

Mitt selvbylde som eldre

Aldringsprosessen rammer også sinnet, og kanskje det aller viktigste trekket er at selvbyldet svekkes. Mange eldre føler seg parkert, til overs og til bry. I denne kronikken forsøker forfatteren å belyse prosessen ved egne opplevelser. Det er viktig å arbeide aktivt for å beskytte selvbyldet. De beste midlene er å bevare engasjement, interesser, humor og sosialt nettverk.

For snart 100 år siden skrev Søren Kierkegaard den setningen som er grunnlaget for alt klinisk arbeid: «Forholdet mellom Hjælperen og den der skal hjælpes maa være saadant – at man, naar det i Sandhed, skal lykkes En at føre et Menneske hen til et bestemt Sted, først og fremmest maa passe paa at finde ham der, hvor *Han* er, og begynde der» (1).

Den som er lege for eldre, må forstå den eldres tanker og følelser, og det er særlig viktig å forstå den eldres selvbylde og alt som kan true det. Her vil jeg gjøre rede for mine egne erfaringer og refleksjoner, men jeg forsøker også å flette inn ting jeg har lest eller erfart i samtaler med meget gamle pasienter gjennom nesten 20 år som sykehjemslege.

Et gammelt ord sier at inne i en eldre mann lever en ung gutt sitt liv. Det er jo nettopp et sentralt problem ved alderdommen at jeg føler at jeg er den samme som jeg alltid har vært, mens omgivelsene ser og forholder seg til en eldre mann.

Forskning støtter denne oppfatningen. Den viser at den voksne personligheten stort sett har funnet sin form når man er ca. 30 år (2) – for mitt vedkommende vil det si omkring 1954. Det betyr at personligheten ble formet i en annen tid – ikke minst av krigen. Problemet er å møte nye tider med en gammel personlighet – det er omtrent som å kjøre på motorveien med en veteranbil.

Materiale og metode

Materialet er bestemt av temaet. Det består av én person – meg selv. N er altså lik I. Metoden er deltakende, kvalitativ observasjon. Jeg må starte med en kort beskrivelse av mitt liv. Jeg kommer fra en stor familie hvor folk blir meget gamle. Min generasjon av leger hadde mange flyttinger – 17, sier min kone, som holder nøye regnskap med den slags

overgrep. Den akademiske vei tok tid og krevde forsakelser – spesielt for familien, men jeg har endt opp med eget hus, god økonomi og stor familie. Jeg er altså en privilegert og heldig person. Hva har jeg erfart og lært og følt?

Legemlige erfaringer

Jeg starter med de legemlige erfaringene og de virkninger de har hatt på selvbyldet.

Utgangspunktet er nedgangen i evnen til maksimalt muskelarbeid med alderen (fig 1). Gjennomsnittlig faller kurven med ca. 0,9% per år (3), og jeg kaller det biologiens jernlov. Man kan påvirke den ved trening – en gjennomtrent 65-åring har omtrent samme kondisjon som en gjennomsnittlig 25-åring. Men man kan ikke hindre nedgangen. Tvertimot må kurven falle brattere – men senere – hos dem som trener mye.

Min spesielle pasjon har vært sykling og lange sykkelritt. Eldre kan sykle langt og holde jevn fart, men vi faller av i motbakke, fordi det er umulig å kjøre pulsen opp til unge høyder. Derfor har jeg i mange år opplevd at yngre kjører forbi meg i motbakkene – også yngre kvinner. Syklister har et eget uttrykk for dette: man blir «kjørt av». Det rammer selvfølgelig selvbyldet, og muntre bemerkninger fra ungdommen gjør det ikke lettere.

Men det verste er anfall av hjerteflimmer som har en tendens til å komme når det ikke passer. Det lengste sykkelrittet i Norge går fra Trondheim til Oslo – 54 mil – og en gang fikk jeg flimmer etter 15 mil. Det hender det går over, så jeg syklet videre. Men det er en spesiell psykologisk effekt av kombinasjonen flimmer og fysisk anstrengelse – antakelig pga. oksygenmangel i hjernen. Man blir deprimeret, fortvilet, viljen forsvinner, og man gir opp. For syklister er det å gi opp den største skam, og jeg måtte ta toget hjem fra Otta. Jeg ble sittende ved siden av en mann som hadde gitt opp noen stasjoner før pga. angina. Så satt vi der – to gamle, nedbrutte menn, og felles skjebne var ingen trøst.

Jeg har fortsatt å sykle og har lært meg å leve med flimmer. Det har krevd smertefulle justeringer av selvbyldet, men samtidig har det lært meg noe viktig. Min eldste sønn har trent mye sammen med meg, og vi har fortsatt med det. I sykling er det slik at man stadig bytter plass, fordi den som ligger bak sparer ca. 30% av kraftforbruket. I begynnelsen av turen skifter vi som vi skal, men etter hvert overtar han mer og mer, og han venter med et vennlig smil på toppen av motbakkene. Det er tungt å venne seg til det,

men alternativet er å gi opp syklingen, og det er verre. Samtidig har dette lært meg noe viktig om betydningen av et støttende nettverk.

Jeg opplever selvfølgelig det samme på ski – at folk går forbi meg, også folk som så å si ikke har noen rett til det – damer og slikt. For to år siden tenkte jeg at det var skiene det var noe i veien med og kjøpte nye – de beste og dyreste. Det hjalp betydelig, men jeg er klar over at effekten er kortvarig.

Flimmer har gitt meg et annet vanskelig problem. Jeg vet selvfølgelig at jeg burde bruke antikoagulasjonsbehandling, men jeg vil ikke det, for da måtte jeg slutte å falle på ski og velte på sykkel. Det ville vært et for stort inngrep i min frihet og livskvalitet. I fjor vinter velte jeg i en isete sving og trodde jeg hadde brukt håndledet. Da jeg forklarte meg på legevakten, bemerket kirurgen tørt at dette vel var «et påregnelig uhell». Det hadde han selvfølgelig rett i, men jeg tror på Arne Næss – fjellklatreren og filosofen – og hans formel for «well-being»:

$$W = \frac{G^2}{Pb + Pm}$$

der W = well-being, G = glow, Pb = bodily pains og Pm = mental pains (4). Jeg tror det er viktig å opprettholde «glow» så lenge jeg kan.

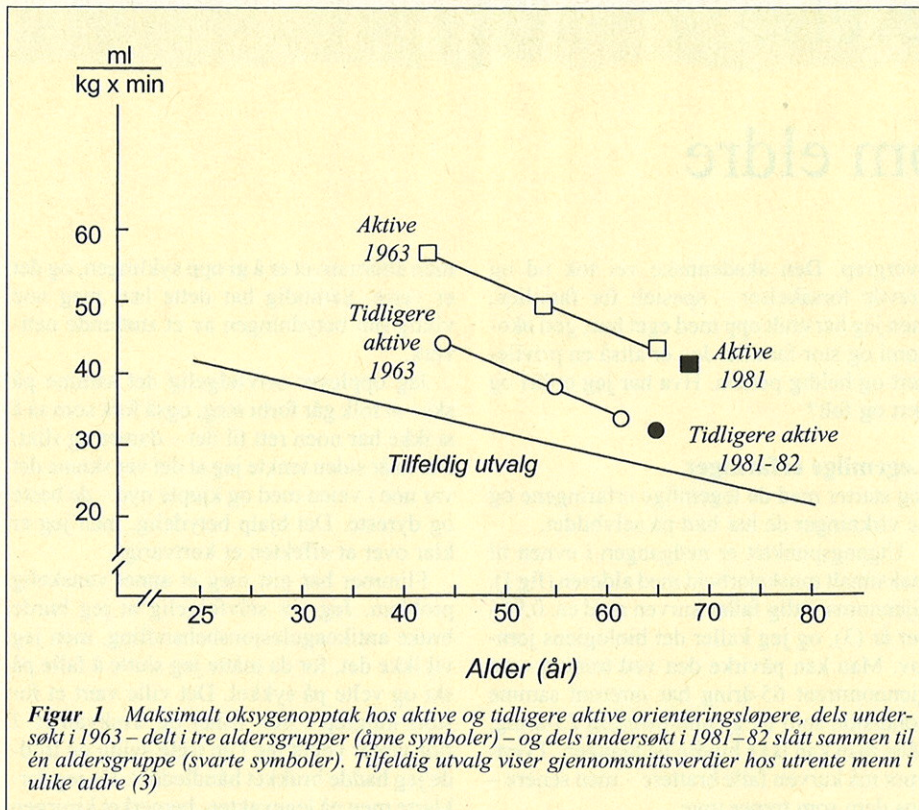
For et par år siden merket jeg alderen på en ny måte. Jeg skjelder på hendene, og det er blitt verre med årene. Jeg skulle fylle bensin på en kortautomat, og da jeg trykte koden, registrerte maskinen første siffer to ganger. Maskinen sa: «Feil kode.» Det gjentok seg, og det endte med at jeg måtte dra videre med nesten tom bensintank og lavt selvbylde.

Jeg må også fortelle om prostata. Jeg var på tur med to barnebarn, to smågutter. Tiden kom at vi måtte tisse, og guttene kommenterte forskjellen mellom deres elegante stråler og min nokså skrøpelige. Jeg måtte forklare dem at Gud gjorde en liten feil da han laget mannen. Jeg likte det ikke.

På hjemveien gikk vi ned en bratt sti, og guttene danset nedover fjellsiden, mens det gikk langsommere med meg. Jeg kunne se på dem at de syntes Gud hadde gjort flere feil, og jeg tenkte på min egen morfar som sa med et sukk: «Noe av det sørgelige med alderdommen er at man må erstatte refleksjoner med refleksjoner.»

Disse legemlige erfaringene betyr to ting. De viser meg med irriterende tydelighet at alderdommen er begynt og vel så det, og at jeg må tilpasse mitt selvbylde til det. Det er

Etter et foredrag for nasjonalt geriatriprogram, Fredrikstad 13.10. 1997



Figur 1 Maksimalt oksygenopptak hos aktive og tidligere aktive orienteringsløpere, dels undersøkt i 1963 – delt i tre aldersgrupper (åpne symboler) – og dels undersøkt i 1981–82 slått sammen til én aldersgruppe (svarte symboler). Tilfeldig utvalg viser gjennomsnittsverdier hos utrente menn i ulike aldre (3)

ikke lett, og min kone sa til meg forleden: «Nå må du slutte å si «de gamle», du må si «vi gamle.» Det irriterende med koner er at de så ofte har rett.

Sosiale erfaringer

Mitt første møte med den sosiale gerontologi skjedde for sju år siden. Jeg hadde veltet med sykkelen og fått et blått øye. Dagen etter skulle jeg ta T-banen i Stockholm. Damen i billettluken kastet et kritisk blikk på meg og konkluderte: «Ni år gammel. Ni skal betala halv pris.» Det var ett av mine første møter med alderdommen og dens positive og negative sider. Et par år senere skulle jeg ta bussen i Tromsø, og jeg er gjerrig nok til å be om honnørbillett nå. Bussen var full, og plutselig reiste en nydelig ung pike seg for meg. Jeg takket henne selvfølgelig og tenkte at jeg burde sette pris på veloppdragen ungdom. Men jeg grep meg selv i å tenke: Hadde det enda vært en ung mann. Forfengeligheten sitter nok i lenge – altfor lenge.

Jeg er jo ellers privilegert fordi jeg kan fortsette å arbeide på mitt eget felt. Derfor er mine erfaringer mindre voldsomme enn det «pensjonistsjokk» de fleste opplever, men jeg gjør mine entydige erfaringer. Her kommer et lite utvalg.

Jeg har alltid likt praktisk arbeid, og før i tiden hjalp barna meg med alle slags prosjekter. Vi har to sønner, og jeg har for lengst oppdaget at de er meget flinkere enn jeg. Derfor er jeg nå redusert fra mester til hjelpegutt – uten at noen har sagt ett ord. Det er bare barnebarna som ikke har oppdaget det. De kommer fremdeles på hytta og spør:

«Har vi noen prosjekter nå?» Det skjerper selvbildet, så jeg sørger for at vi alltid har prosjekter.

Jeg har fått et lite kontor på loftet på min gamle arbeidsplass. Det er udelt hyggelig, og jeg beundrer min unge etterfølger og nye sjef for hans takt og dyktighet. Men det skjer ting likevel. I noen år hadde jeg vært formann i en komité som jeg syntes var viktig, og jeg ville gjerne fortsette. Men for fire år siden fikk jeg et brev fra departementet som sa at denne komiteen var for viktig til at den kunne ledes av en pensjonist. Samtidig snakker man i departementet stadig om eldre som ressurs, og derfor var det vanskelig å unngå denne konklusjonen: Vel, vel, – så er jeg ikke lenger noen ressurs, da.

Omtrent samtidig skulle jeg ta ut penger av en minibank. Min kone er sjef for økonomien hos oss, så hun hadde gitt meg kort og kode. Jeg hadde glemte brillene, koden ble nok litt feil, og køen bak meg ble lengre. Plutselig ropte en ung mann: «Er det ingen som kan hjelpe den gamle tufsen der fremme?» Det endte med at jeg rødmet og rømte – med knust selvbilde.

Jeg hadde knapt overvunnet disse opplevelser da jeg skulle legge inn en av sykehjemspasientene i sykehus. Pasienten var en gammel, senil og urolig dame som i tillegg hadde fått magesmerter og var magret av. Jeg liker å vite hva pasientene feiler, så jeg ville legge henne inn til utredning. Vakthavende lege var åpenbart ung og hadde fått beskjed om å unngå innleggelse. Jeg argumenterte etter beste evne, og så merket jeg at han la hånden over telefonen og ropte fortvilet: «Det er gamle professor Hjort som rin-

ger. Hva skal jeg gjøre?» Det ble en lang pause, og jeg kunne så å si høre et stønn fra hele sykehuset, men så sa han: «All right, vi får ta henne.» Det var første gang jeg hørte uttrykket «gamle professor Hjort», og det gjorde inntrykk.

Alt dette viser at man gradvis blir en fremmed i sin egen kultur:

- Musikken er blitt annerledes.
- Idretten er blitt annerledes.
- Litteraturen er blitt annerledes.
- Medisinen er også blitt annerledes. Jeg gikk mine læreår i generell indremedisin. Nå er hele indremedisinen grenspesialisert. En eldre kollega fortalte meg at han ble avvist med et stort hjerteinfarkt på sitt eget gamle sykehus, fordi han kom så tidlig at EKG og blodprøver var negative. Vi lærte at klinikken var viktigere enn laboratoriet – nå er det omvendt. Legevitenskapen har seiret over legekunsten, og det er nå forslag om å legge ned Norsk indremedisinsk forening.
- Datatiden er kronen på verket. Jeg har gått på kurs, men jeg lider av sykkelig datavegning, og jeg er i tvil om jeg skal gå i terapi hos psykiater eller datalærer.

Resultatet av denne kulturkonflikten blir lett at man trekker seg tilbake, avviser fremskritt og begynner å interessere seg for historie. Her er et eksempel på at dette ikke er nye følelser i vår tid. Platon klaget over at ungdommen manglet respekt:

- Overdådighet kalles fin dannelse
- Tøylessøhet kalles frihet
- Ødselhet kalles fornemhet
- Frekkhet kalles mandighet (5)

Den generelle erfaringen er at man merker små eller store stikk – riper i lakken – som forteller at man er blitt en annen person enn man er vant til å være. Det krever tilpasning på to måter: Man må justere sine forventninger slik at de er realistiske, og man må aktivt beskytte sitt selvbilde. Det kan være vanskelig nok hvis man setter seg ned og tenker over realitetene.

Psykologiske erfaringer

Jeg har selvfølgelig lest bøker som *Handbook of the psychology of aging* (6). Jeg vet at gamle blir langsommere, men ikke dummere. Jeg vet at IQ-en holder seg – hvis det er en trøst. Jeg vet at gamle til og med kan lære tysk like fort som unge, hvis de vil. Jeg vet også at det er normalt å bli glemsom, og at det ikke er noe å bry seg om. En gammel professor kan til og med innbille folk at han bare er litt distré. Endelig vet jeg at omgivelsene har en tendens til å ville overta styringen og at min indre «locus of control» kan være truet av alt fra velvillige barn til ikke fullt så velvillige byråkrater.

Men samtidig har jeg intervjuet utallige meget gamle pasienter om selvbildet deres, og jeg har kommet frem til denne kurven (fig 2). Den kan forskyves til høyre eller venstre, og den påvirkes av mange faktorer, spesielt kjønn og utdanning. Kurven bygger

ikke på forskning, men på samtaler. Det som særlig svekker selvbildet, er avhengighet av andres hjelp i det daglige liv. Den lille bedringen hos de aller eldste kan enten skyldes at de er et spesielt robust utvalg eller at det gir status å nærme seg 100-årsdagen.

De erfaringer de gamle har fortalt om, har selvfølgelig gjort inntrykk på meg. Fra før tror jeg at jeg har hatt et robust selvbilde, fordi det har vært nokså realistisk. Jeg vokste opp i en søskenflokk på seks, og jeg har møtt mange som har vært mer begavet, modigere, dyktigere eller bedre mennesker enn jeg. Derfor skulle jeg være nokså godt rustet til å tåle alderdommens stikk. Men jeg merker større usikkerhet enn før. Hvis en yngre person holder en dårlig forelesning, sier folk: «Nei, han hadde nok en dårlig dag.» Men hvis jeg holder en dårlig forelesning, sier folk: «Han er nok begynt å bli gammel nå.»

Samtidig vet jeg selvfølgelig at alle kurver peker ubønnhørlig nedover for meg. Jeg er inne i Erik Eriksons 8. og siste livsfase – «old age» (7). Jeg tilhører en generasjon som nå nær fremtiden bak seg. Derfor merker jeg at jeg har begynt nedturen på selvbildekurven. Foreløpig er det ikke så mye, men jeg vet hvordan det går. Det har fått meg til å reflektere over uttrykket «han er i sin alders høst». Vi vet jo at etter høsten kommer vinteren – dvalen. Men vi vet også at etter vinteren kommer våren, og livet våkner igjen. Alderens høst mangler dette optimistiske trekket. Det kommer ingen ny vår. Jeg tror det er vanskelig for yngre mennesker å sette seg inn i dette definitive perspektivet ved alderdommen.

Men – spørsmålet er hva kan og bør jeg gjøre?

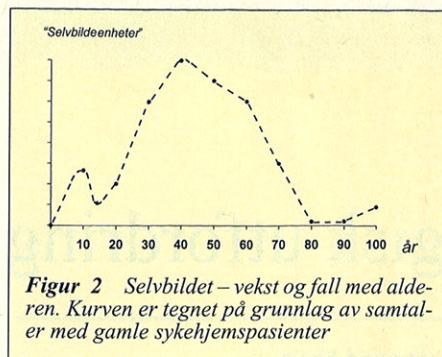
Møte med helsetjenesten

Før jeg forsøker å svare på det, må jeg fortelle noen erfaringer fra mitt møte med helsetjenesten som pasient.

For 3–4 år siden våknet jeg en morgen med smerter i venstre side av brystet. De fulgte respirasjonen, og jeg tenkte at det måtte være pleuritt, kanskje etter en virusinfeksjon jeg ikke hadde merket. Smertene ble verre, og jeg gikk til en lege jeg mener er Norges beste indremedisiner. Røntgen viste pleuritt. Uten noen forklaringer sa han: «Mitt råd er at vi venter og ser.» Jeg hadde ubetinget tillit til ham, og pleuritten forsvant.

Jeg har også søkt lege for flimmer, en professor i kardiologi. Han undersøkte meg grundig, nevnte alle alternativer – antiarytmika, antikoagulantia og det hele. Så sa han uten flere forklaringer: «Mitt råd er at vi ser det an med albyl,» og det gjorde vi.

Jeg forteller dette for å få frem at alt koker ned til tillit. Og det er mitt råd til leger som skal stelle med gamle pasienter at det lønner seg å bruke den lille ekstra tiden som skal til for å bygge opp tillit. Da har dere fred lenge, for gamle pasienter tørster etter råd fra en



Figur 2 Selvbildet – vekst og fall med alderen. Kurven er tegnet på grunnlag av samtaler med gamle sykehjemspasienter

lege de har tillit til. Jeg har laget meg et slagord for eldreomsorgen: Det lønner seg å somle.

Jeg vil også nevne en erfaring jeg har fra arbeidet som lege ved sykehjem. Det er heldigvis noen år til jeg kommer dit som pasient. Nå er jeg i en mellomfase, for jeg har fått beskjed om at jeg er for gammel til å være lege der. På sykehjemmet har jeg merket en spesiell form for diskriminering av de gamle pasientene. Den foregår uten ord, og den er oftest både ubevisst og utilsiktet. Den ligger i kroppsspråket og i fine nyanser i talespråket. Den formidler at: Du er ingenting, du gjør ingen nytte, du er bare til bry. Det paradoksale er at de gamle som blir diskriminert på denne måten, ikke protesterer, men stille overtar de holdningene de merker hos personalet: Jeg er jo bare til bry. Det dreper selvfølgelig den siste rest av selvbilde.

Hva bør jeg gjøre?

Jeg tenker selvfølgelig mye over dette spørsmålet, og det er jo sentralt for å tilpasse seg alderdommen. Goethe sa: «Kunsten er ikke å bli gammel, men å være gammel.»

Erik Erikson sier at målet for den siste livsfasen er visdom og integritet (7). Det er et mål å strebe mot, selv om det kanskje er utopisk. Han sier videre at det som kjenner tegner alderens visdom, er «resignation without despair». Jeg tolker ham slik at han mener resignasjon med bevart selvbilde.

Jeg tror han har rett i dette, men ikke helt. Han mangler én helt vesentlig faktor, og det er humor og humør, helst med en god porasjon selvironi. Det betyr at man skjærer ned på selvbildet, men med humor. Her er noen eksempler:

– En av de største skiløperne fra min ungdom fortsatte å konkurrere på ski til han var over 80 år. «Jeg går like fort som før,» sa han, «men det tar lengre tid.»

– En lege sa til en gammel mann: «Du får huske at du bare er halv kar nå.» «Ja vel,» sa mannen, «men jeg tror ikke legen vet hva slags kar jeg har vært.»

– En gammel engelsk dame så seg selv i speilet. Hun hadde vært meget vakker som ung. Nå nikket hun til seg selv i speilet og sa: «A noble ruin, I think.»

Jeg spurte alltid de gamle pasientene om hvorfor akkurat de var blitt så gamle. Det

hyppigste svaret var: Det er fordi jeg er født med et lyst sinn og godt humør.» Det er faktisk ingen vits i å bli gammel hvis en ikke klarer å møte alderdommen med humør – og uten sutring.

Hvor viktig er så egentlig selvbildet? Jeg tror det er viktig, og jeg er enig med Åsa Rytter Evensen i at lavt selvbilde er farligere enn høyt kolesterolnivå. Derfor har jeg laget meg et program i seks punkter:

1. Vær aktiv, driv med noe. Her står jeg på trygg grunn, for denne erkjennelsen går helt tilbake til Cicero (8).
2. Vær realistisk og juster selvbildet. Denne justeringen må foregå gradvis og ikke for fort. Det rette nivået tror jeg er et realistisk nivå pluss 10%. Jeg må forsøke å foreta disse justeringene med selvinnsikt, men også med optimisme.
3. Pass på humøret og en passende selvironi.
4. Ta vare på alderdommens lyse sider. Det er mange og gir meg store gleder.
5. Ta vare på nettverket og familien. Det innebærer bl.a. at jeg må anstrenge meg for å være et hyggelig menneske som mine nærmeste liker å være sammen med.
6. Vær ikke altfor forsiktig. Ta vare på «glow» og den gode risiko.

Slutt

Dette er så langt jeg er kommet, og jeg vil slutte med et ønske til leger som arbeider i eldreomsorgen. Jeg ønsker meg systematisk forskning omkring selvbildet og dets «rise and fall». Hva betyr faktorer som kjønn, utdanning, helse, sosial situasjon, sosialt nettverk osv.? Og fremfor alt: Hvorledes kan vi eldre skape og vedlikeholde et selvbilde som er til hjelp for oss og ikke til plage for andre?

Peter F. Hjort
Bjerkåsen 32
1300 Sandvika

Litteratur

1. Kierkegaard S. Synspunktet for min forfattervirksomhet. En ligefrem meddelelse. Rapport til historien. København: C.A. Reitzels Forlag, 1859. (Søren Kierkegaards Samlede Verker. XIII. Bind. København: Gyldendalske Boghandel, 1906.)
2. Costa PT jr., McCrae RR. Personality and aging. I: Hazzard WR, red. Principles of geriatric medicine and gerontology. 3. utg. New York: McGraw-Hill, 1994: 107–13.
3. Grimby G. Fysisk trening – fysiologisk anpassning hos äldre. I: Engström L-M, Forsberg A, red. Vuxnas motionsvanor. Stockholm: Sveriges Riksidrottsförbund, 1983.
4. Næss A. Ecology, community and lifestyle. Cambridge: Cambridge University Press, 1988.
5. Platon. Staten. Oversatt av H. Ræder. 7. opplag. (Sitatet er fra Bok 8, 560C.) København: Hans Reitzels Forlag, 1995.
6. Birren JE, Schaie KW. Handbook of the psychology of aging. 4. utg. San Diego: Academic Press, 1996.
7. Erikson EH, Erikson JM, Kivnick HQ. Vital involvement in old age. New York: W.W. Norton, 1986.
8. Cicero. Om pliktene. Om alderdommen. Til norsk ved H. Mørland. Oslo: Aschehoug, 1971.