

«Å falle, det kan jo hende alle!»

Eldre hjemmeboende og risiko for fall

«Anybody can fall!»

Björg Balteskard

Førstelektor, Msc, Sykepleierutdanningen, Institutt for helse- og omsorgsfag, Norges arktiske universitet, UiT, Harstad

Bjorg.Balteskard@uit.no

Anne Clancy

Professor, PhD, Sykepleierutdanningen, Institutt for helse- og omsorgsfag, Norges arktiske universitet, UiT, Harstad

Anne.Clancy@uit.no

SAMMENDRAG

Fall og fallforebygging hos gamle personer har de siste årene fått økende oppmerksomhet. Få studier har tatt utgangspunkt i de gamles fortellinger og perspektiv. I denne artikkelen er eldre hjemmeboende personers tanker og erfaringer med fall og fallhendelser i fokus. Studien har et kvalitativt forskningsdesign og er basert på dybdeintervju med hjemmeboende personer over 75 år. Utvalget er rekruttert fra et kommunalt aktivitetscenter. På bakgrunn av tolkning og tydning er tre tema framkommet: *Å være menneske er å være utsatt*, *Gammel og alene*, og *Å savne det som var*. Temaområdene diskuteres i lys av filosofen K. E. Løgstrups tenkning om oppstand mot tiden. Dette er en forståelse som tar utgangspunkt i et grunnleggende trekk ved vår tilværelse at vi er sårbare og avhengige av hverandre. Et snevert syn på fallforebygging kan innskrenke den enkeltes mulighetsrom. Fenomenet «oppstand mot tiden» handler om å kunne leve og engasjere seg i hverdagen til tross for høy alder og angir motstand mot ensidig risiko- og skadetenkning. Dette er en motstandsstrategi som kan gi livslyst og tilstedeværelse i eget liv. Tilrettelegging av meningsfulle sosiale fellesskap og muligheter for fysisk utfoldelse, gjerne ute i naturen, er sentrale fenomener i de gamles fortellinger.

Nøkkelord

Eldre personer, fall, fortellinger, K.E. Løgstrup, livsmot, meningsfulle aktiviteter, risiko

ABSTRACT

Preventing falls amongst older adults has been in the spotlight in recent years. However, a limited number of studies have focused on falls and their prevention from the older person's perspective. In this article adults aged 75 years and older, living at home shared their thoughts and experiences of falls and falling. The sample was recruited from a municipal day center. Three themes emerged from the participants stories: *Being human means being vulnerable; old and alone; and longing for the past*. The philosopher Knud E. Løgstrup's writings on being and time provide the philosophical framework for interpreting the participants' stories. This philosophy creates an understanding of our vulnerability and interdependence and the importance of meaningful activities as a counterbalance against time passing. Adhering to a restricted biomedical view of fall prevention can limit the older person's daily life activities. Løgstrup's «philosophy of time» reminds us of the importance of living and being engaged in meaningful daily activities despite being old and at risk of falling. The older persons' stories are centered on nurturing meaningful social gatherings and having the possibility to engage in physical activity, preferably outdoors.

Keywords

Courage to live, fall, K.E. Løgstrup, meaningful activities, older adults, risk, stories

INNLEDNING/BAKGRUNN

De siste årene har det vært stort fokus på forebygging av skader hos eldre basert på kvantitative undersøkelser av fallhendelser. Lite har blitt sett ut fra de gamles synsvinkel. Forskning har vist at studier som fanger opp Eldres opplevelser og tanker om fall og fallhendelser kan gi ny innsikt. Å reflektere over fallhendelser kan være med på å forebygge fremtidige fall og fremme selvtillit og trygghet (1). Fallforebygging med fokus på helse, integritet og selvstendighet kan være mer vellykket enn tradisjonelle fallforebyggingsprogrammer (2). Kunnskap om de gamles opplevelser sier også noe om betydning av individuell tilrettelegging (3) samt maktforhold og motstandsstrategier i fallforebygging hos gamle (4). Intervjuer med sykehjemspasienter viste at fallhendelser ikke var et tema de var opptatt av å snakke om (5). De var mer interessert i å fortelle om sin nåværende tilstand eller sin fortid som aktive personer utenfor sykehjemmet, og historiene er fortellinger om mot og utholdenhet til tross for helsemessige plager. De gamle ønsket å framstå som «noe mer» enn skrøpelige kropper utsatt for fall (5, s. 4).

Fall beskrives ofte som et folkehelseproblem ut fra en biomedisinsk forståelse av aldring (4, s. 47), og forebygging handler derfor om informasjon om konkrete tiltak for å unngå uønskete hendelser. Gjennomføringene av disse konkrete tiltakene kan imidlertid få innvirkning på dagliglivet til den enkelte som kan endres i negativ retning.

Fall blant eldre personer fører ikke bare til fysiske skader, men er også et eksistensielt og følelsesmessig problem (4,6–8). Store intervensjonsstudier med fokus på forebygging av fall finnes (9). Denne studien har ikke en slik vinkling, men fokuserer på hjemmeboende Eldres syn på fall og fallforebygging.

Med økende alder ser vi en økende risiko for utvikling av sykdom, især fra alderen 80–85 år (10). Samtidig blir levealderen lengre og mange eldre har god helse langt inn i alder-

dommen. Eldre personer vet at alderen plasserer dem i en risikosone. Kroppslige aldersforandringer kan ytterligere forsterke dette og gjør den gamle særlig sårbar. Framheving av statistisk risiko kan virke inn i den enkeltes liv og angi retning for livsførsel i eldre år.

På bakgrunn av dette ønsket vi å undersøke hvilke tanker hjemmeboende gamle har om fall, risikoen for å falle og betydningen dette kan ha i hverdagslivet. Innblikk i å leve med risiko, tiltak og motstandsstrategier overfor endring av levesett vil danne et rammeverk og forståelseshorisont i studien. Å snakke om risiko og motstand behøver en nærmere undersøkelse om hva som ligger i denne tenkningen.

RAMMEVERK OG PERSPEKTIV

Å leve med risiko

En enkel definisjon kan være at risiko er muligheten for en skadelig eller uheldig hendelse (11). Et videre syn ser på risiko som *muligheten for hendelse multiplisert med verdien/tapet om hendelsen skjer* (11, s. 2). Å unngå risiko kan medføre viktige endringer i ens livsførsel som kanskje ikke alltid er av det gode.

Endringer i forståelsen av risiko, forebygging og helsefremming har vært et vekstområde de siste årene og medført en utvikling av overvåkningsmedisinen (12). Denne form for overvåkningsmedisin griper inn i hverdagslivet til friske, symptomfrie personer og påvirker alt fra mat til aktivitet for å kunne redusere risiko for sykdom. Risikofokuseringen skaper en medikalisering av folks hverdagsliv (13). Konsekvensen kan bli en relativisering av hva der er «å ha god helse» og «å være frisk», og bygger på et syn på forebygging forstått som fravær av sykdom, skade eller fallhendelser. Andersen (13) er opptatt av at begrepet *helsefremming* som ideal kan medføre ansvar for kontinuerlig forbedring av helsa og en plikt til å holde seg frisk.

Å ha en høy alder gjør at en plasseres i en risikosone. Tanken på hva en kan vederfares ved å være i verden kan lamme og gjøre oss redde. Tilintetgjørelsen i form av invaliditet, sykkelighet, isolasjon, hjemløshet og død stormer imot oss. Hvis dette blir overordnet betyr det at en ikke evner å være til stede i nåtiden. Redselen for hva som kan skje, for eksempel å falle, gjør at tilværelsen kan bli innsnevret og vi hindres i å sanse, oppleve og erfare noe sammen med andre.

Motstandsstrategier

Tidligere studier har pekt på motstandsmønstre i form av motmakt mot helsevesenet. Evron (4) henviser til Foucault (14) og utlegger om motstandsstrategier de gamle tar i bruk når fokus på fallforebygging innskrenker deres mulighetsrom. Disse motstandsstrategier er med på å svekke helsevesenets maktposisjon. Vårt perspektiv på livet som gammel og utsatt ses i lys av andre former for motstand. Det filosofiske referansepunktet for denne artikkelen er filosofen K.E. Løgstrups tenking om motstand mot tiden, en forståelse som tar utgangspunkt i et grunnleggende trekk med vår tilværelse at vi er sårbare og avhengige av hverandre.

En grunnbetingelse ved vår tilværelse er at vi lever mellom skapelse og tilintetgjørelse, skriver Løgstrup (15). Hans tenkning om oppstand mot tiden framhever muligheten for å

erfare tiden (15, s. 38). En makter å være til stede her og nå med det en er engasjert i. Tid er knyttet til forandring og opplevelser. Som gammel er en klar over at fortiden er lang og framtida kort. Tiden blir ikke bare stillstand i lammende isolasjon for å beskytte seg mot hva som kan hende av uhell, men omfigureres gjennom at den gis skikkelse i ord, fortellinger og erindringer der tidserfaringer møtes og deles (16, s. 117).

Uten forandring oppleves ikke tiden. Å leve og engasjere oss betyr en konstant oppstand eller motstand mot tilintetgjørelsen (16). Oppstanden gir mennesket mulighet til å erfare tiden og åpner for hvordan mennesket er i stand til å omforme tiden. For den gamle kan det være å minnes erfaringer som bidrar til å forstå det de er midt oppe i på stadig nye måter. Samtidig gir dette muligheter for forventninger og håp for fremtiden. Dette vil si å gi den skikkelse i holdningsforming, ord og fortellinger (16, s. 117). Motstanden gir livslyst og gjør at vi makter å være til stede her og nå, og ikke overmannes av tanken på livets farer. Vår erfaring av tid er altså bare mulig ut fra at vi er engasjert og mottakende for inntrykk.

Å være engasjert og aktiv betyr også at det ligger en selvforglemmelse i det vi er opptatt av. Selvforglemmelse er en form for motstand som kan bidra til at den gamle kan glemme å tenke på at det farlige som kan skje, for eksempel faren for skadelige fall. Det som i det nåværende øyeblikk oppleves som betydningsfullt og engasjerende, gir livet mening. Fokuset dreies vekk fra risiko mot håp og livsmot.

METODE

Empirien i denne artikkelen er basert på dybdeintervju. Vi har samtalt med åtte personer fra 74 til 87 år, fire kvinner og fire menn, som vi har fått kontakt med gjennom et kommunalt aktivitetssenter. Informasjonsskriv var på forhånd sendt til enhetsledere som fant aktuelle personer som var villige til å la seg intervju. Alle deltakerne har gitt skriftlig samtykke til å delta i undersøkelsen. Begge forfattere og en prosjektmedarbeider (sykepleier) har foretatt intervju. Samtalene foregikk på et kommunalt aktivitetssenter eller i den gamles hjem i tidsrommet 2013–2014. I tiden hvor intervjuene foregikk hadde ingen av deltakerne noen form for hjemmetjeneste. Av åtte hjemmeboende eldre som ble intervjuet, var det kun en som bodde sammen med ektefelle. De øvrige var enker/enkemenn eller bodde alene av andre grunner.

Intervjuene var åpne og uten stram intervjuguide. Tema som vi ønsket å komme inn på hadde vi forberedt stikkordsmessig som en huskeliste. Deltakerne hadde mye på hjertet og samtalene fløt lett.

Intervjuene varte i ca. en til en og en halv time og ble tatt opp på bånd. Dataene ble anonymisert og deltakerne kunne trekke seg når de ville.

Forskningsprosjektet er tilrådet av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) og Regional Komite for Medisinsk forskningsetikk. Ingen hadde merknader til at prosjektet ble gjennomført.

Materialet er forholdsvis stort fordi fortellingene er mange og detaljerte. De forteller fra sine liv i tillit til at de blir godt tatt imot. Denne tilliten er en pliktig til å ta vare på ved å lytte til fortellingene på en engasjert og vennlig måte uten korrigeringer eller avbrytelser.

Tydning og tolkning

Intervjumaterialet ble gjennomgått og analysert åpent ut fra spørsmålet «Hva forteller personene om?» og førte til at meningsbærende strukturer i materialet ble trukket fram.

Martinsen (16) viser til Løgstrup (15) som skriver at både tydning, refleksjon og fortolkning er måter å frambringe forståelse på. I tydningen er forholdet til verden noe vi er innfelt i med sansning og forståelse. Forskeren må stole på sin egen sansning og basere tydningen på det en treffes og berøres av i møte med de gamles fortellinger. I tydningen blir vi berørt før vi forstår hva som gjør oss berørt, og hvis vi er åpne for dette kan vi i neste omgang komme i en posisjon som skaper fortolkning (17,16).

I refleksjonen og i fortolkningen er menneskets ytelse framtreddende ved at vi på bakgrunn av vår forforståelse reflekterer over og fortolker verden

Filosofen Gadamer (18) framhever at innen humanvitenskapelige undersøkelser må det brukes andre instrumenter enn de naturforskeren benytter, men instrumenter er det like fullt. Instrumentet i denne sammenheng er forskerens egen sansning og berørthet gjennom ens erfaring. Gadamer (18, s.8) framhever at fruktbar humanvitenskapelig erkjennelse synes nærmere beslektet med kunstnerens intuisjon enn med forskningens metodiske ånd. Humanvitenskapelig erkjennelse har alltid et element av selverkjennelse ved seg (18, s.12).

Gadamer (18, s.45) framholder: «Fortolkning er ikke noe som av og til kommer etter og i tillegg til forståelsen. Forståelse er alltid fortolkning, og fortolkning er dermed forståelsens eksplisitte form». Forståelsen er ikke først og fremst en metode den erkjennende bevissthet tar i bruk når den vender seg mot det utvalgte materiale og skal bringe til objektiv bevissthet. *Anvendelsen* av teksten er en iboende og nødvendig del av forståelsen ifølge Gadamer. Å forstå en tekst er å anvende den på oss selv, våre liv og vår tid.

Å grunne over hva som ligger skjult i intervjuene med hjemmeboende gamle vil altså alltid inneha elementer av selverkjennelse. Hva vil det si å være menneske? Hvilken innsikt vil være hensiktsmessig når en skal legge til rette for et trygt og levelig liv i eldre år?

Ved å bruke seg selv som klangbunn i møte med det som viser seg i teksten, ble det åpnet noen tolkningsrom. Noe skilles ut som mer betydningsfullt enn noe annet og en forsøker å forstå det som uttrykkes i lys av vår forståelseshorisont. I en tydende forståelse følger vi det sanseutløste inntrykk og er mottakende i forhold til det, mens fortolkningen mer er subjektets ytelse. Det er en pendelbevegelse mellom tydning, fortolkning og refleksjon i forståelsens frambringelse av noe, og det som skal frambringes bestemmer forståelsens bevegelse (16, s. 16).

Begge forfattere deltok i tydnings- og tolkningsprosessen gjennom dialog med hverandre og i dialog med teksten, sammen og hver for oss. Det som framtrer som meningsbærende og meningsskapende, er basert på hva som har gjort inntrykk.

Tabell 1. Eksempler som illustrerer den hermeneutiske prosessen

Hva forteller personene om?	Meningsbærende strukturer	Overordnet tema
<p>– Forsiktig må jo alle være uansett om man er ung eller gammel (mann, 83 år). Å falle, det kan jo hende alle! (Kvinne, 87 år).</p> <p>– Jeg tror nok at jeg vil gjøre det jeg har lyst til. Om det ikke er snakk om så veldig store sjanser da. Så da foretrekker jeg heller å ta en liten sjanse. Jeg får jeg et lite kick. Og da blir ikke dagen så triviell. (Mann, 83 år).</p>	Å være menneske er å være utsatt	Motstand mot tidens bevegelse mot tilintetgjørelsen
<p>Alene. Det er ingen som vil gå sammen med meg. Nei, men de går ikke tur. De kjører tur i stedet. Jeg går i (...) parken og setter sykkelene der, og så går jeg så langt som jeg orker. Men jeg er bevisst på at jeg skal være forsiktig. Fallulykker er jo ikke noe man kan gjøre så mye med, annet enn å rydde unna. Når jeg går i marka, så er det ikke fordi jeg synes at jeg må, men fordi jeg liker det. Jeg synes det er kjempefint å gå. At jeg er alene det spiller ingen rolle. Jeg er aldri mørkeredd eller redd for noe (Mann, 82 år). Etter at mannen min, døde for et par år siden, så falt jeg utenfor her og slo meg fryktelig. Ja, men det var fordi jeg var så svimmel. Det var etter at han gikk bort. (...) Trøtt, sliten og hadde spist lite. Kanskje en reaksjon siden dette bare var to måneder etter at han døde. Men ellers er jeg jo svimmel av og til. Men jeg er bevisst på at jeg skal være forsiktig. Men når man er alene og ikke har noen til å hjelpe seg og da må man jo oppi høyt av og til også. Fordi jeg er nødt (Kvinne, 87 år).</p>	Gammel og alene	
<p>Jeg savner virkelig det å gå, fordi jeg var veldig glad i å gå før. Det savner jeg. Jeg har ingen å gå sammen med. Eller jeg har et par venner, men de er så snare med å gå og de går opp på de store toppene. Så det er ikke noen hensikt med å fri til dem en gang (Kvinne, 82år). Jeg synes det er plagsomt å ha det sånn. Jeg er ikke vant til det. Jeg er vant til å være i aktivitet og å stå på. Men jeg går jo ikke rundt til folk og forteller hvordan jeg føler det, fordi det ikke er noe noen andre har noe med. Men de færreste er vel klar over tilstanden. Slett ikke familien. De tror jeg er pigg fortsatt (Kvinne, 87 år).</p>	Å savne det som var	

FUNN

På bakgrunn av tyding og fortolkning av intervjuene framkom meningsenheter som blir presentert under følgende tema:

- Å være menneske er å være utsatt
- Gammel og alene
- Å leve med savn

Å være menneske er å være utsatt

I vårt materiale framstod personene vi intervjuet som tydelige og engasjerte. En sanset en viss uvilje mot å snakke om fall og fallhendelser, da dette satte søkelyset mot dem som først og fremst bærere av en alderspreget og skrøpelig kropp. De var innforstått med at de kunne være utsatt for risiko, men det var ikke først og fremst slik en hadde ønske om å framstå.

De gamle uttrykker visshet om en type utsatthet knyttet til alder og alenehet som gjør dem sårbare. Gjennom lange liv har de erfart at det er umulig å sikre seg mot alle uhell. Samtidig er de opptatt av det allmenngyldige som ligger i at vi alle er sårbare. Høy alder kan øke utsattheten for skade, men samtidig kan fall og skade ramme alle: *Forsiktig må jo alle være uansett om man er ung eller gammel* (Mann, 83 år). *Å falle, det kan jo hende alle!* (Kvinne, 87 år). Dette perspektivet får fokuset bort fra å se personene først og fremst som gamle og skadeutsatte, og framhever et ønske om å framstå som individuelle personer.

De reflekterer over hendelser de hadde vært utsatt for. Mange fortellinger handler om «nesten»-ulykker og uhell knyttet til å være ute om vinteren på glatt og isete underlag.

Det er også eksempler på plutselige hendelser uten at en opplevde en risikosituasjon:

Dæven, datt jeg nå igjen! Jeg tør ikke å si at jeg synes det var så glatt. Jeg ble litt ekstra forsiktig kanskje. Jeg tenkte og ble mer fokusert på det at det kunne være is under et tynt lag med snø. Den kombinasjonen med tørr is og tørr snø, den gjør at det blir skikkelig glatt.

Mange tviler også på at det er mulig å beskytte seg mot alle farer, og i tilfelle, hvilket liv ville dette bli? En 84-årig kvinne peker på farer innendørs:

Ute kan man sko seg, men det er jo verre inne. Om man skal være sikret inne, så må man jo ta bort alt av matter og alt som heter høyder og alt mulig. Da må man jo nesten bare krype.

Mann, 83 år, uttrykker det slik:

Jeg tror nok at jeg vil gjøre det jeg har lyst til. Om det ikke er snakk om så veldig store sjanser da. Så da foretrekker jeg heller å ta en liten sjanse. Så får jeg et lite kick. Og da blir ikke dagen så triviell.

Slike utsagn kom ofte og knyttes til ønsket om å framstå som aktive og selvstendige individer som var opptatt av mer enn å beskytte seg mot farer. Ensidig fokus mot fall og skade kan gi eldre personer et skrøpeligheidsstigma. Uviljen uttrykkes slik av mann, 80 år: *«Man har lov til å ikke være 30 år. Ja, og man trenger ikke å skamme seg over det at en del av ungdommens sprekkhet er et tilbakelagt stadium.*

Intervjupersonene var også opptatte av å vise ansvar for seg selv slik at risiko minimaliseres.» Følgende utsagn viser forskjellige strategier som også innebærer å ta sjanser:

Ja, men når jeg går på bare strøpelesten, så kjenner jeg det at det er glatt. Så det kan jo skje at man kan ramle, jeg skal ikke si at det ikke kan skje, men jeg prøver å la det ikke skje. Jeg mener jo selv at jeg er og prøver å være forsiktig, men det hender at jeg tar noen sjanser (Kvinne, 80 år).

Mobiltelefonen regnes som en viktig sikkerhetsforanstaltning, selv om heller ikke den er noen garanti:

Det må være det om man ikke hadde hatt telefonen med seg og ikke kunne gi lyd i fra deg og fortalt at du hadde ramlet og ligger en plass og trenger hjelp. Man kan jo bli liggende sånn å omkomme der i verste fall.

Våre samtalepartnere har bevissthet om deres sårbarhet som mennesker og den særskilte utsattheten alderdommen gir. De tar ansvar for at risikoen minimaliseres. Samtidig vil livet innsnevres og ta en uønsket retning hvis det domineres av overdreven forsiktighet. Fortellingene vitner også om livslyst og glede. En danseglad mann på 79 år har følgende appell: «Husk å ta av deg danseskoene før du går ut på glarholka!» Han hadde falt og slått hofta, noe som plaget han i flere år. Men slutte å gå på dans? Nei, absolutt ikke.

Gammel og alene

De aller fleste av deltakerne var aleneboende, og i samtalene kom de ofte inn på dette. Å bli alene samtidig med at helsa skranter, betyr en stor omveltning i den enkeltes liv. Mann, 80 år sier følgende:

Alene. Det er ingen som vil gå sammen med meg. Nei, men de går ikke tur. De kjører tur i stedet. Jeg går i (...) parken og setter sykkelen der, og så går jeg så langt som jeg orker. Men jeg er bevisst på at jeg skal være forsiktig. Fallulykker er jo ikke noe man kan gjøre så mye med (...) Når jeg går i marka, så er det ikke fordi jeg synes at jeg må, men fordi jeg liker det. (...) At jeg er alene det spiller ingen rolle. Jeg er aldri mørkeredd eller redd for noe.

Å være alene betyr at uønskede hendelser som fall, akutt sykdom og ulykker kan skje uten at en blir oppdaget med en gang og kanskje har vansker med å få hjelp.

De fleste er opptatt av å være forsiktig, men innser at alt ikke kan forhindres. En er nødt til å leve med risikoen for fall, ulykker og sykdomsutbrudd. Å være alene kan være godt, men hvis aleneheten fører til vantrivsel, appetittløshet og ensomhet kan dette føre til ned-satt allmenntilstand og dermed fare for fall.

En konsekvens av alderdommen er ofte at ektefellen faller fra. Dette kan medføre at en er nødt til å flytte fra hjemmet fordi det blir for tungvint å sitte med eget hus, slik en mann, 83 år, forteller:

... Ja, så nå har jeg flyttet inn i en leilighet, og det går på et vis. Jeg har solgt den boligen jeg hadde og har flyttet inn i en leilighet. Det ble for mye å ha alene. Nei, jeg trives ikke så veldig mye. Men jeg er nødt. Hva skal jeg gjøre? Jeg kan ikke gjøre noen ting med det.

Å bo i en lettstelt leilighet betyr mindre vedlikeholdsansvar, men likevel kan tilværelsesansvaret tyngre. Det er ingen å diskutere med eller rope på hvis noe skjer, og en blir nødt til å takle alt selv. Derfor må en være ekstra forsiktig: «Man kan jo få et hjertetilfelle. Det synes jeg er litt skummelt, men jeg går likevel. Jeg må ut hver dag. Fyk eller ryk. Ja, det er veldig fint, nesten som medisiner.» Veid opp mot gevinsten ved å utfordre seg selv, velger han utfordringen

Å bli alene etter ektefelles bortgang medførte en stor endring av det daglige livet for mange. En kvinnelig samtalepartner på 87 år fortalte følgende:

Etter at mannen min døde for et par år siden, så falt jeg utenfor her og slo meg fryktelig. Ja, men det var fordi jeg var så svimmel. Det var etter at han gikk bort. (...) Trøtt, sliten og hadde spist lite. Kanskje en reaksjon siden dette bare var to måneder etter at han døde. Men ellers er jeg jo svimmel av og til. Men jeg

er bevisst på at jeg skal være forsiktig. Men når man er alene og ikke har noen til å hjelpe seg og da må man jo oppi høyden av og til også. Fordi jeg er nødt.

Denne kvinnen forteller om appetittløshet og vekttap etter mannens død. Hun har gått ned ca 10 kilo det siste året. Å lage mat til seg selv alene kan være et ork, men å spise sammen med andre er hyggelig. Hun liker å reise, men synes nå at det er slitsomt med lange avstander på flyplasser. Sist hun var på en flyplass ble det ordnet med rullestol til henne. Det følte ubehagelig.

Alenehet fører til ensomhet for denne kvinnen og gjør at hun har vanskelig med å godta seg selv som gammel med nedsatt syn, hørsel og gangfunksjon. Hun sier:

Jeg synes det er plagsomt å ha det sånn. Jeg er ikke vant til det. Jeg er vant til å være i aktivitet og å stå på. Men jeg går jo ikke rundt til folk og forteller hvordan jeg føler det, fordi det ikke er noe noen andre har noe med. Men de færreste er vel klar over tilstanden. Slett ikke familien. De tror jeg er pigg fortsatt.

Å være alene er en tilstand de gamle må forholde seg til. De har strategier for å minske faren for å falle og hvordan varsle dersom uhellet er ute. En kvinne forteller at hun og sønnen har en kort telefonsamtale til fast klokkeslett hver dag. Men det hender små uhell som det ikke fortelles om.

Å savne det som var

Savn knyttes til flere fenomener i de gamles liv. Når hørsel, syn og gangfunksjon er nedsatt og en ikke har noen å gå sammen med, blir det lite uteliv. De savner dagliglivet hvor en kunne gjøre som en ville uten å forholde seg til en skrøpelig kropp. Flere uttrykker vansker med å godta at de er ustø og ser og hører dårlig, men prøver å mestre det etter beste evne. En måte er å ha fokus på det som er bra, for eksempel at «*hjernen er i god behold*».

Kroppen endres med alderen og medfører uønskete begrensninger i dagliglivet. Disse begrensningene blir tydelige når en ikke kan leve som før og uttrykkes som savn. Å være alene forsterker følelsen av savn.

Samtidig sier kvinne, 87 år:

Jeg savner virkelig det å gå, fordi jeg var veldig glad i å gå før. Det savner jeg. Jeg har ingen å gå sammen med. Eller jeg har et par venninner, men de er så snare med å gå og de går opp på de store toppene. Så det er ikke noen hensikt med å fri til dem en gang.

En annen kvinne, 82 år, sier det slik:

Jeg passer alltid på at jeg har godt skotøy. Nå har jeg det de kaller for oldemorsko. Det er sko med grove såler. Men da er jeg nødt til å gå med bukse, og det liker jeg ikke. Og etter at jeg hadde det store fallet, så kjøpte jeg meg piggsko. Så dem kommer jeg til å bruke når det blir piggskoføre. (...) De er jo blitt mye penere på fasong nå.

Alderdommens skrøpelighet tar fra denne kvinnen identiteten knyttet til hennes kvinnelighet. Risiko for fall tvinger henne å bruke klær hun ikke har sans for. Hun liker å pynte seg

og savner å gå med skjørt og pene sko. Hun kjenner seg ikke vel med langbukse og piggsko. Hun synes også at det er stusselig å ikke kunne ha matter i leiligheten.

Tross savn av det som var, kan endring i livssituasjon også gi nye perspektiver på hva som gir livsglede:

Jeg har begynt å male i mine gamle dager, malerier. Jeg pleide å tegne når jeg var jentunge. Det var vel det at jeg ble gift, fikk unger og stod på, så da ble det aldri tid. Men nå er jeg i alle fall opptatt to dager i uken. Da er det bare å komme seg ut. Og jeg er så glad for at jeg har det å holde på med.

En dame på 82 år uttrykte at hun syntes at kroppen ikke var så mye annerledes enn da hun var i femtiårene, noe hun selv var forundret over. Hun følte seg ikke hjemme i de skrøpeliges rekker, men alderen tilsa jo at hun var der.

En mann, 80 år, savner å kunne gå på ski. Nedsatt balanse gjør at han ikke tør å gå på ski når han er alene. Beina er dårlige, så i stedet for å gå, sykler han mye.

Kroppslige endringer fører til nedsatte muligheter for fysisk utfoldelse. Turer på ski eller på beina i naturen blir vanskelig. Mange har et nært forhold til opplevelser knyttet til friluftsliv og savner å kunne være mer ute, gjerne sammen med andre. Aldersforandringer fører til endret livsførsel som rokker med identiteten.

DISKUSJON

Funnene viser at tap i alderdommen kan være mange; tap av nærstående andre som ektefelle og venner, tap av hjem og tap av helse. En har heller ikke arbeid å gå til. Å være gammel har lav status i vårt samfunn og betyr at mange strever med eget selvbilde og dermed identitet (19–21). Konsekvensen av dette kan være at den gamle ikke forteller noen om hvordan livssituasjonen virkelig er. Heller ikke nære pårørende får vite det.

Å være menneske er å være utsatt for risiko

I vårt materiale er personene svært klar over at de er utsatte for fall og skade, men motstanden mot å la denne innsikten overmanne dem er tydelig til stede. Løgstrups (15) tenkning om oppstand mot tiden framhever betydningen av å være aktiv og engasjert i det en liker. Selv om høy alder øker faren for fall, nekter de å la dette prege livet.

Det kan være en dominerende tendens til å kategorisere risiko som negativt (22, s. 19). Men bildet har flere sider. De gamle vet at de er utsatte, men det er også positive opplevelser knyttet til risikable situasjoner. I vårt materiale handler dette spesielt om å ville bevege seg ute til tross for is og vanskelig føre, samt foreta gjøremål innendørs som kan innebære risiko. Slik blir oppmerksomheten vendt mot prosjekter i hverdagen og medfører et engasjement som gir personene mulighet til å erfare tiden som meningsfylt. Løgstrup (15) framhever at vi lever mellom skapelse og tilintetgjørelse. Døden blir vi stadig mer bevisst på mens vi lever, og denne vissheten kan gi frykt, bekymring, men også avle motstand. Denne motstanden gjør det mulig å holde det nåværende øyeblikk tilbake, og slik erfares tiden som levende, selvstendige personer. Selv om en er utsatt, så gir motstanden håp og glede i hverdagen. Ved å gjøre det de har lyst til, til tross for risiko, gis de gamle erfaringer

som kan fortelles, og fortellingene, f.eks. om turer i skog og mark gir spenning, glede og selvforglemmelse i hverdagen og i møte med andre.

De fleste informanter sier at de tenker på faren for fall, spesielt når de er ute om vinteren på glatt føre, men de vil i hovedsak leve som før. Anderssen (23, s. 92) fant lignende innstilling hos personer som var i risikozonen for hjerte-karlidelse:

Risiko forstått som sannsynlighet gir ikke mening i dagliglivet. Skal du gjøre plagsomme endringer i en levemåte som du hittil har vært fornøyd med, må du jo tro at du selv har utbytte av endringene. Ellers vil motivasjonen for endring bli borte. Forutsetningen for atferdsendring er at folk tror at statistikken gjelder dem personlig.

Statistikken forteller den eldre at de er i risikozonen for å falle og dermed skade seg. Økt fokus på dette skaper et dilemma: Alderen og statistikken sier at en er i faresonen, men en føler seg ikke spesielt utsatt eller har kroppslige plager.

Anderssen (23, s. 93) fant i sitt materiale at en del av usikkerheten med å leve med risiko var knyttet til at de ikke kunne stole på kroppens egne signaler. Overvåkningsmedisinen kan avsløre om folk er i risikozonen eller ikke. Disse kontrollene kan erstatte egen erfaring og kunnskap. Risikotenkning kan innebære en fare for at den gamle selv har en plikt og ansvar for stadig å eliminere all risiko. Skal en gå ut når det er glatt? Kan en ha matter selv om en synes at det er nakent i leiligheten uten? Kan en gå en tur i skogen alene? Å ikke utsette seg for risiko gjennom stadige forbedringer av egen helse kan snevre inn livet og gi den gamle en følelse av å ikke være god nok. Helsefremmende aktiviteter blir en plikt dersom fokus er på et snevert syn på forbedring av helse. Det «forebyggende blikket» har fokus på at en er i risikozonen for ulykker, fallskader og sykdom. I vårt materiale betegnes en sikker og risikofri tilværelse innendørs som en innsnevret og uønsket tilværelse som ikke gir livsmot og livsglede. Motstanden mot dette er tydelig blant personene vi snakket med.

Gammel og alene i alderdommen

Alderdommen innebærer som oftest endringer i det daglige. Noen tvinges til et liv de ikke helt kjenner seg igjen i. Fokus på helsesvikt og risiko kan være identitetstruende: en blir først og fremst sett på som en i faresonen for fall og skade. Dette prøver mange å kjempe mot gjennom forsøk på å leve som før. De gamle vet at alderen gjør en sårbar og utsatt, men ensidig fokus på risiko vil virke livsinnskrenkende. Tilværelsen kan få preg av at tilintetgjørelsen, døden, stormer mot dem.

En livsforståelse hvor lidelse og smerte diagnostiseres og patologiseres, og hvor den enkelte tillegges et stort ansvar for å forholde seg til og minimalisere risikoen for at slik tilstand oppstår, kan føre til opplevelse av skam og skyld hos gamle mennesker. Især i en tid hvor eldre syke ofte omtales i et byrdeperspektiv. Når ingenting skjer blir vi eksistensielt sårbare. De gamle gjør opprør mot en slik ensidig innstilling. De maler bilder, skriver om sitt liv, går på tur, alene eller sammen med andre, er ute i naturen, reiser eller drar på dans. Alle disse aktivitetene er uttrykk for oppstand mot tiden og de styrker en vakkende identitetsfølelse og gir livsmot og glede. Løgstrup (15) betoner nettopp at denne motstanden er viktig for å holde tidens tilintetgjørende bevegelse tilbake i det vi er engasjert i. Vi erfarer

tiden ved å holde fast det nåværende øyeblikk. I vår studie framheves betydningen av at noe skjer som særlig viktig for livsmotet.

Å være alene i alderdommen kan innebære vantrivsel, isolasjon, redsel for uønskete hendelser, appetittløshet og vakkende identitetsfølelse. Dette har vår studie vist. De gamle vi snakket med ønsker å være i aktivitet og her er utfordringen å inkluderes i gode og meningsfulle sosiale sammenhenger.

Å leve med savn

Fenomenet savn kom tydelig fram, uttrykt som ensomhet, lengsel etter å bevege seg i naturen, samt ønske om å kunne reise og være delaktig i samfunnet. Mange savnet å være ute i naturen, gå på fottur og på ski, noe de var redd for å gjøre alene. Turgrupper tilrettelagt for eldre vil kunne få mange deltakere og skape livsmot og livsglede. Samtidig vil bevegelse bidra til styrking av muskelmasse og benstruktur hos eldre mennesker, og slik bidra til å minske fare for fall og skade. Opplevelse av uønsket alenehet og savn av sitt vante hverdagsliv fant vi hos mange av de vi snakket med. Her ligger det en samfunnsmessig utfordring i å etablere varierte tilbud som motvekt mot vantrivsel.

METODISKE OG ETISKE OVERVEIELSER

Å samtale om fall og fallhendelser med personer vi ikke kjenner, byr på etiske overveielser. Et smalt fokus setter søkelys på forhold i livet som kan gjøre eldre mennesker til først og fremst skrøpelige og skadeutsatte kroppar. I samtalene var det viktig å være seg dette bevisst gjennom å være åpne for hva deltakerne ønsket å snakke om, samt være lydhøre og oppmerksomme. Ivaretagelse av den enkeltes verdighet og integritet var hele tiden overordnet.

Vårt utvalg var personer som besøkte et aktivitetssenter. Fra hjemmeboende med pleiebehov og forflytningstvansker ville vi kanskje fått andre fortellinger.

AVSLUTNING

Formålet med studien var å få kjennskap til tanker og opplevelser knyttet til fallhendelser og risiko for fall hos hjemmeboende gamle, og i hvor stor grad dette virket inn på dagliglivet. Dette for å få en utvidet forståelse av de gamles opplevelser.

Ikke bare fall og skade virker inn på eldre personers helsetilstand. Stillstand og isolasjon kan føre til fysiologisk svekkelse av muskulatur og beinmasse i tillegg til å innskrenke den enkeltes livsrom. Dette aktualiserer nødvendighet av å skape flere sosiale arenaer som fremmer fellesskap og medvirkning. Trivsel og aktivitet vil derfor ha stor betydning for opplevelsen av god helse i alderdommen.

I stedet for fokus på forebygging av risikosituasjoner, ønsket deltakerne i vår studie en hverdag hvor de var fortsatt aktivt til stede i virksomheter de satte pris på. Fordi mange er alene ble ønsket om sosiale fellesskap framhevet. Her kan kommunale aktivitetssentra være viktige møteplasser som koordinerer aktiviteter. Et liv i eldre år preget av sosialt samvær, mulighet for bevegelse og fysisk utfoldelse, gjerne ute i naturen, vil skape mulighet for

meningsfullt samvær hvor tankene er opptatt av annet enn sykdom og plager. Dette vil gi begrepet helsefremming mening. En holder tiden fast i en meningsfull tilværelse og gjør på denne måten oppstand mot tidens akselerasjon mot tilintetgjørelse og forgjengelighet.

KONSEKVENSER FOR KLINISK PRAKSIS

Funn i denne studien er viktige for sykepleiere, annet helsepersonell, administratorer og tilretteleggere for helse og velbefinnende i eldre år. Et smalt fokus ved hjemmebesøk av helsepersonell hos utsatte gamle personer vil kunne preges av risikotenkning og ensidig informasjon om faresoner. Ved å lytte til de gamles fortellinger vil en kunne anerkjenne det de framhever som et godt dagligliv. Hjelp til å unngå fall og skade vil slik kunne baseres på en vennlig rådgivning ut fra kjennskap og anerkjennelse av den enkelte personen, ikke basert på generell kunnskap om fallforebyggingstiltak.

REFERANSER

1. Roe B, Howell F, Riniotis K, Beech R, Crome P, Ong BN. Older people and falls: health status, quality of life, lifestyle, care networks, prevention and views on service use following a recent fall. *J Clin Nursing*. 2009;18(16):2261–72.
2. Hughes K, Beurden E, Eakin E, Barnett L, Patterson E, Backhouse J, et al. Older Persons' Perception of Risk of Falling: Implications for Fall-Prevention Campaigns. *Am J Public Health*. 2008;98(2):351–7.
3. Mahler M. At holde balance : betingelser for og perspektiver i forhold til forebygging av fald blandt gamle mennesker. Gothenburg: Nordic School of Public Health; 2012.
4. Evron L. Falddypologier som forståelse af faldforebygging i alderdommen. *Nordisk sygeplejeforskning*. 2015;4(01):46–60.
5. Clancy A, Balteskard B, Perander B, Mahler M. Older persons' narrations on falls and falling—Stories of courage and endurance. *Int J of Qual Stud Health Well-being* [Internet]. 2015; 10:[1–10 pp.]. doi:10.3402/qhw.v10.26123
6. Ballinger C, Payne S. The construction of the risk of falling among and by older people. *Ageing Soc* [Internet]. 2002; 22(3):[305–24 pp.]. doi:10.1017/S0144686X02008620
7. Katz S. Hold on!: Falling, embodiment and materiality of old age. *Gerontologist*. 2010;50:53.
8. Kingston P. Falls in later life: Status passage and preferred identities as a new orientation. *Health*. 2000;4(2):216–33.
9. Cameron I, Gillespie L, Robertson C, Murray G, Hill K, Cumming R, et al. Interventions for preventing falls in older people in care facilities and hospitals. *The Cochrane Collaboration*. 2012(12):1–32.
10. Hjort PF. Alderdom : helse, omsorg og kultur. Oslo: Universitetsforlaget; 2010.
11. Guneriussen W. Risk and the paradoxes of control. [Upublisert materiale, gjesteforelesning 26. januar 2011]. 2011.
12. Armstrong D. The rise of surveillance medicine. *Sociol Health Illn* [Internet]. 1995; 17(3):[393–404 pp.]. doi:10.1111/1467-9566.ep10933329
13. Anderssen J. Forebygging, hverdagsliv og samfunnsendring ; hvordan forebyggende medisin blir en del av folks hverdagsliv. *Tidsskr samfunnsforsk*. 2010;51(2):281–329.
14. Foucault M. Overvåkning og straf : fængslets fødsel. Frederiksberg: Det Lille Forlag; 2002.
15. Løgstrup KE. *Metafysik : 4 : Skabelse og tilintetgjørelse : religionsfilosofiske betragtninger*. Copenhagen: Gyldendal; 1978.
16. Martinsen K, Kjær TA. *Løgstrup og sykepleien*. Oslo: Akribes; 2012.

17. Løgstrup KE. *Metafysik : 2 : Kunst og erkendelse : kunstfilosofiske betragtninger*. Copenhagen: Gyldendal; 1983.
18. Gadamer H-G. *Forståelsens filosofi :utvalgte hermeneutiske skrifter*. Oslo: Cappelen; 2003.
19. Balteskard B. Rom for alderdommens sårbarhet. I: Kjær, T.A., Martinsen, K. (red): *Utenfor tellekantene – om rom og rommelighet*. Bergen: Fagbokforl., 2015; 2015.
20. Daatland SO. Aldring som provokasjon : tekster om aldring og samfunn. Bergen: Fagbokforl.; 2008.
21. Jacobsen MH. Gerontofobi. *Omsorg : nordisk tidsskrift for palliativ medisin*. 2013(1):25–31.
22. Tulloch J, Lupton D. Risk and Everyday Life. *Risk and everyday life* [Internet]. 2003. doi:10.4135/9781446216392
23. Anderssen J. Men du har jo angsten i dæ: Om å leve med risiko som metode. I: Swensen E, redaktør. *Diagnose: risiko*. Oslo: Universitetsforlaget; 2000. s. 86–97.