. For eg kjenne jo det at det tar så pass av at eg vet'kje om eg klarer så veldig, eg vil ikkje tvihalde på det altså. [...] Så søkje eg, også viss eg får ein plass så må eg, om eg ikkje har lyst å ta den da, så må jo eg vel det gjere ... Men altså, eg bryr meg ikkje om å ha noke sånn leilighet og sånn. Ein fast-plass. Sleppe alle ... Nei, hadde det komt eit menneske eg kunne ha snakket med så hadde det jo vore greit.

I Olgas ambivalens ses både et ønske om å overlate ansvaret for livet til andre (Bakken, 2018), men også et savn etter noen å prate med. Det speiler et samfunn der mange skrøpelige eldre sitter mye alene, og sosial omsorg ikke inngår i vedtakene i hjemmetjenestene (Øye et al., 2023).

Det skjer et skifte over tid i hvor mye og hvilken type hjelpebehov den enkelte har. Dersom de huslige pliktene blir for belastende, blir flere tvunget til å forlate hjemmet (Søvde et al., 2022). Både beliggenhet, om en bor landlig eller sentralt, boligens utforming, den enkeltes helse og funksjonsnivå, tilgang til uformell hjelp fra familie og naboer, og ens sosiale nettverk spiller inn på boligpreferansene (Munkejord et al., 2018). Selv om det er vemodig å flytte, viser min forskning at å få den hjelpen en behøver veier opp for opplevelse av funksjonstap og lidelse. Slik hjelp er nødvendig for Eldres opplevelse av verdighet (Rykkje & Råholm, 2014). Dersom den eldre ikke har mulighet for eller er uvillig til å motta støtte fra andre, kan forbundethet med indre rom svekkes. Personen kan finne det mer utfordrende å finne mening og hensikt i livet; dette kan anses som åndelig lidelse. Motsatt ses at eldre som klarer å motta andres kjærlighet og støtte, kan oppleve takknemlighet og at en ikke er alene (Rykkje et al., 2011; Rykkje, 2016). I Tabell 4 finnes mer informasjon om funksjonsnivå og helseplager.

Livet på sykehjemmet gir trygghet

Kommunene har de siste årene jobbet for et mer aldersvennlig samfunn, og målet er at eldre skal bo hjemme lenger (Helse- og omsorgsdepartementet, 2018, 2023). Likevel vil behovet for heldøgns omsorgsplasser gradvis økes fordi det blir flere eldre, og fordi det bidrar til trygghet når det ikke lenger er forsvarlig å bo hjemme. **Borghild** forteller at datteren var den som hjalp henne hjemme, men da datteren døde, måtte hun tenke annerledes. Først bodde hun i omsorgsbolig et år og fikk hjemmesykepleie, men nå bor hun på sykehjem:

Altså jeg ... hadde leilighet og stelte meg selv, så det var jo greit ... men så vet du, det var bare formiddag og kveld du fikk, det var føttene, altså, hadde sånne støttestrømper som skulle av og på ...

Synes det var litt usikkert, det var jo ikke alltid stabilt om kvelden når de kom, de kom sent. Da var det vi begynte å søke, min sønn var veldig opptatt av at jeg måtte få noe bedre på kvelden. Det kan ikke sammenlignes sånn, der var du selvstendig hele døgnet. Her blir du passet litt mer på, men det var en fin tid der òg, men litt for lite hjelp. [...] Det er triveligere her. Her får vi jo hjelp hele døgnet. Jeg må si det, at jeg har det veldig godt her. Nei da, jeg angrer ikke på det, at jeg flyttet over her.

En annen som omtaler overgangen til livet på sykehjem er **Josefine**. Hun skulle gjerne klart seg hjemme, men etter at synet sviktet ble hun engstelig: «Om kvelden når jeg var alene så syns jeg at jeg hørte lyder alle plasser og ... syns folk gikk i hagen og ... jeg følte angst ... Ja, jeg følte meg selv utrygg, det er ikke noe kjekt». Det er kjent fra tidligere forskning at eldre føler seg tryggere på sykehjem der profesjonell assistanse er tilgjengelig og de har flere mennesker rundt seg, noe som også kan redusere følelsen av ensomhet (Tuominen et al., 2022; Søvde et al., 2022).

I senere tid er det mye forskning som undersøker hvorvidt et sykehjem kan oppleves som et «hjem» (Leino et al., 2023). I tråd med Johansson et al. (2022) finner jeg at hjemmefølelse kan erfares når den eldre tilpasser seg til situasjonen. Dette er helsefremmende fordi menneskets helse knyttes til å være i bevegelse mot å bli, mens lidelse forbindes med stagnasjon og stillstand (Eriksson, 2007). Å finne sin plass på sykehjemmet er imidlertid en prosess som tar tid. Det å bestemme seg for å flytte kan oppleves som ambivalent og stressende (Groenvynck et al., 2021). En slik ambivalens ses hos **Agnes** som nettopp har tatt steget og flyttet fra leiligheten:

Nå ser jeg det sånn som det er. At jeg blir nødt til å være her, sant. Jeg har ikke noen annen mulighet. Så jeg må innse at jeg blir nødt til å være her, for jeg har bruk for det. Så fremover ser jeg ikke noe lyst på tilværelsen, jeg må bare godta det som kommer. [...] Nå er jeg her, hvordan det vil gå vet jeg ikke. Det får jeg ta en dag av gangen. Det er meg selv som har valgt det. For jeg trodde det var det beste for meg. Eller jeg måtte på en måte ... For jeg har bruk for en fast plass, så jeg kan få mat og stell ... men jeg, dessverre, jeg savner noen å snakke med. Ja, her er det ikke noe sosialt, skjønner

du. Så da må jeg bare ta det sånn som det er ... Og du kan tenke deg at vennene mine har og blitt eldre og de har falt vekk i tur og orden. Så sånn er det.

Skrøpelige eldre kan innse slik som Agnes at sykehjem er nødvendig for å få hjelpen en trenger, og ofte står det frem som det eneste gjenværende alternativet (Leino et al., 2023). Imidlertid kan beboere på sykehjem savne selskap av andre til tross for at det er mange rundt dem. En rekke studier viser at ensomhet har høy forekomst hos eldre (Gardiner et al., 2020), men vi må skille mellom ulike typer ensomhet. Det er forskjell på å føle seg ensom innimellom og ensomhet knyttet til meningsløshet og mangel på gode relasjoner (Jansson et al., 2023).

Bostedet er ens hjem, men hjemmefølelse består av mer enn det fysiske stedet. Mennesket føler seg hjemme når en opplever helhet og forbundet med sitt indre rom og lytter til sitt eget hjertes stemme. Samtidig er det en tone og atmosfære på stedet der den eldre bor som fremmer forbundethet med andre (Hilli & Eriksson, 2019; Rykkje et al., 2011). **Rigmor** beskriver at hun har kommet på hjemmet som er «det beste byen har». Hun har fortsatt leiligheten sin og sier med en latter: «Jeg stikker hvis jeg ikke liker meg». Det blir nok ikke aktuelt siden hun er veldig tilfreds med situasjonen:

Huset her, har en god sjel. Jeg liker meg godt her ... Det er måten de stiller for oss gamle, det er helt prima. Jeg tror ikke det er mange andre steder slik som dette. [...] Det tenker jeg er betjeningen, lege og presten her som sørger for. Det er ikke skryt, men virkeligheten ... Jeg er veldig fornøyd. Jeg er glad i de alle. De gir så mye av seg selv tilbake til oss gamle. Vi trenger ikke å ramle for at de skal se oss. [...] Jeg har innredet rommet med det som betyr mest for meg. Jeg husker jeg var sur når jeg flyttet inn her. Hadde ikke lyst til det. Betjeningen sa de forstod og at det er lov å være lei seg. Men jeg var ikke sterk nok til å være aleine. Men så gikk det nå litt tid, jeg vente meg til nye ansikter, og nytt sted. Jeg ble kjent med betjeningen og de andre som bor her. Jeg trives godt. Jeg vet at jeg ikke hadde trives hjemme aleine. Der var det jo helt dødt. Da hadde det gått nedover igjen. Nå har jeg vent meg til her og det skjer nå noe hele tiden. Det er kjekt å ha noen å snakke med. Og jeg hører heldigvis veldig bra.

Å venne seg til og akseptere livssituasjonen på sykehjemmet kan bidra til å oppleve tilhørighet og hjemmefølelse (Rykkje et al., 2023). Det å oppleve et bosted som et hjem er viktig for trivsel og tilhørighet. Samtidig er individets hjemmefølelse en åndelig og dypt personlig oppfatning (Søvde et al., 2022; Mordike, 2022). Ved å snakke med beboerne og høre om deres livshistorie og preferanser, kan helsepersonell lettere forstå hva som er viktig for den enkelte.

Selv om deltakerne har det godt på sykehjem, er det flere som peker på en lengsel etter å komme seg mer ut, delta på aktiviteter og treffe familie og bekjente. **Harald** bor på aldershjem og er svært fornøyd med situasjonen sin, men ytrer: «Jeg undrer meg litt over at det ikke er ofret mere tid på fritidsaktiviteter til de eldre når du har levd et langt liv og trenger støtte». Det han savner er litt flere aktiviteter. Det kan fort bli ensformig og en kjedelig hverdag som beboer på institusjon (Rykkje, 2016). **Clara** har flyttet på sykehjem fordi hun ikke klarte seg hjemme. Sønnene besøker henne når de har tid til det, men de har jobb og sine egne travle liv. Hun beskriver flere aktiviteter som hun gjerne deltar på:

Av og til er det sånn at de lager til sånne kvelder og forleden dag va det bingo ... Men jeg blir alt for snar trøtt ... Det må du ikkje bli, for då er det ikkje gøy. Men det er jo alltid itt eller annet. Vet ikkje ka det er i dag ... Kanskje det er bare presten som ska tale. [...] Det er en sånn gjeng med damer som lager til forskjellige ting ... Kaffi og vafler og det er godt. De gir av sin fritid for å si det sånn. Jeg pleier å gå ned der om ettermiddagen og lese på den seddelen ka som foregår, men i går va eg så trøtt så eg gadd ikkje noken ting. Og då er det godt å vite at du kan opp her å legge deg. [...] Ja, det er lange dager, det er det. Men, eg har kryssord og eg har bøker. Og då får eg vere glad.

Det å delta på aktivitetene som tilbys kan være en utfordring. Det avhenger av dagsformen og at en har krefter til å delta. Da kan det være bedre å pusle på for seg selv med lesing eller kryssord. Aktivitetene må tilpasses den enkeltes interesser og evner slik at det oppleves som meningsfullt å delta (Haukvik & Eckhoff, 2017).

Det er noen deltakere som har et mer kritisk blikk på sykehjems livet. **Oline** har dårlig syn og hørsel og bruker høreapparat. Hun føler seg

trygg og blir godt ivaretatt på sykehjemmet, der hun tidligere har hatt flere avlastningsopphold:

Dei tek imot meg som om eg skulle vera ei prinsessa (latter). Altså, eg har det jo sikkert bra altså, men det er bare det at det er så vanskelig å liksom ... det er forskjell på, litt forskjell ... Her sitte dei med bordet og ingen seie eit ord. Det er heilt stumt. Det er ingen som snakka. Og ikkje er det så mange som ete heller. Eg trur det er ein sånn 17–18 stykke som bur her på avdelinga, men det er aldri meir enn 10 som ete ... Eg kan ikkje snakka skikkelig med dei. For det var ikkje sånn før ... Men altså, dei får ikkje koma inn no, før dei er heilt. Nei da, eg lengtar ikkje heim. Det veit eg at eg hadde ikkje klart likavel.

Oline setter ord på den endringen som eldreomsorgen har gjennomgått. Dette speiler en global trend der bedret medisinsk behandling og gode levekår har medført økning i antall eldre, særlig de eldste eldre over 80 år (Strand et al., 2023). Dermed er det ofte slik at beboere på sykehjem er multisyke, og at terskelen for å få fast plass er blitt høyere (Sogstad et al., 2020). Dessuten har mange beboere helseplager knyttet til tap av sanser, fysisk sykdom, samt ulike former for kognitiv svikt eller demens. Som en konsekvens av dette kan det være vanskelig å finne en samtalepartner blant med-beboerne. **Gjertrud** beskriver dette godt: «Da eg syns e bale, e at da e so fao å prata me ... e so mange so e heilt ørne. E jo ikkje rao å fao prata skikkeleg med dei, ja da gaor oppatt og oppatt me da samma.» Det er ikke nytt at det er vanskelig å etablere nye vennskap på sykehjem, og sin studie pekte Slettebø (2008) på at det kan bli ensomt, trist og kjedelig når man savner noen å snakke med. Det ligger mye verdighet i en god samtale, og mellommenneskelig kontakt er viktig for å redusere ensomhet (Haukvik & Eckhoff, 2017; Kirchhoff et al., 2015). Å ha noen å snakke med beskrives av eldre som en del av det å trives på sykehjem (Morland et al., 2024).

Trivsel er i dagligtale omtalt som en ønsket tilstand. På sykehjem vil vi gjerne at beboerne har det godt, og ofte blir eldre spurt om de trives der de bor. **Erling** tror det ville bli ensomt om han ikke bodde på sykehjemmet, og han sier at han trives. Begrepet er imidlertid ikke godt definert. Det er forhold både ved individet selv og ens innstilling til egen situasjon, samt ulike miljø-

faktorer ved institusjonen som innvirker på graden av trivsel (Baxter et al., 2021). **Berta** har bodd på sykehjem i fire år, om trivsel sier hun:

Tja, eg veit ikkje kva eg skal seie. Er sånn ... Opp og ned. Mykje stress. Og lite folk. Og når det er lite folk av og til, og det er stress, så går det utover oss som er dårlege. [...] Det er jo kjekt og sånt og ... Er jo einsamt å sitte her inne. Når du ikkje er så bra alltid, så har du ikkje lyst å gå ut, og, og vere med så mykje folk ... fjernsynet er på fullt. Det er tungt. [...] Nei, det er ikkje akkurat noko ønskeplass å vere. Tenkte ikkje det med det same eg flytta. Tenke ikkje på det då. Men når du har budd her ei stund so ... veit ein, at ein må berre vere her.

På grunn av helsesituasjonen er det få av aktivitetene Berta orker å delta på. I fellesstua er det som oftest fjernsyn på for fullt, og medbeboere er vanskelig å snakke med. Hun ser frem til å få eget nettbrett. Hun ser dårlig, og da blir det enklere å se på underholdning. Berta ønsker seg tilbake til yngre dager, da hun kunne vært med på forskjellige aktiviteter. Tidligere kunne hun gå med rullatoren og styre mer selv. Nå er hun avhengig av heis og blir mye sittende i stolen sin. Beboere som lengter etter fortiden kan streve med å tilpasse seg situasjonen og mangle tilhørighet til sykehjemmet som *hjem*, noe som kan fremstå som mistrivsel (Rykkje et al., 2023; Morland et al., 2024).

Kanskje er ikke trivsel et godt ord å bruke for beboere på sykehjem? Jeg undres fordi hvordan man har det farges såpass mye av hva den enkelte tenker om seg selv. **Lars** oppfatter seg selv som «en gammel mann». Han har opplevd mye i livet og synes ikke noe særlig om sin egen situasjon slik den er i dag, og han kommer seg for lite ut. Det er helsa som skranter:

Huset ble jo solgt når eg brakk hoftelddet. Ja, eg kan ikkje gå. Eg kan bevege meg lite granne i den stolen der, men så og opp og ned i sengen ... Her blir eg sittende ... Ja nei, eg trives ikkje noe her ... Nei, eg får både mat og vasket klær altså, eg må jo tenke på det også. Så ... eg har det jo godt sånn sett. Greie damer.

Lars forteller at døtrene besøker han: «Ja, de kommer lørdag og søndag». I tillegg får han hjelp til å komme seg litt ut: «Eg har en sånn hjelpemann som

kommer mandag morgen, og hvis det er vær til det, så går vi ut der ute ... så du ser sjøen». Han synes det er godt å komme seg ut døren og få frisk luft. Ut fra fortellingen forstår vi at Lars ikke trives med livet på sykehjem, likevel sier han til slutt: «Eg kunne ikkje hatt det bedre, får ta det som det er, jaja». Det er en tristhet og resignasjon som spores i hans utsagn.

Et lignende vemod kan ses i fortellingen til **Jens**. Han synes det er trist å bli gammel når man ikke får være med på så mye lenger, men han tenker at han må være fornøyd:

Nå er jeg jo kommet her. Jeg betaler jo her og ... Så det blir jo at jeg blir boende her til jeg slutter av. Er jo 96 år, så. Jeg er jo forholdsvis frisk, ja. Følger noenlunde med. Det gjør jeg. Jevnt over er folk snille med folk ... Det er veldig viktig å gi hjelp til eldre folk. Det skal ikke så mye til før de er takknemlige. Veldig greit at det kan komme noen som kan gå ved siden av deg. Føle seg trygg ... Vi blir tatt hånd om ... Det er jo godt. Men å sitte her er ikke særlig gøy skal jeg fortelle deg. Det er veldig trist å sitte her, hele dagen. Ingen som kommer. Derfor er det veldig viktig at familie eller andre kan ta seg en tur innom. Ja, og prate litt og sånn ... Her sitter du og ingen som kommer. Nå er det middag og så går du opp til et rom her borte og så spiser du. Ellers så sitter du alene. Er for lite aktiviteter ... og for lite underholdning. På dette sykehjemmet har ikke det vært så verst. Har kommet folk fra harmonien og forskjellige steder, sant, og underholder. Så det er veldig kjekt.

Nei vi har det stort sett bra på et sånt pleiehjem. Så at, du kan klage på maten noen ganger og at den ikke er god nok. Men da gir du gjerne beskjed om at det ikke er godt. Du skal ha skikkelig god mat, eldre folk. Slik at de får lyst til å spise ... Det er jo sånn litt av hvert. Ikke sånn luksus middag, men er ganske bra. Det vil jeg si. Men jeg merket så stille det er, det er jo både og. I hvert fall når du sitter inne på en sånt rom som dette ... Jeg gikk i et musikkorps. Jaja. Nå er alt det der ferdig for meg. Har ingen, jo jeg har jo forpliktelser. Når man blir gammel så har jo man forpliktelser. Forpliktelser til å gjøre sitt beste og å samarbeide, men jeg lider av dette her. At jeg sitter på dette rommet her ... Sånn sitter jeg hver dag. Det er litt trist.

Det er en tristhet og resignasjon i Lars og Jens sine utsagn, noe som kan tyde på at de opplever ensomhet og savn etter det som har vært. Dette ligner på det Jansson et al. (2023) beskriver som eksistensiell ensomhet hos sykehjemsboere, en situasjon preget av venting og en opplevelse av tomhet og at en er innestengt uten mulighet til å forlate stedet. Å bo på sykehjem med redusert mobilitet og et redusert sosialt nettverk kan føre til mangel på meningsfulle relasjoner som kilde til åndelige opplevelser (Thauvoye et al., 2018). I historiene er livet på sykehjem først og fremst forbundet med trygghet i livet, men trygghet gjelder også i møtet med egen død og tanker om livets slutt.

Tanker om fremtiden og livets slutt

Eldres perspektiver varierer mellom ingen tanker om fremtiden til å ha lengre perspektiver og planer for fremtidige hendelser (Olaison et al., 2022). Ved høy alder reflekterer mange over eksistensielle spørsmål om egen identitet, tilhørighet og dødelighet (van Rhyn et al., 2022). Det er også vanlig at den åndelige dimensjonen aktualiseres med økt betydning av verdier som tro, helse, familie, kjærlighet og hjelpsomhet (Can Oz et al., 2022). Det er svært ulike perspektiver og livshorisonter i deltakernes refleksjoner over livet fremover; **Dagmar** peker på tilfeldighetene og **Ingveig** på skjebnen, mens andre mener at mye styres av Gud. Selv om flere er inne på døden i historiene, er det livet her og nå som opptar de fleste, og hva som blir fortalt har sammenheng med innstillingen deltakerne har til mulighetene de ser. **Harald** sier: «Om fremtiden ja, når jeg sitter her igjen alene så er ikke fremtiden sånn som man tenkte, man må ha helse til å leve i dag». En annen med litt nedslående tanker er **Margit**:

Viss eg går ned på gamleheimen og ser, og det er framtida mi så ser eg ikkje noko lyst på det ... men, blir eg boande her, og dagane blir sånn som dette her, eg prøver å gjøre det beste ut av det.

Det er nok ikke helsefremmende å bekymre seg for morgendagen. Denne nøkterne realismen gjenfinnes i mange deltakeres fortellinger. Det er ikke til

å komme fra at det også kan spores en viss pessimisme i utsagnene til enkelte deltakere. Både Harald og Margit evner imidlertid å se både de lyse og mørke sidene av livet. Det viser deres indre styrke og åpenhet for å revurdere og forene ting i ens liv, noe som kan skape tilfredshet og indre ro (Nygren et al., 2007).

Bare det å tenke fremover og grunne over hva som vil skje, kan være en utfordring for enkelte. **Nikoline, Borghild** og **Janna** har ikke så mange meninger om fremtiden. Heller ikke **Oline** som ytrer: «Nei, det tenke eg ikkje så mykje på, for eg synest eg er så gamal.» I en slik passiv tilnærming behøver en ikke forholde seg til tap av autonomi og svekket helse, og i stedet være i nåtiden og nyte å ta en dag av gangen (Olaison et al., 2022). **Elbjørg** sin holdning til tiden fremover er som følger:

Ja, eg tenker i grunn ikkje så møkje, eg tar det som det komme. Eg gjer det, det får komma det som må komma, har eg tenkt. Også ja, eg liker å leva. Eg har lyst å leva og, har lyst å folla med på ting. Ja, det som foregår både her i landet, i utlandet og overalt ... Men, som sagt, eg tenker ikkje så mykje framover ... så får me sjå etter kvert. Så er eg jo glad for at alt har gått bra med alle i familien min te denne dag og håpe at det og vil fortsetta, og at eg får væra friske ei stond te.

Hos deltakerne ses det noen fellestrekk i deres fremtidstanker; det gjelder å glede seg over hver dag som kommer. Ved høy alder er det naturlig å være takknemlig for hver enkelt dag og for livet (Dale et al., 2012). Dette ser vi i **Ingrid** sine refleksjoner:

Det er jo hver dag som skal være. Det er en ny mulighet og da har du det godt. Også vil jeg si at jeg ønsker egentlig ikke å bli gammel for å bli gammel. Men når du syns du har det greit, så er det greit å leve.

Lignende betraktninger ses også hos **Petra** som sier med en latter: «Nei nå tenker jeg ikke noe, du jeg tenker helst dag for dag, jeg tenker nesten ikke uke for uke en gang. [...] Lever jeg så er det greit, så får vi ... ta hver dag som det kommer». Annen forskning viser at å ta en dag av gangen er en vanlig måte å forholde seg til en usikker fremtid i alderdommen (Voie et al., 2024b; Olaison et al., 2022).

Siden deltakerne ble spurt om synet på fremtiden, medførte det at de reflekterte over eksistensielle livsspørsmål. **Signe** ler litt usikkert når hun sier at hun ikke vet hva hun skal svare, hun har jo ikke tenkt så mye på det før nå. Hun utdyper likevel: «Æ må nå levva mens æ leve, å e itj klar for å avslutt ennå». Fra samtalene stiger det imidlertid frem at mange har fundert en del på når og hvordan livet vil ende. Vi kan lære av deltakerne at å fremme helse ikke er i sentrum når livet går mot slutten, men det som betyr mest er å kunne sette pris på dagen i dag. **Dagny** har vært enke lenge og bor på sykehjem. På tross av helseplager sier hun: «Jeg har det veldig bra, jeg må si det. Jeg tror ikke jeg hadde klart å være alene nå. Nei. Jeg er så avhengig av inhalasjon og O₂». Slik ser hun på sin situasjon videre:

Fremtiden har ikke noe mål. Jeg tar en dag om gangen. Men nå er jeg ikke helt i form, og da kan jeg ikke ta en dag om gangen heller. Nei, du må ta time til time. Ja, jeg får håpe. Jeg har lyst å leve litt til hvis jeg får være såpass bra som jeg var. Da har jeg lyst å leve litt, men når du er syk, så er det litt mere bestyr.

Ifølge Bakken (2018) preger bevissthet om at døden er nært forestående eldres måte å forholde seg til livet; en tar en dag av gangen og har ingen mål om bedring. Det er en del, særlig de som er eldst blant deltakerne, som ytrer at de ikke har så mye tid igjen. **Olga** sier: «Om fremtiden tenkjer eg jo ikke, eg veit jo det at den ikkje blir så lang. Det kan den jo ikkje bli. Men eg kan jo bli hundre». Å ha et kort tidsperspektiv er en reaksjon på egen dødelighet og en måte å håndtere det i fremtiden som er utenfor ens kontroll (Voie et al., 2024b).

Det er også noen som har tenkt mer på døden og frykter den siste delen av livet. **Clara** ser ikke så lyst på fremtiden og at hennes tid snart er omme, mens **Frida** tenker mest på hvordan det skal gå med sønnen med Downs syndrom. **Constanse** er mest redd for å lide på slutten:

Jeg har jo sittet og tenkt litt på døden ... Ja det har jeg gjort, jeg har tenkt at jeg er ikke redd for å dø bare jeg ikke får så harde smerter. For mann min han hadde en forferdelig tung død, en vond død. Han slet no veldig for å slippe bort. Så eh ... jeg er jo ikke redd for å dø jeg så, tenkte jeg da. Men når jeg får no vondt ... så blir jeg redd for å dø likevel se. [...] Men jeg vil gjerne leva.

Den siste tiden før døden kan virke truende og uviss for de fleste, særlig om den preges av smerter eller sykdom. **Gerd** tenker om fremtiden at «det er mye godt, men også mye som er skremmende». Hennes ønsker er som følger: «Jeg håper at jeg bare skal falle om og få dø, i stedet for å bli syk og avhengig av hjelp». Olaison et al. (2022) påpeker at mange eldre møter døden med en aksepterende tilnærming og håp om en verdig avslutning, gjerne med en kort siste periode og en plutselig død.

Josefine har en herlig familie, men de bor et stykke vekke. Selv om hun føler seg godt ivaretatt på sykehjemmet, har hun få bekjente i nærheten og sier: «Det at jeg skal dø på sykehjem, alene ... det er det som plager meg nå». Deltakernes forhold til døden ser ut til å være farget av både alder og funksjonsnivå, tidligere erfaringer med nærståendes dødsfall og utrygghet omkring smerter, samt å være alene på dødsleiet. Deres åndelige helseressurser kan gjøre forholdet til døden mer håndterbart. Deltakernes fortellinger beskriver at de opplever forbundethet både til seg selv, andre, naturen og en høyere makt (Rykkje et al., 2011). Å være oppmerksom på egen dødelighet og å tenke gjennom hva døden betyr, kan bidra til fredfullhet og åndelig velvære. Eldre mennesker kan tilegne seg visdom gjennom tilbakeblikk over livet. Dette gjør at de lever fulle liv i nåtiden samtidig som de forbereder seg på døden. For noen innebærer fremtiden tanker om et evig liv (De Juan Pardo et al., 2018).

Dette bringer meg videre til en omtale av det religiøse perspektivet hos flere deltakere. Det å ha en tro farger både synet på livet, døden og et mulig liv etter døden. Et livssyn kan også være en klar avstand fra religionen, slik som hos **Lillian**: «Selv er jeg ateist, tror ikke på Gud, men er glad i gode historier og treffe nye mennesker». De fleste deltakerne har bakgrunn i statskirken og er konfirmert. I tillegg omtaler enkelte Metodistkirken, Indremisjonen eller andre norske menigheter. Religion og tro kan gi trøst og støtte i vanskelige situasjoner og fremme menneskets helse (I. L. Bergbom et al., 2021). **Kari** er glad for hver morgen hun våkner, og troen fremstår som en ressurs i livet:

Jeg har mange skavanker både her og der, men jeg har en tro. Og jeg tror jeg må si at den er sterk. For jeg tror at jeg har en som våker over meg ... Det får jeg så ofte, ja, et løfte om: «Frykt ikke for jeg er med deg, jeg skal holde deg oppe». Og de ordene har jeg hatt med meg hele livet. Ja, balansert livet mitt på ... Jeg kan ikke si at jeg har vært feilfri, jeg har sikkert gjort mye, men jeg ... Som

han sa; «kom tilbake til meg for jeg gir deg tilgivelse for hver gang du ber om det». Sånn er livet, ingen er feilfri vet du.

Troen på at Gud passer på gir en ro i livet. Den eldre befolkningen har større religiøs tilhørighet enn yngre, og forskning tyder på at religionens rolle får økt betydning ved høy alder og i møte med sykdom (Lima et al., 2020).

Da deltakerne vokste opp, var det vanlig å lære salmevers på skolen, gå på søndagsskole og bli konfirmert, noe som er beskrevet i tidligere kapitler. Det har gitt en religiøs opplæring som tas med videre i livet. Tidligere har jeg i min egen forskning (Rykkje et al., 2013) funnet at mange eldre tar med seg sin barnetro inn i alderdommen, og at troen for mange kan være en styrke i møte med døden. **Gjertrud** viser til sin barnetro i sine refleksjoner over fremtiden:

Eg e'kje redd fø å døy eg ... Naor ein gjedna ha da so ilt, ja dao kan da vera ... godt å fao sleppa, tenkjer eg ... eg vil ikkje berre vetta liggjande ... Nai da ... e ei redsla eg ha, men no ha eg da godt. Her har eg mitt eige rom og faor komma te duk å dekkja bord kvar dag, osso har eg jo mange so eg kjenne her. Eg har vel budd her lengst no ... stondo tenkjer eg ain del pao ... att eg kanskje e nestemann ut. [...] Ja da nemma seg jo slutten, ja ein kan no ikkje leva evig heller ... Ja eg ligg ikkje å grobla fø mykje pao da ... Eg tek ain dag fø gonjen ... detta faor ein ikkje gjort noko me, dao kan ain ikkje berre bruka ti pao da ... Ain reise naor ain reise, da e'kje noko meir me da. Eg ha mi badnatru, og den ha eg lika sterk no so før. Kan ve da e da so gjev meg ei ro øve da, ikkje veit eg.

Uavhengig av om den enkelte har praktisert sin tro i voksenlivet, kan kristne og religiøse sanger og ritualer fortsatt være en kilde til glede og fred i alderdommen og særlig når livet går mot slutten (Rykkje et al., 2013). Det ses hos **Vigdis** som deltar på menighetens seniormøter:

Jeg er så glad når jeg er nedi kirken på torsdager ... og kan få lov til å synge gamle kristne sanger. Det gjør meg så godt. Så det er noe jeg har med meg fra jeg var ung ... Ja, og jeg elsker sang og musikk. Og jeg syntes det er så koselig.

Deltakerne har ikke blitt spurt om religion under intervjuene, og i vårt sekulære samfunn er medlemskap i statskirken og konfirmasjon knyttet til tradisjon mer enn en troshandling (Kalfoss et al., 2022). Dermed kan vi ikke anta at deltakerne generelt var praktiserende og troende, men flere har utsagn som viser at de har en tro som de praktiserer. Som diakonisse har **Alfhild** satt pris på fellesskapet ved aktivitetene på søsterhjemmet og kristne foreninger. I alderdommen treffes de fortsatt privat hjemme hos hverandre. Troen har vært en åndelig ressurs gjennom livet både i arbeidet og fritid: «Det meiner eg har spelt ei stor rolle. Det har vore ei styrke i kvardag og helg, og det trur eg har vore ei hjelp alltid». Alfhild tenker diakonisseutdanningen gjorde det lettere for henne å snakke om tro med pasientene, og hun reflekterer over hvorfor det er viktig:

Ja fordi mennesket er jo eit heilt menneske. Det har jo både kropp, og sjel og ånd. Og når folk blir sjuke så er det jo mange som ser livet i eit anna perspektiv, og dei fleste mennesker har til no i allefall hatt litt kristendomsundervisning i skulen og heime, og har lært om Jesus. Og når folk blir sjuke så kjem desse spørsmåla veldig nær. Så dei kristne verdiane trur eg er veldig viktige. Eg trur det er viktig i alt arbeid, men spesielt når ein har med sjuke folk å gjere.

Hennes erfaringer er i tråd med øvrige deltakeres beretninger om kristen lære og at noe, uavhengig av om en tror eller ikke, tas med fra oppveksten videre i livet. Dette aktualiseres i alderdommen og når en nærmer seg døden (Rykkje et al., 2013). Også for **Magnhild** har den kristne troen vært viktig. Hun ber for familien, og hun forteller at hun har fått hjelp til å bli frisk:

Du kan tenke deg hvor kor godt liv eg har hatt, trygt og godt ... Eg fekk mange berikelser gjøna kristendommen ... For eg såg nesten ikkje nokke, eg va blind nesten, og so va da ein dag ... for eg ba mykje, at eg måtte få attende synet, og da va nett so nokke kom over auga. [...] Og sia, so har eg sett veldig bra. Eg ser ganske bra no og.

Selv har jeg erfart at pasienter og pårørende ofte møtes med betenkelighet om de forsøker å bruke religiøs tro til å lindre sykdom og lidelse. Forskning

viser positive assosiasjoner mellom religion og fysisk og psykisk helse blant norske innbyggere. Men religion kan bli møtt med en skepsis som gjør at mange holder troen for seg selv, det blir et tabu i samfunnet (Nygaard et al., 2022). Dette bidrar til en stillhet omkring religiøse spørsmål i helsevesenet og er en barriere i møte med eldre som finner styrke i kristendommen og som ønsker å snakke om sin tro med helsepersonell (Rykkje et al., 2013; Wyller, 2015).

Eldres fortellinger kan gi innblikk og skape fellesskap på tvers av generasjoner. Yngre kan forstå Eldres livsvilkår, hvem de er, og hva det vil si å møte døden (Kjær, 2018). For eksempel er det et ønske hos **Per** om å treffe kona sin igjen etter døden, selv om han ikke er sikker på at det blir slik. I alderdommen kan troen gi trygghet innfor døden, og det eksisterer ulike synspunkter på hvordan livet etter døden vil være (Rykkje et al., 2013). Per regnet ikke med å bli så gammel, og han kjenner at de siste årene har vært tunge. Men i troen finner han håp om at etter døden finnes det noe bedre:

Det er somme tider æg kjenner på det at det er ikkje sikkert ein har så lenge igjen. Og ... æg er ikkje redd for å døy. Æg gjør ingenting av det. Egentlig så har æg liksom håp om at ein går til noe bedre. Og hvis ikkje ein går til noe bedre, hvis ein blir liggande der på kyrkjegarden, så har ein ikkje heller vondt. Nei ... Æg har skrive på gravsteinen til kona: «På gjensyn». Æg har eit håp om at me kan se kvarandre igjen, men om ein ikkje skulle det ... Men det er godt å ha eit håp. [...] Nå er det sånn at nå har æg lyst til å legge meg om kvelden, men æg gruer meg når æg skal stå opp. Det er litt vondt det. Æg syns det er godt å legge seg om kvelden. Æg takker Vårherre for at æg har den gode senga, men om morraen når æg ska ut av den, då må æg bruke viljen.

At en møtes etter døden, er noe flere eldre håper på. Men det er også vanlig å tvile fordi ingen med sikkerhet vet hva som vil skje. Som **Pers** utsagn antyder, er det også vanlig at eldre mener Gud styrer når deres liv skal ta slutt. Innstillingen til liv og død i alderdommen er preget av ens livssyn (Rykkje & McSherry, 2021). Også **Trygve** forteller at han tror på en mye bedre tilværelse etter døden: «Da er alt godt, der er ingenting galt lenger. Så det ser jeg frem til en gang». Jeg mener det er viktig å ha kjennskap til Eldres religiøse

tilknytning i livet, det er for mange en del av deres historie. **Rigmor** bor på eldrecenter og forteller at hennes Gudstro har betydning for hvordan hun finner ro i tilværelsen:

Jeg har tro på at det finnes noe større der ute. Noe større enn meg og. Det tror jeg faktisk. [...] Og tenker at det er godt å holde på det. Hvis det skulle være en skuffelse, at det var ingenting, så har nå troen hjulpet meg når jeg lever ... At når en kommer i en veldig krisesituasjon, noe akutt, er jeg sikker på at du roper på en høyere makt om hjelp ... Vi trenger alle å be til Vår Herre, tror jeg. Jeg trives her for jeg blir sett og hørt av betjeningen. Det er veldig viktig for oss gamle. Jeg har troen min, og den er viktig for meg. For alle roper vi på noen når det virkelige livet setter inn. Men jeg ser lyst på livet, om det blir en uke eller år. Jeg lever veldig godt nå, og har det godt med meg selv.

I deltakernes eksistensielle beretninger finnes spor av deres bevegelse mellom liv og død, helse og lidelse. Dette er det Eriksson (2007) betegner som øyeblikk av harmoni og erkjennelse av hva det betyr innerst inne å være menneske. Helse er å være i bevegelse mot helhet og det som er kjernen i selve livet. Gadamer (1996) ser på helse som et mysterium som betraktes som en skjult harmoni, der livets rytme er en permanent bevegelse mot reetablering av likevekt. Grunnleggende sett handler helse om et mysterium i møte med det som er hellig; en dimensjon som både er skremmende og tiltalende, der mennesket kan fornemme et navnløst, guddommelig nærvær (Eriksson, 2007). En hellig erfaring kan ifølge Martinsen (2018) sanses av alle, uavhengig av trosretning eller livssyn. Den kan være religiøs eller ikke. Det er gjennom sansningen vi kan fornemme hellige øyeblikk som skjellsettende erfaringer som setter spor i kroppen. Slike øyeblikk kan vi «komme tilbake til, hente krefter fra, få livsmot av», skriver Martinsen (2018, s. 35). I egen forskning finner jeg at hellighet, sammen med tro, håp og kjærlighet, er kilder til styrke igjennom livsløpet. Jeg viser til at menneskets hellighet handler om dets ukrenkbare egenverdi og verdighet (Rykkje, 2014). Se refleksjoner omkring alderdommen i Tabell 4.

Drøfting

Thorsen (1999) fremhever at når arbeidslivet avsluttes, kommer de sosiale relasjonene i forgrunnen. Ens investering i gode relasjoner og nettverk blir særlig viktig i alderdommen. Det er av største betydning å stå noen nær og ha noen å være glad i. En historie som skiller seg ut, er den ene deltakeren med innvandrerbakgrunn. Her kommer det frem livsvalg og motgang i livet som har bidratt til et liv i ensomhet og med lav livskvalitet. Generelt har eldre innvandrere dårligere selvopplevd helse, og forekomsten av psykiske lidelser er høyere enn hos norskfødte. Spilker et al. (2022) skriver at innvandrere med lav utdanning og inntekt, dårlig språk- og kulturforståelse, samt lite sosialt nettverk, ofte også har lav helsekompetanse og liten kjennskap til helsetjenestene. Dette er barrierer til god helse, og det kan ha vært medvirkende faktorer også i **Oomaar** sitt tilfelle.

Mens de fleste deltakere trekker frem gode familieband, har andre færre personer i sine liv. Selv om det er en del som sier de tidvis kjenner på ensomhet, kommer det samtidig frem at de også kan trives i eget selskap. Som ung tenker en gjerne ikke på hva det vil si å være barnløs når en blir eldre, noe både **Agnes** og **Turid** reflekterer over. De fleste har hatt lange og gode ekteskap. Eldre som opplever stabile og lykkelige ekteskap er mer fornøyde i livet, og forskning tyder på at slike ekteskap er bra for helsen deres (Wang et al., 2022; Verstaen et al., 2020; Mäki et al., 2022). Flere påpeker, slik som **Elbjørg**, at livet ikke bare er en «dans på roser». Flere minnes og savner sin avdøde ektefelle, men det virker som de har bearbeidet sorgen. Brünner (2018) peker imidlertid på at eldre kan la være å uttrykke denne sorgen overfor andre fordi vår kultur anser det som naturlig å dø som gammel. Derfor bør samfunnet også ha oppmerksomhet på den signifikante livshendelsen det er å miste sin partner.

Tilbakeblikkene tyder på at flere har opplevd tap av ektefelle som en belastning i livet, men det er ulikt hvordan de har håndtert det å bli enke/enkemann. Likevel ser det ikke ut som at å være enslig behøver å medføre ensomhet, som påpekt i andre studier (Hemberg et al., 2019). Jeg tenker vi må skille mellom ensomhet som å lide og å være tidvis alene eller ensom. Ensomhet som lidelse innebærer et savn etter meningsfulle relasjoner og kontakt med andre mennesker; at en er sosialt isolert (Tomstad et al., 2021). Dette er tydelig i historien til **Oomaar**. I de øvrige deltakernes beretninger er det et ønske om å få mer besøk og å ha noen å prate med som stiger frem,

men det fremstår også slik at de fleste har omsorgsfulle pårørende blant barn, barnebarn og oldebarn. Ensomhet handler om mer enn å være alene eller at en får sjelden besøk. Det avgjørende er om den eldre har meningsfulle relasjoner (Paque et al., 2018). Som **Vigdis** beskriver, er det også mulig å ta del i yngre generasjoners digitale verden og dermed oppleve forbundethet til andre gjennom å holde kontakten på denne måten. I alderdommen er det tydelig at kjærlighet og gode relasjoner er essensielle åndelige ressurser i opplevelse av hensikt og mening i livet (Can Oz et al., 2022; Rykkje et al., 2023).

Forskning viser at vi generelt blir mer fokusert på det positive i livene våre etter hvert som vi blir eldre (Verstaen et al., 2020). Flere reflekterer over nåtiden i lys av fortiden ved å verdsette det som er og har vært godt i livet, og de uttrykker først og fremst takknemlighet for et langt og godt liv. Alderdommens bekymringer kan reduseres ved å sammenligne med tidligere tider og se livet som en helhet (Voie et al., 2024b). I deltakernes tilbakeblikk er det mange som erindrer hvordan samfunnet har endret seg gjennom årtier, og mange peker særlig på en svært god barndom som en ressurs gjennom livet. Livet består av både oppturer og nedturer, og noen støtter seg til troen på Guds styrelse (De Juan Pardo et al., 2018). Som **Anna** peker på, kan motgang i livet fostre indre styrke, som gjør at man er trygg i møte med aldringens utfordringer (Nygren et al., 2007).

Deltakerne fremstår med stor grad av takknemlighet (Walsh et al., 2022) til de muligheter de har fått gjennom livsløpet og ikke minst, glede over det familie og venner har beriket livet deres med. Som **Olav** påpeker, gjelder det å ikke sette seg ned og bli isolert i eget hjem, men å fortsette med tidligere interesser, være aktiv og pleie gode relasjoner. Det ser ut som at flere deltakere har fått med seg at fysisk aktivitet er viktig i alderdommen for å opprettholde helse og livskvalitet (Helsedirektoratet, 2025). Det å fremme helse er stort sett meningsfullt, og flere viser til at de er i aktivitet og trener, de opprettholder sosiale bånd og bruker sine sanser og evner så godt det lar seg gjøre.

Ragnhild er blant flere som påpeker at det å gi noe til samfunnet i form av frivillig arbeid er viktig for dem. Det er ikke bare en sosial arena, men gir deltakerne opplevelsen av å være til hjelp for andre mindre selvhjulpne eldre. Frivillige bidrar i eldreomsorgen i stor grad i det norske samfunnet (Trætteberg et al., 2024; Skinner et al., 2021), og det å gi av sin tid kan også betraktes som helsefremmende. Deltakerne opplever å være til nytte, de kommer seg ut av eget hjem og er i aktivitet. Opplevelse av mening og aktiviteter en liker bidrar til livsglede og tilfredshet i livet (Rykkje & Råholm, 2014; Sagberg, 2008).

Flere refererer, i likhet med **Hildur**, til en livsgnist og vilje til å leve som er sterk også i eldre år. Det ses en evne til å bekrefte seg selv og ha mot til å være seg selv (Tillich, 1952/1995), noe jeg vil knytte til livskraften. Det er også i alderdommen valg som må tas, og det er stor grad av aksept forbundet med de endringer aldringen bringer. I denne aksepten kan vi se det helsefremmende; ved å ha søkelys på det man har og ikke det man har tapt, kan deltakerne velge å gjøre det beste ut av sin alderdom. Det ses mye mestring i et helsefremmende perspektiv, der særlig friheten i det å være selvstendig og klare seg selv verdsettes høyt (Dale et al., 2012). Alt dette viser at de eldre har ervervet seg måter å håndtere livet på som i stor grad fremmer deres helse og livskvalitet (Eriksson, 1984/2018; Fjell et al., 2021).

Forståelsen av alderdommen ses i lys av deres oppvekst og voksenliv. Som jeg tidligere har påpekt, har flesteparten en sterk egenvilje til å være selvhjulpen. Det er vanlig å tenke på eldre som en ensartet gruppe der mange er såkalt «sårbare» og har dårlig helse. Men dette er en forestilling som kan knyttes til alderisme, paternalistisk velvilje og tendens til å overbeskytte eldre (Langmann, 2023). Det er tydelig at det er svært store ulikheter i helse og funksjonsnivå knyttet til deltakernes livsløp. Deres refleksjoner omkring det å bli gammel dreier seg i mange tilfeller om de ressurser de innehar og bruker for å skape gode liv i alderdommen. Helse handler ikke om fravær av sykdom, men om å lindre lidelse og akseptere situasjonen (Eriksson, 1984/2018).

Både **Turid**, **Erna** og **Kristine** viser til at det går fint å være alene. Når en selv velger dette, kan ønsket ensomhet være en kilde til åndelig refleksjon over livet og en transformasjon med tilpasning til dagens situasjon (van Rhyn et al., 2022; Rykkje et al., 2011). Min forståelse er at fortellingene bunner ut i en aksept av at kroppen ikke lenger vil det samme som før, og at livet innskrenkes slik at en ikke er like aktiv som før. Det kommer frem at alderdommen i seg selv setter preg på livet fordi deltakerne kjenner at kreftene og kroppen ikke lenger er som den var i yngre år. Aldringens dilemma er å ha lyst til å gjøre mer enn en har krefter til. Norsk forskning viser at eldre generelt er tilfredse med livet til tross for funksjonstap, sykdom og helseplager eller andre aldersrelaterte utfordringer og tap (Strand et al., 2023). Flere deltakere påpeker at de ikke er like spreke som før, og forteller om aldersrelaterte helseplager. Inni seg føler en seg gjerne ung, men eldre aksepterer ofte kroppens endringer og tilpasser aktivitetsnivået (Rykkje, 2016; Bakken, 2018).

I eldre år peker mange også på bosted og hjemmets betydning. **Kristines** historie viser at hjemstedet er en kilde til forbundethet med naturen som fremmer trivsel, velvære og hjemmefølelse (Rykkje et al., 2011; Søvde et al., 2022). Som påpekt i tidligere studier, verdsetter eldre å være selvhjulpne, og de ønsker ikke å være til bry for familien (Rykkje, 2016). Dette dilemmaet handler om å balansere mellom styrke til å klare seg selv og sårbarhet med frykt for å bli en byrde (Voie et al., 2024a). Til tross for skrantende helse vil deltakerne helst utføre mest mulig selv av dagliglivets aktiviteter. Flere har imidlertid akseptert å motta hjelp fra hjemmebaserte tjenester. Slik som **Petra** forteller, er det vanlig å få en del hjelp med handling og stell av hjemmet fra familien i det norske samfunnet (Daatland et al., 2013). Det ses en gjensidighet i hjelpen (Rykkje, 2019). Den eldre personen er til stede for sine kjære på tvers av generasjoner, og får ofte både kjærlighet og praktisk bistand tilbake.

Deltakerne kan være fornøyde med de små tingene i hverdagen, fordi kreftene gjerne ikke strekker til mer enn å stelle seg og å få gjort litt husarbeid. Flere deltakere poengterer at det er viktig å føle seg trygge i eget hjem. Både evne til selvstendighet og om en har et nettverk rundt seg påvirker opplevelsen av trygghet (Silverglow et al., 2021). Det er et uttalt politisk mål at eldre skal få bo hjemme så lenge som mulig (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023), og flere deltakere har valgt å flytte til mindre og mer lettstelte leiligheter. Enkelte uttrykker en sorg over å forlate huset de har bodd i store deler av livet, men i historiene pekes det på at en tilrettelagt kommunal leilighet kan bidra til trygghet og trivsel. **Liv** bor i tilrettelagt bolig og porsjonerer kreftene ved å være selektiv i valg av dagliglivets aktiviteter. Å delta på turer og sosiale tilstelninger kan være strevsomt, men likevel kjekt i etterkant. Det virker som om dørstokken blir en stadig høyere terskel å stige over. Historiene tyder på at livet kan være godt i passiv aktivitet ved å bare «være til». Ifølge Dale et al. (2012) består eldres oppfatning av egen helse både av å kunne gjøre og å være, der det er viktig å finne en balanse mellom et hensiktsmessig aktivitetsnivå og behovet for å være alene i ro og hvile.

Over tid fører aldringen til at flere behøver mer hjelp. Det kan være vanskelig å komme seg ut av huset, og mange sitter alene (Øye et al., 2023; Almevall et al., 2024). **Olga** er en som vurderer å flytte på sykehjem. Det er tyngre å klare seg selv, og hun savner kontakt med andre mennesker. Selv om det kan være vanskelig å flytte hjemmefra, kan det også bidra til å få flere

personer å prate med i dagliglivet (Søvde et al., 2022; Munkejord et al., 2018). Avhengighet av andre kan være sårbart, men å få hjelpen en trenger kan medføre takknemlighet som en åndelig helseressurs og bekrefte den eldres verdighet (Rykkje & Råholm, 2014; Rykkje et al., 2011).

Å bo hjemme så lenge som mulig er ønsket av mange eldre i Norge (Fjell et al., 2021). Når den enkelte ikke lenger kan bo hjemme, er det betryggende både for den eldre selv og deres pårørende at heldøgns omsorgstilbud blir mulig (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023). Å flytte til sykehjem blir aktualisert når helsen skranter og behovet for trygghet oppstår, men det kan oppfattes som en siste utvei etter at andre tiltak er utprøvd (Leino et al., 2023). Flere deltakere bor på sykehjem og forteller om prosessen ved å flytte og hvordan de har det i sitt nye hjem. Dersom beboeren reorienterer seg og tilpasser seg situasjonen, kan bostedet bli et hjem der de opplever tilhørighet gjennom å akseptere hvordan livet har vært og finne ny mening i hverdagen på sykehjemmet (Saarnio et al., 2018; Rykkje et al., 2023). **Borghild** er blant dem som ser ut til å finne seg godt til rette.

Å oppleve hjemmefølelse kan imidlertid være vanskelig. En må bli kjent med nye mennesker, både ansatte og medbeboere, og miljøet og rutinene er ukjente. **Agnes** forteller at det er en overgang å ha fast plass på sykehjem og håper det er riktig valg. Hun savner det sosiale. Det er i lang tid blitt påpekt at sykehjem gir en trygghetsfølelse sammenlignet med å bo hjemme, men også at det er ensomt å bo på sykehjem med savn av noen å snakke med (Slettebø, 2008). **Rigmor** liker seg godt og ser ut til å trives på byens beste sykehjem. Hun peker på støtte fra personalet som gjorde tilpasningen lettere. Overgangen til å bo på sykehjem er en dynamisk prosess som påvirkes av den enkeltes livsfilosofi, ens personlighet og identitet, og aksept av situasjonen (Mei et al., 2025). Eldre tilpasser seg også ved å endre fritidsaktiviteter for å utvikle hjemmefølelse og opprettholde sin identitet (Prentice et al., 2023).

Det er nok fortsatt slik at den sosiale omsorgen bør bedres på norske sykehjem (Haukvik & Eckhoff, 2017). Jeg vil også gjøre oppmerksom på at ikke alle eldre har krefter eller ønsker til å være veldig aktive. Flere utsagn, slik som hos **Clara**, tyder på at dagsformen kan gjøre at en ikke «gidder» å delta og heller ser frem til å komme seg i seng. **Oline** peker på at beboere generelt er skrøpeligere når de flytter til sykehjem enn tidligere. Dette gjør kommunikasjon mellom beboere utfordrende. Det å knytte seg til et nytt sted

og nye mennesker krever tid. Saarnio et al. (2018) finner det stadig vanligere at eldre dør etter kort tid på sykehjem og dermed ikke får nok tid til å etablere en hjemmefølelse. Dette utfordringsbildet kommer nok til å øke i fremtiden. Skjønt Leino et al. (2023) hevder at sykehjemmet ikke trenger å være et «ekte» hjem som ligner beboerens eget, og at det er tilstrekkelig at de eldre føler seg hjemme. Jeg mener at vi fremover bør ha oppmerksomhet på hvem som skal få definere hva hjemmefølelse er og hva som er et godt og verdig liv for sykehjemsbeboere. Mitt håp er at beslutningstakere og helsepersonell lytter til de Eldres egne ønsker og fremmer deres åndelige helseressurser, velvære og verdighet.

Etter hvert som deltakerne opplever at kroppens krefter forsvinner litt etter litt, reduseres behovet og ønskene om aktiviteter slik **Berta** beskriver. Vi må være oppmerksomme på at tilbudet om aktiviteter ikke må bli en urealistisk og uønsket tidsbruk for den eldre personen selv (Bakken, 2018). Eldre beboere setter pris på å være alene med seg selv i stillhet eller i egenaktivitet. Det kan være like nødvendig som å være sammen med andre mennesker (Drageset et al., 2017). Samtidig kommer det tydelig frem i livshistoriene at det kan være ganske ensomt på sykehjem, noe som kan bidra til mistriivsel. I motsetning til Baxter et al. (2025), som foreslår trivsel som en helsefremmende ramme for omsorgen, undres jeg over om det kan være urealistisk å forvente at vi kan støtte alle beboere slik at de trives på sykehjem. Som både **Lars** og **Jens** beskriver, påvirkes deres trivsel av lengsel og savn over at de ikke lenger har muligheter for å komme seg ut eller delta på underholdning i samme grad som tidligere.

Det er en ambivalens i fortellingene. På den ene siden er sykehjemmet nødvendig og et trygt sted å være. På den annen side forstår jeg at selve aldringen gjør dem vemodige; det er litt trist å bli gammel. Tap av meningsfulle sosiale aktiviteter på grunn av isolasjon og ensomhet påpekes av Hemberg et al. (2019) som en utfordring mange eldre opplever. Deltakerne kan ønske mer besøk fra familien, men de er travle, og en kan ikke forlange at de kommer oftere. Når beboere har liten familie, kan ansatte være fortrolige samtalepartnere, slik Kirchhoff et al. (2015) påpeker. Deltakerne har det godt materielt sett på sykehjemmet, og de får god pleie. Det er først og fremst den sosiale omsorgen og noen å prate med som de savner. Jeg tenker dette handler om at livet fort kan bli ensformig og kjedelig, særlig i situasjoner der eldre er hjelpetrengende og avhengige av at andre besøker dem (Rykkje,

2016; Almevall et al., 2024). Imidlertid er det også mulig at eldre selv kan forholde seg til ensomhet ved å finne ny mening i livet på sykehjem (Chung et al., 2020).

Nyere forskning omtaler at sårbare eldre på sykehjem kan få eksistensielle bekymringer og oppleve meningsløshet; en form for eksistensiell ensomhet (Sundström et al., 2025). Carr og Fang (2023) peker på at de eksistensielle spørsmålene gradvis stiger frem i bevisstheten ettersom en nærmer seg livets høst. Derfor anser jeg det som en naturlig del av å håndtere aldringsprosessen og vissheten om at livet ikke varer evig. Deltakernes helsetilstand og alder varierer, og det kommer frem at mange har det godt der de er i livet. Men tanker om fremtiden skaper utrygghet og engstelse hos enkelte. Det er flere som praktiserer en livsholdning der de tar imot det livet byr dem. Mens noen har gode fremtidshåp, er andre mer pessimistiske overfor hva aldringen vil medbringe av helsetap og begrensninger. Jeg tenker det eksistensielle handler om fortsatt å ha mot til å stå i livet (Tillich, 1952/1995), til tross for tap og lidelse. Selv om flere snakker om døden, er det livet her og nå som står i fokus. Jeg finner det motsetningsfullt å «være i livet» og gjøre hverdagen så godt som mulig, og samtidig erkjenne at kreftene minker og at døden er i horisonten.

Åndelige ressurser kommer ofte i forgrunnen i alderdommen. Det er en indre styrke å forholde seg både til gode og mindre gode sider i livet, tenke over egen livshistorie og finne tilfredshet i både fortid, nåtid og fremtid (Nygren et al., 2007; Can Oz et al., 2022). Flere sier at de ikke tenker så mye på fremtiden og tar en dag av gangen. Dette reflekterer at eldre ofte har et realistisk syn på fremtiden, der det å ikke legge planer er en måte å forholde seg til livets uforutsigbarhet (Bergfrid et al., 2024). Døden er i tankene til de fleste deltakerne, men vi vet at det er store ulikheter i hvordan hver enkelt person forholder seg til fremtiden. Å kunne fortelle om seg selv og sin livshistorie er en mulighet for helsepersonell til å bli kjent med den andres håp, drømmer og tanker om egen død (Kjær, 2018). Dessuten er det, slik Tvedt (2005) beskriver, at eldre ofte har behov for å oppsummere sitt liv og bearbeide sin livshistorie, og at et bevisst forhold til eget liv på godt og vondt er viktig for å møte døden.

Hva fremtiden bringer, blir av deltakerne betraktet fra ulike synsvinkler. Det handler både om hvordan man har det i dag, tidligere livserfaringer og holdninger en har til livets siste dager. Å tenke igjennom erfaringer og

akseptere endring i alderdommen, samt en oppmerksomhet og refleksjoner omkring egen død, kan bidra til meningsfullhet og at en ser nye «muligheter» i dagens situasjon (De Juan Pardo et al., 2018). Noen frykter døden og har tenkt en del på dette, mens andre har trygghet innenfor døden. Slik som i **Rigmors** refleksjoner, trekker flere frem sin religiøse tro som en styrke. Det er selvsagt variasjoner, men eldre personer som viser til lav dødsangst har ofte nådd et punkt i livet der de oppfatter at de har levd et rikt og meningsfullt liv, noe som kan føre til en aksept av døden (Cordella & Poiani, 2021). Det er flere som forteller om et langt liv med sin kristne tro, andre forteller om den kristne opplæringen og barnetroen som tas med inn i alderdommen.

Dagens Norge regnes som sekulært. Likevel er en stor del av befolkningen medlemmer av Den norske kirke (Urstad, 2010). I fremtiden vil vi få større mangfold, der trenden er at nordmenn i både majoritets- og minoritetsreligioner er mer individualistiske og liberale i sin religionsutøvelse enn vi ser hos de eldste eldre (Iversen, 2023). Siden religion er lite synlig i helsevesenet, mener jeg det er særlig viktig å være oppmerksom på betydningen den religiøse tilknytningen og barnetroen kan ha for eldre mennesker (Rykkje et al., 2013).

I deltakernes refleksjoner omkring livet og døden ser jeg deres bevegelse mot helhet og helse. Det handler om helsens mysterium og forbundethet med noe større enn seg selv, en høyere makt, og at noe forstås som hellig i livet (Eriksson, 2007; Gadamer, 1996). Ifølge Martinsen (2018) har hellighet blitt glemte i dagens samfunn, men likefullt mener hun det kan erfares i kjærlighet mellom mennesker og i møte med naturen. De åndelige helseressursene hjelper deltakerne til balanse i tilværelsen og å komme til aksept av situasjonen i alderdommen. Dypest sett handler hellighet om menneskets verdighet (Rykkje et al., 2011; Rykkje, 2014).

Tabell 4 – Alderdommen

Menn	Alder, bosted og sivilstatus	Relasjoner, kjærlighet og savn	Funksjonsnivå og helseplager	Alderdom og refleksjoner
Arne	81 år, bor hjemme, gift	Har hatt gullbryllup der han sa til sin kone: «No har du tatt vare på meg i 50 år, så no skal eg ta vare på deg de neste 50».	Han fikk kreft første gang da han var i slutten av 70-årene. Aktivitetsnivået er redusert, kona har KOLS, og han mener det skyldes at de tidligere røykte.	Arne sier han ikke merker noe til alderdommen og synes han ikke føler seg mer enn 65, han tenker fremtiden blir bra.
Bjarne	80 år, bor hjemme, gift	Da konen ble pensjonist for 17 år siden flyttet de til Spania vinterstid, der har barn og barnebarn besøkt dem i alle år.	Bjarne var sprek, men etter behandlingen funget ikke kroppen som før, han har tungt for å gå og er svimmel. De trives i leilighet og får hjelp til stell av hagen, men det er lang bakke opp dit og han frykter å miste sertifikatet, det blir krise.	Bjarne reflekterer over at «alt har sin tid». Han måtte slutte å være på sjøen fordi risikoen med å seile alene ble for stor, og deltakelse i korpset gikk heller ikke lenger, forteller han med et sukk. Det ble for hardt med alderen.
Erling	87 år, bor på sykehjem, enkemann	Var gift i 61 år og savner konen. De fikk hjemme-sykepleie, flyttet så til sykehjem der hun døde av hjernesvulst. Den ene sønnen døde plutselig for 8 år siden, det var et stort sjokk. I dag bor to av barna i nærheten. Han solgte leiligheten og gav pengene i arv.	Er operert for lårhalsbrudd og har amputert en fot på grunn av dårlig blodsirkulasjon. Savner familien og å bo hjemme, innser at han ikke har helse til det. Om å bo på sykehjem sier han: «Nei vi skal ikkje klage ... her i Norge har vi det veldig bra ... Det er tross alt de som har det mye verre enn meg, mer vondt ... Eg trives godt på sykehjem, alle er snille og hyggelig».	Om å bli gammel: «Ja når eg var ung tenkte eg ikkje på det i det hele tatt (latter). Det kommer snikende på, plutselig så er du der ... Ja det er jo ikkje så veldig trivelig då ... Men når det først er no sånn, så går det jo greitt ... Ja eg hadde no ikkje trodd eg skulle bli så gammel som eg er ... Eg tenkte at når konen døde, så er det vel ikkje så lenge før eg og stikker (liten latter)».

Gunnar	93 år, bor hjemme, enkemann	Gunnar trivdes ikke der han bodde. Etter å ha fått kontakt med to barndomsvenner, bestemte han seg for å flytte tilbake til Bergen. Han har siste året bodd i byen i en fin leilighet, får mye hjelp av datteren.	Minnes en fjelltur da han var ung og gikk raskt forbi en eldre mann, han så seg tilbake og mannen hyttet med hånden og ropte «Du kan bli gammel du og en gang».	Planla å spille golf og ha det greit sammen med barndomsvennene, men den ene døde kort tid før han flyttet til Bergen og den andre vennen var blitt dement og kommet på sykehjem. «Men sånn bare e det» sier han bestemt.
Harald	88 år, bor på aldershjem, ugift	Harald er mest opptatt av hva han har fått til gjennom livet, og påpeker følgende om sitt lange arbeidsliv: «Jeg er glad for det at jeg har vært til nytte for samfunnet og gjort min plikt ... Med god samvittighet kan jeg si at jeg har gjort det som har vært nødvendig for land og folk».	Han oppfatter seg selv som heldig, han er glad for livet og selv om han har vært en del syk er han fornøyd. Han bor på aldershjem og setter pris på at samfunnet er så godt utbygget og tar varer på eldre. Han kommer godt overens med betjeningen og roser maten, vask av klær og behandlingen. Det eneste han savner er flere aktiviteter.	Om aldershjemmet: «Alle jeg har vært i kontakt med har hjulpet meg der de kunne, og jeg har ikke et ubekvent ord å si om det. Jeg er glad for at det er folk med et godt hjerte, som pleier og steller med meg, og alt som skal til for at jeg skal ha det bra. For å bli gammel er ikke alltid så enkelt. Jeg trenger både støtte, mat og hvile.»
Ivar	81 år, bor hjemme, skilt og gift på nytt	I samtalen med Ivar var kjærligheten i sentrum. Han fremstiller skilsmissen og fristilling fra et ulykkelig parforhold, til det å gjenfinne sin barndoms kjærlighet som den viktigste hendelsen i hans liv.	Ivar har hatt hjerneslag og er svært fornøyd med behandlingen på sykehuset der han fikk opptrening. Er også operert for tarmkreft og skal snart ha ny operasjon. Han har litt «ilt» i beina, har høreapparater, ellers klarer han seg selv. Ivar ser frem til flere gode år med konen, de planlegger reiser og har det godt sammen.	Ivar gir følgende råd til neste generasjon: «Finn kjærligheten, og aldri slipp den. Jeg var dum jeg, men jeg hentet meg greit inn igjen». Han er også opptatt av at vi kaster mye bra mat som er utgått på dato og ber oss om å bruke fornuft.

Jens	96 år, bor på sykehjem, ugift	Føler seg alene: «Nei, det er i grunn litt trist å bli gammel. Man får ikke være med så mye lengre. Før gikk jeg jo til byen ofte. Bare for å se og nyte byen, sant. Det er vanskeligere når du blir eldre, men det går. Det er viktig å ikke gi opp. Å stå på».	Han er opptatt av å være frisk, da kan man være i aktivitet og komme seg mer ut. Særlig er det viktig å ikke bli glemsk. Det gjelder å holde hjernen aktiv og han forteller om mattestykker han gjør for å beholde den mentale kapasiteten.	Om sykehjemmet sier han: «Får jo mat her og en seng. Må jo være fornøyd med det». Jens tenker ikke på en fremtid siden han er såpass gammel: «Jeg har ingen fremtid jeg. Jeg er jo 96 år.»
Kjell	83 år, bor hjemme, gift	Paret skal flytte til leilighet. Huset på gården beholdes, der kan de være om sommeren og han ser frem til å feire julen der. Selv om sønnen bor i nærheten, kan han ikke alltid hjelpe.	Har slitt med helsa siste årene, er dårlig til beins og hatt flere fall. Har hatt blodforgiftning og vært nære døden. Det er utrygt å bo i huset, det tar lang tid for ambulanse og veien er bratt og må måkes og strøs.	Han synes det er best å flytte mens en er såpass god, og det hadde vært verre å måtte selge huset.
Lars	80 år, bor på sykehjem, enkmann	Lars legger vekt på at døtrene er flinke til å komme på besøk, men forteller at etter arveoppgjøret har sønnen sluttet å besøke han og han forstår ikke hvorfor. Har ett barnebarn som er utenlandsadoptert.	Etter han ble pensjonist har ikke livet vært noe særlig, det har vært lite opplevelser. Lars kan ikke lenger gå etter at han brakk hofteleddet. Han har solgt huset og gitt pengene til barna. Han forsøkte å få til en spill-kveld på sykehjemmet, men det var liten interesse.	Lars tenker at nåtiden ikke er «noe stas» og forklarer: «Eg har jo ikkje noe å gjøre eller å falle tilbake på ... Kan bare vente til du dauer (smiler). Ja ... eg er no veldig glad for at eg har fått opplevd så mye».
Martin	99 år, bor hjemme, enkmann	Konen døde for noen år siden. Han mistet også yngste datter som døde av kreft for noen få år siden og sier at det var det tyngste han noensinne hadde opplevd. Han har god kontakt med den gjenlevende datteren.	Martin fikk prostatarelatert vannlatingsproblemer og innlagt kateter; «det var en plage til å begynne med, men så ble eg vant med det». Det gikk fint en periode, men da kateteret gikk tett flere ganger ble løsningen å få en buksebleie.	Han har hjelp til å vaske huset og hjemmesykepleien hjelper han på og av med støttestrømper.

Olav	96 år, bor hjemme i enebolig, enkemann	Har flere barnebarn, god kontakt med familien. Da han ble sittende alene i en stor enebolig valgte han å flytte til et mindre hus nær enesønnen, her er det landlig og han trives godt.	Alderdommen har vært lett, han klarer seg selv og er aktiv. Musikk og sang er en viktig del av livet. Reiser på besøk til familien, så lenge han kan bevege seg vil han stå på. Forteller at han har fått kongens sølvmedalje og lest dikt for kongen.	Han tenker det er et mørkt bilde som tegner seg i framtiden med fare for krig og trangere tider. Han mener avkristningen av landet har ført til kriminalitet og umoral, men håper folk vil våkne slik at det kan bli bedre.
Oomaar	65 år, uten bolig, ugift	Oomaar sier han gjerne skulle vært gift, han har noen venner, men virker ensom.	Forteller om rusproblemer. Sier han har mistet boligen og bor midlertidig i institusjon.	Står i kø for ny bolig, å få egen leilighet der han kan bestemme selv er viktigst for fremtiden.
Per	88 år, bor på omsorgs-senter, enkemann	Per har god kontakt med familien. Han savner kona og håper de ses etter døden. Per forteller om kontakt med en barndomsvenninne han hadde et godt øye til og sier: «Me var gode venner. Men det var aldri noe meir ... Og det er i grunnen noe av det fine mellom oss mennesker, det er å ha eit godt vennskap».	Har fått sykdom som reduserer muskelstyrken i armer og ben slik at han ikke kan gå i trapper, har også pacemaker og sier: «Æg er nokså redusert». Per synes at han lett får venner, og ser tilbake på et «veldig godt liv» med mange gode kamerater. Han synes det er godt når han møter sin gamle bestekamerat, da tenker de tilbake på barndommen de hadde sammen. Leser i Bibelen hver dag og ber kveldsbønn.	Om troen: «Nå er det liksom blekna ... har liksom ikkje bruk for trua så mykje. Æg fer det liksom ikkje til. Æg må vel kanskje bare kvile. For egentlig så har jo Gud, eller Jesus, gjort opp for våre synder. Og æg har det jo så godt her. Og æg føler ... iblant folk her ... dei kan ikkje se på meg at æg er ein kristen. Æg prøver å være snill med alle ... elsk din neste som deg selv».

Rolf	79 år, bor hjemme, gift	Familie og barnebarn bor i nærheten, de har god kontakt og ekteparet er de som samler alle i familieselskaper. De har hatt mange nære venner fra barndommen som har reist på turer sammen og de møtes en gang i året.	Han tenker han har levd et rikt og godt liv. Rolf setter pris på en god helse, som er mer viktig nå i alderdommen. Nylig flyttet de fra stedet og huset der de har bodd veldig fint, men de trives godt der de er nå. Synes livet har gått «kjapt» og er avmålt, men «vi får ta den tiden vi får».	Det var en ganske tøff prosess å komme til «fornuft» om å flytte og sier: «Det er nesten det verste å se det man har forfaller fordi man ikke orker rett og slett».
Sigurd	86 år, bor hjemme i enebolig, gift	Kona steller inne og han ute, men han hjelper litt med husarbeidet. Han sier de har hatt et godt liv.	Sigurd har hatt flere øyeoperasjoner, er glad for at han ser nok til å ha sertifikatet. Han har tidligere drevet gårdsbruk, men nå er han blitt for gammel til å dra til gården og dyrker litt mat utenfor hjemmet.	Han forteller at han har laget flere båter selv. Han har blitt med i et spellemannslag, spiller også musikk for eldre. Sier det har mye å si å ha noe å glede seg over i livet.
Trygve	80 år, bor hjemme, gift	Trygve har fokus på ivaretagelse av sin kone. Han sier med en latter at han besøker kona to ganger daglig på sykehjemmet.	Trygve sier: «Jeg holder meg tålmodig bra, det er ikke noe å si på det ennå». Han tenker at han har hatt det godt og «et godt liv», sammen med familie og venner. Han ville ikke hatt det så mye annerledes, men nevner er at han gjerne ville bli lærer.	Om fremtiden: «Nå er jeg så gammel ... nå har jeg ikke så mange år igjen gjerne til å leve, men jeg ser frem til at til jeg kommer herfra ... jeg vet hvor jeg går hen. Det er viktig for meg ... Nei det er klart at vi vil leve her ... Men det håpet som vi har, det er så mye, mye bedre».

Kvinner	Alder, bosted og sivilstatus	Relasjoner, kjærlighet og savn	Funksjonsnivå og helseplager	Alderdom og refleksjoner
Agnes	95 år, bor på sykehjem, enke	Tror alderdommen ville vært lettere om hun hadde hatt barn som kunne hjulpet henne. Hun hadde hjemmesykepleie, men de kan ikke gjøre ærend, det har de ikke lov til. Hun er selvstendig og skal selge leiligheten, hun håper valget om sykehjem ikke var dumt.	Agnes har brukket lårhalsen på begge sider, etter flere fall. Nå er det vanskelig å gå, men hun har rullatoren og bemerker: «Jeg er ikke typen som gir opp.» Nå har hun søkt fast plass på sykehjemmet der hun bor på korttidsopphold. Personalet er veldig greie og hjelpsomme, men hun savner noen å prate med.	Agnes elsker dans, men dessverre klarer hun det ikke lengre. I tilbakeblikk på livet sier hun: «Jeg er veldig flink å hjelpe andre. Hvis det er noe. Det synes jeg er veldig viktig». Videre sier hun: «Altså jeg har hatt et veldig godt liv. Og fant en fantastisk omsorgsfull mann».
Alfhild	77 år, bor hjemme, ugift	Alfhild synes det var vanskelig å bli pensjonist, men tok ekstravakter et par år. Det var kjekt og hun synes overgangen fra arbeidslivet gikk bedre enn hun hadde tenkt. Som sykepleier forstod hun tidlig at det gjaldt å forberede seg til alderdommen, og hun bor i en leilighet med alt på ett gulv.	Hun vektlegger å få være noenlunde frisk, selvhjulpen og klar i hodet. Å kunne være med på noe og engasjere seg er viktig. Hun tror Gud har lagt til rette i livet hennes, selv om det ikke alltid er godt å vite hans vilje synes hun stort sett at hun har vært heldig.	Om livet: «Eg gjorde så godt eg kunne meiner eg. Men ... ein har jo aldri gjort nok, tenkt nok, og vist nok omtanke og medfølelse ... Det har eg jo aldri lukkast med fullt ut. Sjølv om ein syns ein har gjort det ein kunne gjere i dei forskjellige situasjonane, så var det sikkert alltid meir ein kunne gjort. Men det nyttar ikkje å gå og bebreide seg for ting. Det er i allefall sikkert. Det ein ikkje gjer når det er aktuelt, det får bare vere».

Anna	84 år, bor hjemme, enke	Hun har god kontakt med egne barn og ellers storfamilien. Hun er veldig glad for å være besøksvenn på sykehjemmet, det vil hun fortsette med så lenge som mulig.	Anna har opplevd mye og tenker hun har evnet å reise seg i motgang. Hun tar en dag av gangen, og synes det er godt å være såpass frisk: «Da som kjem da må berre komma ... Eg har litt vondt i hofta, men da ska eg tåla, da e verre om eg verte liggjande (latter)».	Hun skulle gjerne gjort mer og sier: «Eg føle meg ikkje gammel, i vertfall ikkje i hovudet. Eg har lyst te veldig møkje, da e berre da atte eg må setja ein strek ein eller annen plassen».
Berta	82 år, bor på sykehjem, enke	Datter bor i nærheten, sønn og barnebarn kommer ikke så ofte på besøk pga lang reise. Har problemer med synet og synes det er mye bråk fra TV i fellesstua, ser frem til å bruke iPad til underholdning og hun kan sitte på rommet.	Føler seg ikke frisk og sier: «Eg er så dårleg no at eg ikkje klara å tenke eller konsentrere meg. Synd det skulle vere sånn. Dinna dumme sjukdommen eg har. Parkinson». Det hadde vært bedre om hun kunne gått med rullator og styrt litt selv, men hun er avhengig av heis.	Tidligere gikk hun i Grieghallen og lyttet til klassisk musikk, det savner hun. På sykehjemmet er det bingo, presten kommer, det er gitar og sang, hun er med når hun klarer det, men sier hun ofte ikke er god til å være med på noe.
Borghild	93 år, bor på sykehjem, enke	Om dagens situasjon sier Borghild: «De er veldig flinke å besøke meg. Barnebarn, og så har jeg seks oldebarn ... Nei, jeg har en flott familie, og det teller veldig mye. Det gjør det.» Det er viktig for henne at familien har det bra.	Bor på sykehjem, det synes hun er «tipp topp» og personalet er enestående. Borghild klarer mye selv, strikker litt, men synes det har blitt tungt, så nå leser hun heller. Hun ser tilbake på et veldig fint og langt liv. Hun tar en dag av gangen og tenker ikke så langt frem i tid.	Om livets utfordringer: «Så bygger vi videre vet du ... det er kunsten å gå videre ... Det har i grunn gått bra, og det kommer seg av familien vet du, nær familie, og datter og alt dette. Så det har gått bra, med motgang. Men jeg har vel stått på hele tiden, det er vel det som gjør det, du har en evne til å være med å gi og alt».

Clara	87 år, bor på sykehjem, enke	Mannen døde av sykdom for 2 år siden. Hun vil gjerne komme mer ut, sønnene besøker henne når de kan etter arbeidstid. Om å bo på sykehjem sier hun: «Her får du mat og stell ... om morgningen. Vasker og steller deg. Reine klær på deg og så er du oppe ... så får du middag. Du får kvelds og sånn ting og alt er greit og bare sette seg ned til bords».	Clara føler seg ikke sprek, hun er blitt litt glemsk. Hun har en vond fot slik at hun har dårlig gange og klarer ikke å gå ut nok, det synes hun er utrivelig og trasig. Hun synes det er litt vemodig å bo på sykehjem, men tenker tilbake på at hun har hatt det veldig godt, og alt er en overgang. Hun har god tid og sier: «Eg er bare og later meg (latter). Eg har kommet til den alderen».	Clara ser ikke så lyst på fremtiden og at hennes tid snart er omme: «Eg må ordne meg sjølv så får vi si farvel te hverandre. Det er ikkje annet å gjøre med det ... Eg takker for meg sjølv og så går eg til ro. Snakker med de eg snakker med og visst eg er ferdig så eg er ferdig ... Så kan eg ikkje gjøre noke med det. Men det er greit. Vi får vere fornøyet».
Constanse	90 år, bor hjemme, enke	Mannen døde for to år siden etter flere års kreftsykdom. Hun sier: «Jeg er jo ikke riktig ferdig, med åssen jeg har hatt det etter at han ble vekk». Har god kontakt med familien, venner og har gode naboer som hjelper henne. Hun forstår at de unge er travle.	Kroppen fungerer ikke som før, hofter og knær har gitt mye smerter, selv om det ble bedre etter en operasjon. Fortsatt er det vondt å gå i trapper, så hun peker på kjoeraten (rullatoren) og sier: «Jeg er veldig glad i den derra kompisen min der». Hun har hatt flere fall og måtte tilkalle hjelp fordi hun ikke greide å komme seg opp selv.	Hun savner sertifikatet, det er vanskelig å måtte be om hjelp til kjøring. Hun får til å plante blomster, rake i hagen og setter til og med musefeller på loftet: «Det kvier jeg meg for, men så står jeg og ser på trappa og så tenker jeg; det er bare å gå på! Da gjør det vondt da, men ... jeg har da fanga no'n mus!»
Dagmar	90 år, bor hjemme, enke	Dagmar har fortsatt gjenlevende venner, men ikke familie i nærheten og sier: «Jeg synes jeg har hatt det ålreit, men jeg synes jeg er litt isolert».	Dagmar har dårlige knær og trener for å beholde gangfunksjonen. Hun merker at kreftene minker. Det er noen hun treffer, men er mye alene og sier: «Jeg sitter mye her og glaner».	Hun forsøker å fylle dagene med å lese avis, se fjernsyn, høre på radio, ringe andre, gå turer, delta på foredrag for pensjonister, og har lenge deltatt i en gruppe for engelsk litteratur.

Dagny	97 år, bor på sykehjem, enke	For omtrent femten år siden fant Dagny sin mann livløs i sengen hjemme: «Det var litt av en påkjønning».	Etter mange års arbeidsliv ble hun sliten og solgte huset med butikken. Hun har vært frisk og har klart seg selv hjemme med stolheis i trappene. Nå er hun avhengig av inhalasjon og O ₂ , og sier hun ikke hadde klart seg alene.	Hun tenker ting kunne vært annerledes: «Det er ikke alltid du er fornøyd med det liver du har ... men ... Jeg får være glad til. Tre kjekke greie barn, men det var veldig vondt da mannen min døde.»
Elbjørg	87 år, bor hjemme, enke	Har gode minner og en fin familie: «Eg har hatt et godt liv, ja ... har mye kjekt å tenke tilbake på ... Også har eg god kontakt med oldebarna ... De gir meg ein klem og de syns det e kjekt når eg komme og,ja. Og eg kose meg, ja eg gjer det».	Hun er heldig og har hatt god helse opp gjennom alle år, men tapet av mannen var tungt: «Eg sa te meg sjøl at du må ikkje setta deg ner, for då, då går det galne veien, så det gjorde eg ikkje, og så va då ongane veldig flinke å ta meg med ut på tur og sånn». Det går bra, men hun tenker fortsatt på han hver dag.	Oppveksten har hatt stor betydning: «Kloke foreldre vil eg sei, ja. Så de lærte oss ka rett og galt var. Ja, også være glad i kvarandre. Det e veldig viktig. Sei at du e glad i de og, gi ein klem ... For livet er kort, så me må gjera det besta utav det mens vi har det».
Erna	88 år, bor hjemme, enke	Mannen døde for 8 år siden. Hun har ett barnebarn som ringer henne daglig og får besøk av familie og venninner. Vektlegger å komme seg ut og å prate med andre, hun har alltid likt å snakke med folk.	Erna tenker: «Det er bare til å stå på så lenge vi kan. Det er om å gjøre å være frisk». Det viktigste er å være klar i hodet. Hun savner barndomsklubben: «Litt av fotfestet ble vekke ... du har ikkje det der spesielle å gå til, og de å snakke med».	Har hatt et aktivt og veldig bra liv, men det er litt trist å være alene. Hun påpeker at livet avhenger også av hvordan man selv er: «Kordan du oppfører deg, kordan du kommer overens med folk».

Fredrikke	75 år, bor hjemme, enke	Mannen døde brått to år før hun skulle bli pensjonist, da overtok ene datteren byrået og hun sier: «Eg hadde ikkje tankane i arbeidet eller i nokon ting».	Det var fint å bli pensjonist, da fikk hun tid til andre ting som å skrive. Hun er glad for at datteren overtok driften av byrået.	Ungene har hjelp til med familiebedriften, de har et godt samhold i familien. Hun er stolt av hva de fikk til sammen.
Frida	89 år, bor hjemme, enke	Frida sin mann døde på sykehjem for 6 år siden, han var multisyk og det var den beste løsningen. Paret var gift i over 60 år. Det er tett kontakt i familien, og hver morgen kommer døtrene til kaffe før de går på jobb.	Hun har litt problemer med pusten når hun går, ellers klarer hun seg fint og håper å fortsatt kunne bo hjemme med hjelp fra døtrene. Hun har beholdt hytta. Familien har alltid feriert sammen, og hun blir tatt med på turer.	Hun forsøker å følge med i tiden og den teknologiske utviklingen. Om fremtiden tenker hun mest på hvordan det vil gå med sønnen, med hans handikapp lever de gjerne ikke så lenge. Hun har godt humør og har lært seg å ikke ta alt så høytidelig.
Gerd	79 år, bor hjemme, enke	Mannen døde for en del år siden. Hun får mye omsorg av barna, samt har seks barnebarn og to oldebarn. De passer på henne og hun føler seg trygg. Hun klarer seg selv i hverdagen. Går på møter i pensjonistforeningen, og er mye på besøk til andre eldre.	Hun lever med emfysem og er tungpustet, men bryr seg ikke om plagene, er hjerteoperert og er svimmel, men klar i hodet og har gode bein og heldig som får være så frisk. Hun ønsker å bo hjemme og frykter å måtte bo på sykehjem. Hun synes det er skremmende at det blir så mye hjelpemidler at den menneskelige kontakten mellom pleier og pasient nesten blir borte.	Er bekymret for omsorgen: Jeg har ei venninne som har hjemmesykepleie ... Jeg har vært der på besøk ... så står noen av og til bare i gangen og roper om hun trenger hjelp ... At noen viser at de ikke har tid til brukeren, det gjør meg så forbannet ... og da tenker jeg, hvordan skal det bli hvis jeg en gang trenger hjelp?»

Gjertrud	88 år, bor på alders-hjem, enke	Etter mannen døde av kreftsykdom har eldste-barnet overtatt huset de bygde, de andre to har flyttet bort. Storfamilien treffes hver sommer hos ene datteren, og til sammen har hun tre oldebarn, hun sier: «So da vett litt ta slekte mi likavel ... Da e eg stolt øve».	Hun omtaler det som trygt og godt på alders-heimen, men det kan bli litt for stille og skulle vært mer å finne på. Selv om dagene er lange og kan bli «mykje like», hjelper det med godt humør: «Løye å tenkja pao da, skrokkutè og kroatè e eg, men nett slik va mor mi og (lat-ter), da ligg vel i slektè detta her ... Ja humoren hennar mor har eg og fenje, da e betre å le enn å grina sa alltid ho mor. Eg tenkje ho ha rett i da».	Har bodd en stund på hjemmet, først med mannen: «Eg kom me pao kjøtogflesk ... eg va'kje sjuk eller skral, men i adle aor ha eg hjelpt han heima. Når han vatt so skral at eg ikkje makta ha han heima ... itte kvart fekk han plass her ... Båe to misstreivst frå einkvar, so da gjekk ikkje lange stunda, ja føre dei sa da va plass te ei seng aot meg her hjå han. Gudskjelov, so gla eg vatt ... dao sko me fao ve ilag att oss to».
Hanna	93 år, bor hjemme, enke	Mannen døde for mer enn ti år siden. Datteren bor i utlandet, sønnen i nærheten. Hun har mange barnebarn og to oldebarn. Hun besøker og får besøk av datteren flere ganger i året. Hun søkte om kommunal leilighet for 8 år siden, huset ble overtatt av et barnebarn.	Hanna har hjerte-plager og problemer med føttene, har hatt lårhalsbrudd og har hofteprotese. Hun er lite mobil og forteller med glede hvor lykkelig hun ble da hun flyttet i leilighet: «Jeg var jo begeistret med en gang jeg kom inn. Det var jo mer en god nok plass til meg ... Det eneste jeg savner er utsikten til sjøen».	Hun sier det er viktig å holde kontakten med familien: «Det som jeg bare håper nå er at jeg lever og kan se disse oldebarnene vokse opp. De er jo så skjønne. Jeg har de til middag en dag i uken fast dag. For det at jeg vil så gjerne se de».
Hildur	90 år, bor hjemme, enke	Ble enke for ikke så langt tilbake. Har 6 barnebarn og 7 oldebarn. Familien vet at hun er mye alene og er veldig flinke til å besøke henne	Hildur er takknemlig for god helse og et godt liv: «Eg har hatt ein fin alderdom. Eg har hatt da bra. Har reist mykje. Har fått vore med på mange kjekke ting».	Hildur er stolt over å ha lært seg data som hun bruker til slektsforskning.

Ingrid	86 år, bor hjemme, gift	Har 15 barnebarn og 2 oldebarn. Er stolt av sin store familie og har stor omsorg for dem. Paret liker å gå tur og løse kryssord, det er fint å ha felles interesser.	Ingrid sier de er sjeldne syke, selv om de ikke er like spreke og spenstige som de har vært for «alderen tar jo oss».	Hun ser tilbake på et fantastisk liv, det beste var da hun og mannen fant hverandre og fikk fem skjønne barn.
Ingveig	82 år, bor i omsorgsbolig, enke	De fikk nesten 50 år sammen før mannen døde brått av sykdom. Som enke var hun hjemmehjelp for å komme seg ut blant folk. Hun har 11 barnebarn og 13 oldebarn.	Det var en prosess å selge huset, men nå håper hun på å bo i leiligheten fremover, være frisk og få følge opp oldebarna. Hun bemerker med en latter, at frem mot jul blir det masse strikking på lubber.	Om livet og slik det ble: «Det e no ikkje godt å vite ... skjebnen e no heilt uransakelig ... Eg har no hatt eit godt liv».
Janna	80 år, bor hjemme, enke med ny samboer	Mannen døde for 4 år siden. Hun har fått samboer, en enkemann hun kjente fra før: «Det å finne ny kjærlighet i min alder, er som å få en ny oppvåkning og kan være svært betydningsfullt. Livet er fullt av overraskelser».	Janna fikk kreft for to år siden og fikk cellegift, slet mye etter behandling med smerter og bivirkning. Hun ble ivaretatt og fikk god behandling på sykehuset, men kroppen er ikke som før. Hun og samboeren har det bra: «Det er godt å være to. Vi finner tonen og tilbringer mye tid sammen».	Selv om hun ikke har krefter til like mye som før, er hun med i styret av Eldresenteret, Bibelgruppe og misjonsforening. Hun er besøksvenn og prøver å gjøre sin samfunnsplikt. Hun går i kirken hver søndag og synes det er viktig for å møte andre folk og venner.

Josefine	103 år, bor på sykehjem, enke	Josefine sin mann fikk Parkinson og hun forteller at han bare fikk noen år som pensjonist før han døde. Hun har hatt en aktiv alderdom, synes det var veldig moro å passe oldebarna og ha de på besøk. Hun har god kontakt med datteren og barnebarna.	Da hun falt og brakk kragebenet og albuen fikk hun hjemmesykepleie, og mener det var «alt for lite hjelp». Sviktende syn gjorde det nødvendig med sykehjem, det ble utrygt hjemme. Hun savner å klare seg selv, lese, håndarbeid og spille piano, men forteller at hun skriver på en bok og tar seg en svingom for å holde seg ung.	Om livet: «Jeg har hatt et veldig, veldig rikt liv, mye å være takknemlig for, men jeg har vært energisk, det har jeg vært, jeg ikke vært arbeidsledig, alltid hatt noe å gjøre. Gla i arbeidet mitt, det har også mye å si, å trives med det du har blitt».
Kari	91 år, bor hjemme, ugift	Da hun ble 90 år laget søsteren til overraskelsesselskap på et hotell i byen. Hun går på dagsenteret, der er det sosialt, de preiker og spiser, og da smaker all maten bra.	Hun vil ikke klage, på tross av mye sykdom og problemer med hjertet har hun klart seg selv. Plages av krystallsyken og svimmelhet. Heldigvis får hun hjelp av naboer til bosset når det er glatt ute.	Hun er glad for hver morgen hun våkner og kommer seg ut. Hun finner trøst i sin tro på at Vårherre våker over henne, samtidig ber hun om at hun skal slippe å pines i døden, men «få sovne inn».
Kristine	75 år, bor hjemme, skilt	Da hun flyttet ble det lengre avstand til barn og barnebarn, men hun mener distanse også har vært bra fordi hun da klarer å la være å blande seg for mye opp i deres livsvalg.	Hun sier hun er ganske frisk og har lite vondt, eneste er at hun har fått aldersdiabetes. Hun har og har hatt et godt liv. Hun ser tilbake på et langt arbeidsliv med mange gode kollegaer og kjenner seg heldig.	Synes synd på seg selv da hun følte seg utenfor uten jobb å gå til, men sa til seg selv: «No må du ta deg saman kjærting og vere sjeleglad at du har hatt 50 gode år i arbeidslivet». Nå tenker hun det er ganske godt å være pensjonist.

Lillian	79 år, bor i omsorgsbolig, enke	Har flere barnebarn og fem oldebarn. Da hun ble oldemor følte hun seg gammel, men som hun bemerker; «alder er bare et tall». Da mannen døde ble det tyngre å bo i huset. Flyttet til leilighet, der har hun alarm og får hjelp om det er noe.	Hun har hatt flere fall, men det har vært veldig bra etter at hun flyttet. Hun sier: «Jeg har det godt her, men syns det skjer lite. Jeg føler meg litt ensom. Om kveldene ser jeg på tv, og i ukedagene går jeg på miljøstuen, men helgene, de er lange. Men jeg føler meg trygg».	Hun tenker som følger: «Verden blir mye av det som du selv gjør det til. Møter du verden med et smil, så får du et smil tilbake ... Vil du ha det godt og bra, så gjør noe med det selv. Ikke forvent at andre skal ordne alt for deg».
Liv	89 år, bor i kommunal leilighet, enke	Mannen døde av kreftsykdom. Selv om naboene var hjelpsomme og hun har mange gode minner, så var det «så bale då heima i det store huset». Hun valgte å flytte i leilighet, her er det litt uro fra andre beboere, men hun vil ikke «syte».	Liv var trett etter lang tids omsorg for sin syke mann. Hun hadde vondt i ryggen og fikk ikke sove, det var gallestein som gav seg av seg selv. Av smertestillende ble hun dårlig, men sluttet med pillene og kom seg. Hun er fornøyd og sier: «Eg har aldri hatt det så lettvent ... så er eg sjølvhjulpen, eg klarar meg sjølv»	Om fremtiden: «Det er no ikkje så mange år att, håpar ikkje det, eg trur ikkje det. Og så ja, får ein vera frisk så er det fint å vera gammal, veldig fint».
Magnhild	95 år, bor hjemme, enke	Hun skryter av jentene sine: «Eg har besøk kvar einaste dag. Og me kan snakke om alt. Ja eg har vore heldige».	Magnhild har nylig hatt slag og har plager med svimmelhet og er ustø. Hun klarer seg selv, men får hjelp til toalettbesøk fra hjemmesykepleien 4 ganger daglig.	En sterk vilje og å være positivt har hjulpet henne i livet. Hun leser i en bok av en kristen evangelist, det er beroligende og godt og hun sier: «Da er difor eg e so gammel, for at eg har denne boka».

Margit	88 år, bor hjemme, enke	Margits mann døde av hjerneslag. Sønnen er ikke i nærheten og hun savner tryggheten i at noen er «tett på». Hun har fortsatt noen kunder som hun klipper håret til, da besøker hun dem gjerne hjemme.	Margit synes det blir tomt i hverdagen, hun føler seg frisk og ville gjerne gitt mer til samfunnet. Samtidig er det godt med frihet til å gjøre hva hun vil og slappe av. Dagene kan bli ensformige og hun føler seg litt ensom. Når hun kjeder seg, går hun tur og besøker bekjente.	Om valg i livet: «Det å bli frisør, det kom jo bare fordi det der skjedde ... ja det lagde seg sånn at eg fekk den plassen ... Ja du velger på et vis, men ikkje så beviste val så du oftest høyre ... Ja, det blir som det blir. Det går seg til på eit vis».
Nikoline	74 år, bor hjemme i eget hus, gift	Hun synes det er godt å ha hus og hage, ekteparet er spreke og ikke klar til å flytte til leilighet slik det er nå: «Så lenge me er så gode ... men det er klart, det vett me ikkje, plutselig, ka morgendagen bringer».	Dagens situasjon: «Det er jo klart at me kjenne jo det, på kroppen, og på heile systemet, at du e'kje sånn som du var for 20 år siden. ... Me står på mens me både har råd og er friske. Ja, det syns me er litt viktig».	Nikoline angrer ikke på valget om å pensjonere seg, hun var trøtt og sliten. Hun synes livet er greit, hun har god tid, treffer venner og er aktiv i forening og svømmer regelmessig. Paret reiser også mye på turer.
Nora	79 år, bor hjemme, gift	Paret har det bra sammen og liker å reise, gjerne til Syden der de går på tur, soler seg og har det veldig fint. De har mye kontakt med barn og barnebarn. Hun er veldig takknemlig og glad for at det går bra med familien.	Hun er litt ustø, men går mye tur i terrenget og bruker staver. De har god tid, likevel oppleves det som om dagene fyker av gårde. Hun sier: «Vi klarer oss veldig bra, vi putler på så godt som vi kan».	Hun reflekterer over at hun ofte tar problemer og sorger på forskudd, det vil hun dempe ned fremover. Videre sier hun: «Vi får bare gjøre vårt beste og holde oss i vigør og tenke positivt. Så tror eg det at det går bra videre fremover, håper eg da».
Olga	97 år, bor hjemme, ugift	Hun har fått tid til å reise og sier: «Etter eg slutta så var eg eit år heima og bare nytte det å være fri». Som pensjonist har hun jobbet noe, både vakter på et sykehjem og arbeid i en Israelsk sjømannskirke.	Hun sier hun har vært aktiv. Har hatt flere reiser til Israel og bemerker: «Så eg fekk jo sjå masse, og oppleve mykje der og. Så eg har ikkje kjeda meg i pensjonstiden».	Om muligheter og valg i livet: «Eg kan ikkje si det er noke eg angrer så voldsomt på at eg gjorde». Hun tror på Gud styrelse, og selv om en også legger til rette selv var mulighetene i livet begrenset av økonomien.

Oline	98 år, bor på sykehjem, enke	For få år siden mistet Oline sin ektemann. Mannen hadde demens i over et tiår, og han levde sine siste år på sykehjem. Oline har 7 barnebarn og 12 oldebarn.	Oline har dårlig syn og hørsel og bor på sykehjem, det synes hun er trygt. Hun har tidligere likt å synge, men føler ikke lengre at stemmen er den samme, ellers synes hun alderdommen har vært fin.	I tilbakeblikk på livet sier Oline bestemt at hun ikke ville unnvært noe av det hun har fått være med på.
Pauline	80 år, bor hjemme, enslig etter samboerskap	Da mannen døde ble hun boende i leiligheten de hadde sammen i byen, hun sier: «Ensomheten og tomhet ... den er ganske tung». Hun er lykkelig og glad når hun dirigerer damekoret, men det er ensomt å komme hjem.	Pauline har hatt netthinneavløsning og sliter med synet, hun forteller også om et vellykket hjerte-bypass operasjon og en nylig hofteoperasjon. Hun håper for fremtiden å få være frisk.	Hun ser tilbake på et rikt musikkliv, og hun har aldri angret på valget om å flytte, paret har hatt et enormt godt liv sammen. Hun savner et forum eller møtested der hun kan fortsette å utvikle seg for stagnasjon ønsker hun ikke.
Petra	91 år, bor hjemme, enke	Petra sin mann døde etter kort sykeleie, det omtaler hun som fælt: «Huffameg ... Han var så sprek som noen kunne være, helt til siste månedene». Hun tenker på familien som «et koselig lag». De har det kjekt og har aktiviteter som å sylte, bake, matlaging og juleverksted.	Petra har dårlig syn grunnet sykdom på øynene, slik at hun ikke kan lese eller skrive. Likevel holder hun seg aktiv, hører på lydbok, lager mat og klarer å stelle hjemmet. Hun har tidligere brukket lårbenet noen ganger, da har hun fått hjelp til dusj av datteren. Hun har ikke hjemme-sykepleie, men lurert på å be om hjelp til dusj. Hun får hjelp og besøk daglig fra familien.	Hun har hatt et spennende liv, og sier: «Jeg har fått mye ut av livet, hatt det veldig godt, selv om jeg ikke ble sykepleier». Petra håper å kunne bo i huset sitt til hun dør, her har hun det veldig godt.

Ragnhild	80 år, bor hjemme, gift	Ragnhild og mannen har vært gift i over 60 år, de har god kontakt med barn og barnebarn. Hun står på for eldredager og er sammen med sin mann ivrig forkjemper for å skape liv og glede på det lokale sykehjemmet.	Som pensjonist var hun hjelpekokk på et aldershjem noen år. Ragnhild går til akupunktur for å få hjelp med sitt vonde kne, hun skal fullføre merkeprøven i turn. Hun håper hun og mannen får være frisk og kan fortsette å reise, og hun vil fortsette å sy og strikke som før.	En aktiv dame, med i eldrerådet, pensjonistforeningen og har et stort engasjement for at andre eldre skal ha et godt liv. Hun har tatt initiativ til å samle inn penger som ble gitt til sykehjemmet for aktiviteter, og har ekstra omsorg for beboere som ikke får besøk.
Rigmor	80 år, bor på aldershjem, enke	Da mannen døde hadde hun ikke noe å leve for, uten barn og annen familie ble det tung. Hun sier hun var alvorlig syk og ble bedre etter riktig behandling, og fikk livsgnisten tilbake. Hun bemerker: «Etter jeg ble frisk igjen, har jeg aldri røykt igjen, aldri savnet det engang ... Aldri følt meg bedre jeg, like god som jeg var 20 år nå (latter)». Hun er ikke redd for å vandre bort, selv om hun ønsket å dø og var trøtt av livet, føles nå døden langt borte.	Da legen fant en kul i magen ville hun ikke vite mer, orket ikke tanken på cellegift: «Jeg lever bra nå, så det får være som det er. Det er jo ikke sikkert at det er noe i det hele tatt. Nei, den giften vil jeg ikke ha. Da hadde jeg jo vært syk resten av levetiden min. Jeg er jo frisk nå, og lever så lenge kroppen min vil det. ... Jeg koser meg om kvelden med et glass vin. Den gjør meg godt ... Nei, ikke se på livet så alvorlig, det tar livskvaliteten i fra deg ... Livet er godt det, men hvis du begynner å tukle med det, blir det bare elendighet. I alle fall når du er gammel. Når du er ung, gjør du alt du kan. Men når du er gammel må naturen få gå sin gang».	Om helse: «Nå føler jeg meg topp. Men det er dette stedet som har skylden for det ... Det var her det begynte å gå oppover. Her tar de pillene i fra deg. Andre steder legger de til. De tok blodprøve fra meg og då den kom tilbake igjen, forsvant det hele 7 piller som jeg spiste på ... Jeg liker legen veldig godt. Det er jo bare gift disse pillene som vi spiser på ... Det går veldig fint i dag. Det er de som jobber her som har æren for det. Jeg føler jeg har fått livet tilbake igjen. Jeg som var så elendig».

Signe	79 år, bor hjemme, gift	Signe er stolt av sin store familie med hele 10 oldebarn. De er travle, men om sommeren kommer det oftere besøk: «Litt arti når dæm vil kom. Bli så æ føle mæ onger æ og, når dæm vil kom».	Signe bekrefter at alderdommen er fin. Hun steller med blomster om sommeren og om vinteren er det seniordans.	Hun har satt pris på egen familie og de virker takknemlig for hennes omsorg. Hun tenker fremtiden må bli som den blir, hun håper å få reist litt mer, men en får ta det som kommer.
Solveig	79 år, bor hjemme, enke	Mannen var 72 år da han døde av hjerneblødning.	Gården og huset ble solgt, og hun flyttet i leilighet da hun ble enslig.	Hun driver med slektsforskning, ellers liker hun hagearbeid og å se ting gro.
Svanhild	97 år, bor hjemme, enke	Hun savner mannen som døde av demens. Selv om barna ikke bor i nærheten, treffes de og holder kontakten. Hun leser aviser på biblioteket, og treffer kjente og ukjente – de som vil slå av en prat.	Nylig har hun hatt hjerneslag og bor i en leilighet med noen hjelpemidler. Hun omtaler en god rehabiliteringsprosess og opptrening. Svanhild sier at etter sykdom er det mye opptil en selv hvordan man kommer seg igjen.	Hun er aktiv og går i Harmonien der hun har årskort. Svanhild deltar i frivillig arbeid med foredrag og underholdning, men sier hun vil trekke seg ut, det blir for vanskelig å følge med i tiden og å finne nye kontakter som kan holde foredrag.
Tove	90 år, bor hjemme, enke	Tove synes det var grusomt tungt da mannen døde av strupekreft 79 år gammel etter et kort sykeleie.	Tove bor fortsatt i boligen de flyttet til på 50-tallet.	Hun gleder seg over livet og sier: «Jeg har fantastiske barnebarn og oldebarn, og jeg er takknemlig for et rikt liv».
Turid	84 år, bor hjemme i egen bolig, enke	Turid sier: «Du vert litt mykje åleina når ikkje du har unga. Ja du verte da. So, ja da tenkte du ikkje på før veit du.» Det var mer kontakt med søknens barn da de var små, nå er det sjelden de besøker henne, men hun trives godt i eget selskap.	Hun har vondt for å stå lenge, er dårlig i ryggen og i hofte, men er klar i hodet og det har mye å si. Hun sier: «Kreftene dei minka og sinne vekse. Da e heilt typisk. Kan prøva kin so vil». Hun greier seg selv enn så lenge, koker seg middag hver dag, men synes støvsuging er tungt.	Hun kjører fortsatt bil, men kvier seg mer enn før. Lurer på å selge hytta, det er langt å kjøre dit alene. Deltar på pensjonistmøter, men klarer ikke lengre gå på tur til fossen. Vurderer å få seg leilighet.

Unni	78 år, bor hjemme, gift	Hun setter pris på mann, barn og barnebarn som bor i nærheten og sier hun er heldig som har et rikt og godt liv.	Hun har hjulpet datteren med hennes butikk da hun selv sluttet, og opplever at helsa har blitt bedre når hun har tatt mer hensyn til seg selv.	Unni har startet gjenbruksbutikk som pensjonist og er engasjert med kveldskurs, samt frivillig arbeid i den lokale menigheten.
Valborg	87 år, bor hjemme, enke	De var gift i over 50 år, mannen hadde god helse slik at det var uventet da han døde.	Hun ser tilbake på et godt liv og et godt ekteskap.	Hun tenker: «Eg har det godt ... Og ikkje savnet noe. Så ... derfor har eg ikkje stresset etter noe annet».
Vigdis	80 år, bor hjemme i leilighet, enke	Vigdis sin mann døde av en krefttype som langsomt utviklet seg over syv år, og det ble mange sykehusopphold og cellegiftkurer. Paret fikk leve sammen i nesten 60 år. Vigdis har i dag tett og god kontakt med barna, fem barnebarn og flere oldebarn.	Hun forteller, mens tårene renner, at det både var godt og trist å ha mannen hjemme. Det var hun som stelte han, det var tungt og hun sier hun har ødelagt ryggen. I fjor ble hun kreftoperert og sier hun er svært tilfreds med behandlingen og påfølgende rehabiliteringsopphold.	Hun følges opp av kreftkoordinator, som var den som hjalp henne med å flytte i leilighet. Om hun hadde fått utdanning tror hun kanskje livet hadde blitt annerledes.
Wenche	80 år, bor hjemme, gift	Wenche håper at de får noen gode år til og kan ha det bra hjemme lengst mulig, det er viktig å trives, kose seg og føle glede ved livet. Hun vil ikke problematisere eller tenke vonde tanker.	Hun tenker livet og helsen er ett lotteri, men gjør det beste ut av situasjonen. Hun er litt trøtt, men tar gjerne pauser, setter seg ned litt så da går det veldig greit. Hun føler seg ikke gammel inni seg. Etter et sykehusopphold har hun trent seg opp, har sterk livsgnist.	Om fremtiden: «Det er en mening med alt, men det er godt vi ikke vet hva som skjer på forhånd, for det tror jeg ikke menneskene hadde hatt så godt ut av ... Jeg tror det skal gå bra og vil ikke tro noe annet, for det er unødvendig å tenke negativt. Jeg vet hva det vil si å være nede, livet kan være tøft, men ikke ta sorgene på forskudd».