

# **Alder og livskvalitet: Er eldre tilfreds med eget liv eller er det bare noe de tror?**

Thomas Hansen & Britt Slagsvold

*Eldre er dårligere stilt objektivt sett enn yngre, noe som kommer til uttrykk ved lavere livskvaliteten målt ved lykke, glede, depresjon og ensomhet. Likevel, målt ved tilfredshet er livskvaliteten minst like høy blant eldre som yngre. Hvorfor er eldre så tilfreds, kan vi stole på eldres tilfredshet og er tilfredshet et velegnet mål på eldres livskvalitet?*

Denne artikkelen har to hovedformål, å studere aldersforskjeller i livskvalitet og diskutere konsekvensene av valg av mål på eldres livskvalitet. Med livskvalitet menes her psykisk velvære, dvs. å ha gode følelser og positive vurderinger om eget liv, slik livskvalitet er blitt definert av blant annet Siri Næss (2001).

Det er gode grunner til å vente at livskvaliteten synker når man blir eldre. Helsen, sansene og enkelte ferdigheter svekkes, man orker mindre, noen får dårligere råd, og mange mister roller, venner eller partner. Så er det også utbredt antakelse, også blant eldre selv, at livskvaliteten reduseres med høyere alder (Lacey et al., 2006).

Alderdommen har imidlertid også visse gevinster som er mindre åpenbare for folk flest. Forskning har for eksempel vist at å nedjustere behov, mål, forventninger og sammenligningsstandarder blir mer vanlig med høyere alder, og at eldre derfor opplever mindre sprik mellom faktisk og ønsket livssituasjon (Brandtstadter & Renner, 1990; Ryff, 1991). Dette er gunstig i forhold til å tilpasse seg ulike svekkelser og tap, og kan også bidra til

å forklare hvorfor eldre er mindre opptatt av andres forventninger og anerkjennelse, tryggere på seg selv og sin situasjon og mindre selvkritiske enn yngre (Gove et al., 1989; Neugarten, 1996). Med høyere alder blir man dessuten flinkere til å velge sosial omgang og situasjoner man trives med og som gir emosjonelt utbytte (Carstensen, 1995). En annen side ved aldringen er at den emosjonelle reaktiviteten reduseres, dvs. at følelsesmessige reaksjoner blir mindre intense, noe som kan forklare hvorfor eldre kan reagere mindre sterkt på stressfylte hendelser og henter seg raskere inn (Pinquart, 2001).

Et problem i forskningen om livskvalitet har vært at man oftest bare ser på én målvariabel av gangen, og sjelden måler bredden av følelser og tanker og vurderinger som er relevant for psykisk velvære (Diener & Seligman, 2004; Hansen et al., 2009). Valg av målvariabel kan ha stor betydning for hva man finner i studier av aldringens psykologiske konsekvenser. Det er for eksempel mulig at man med mindre aktivitet, opplevelser og sosial omgang sjeldnere opplever de intense gledene, men at man likevel er tilfreds fordi man opplever at livet svarer til forventningene og gir mening.

For å få et mer nyansert bilde av livskvaliteten i ulike livsfaser ser vi her på aldersforskjeller i flere ulike målvariabler som til sammen dekker både positive og negative følelsesmessige tilstander og egenvurderinger. Vi ser på to aspekter ved den *vurderingsmessige* siden av velværet ("kognitiv livskvalitet"); (i) tilfredshet med livet alt-i-alt og (ii) tilfredshet med ulike livsområder. Det *følelsesmessige* velværet ("affektiv livskvalitet") er målt ved; (i) positiv affekt, (ii) negativ affekt, (iii) depresjon, (iv) angst, og (v) ensomhet. Vi vil trekke inn funn fra andre studier, spesielt de som følger de samme individer over tid, for å forsøke forstå om aldersforskjellene skyldes aldring i seg selv, eller generasjonsforskjeller. Til slutt vil vi se spesielt på tilfredshet som et mål på livskvalitet blant eldre.

## DATA

Vi skal bruke data fra andre runde av den norske studien om aldring, livsløp og generasjon—NorLAG. I alt 15165 personer i alderen 18-84 ble intervjuet over telefon i 2007-2008, svarprosent 60, hvorav omlag 75% i etterkant også besvarte et postalt spørreskjema.

Bruttoutvalget består av to utvalg: bruttoutvalget fra NorLAG-1 (2002-2003), som besto av vel 9000 personer i alderen 40-79, samt omlag 16000 ”nye” personer i alderen 18-79.

Utvalget over 80 år består utelukkende av bruttoutvalget fra NorLAG-1, som var 75-79 år i 2002-2003. Dette utvalget over 80 år er trolig ved bedre helse enn gjennomsnitt for aldersgruppen. Erfaringer fra andre longitudinelle studier viser at skrøpelige eldre i større grad faller fra. I den grad utvalget over 80 år er selektert mht. helse vil trolig den opplevde livskvaliteten blant disse være høyere enn i den jevnaldrende populasjonen.

Målene på livskvalitet som anvendes bygger på internasjonalt etablerte skalaer.

Tilfredshet måles ved enkeltspørsmål om tilfredshet med ulike livsområder og livet alt-i-alt.

Behagelige og ubehagelige følelser—positiv og negativ affekt—måles ved ledd hentet fra

Positive and Negative Affect Scales (PANAS, Watson et al., 1988), som spør i hvilken grad

(fra 1 ”overhodet ikke” til 5 ”i stor grad”) man har hatt seks ulike positive følelser (oppglødd,

begeistret, årvåken, inspirert, målbevisst, interessert) og negative følelser (bekymret,

oppskaket, skremt, irritert, nervøs, redd) de siste 2 ukene. Depresjon måles ved 20-ledds CES-

D skalaen, angst ved 5-ledds versjon av HSCL-skalaen mens ensomhet måles ved et

enkeltspørsmål om man ofte føler seg ensom. Vi benytter etablerte grenseverdier for å

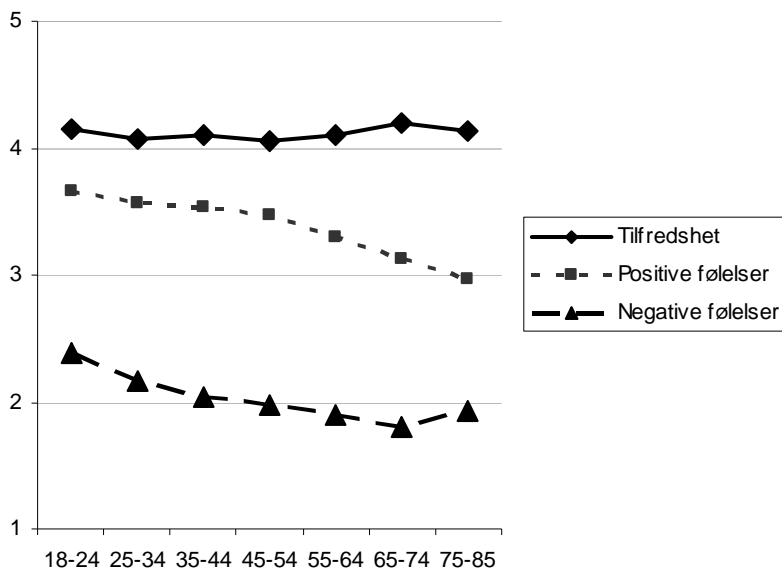
klassifisere tilstedeværelse av symptomer på depresjon og angst (skåre  $\geq 16$  på CES-D og

gjennomsnitt  $\geq 1,75$  på HSCL) (McDowell & Newell, 1996).

## DE INTENSE FØLELSENE AVTAR, PÅ GODT OG VONDT

Som vist i figur 1 synker positiv affekt noe fra 18 til 55 år, men mer markant fra omlag 55 år. Negativ affekt synker jevnt, men de eldste rapporterer noe høyere negativ affekt enn de noe yngre (65-74 år).

Figur 1: Tilfredshet, positiv og negativ affekt i ulike aldersgrupper. Gjennomsnitt.



Disse trendene blir i stor grad bekreftet av tverrsnittsstudier og longitudinelle studier fra ulike land (Carstensen et al., 2000; Charles et al., 2001; Costa et al., 1987; Diener & Suh, 1998; Pinquart, 2001; Stacey & Gatz, 1991). Studier av svært gamle personer viser en spesielt sterk reduksjon i positiv affekt og økning i negativ affekt (Kunzmann et al., 2000; Smith & Baltes, 1993).

Den svake nedgangen i negativ affekt fra tidlig voksenliv og gjennom midtlivet kan skyldes mindre stress knyttet til arbeids- og familieliv, samt erfaring og modenhet i å takle

livsutfordringer. I eldre år opplever mange redusert helse, uførhet, og tap av nære personer, noe som trolig forklarer økning i nedstemthet og følelsesmessig ubehag i eldre år.

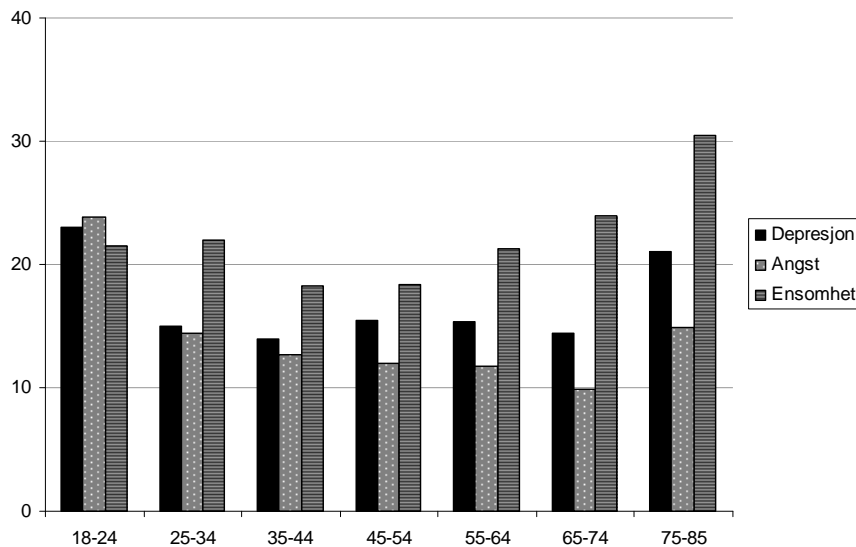
Reduksjonen i positiv affekt kan skyldes at eldre fleste har mindre energi, og blir mer rutinepreget og mindre aktiv og spenningssøkende enn tidligere i livet. Det er imidlertid verdt å merke seg at studier har vist at det er spesielt de mer intense følelsene som avtar med høyere alder. Eldre oppgir sjelden bunnløs tristhet eller å være ”på toppen av verden”, mens mer moderate følelser er minst like vanlige blant eldre, f.eks. å føle seg rolig og avslappet, men også negative følelser som kjedsomhet og nedstemthet (Lawton et al., 1992; Mroczek & Kolarz, 1998). Samme tendens finner vi også i NorLAG ved at eldre personer sjelden er oppglødd eller irritert, men vel så ofte interessert eller bekymret som de yngre.

### **U-KURVE FOR DEPRESJON, ANGST OG ENSOMHET**

Figur 2 viser at depresjon, angst og ensomhet er mer utbredt blant de yngste (18-24) og de eldste (over 75 år). De samme U-kurvene finner man også i tidligere norske og internasjonale studier (Claussen & Slagsvold, 2005; Jylha, 2004; Mirowsky & Ross, 1992, 2003).

Longitudinelle studier som følger personer over 60 år bekrefter at ensomheten stiger markant (over omtrent en 10-års periode), spesielt blant de som mister partner (Dykstra et al., 2005; Jylha, 2004). Økt depresjon, angst og ensomhet skyldes i hovedsak dårligere helse, mobilitet, og det at eldre oftere bor alene.

Figur 2: Depresjon, angst og ensomhet i ulike aldersgrupper. Prosent.



Vi må minne om at problemer med depresjon og ensomhet sannsynligvis er større blant eldre vi ikke har fått med i undersøkelsen, de skrøpeligste eldre, hvorav noen bor i institusjon (omlag 15% av alle personer over 80 år i Norge). Sykdom, dårlig helse og sosial isolasjon er risikofaktorer for ensomhet og depresjon blant eldre (Hays et al., 1998), og studier viser at depresjon er spesielt utbredt blant institusjonaliserte og de skrøpeligste gamle (f.eks. Barusch et al., 1999).

### **ELDRE MINST LIKE TILFREDS SOM UNGE**

Tilfredsheten med livet er generelt høy og noe økende fra 25 til 74 år, og faller noe etter 75 år (figur 1). Tendensen samsvarer i store trekk med en svak U-kurvet sammenheng som vanligvis rapporteres (i alle fall fram til omlag 80 år) (se f.eks. Blanchflower & Oswald, 2007; Hellevik, 2008). Ikke overraskende finner studier en markant reduksjon i tilfredsheten i livets siste 2-3 leveår (Schilling, 2005, 2006), noe som må forstås i lys av høy forekomst av smerter og depresjon, og tap av fysisk og kognitiv funksjon.

Tendensen til at eldre er såpass fornøyde med livet alt-i-alt er blitt beskrevet som et tilfredshetsparadoks fordi fornøydheden står i så sterk kontrast til de svekkelser og tap som aldring vanligvis innebærer (Kunzmann et al., 2000). Tendensen er også paradoksal i lys av mer ensomhet, mindre positive følelser og—i veldig høy alder—mer depressive symptomer og negative følelser. Det virker som eldre mennesker gir uttrykk for å være fornøyde—uansett hvordan de har det på andre livsområder.

Vi har sett nærmere på dette ved å studere aldersforskjeller i tilfredshet med ulike livsområder (materieell levestandard, økonomi, bolig, nærmiljø, arbeid, familiekontakt, vennekontakt, parforhold, helse, seksualliv, utseende og vekt). Eldre er mer fornøyd—med det meste. Det eneste de eldste i NorLAG er mindre fornøyd med enn yngre, er helsen og seksuallivet. Men også på disse spørsmålene er det svært få eldre som er direkte misfornøyd. Det er med andre ord en sterk tilbøyelighet blant eldre til å være tilfredse. Eldres tilfredsheten synker ikke selv om ressurser som korrelerer med tilfredshet, som inntekt, helse og sivilstatus, reduseres. Det er derfor ikke overraskende at ulike tegn på dårlige levekår, f.eks. dårlig økonomi eller å bo alene, får svakere innflytelse på tilfredsheten med høyere alder (George et al., 1985; Hansen et al., 2008; Hellevik, 2008). Eldre synes å takle å være dårlig stilt bedre enn yngre.

### **ENDRES LIVSKVALITETEN MER I KARAKTER ENN I NIVÅ?**

Ser vi på denne og andre studier er hovedkonklusjonen at alderen spiller mindre rolle for velvære enn hva de fleste tror, men at det kan være krevende både å være helt ung og svært gammel. Generelt forbedres noen typer velvære mens andre reduseres med høyere alder. Ser vi bort fra de eldste (de over 75 år), så har eldre mennesker på mange områder den høyeste opplevde livskvaliteten. De er minst like tilfredse som de yngre, og opplever mindre negativ emosjonalitet.

Alderdommen har ulike faser og den såkalte ”fjerde alder” er den mest utfordrende for trivsel og velvære. Spesielt er det relativt mange av de over 75 år som er deprimerte og ensomme, og, som sagt, flere enn vi får inntrykk av her. Det ser dessuten ut som at disse problemene vil bli minst like utbredt blant morgendagens eldre (Jylha, 2004; van Tilburg, 2008), men for samfunnet blir nok konsekvensene enda alvorlige fordi andelen eldre øker i befolkningen.

I den grad det er kjønnsforskjeller i livskvaliteten så synes menn å eldes ”bedre” enn kvinner, spesielt når vi ser på mental helse. Kvinner opplever mer depresjon, angst og ensomhet enn menn, spesielt i eldre år. Årsaken ligger både i en større tilbøyelighet blant kvinner til å oppleve og uttrykke vanskelige følelser, men også at kvinner oftere bor alene og oftere har svekket helse i eldre år (Nolen-Hoeksema & Rusting, 2000; Thorsen, 2005). Dessuten rapporterer kvinner betydelig oftere uførhet og dårlige levekår i eldre år (Smith & Baltes, 1993). Dette kan forklare at internasjonale studier vanligvis finner høyere tilfredshet og lavere negativ affekt blant eldre menn enn eldre kvinner (Diener & Suh, 1998). I studier av lykke, derimot, kommer kvinner vanligvis likt eller høyt ut sammenlignet med menn, i alle aldersgrupper (se Hellevik, 2008; Wood et al., 1989). Aldring kan altså oppleves ulikt for menn og kvinner, og konklusjonen at menn eldes ”bedre” er ikke entydig.

Over livsløpet synes det altså skje en overgang fra aktive til passive emosjoner (Ross & Mirowsky, 2008). Eldre har en annen type livskvalitet enn yngre, med samme grad av tilfredshet og moderat aktiverte følelser (interesse og bekymring), men mindre intense følelser (lykke og opprømtet, men også sinne og angst). Skiftene kan oppleves mer som en endring enn som en reduksjon, og Daatland (2005) spør derfor retorisk om livskvaliteten endres mer i karakter enn i nivå.



Det er også interessant å spørre seg om det relative fraværet av pasjonerte og energiske følelser er et savn eller oppleves som positivt blant eldre selv. Slike følelser er noe man må søke aktivt, og motivasjonen for å oppnå disse avhenger av i hvilken grad de verdsettes. Personer varierer i vurderingen av sterk emosjonalitet. Intens lykke og sterke positive følelser er spesielt verdsett i individualistiske kulturer, mens en mer dempet type velvære (ro og harmoni) har større verdi i kollektivistiske kulturer (Schimmack et al., 2008). Tilsvarende finner man at utadvendte og individualistiske personer verdsetter lykke og intense følelser høyt (Tsai et al., 2006). Eldre er mindre utadvendt og mindre individualistiske enn yngre personer, og det er derfor ikke overraskende at ”lykke” er et viktigere mål for yngre enn eldre mennesker (Browne et al., 1994; Kim-Prieto et al., 2005). Alt i alt kan tilfredshet og det mer lavstemte velværet—som er minst like høyt blant de eldre—blir mer sentralt enn den intense lykken for ”det gode liv” i eldre år.

### **KAN VI STOLE PÅ ELDRES TILFREDSHET?**

Eldres sterke tilbøyelighet til fornøydhhet, relativt uavhengig av faktiske levekår og på tross av høyere forekomst av ensomhet og depresjon, er paradoksal og reiser tvil rundt påliteligheten i funnene. De fleste vil nok mene at hvis de sier de trives, så trives de. Men flere mener som Ögren (1979): ”Okritisk och resonerad-inte samma sak som nöyd”, og avviser eldres tilfredshet som idyllisering og uttrykk for ”falsk bevissthet” (Veenhoven, 2002).

Alt i alt tror vi eldres tilfredshet kan ha minst fire komplementære årsaker. For det første, forskning har vist at eldre mer enn yngre gir sosialt ønskelige eller aksepterte svar om trivsel og velvære i intervjuer (se Slagsvold, 1995)

Den andre grunnen, som nok er den viktigste, er ulike ”passive” mestringsstrategier de eldre bevisst eller ubevisst bruker i hverdagen, som å redusere forventninger og betydningen av livsområder, at de har lært å handtere og akseptere sine levekår og tolke disse i et mer positivt lys, og at de sammenligner seg med jevnaldrende som har det verre. Det er verdt å merke seg at lavere forventninger blant dagens eldre ikke bare skyldes universelle aldringsprosesser, men også generasjonsforskjeller. Dagens eldre har en annen referanse ved at de har opplevd og formet sine verdier under trange kår i oppveksten, og derfor er mer nøysomme og har lavere krav og forventninger enn yngre mennesker (Slagsvold & Strand, 2005). Nye generasjoner eldre vil nok ha andre verdier og høyere forventninger, bli mer kravstore, og kan komme til å forvente mer i alderdommen.

For det tredje, Eldres tilfredshet kan gis en mer naturlig forklaring, ved at eldre flest, i dag, i alle fall i Norden, har relativt gode levekår og trygghet i velferdsordninger. En fjerde grunn vi ikke skal gå så nøye inn på her, og som kan ”bortforklare” Eldres tilfredshet er at i surveystudier er frafallet ofte høyt og selektert blant eldre, spesielt blant skrøpelige eldre. Dette kan gi et for positivt inntrykk av livskvaliteten blant eldre (Næss, 1992).

Det er en konseptuell forskjell mellom hvor bra man sier man har det, hvor bra man tror man har det og hvor bra man egentlig har det (Angner, 2005).

Det er et problem hvis eldre til vanlig ikke er så fornøyd, de bare sier de er det i intervju samtalen. Hvis dette er tilfelle så gjenspeiler ikke svarene ”ekte” livskvalitet. Det er imidlertid et uttrykk for reell livskvalitet hvis fornøydheten har sitt utspring i gode levekår, objektivt sett. Men denne forklaringen er ikke spesielt god, fordi ”tilfredshetsparadokset” eksisterer også i land med dårligere levekår blant eldre. Frafallsforklaringen vil også

naturliggjøre eldres tilfredshet, men også denne forklaringen er utilfredsstillende, fordi den ikke forklarer den svake sammenhengen mellom objektive levekår og tilfredshet i utvalget.

Hovedforklaringen til paradokset er trolig først og fremst nedjusterte forventninger og at eldre forringer betydningen av de trivselskapende faktorer man mister, og øker betydningen av de gjenværende (Slagsvold, 1981). Ögren og andre avfeier slik tilfredshet som ”falsk bevissthet”, og indikerer at de skiller mellom hvor lykkelig men tror man er og hvor lykkelige man *egentlig* er. Det spiller ingen rolle om tilfredsheten skyldes lave forventninger, etc., så lenge den er representativ for hvordan de egentlig har det. Å være ”resignert” kan opplevelsesmessig være nettopp samme sak som fornøyd og at livskvaliteten er høy hvis man selv føler man har det godt. Livskvalitet tuftet på ”falsk bevissthet” er ekte tilfredshet.

## **VI BØR STOLE PÅ ELDRES TILFREDSHET, MEN...**

Dette bringer oss til et viktig punkt, som har å gjøre med bruken av tilfredshet som et mål på livskvalitet i forskning og fordelingspolitikk. Vi har argumentert for at man bør stole på eldres tilfredshet, og at den gir et godt inntrykk av hvordan de opplever å ha det generelt sett. Men i noen tilfeller egner generelle spørsmål om tilfredshet seg dårlig som mål på kvalitet i eldres livsbetingelser.

For forskning betyr eldres sterke tilbøyelighet til å si seg fornøyd at generelle enkeltspørsmål om tilfredshet i noen sammenhenger egner seg dårlig som mål på kvalitet, i alle fall hvis vi forsøker få innsikt i hva slags type livsbetingelser som er gode og dårlig (f.eks. i undersøkelser av kvalitet i sykehjem). For det første, skalaer som benytter flere spørsmål rundt tilfredshet er å foretrekke, fordi ved å bruke flere spørsmål fanges mer av variasjonen i

trivsel<sup>1</sup>. For det andre, man bør velge livskvalitetsspørsmål som er mer beskrivende og konkrete. Variasjonen blir lav for spørsmål som er veldig ”egoinvolverende”, tolkende og generelle, slik tilfellet er for enkeltspørsmål om tilfredshet. For det tredje, for å få et mer nyansert bilde bør flere trivselsmål trekkes inn, som positiv og negativ affekt, depresjon og selvtillit. Disse spørsmålene er dessuten mer konkrete og beskrivende, og imøtegår også den foregående anbefalingen.

For sosialpolitikk betyr den sterke tendensen til at eldre gir positive svar på spørsmål om tilfredshet, og relativt uavhengig av hvordan de objektivt sett har det, at man også bør trekke inn andre mål på hvordan de har det. Som nevnt, bør man se på et bredere utvalg subjektive mål. Men som flere har påpekt, bør man være forsiktig i fortolkninger (med praktiske konsekvenser) som bygger på subjektive mål på livskvalitet blant eldre (f.eks. Ringen, 1995). Eldre bør ikke ”straffes” i fordelingspolitikk fordi de ”tar det” bedre pga. lavere forventninger enn yngre. Bildet er mer nyansert og dette bør også reflekteres i sosialpolitikken på området, f.eks. ved at sosialpolitikk ikke i særlig grad kan baseres på subjektive mål men primært må basere seg på objektive mål på eldres levekår. Det er først og fremst *forutsetningene* for god livskvalitet som bør fordeles jevnt. Viktigheten av å fokusere på eldres livskvalitet rent objektivt sett understrekes av at eldre som gruppe selv kanskje ikke tar nok initiativ for å bedre sine livsbetingelser eller benytte seg av sine rettigheter. Fordi de er tilfredse ser de kanskje ikke selv behov for endring, selv om et slikt behov faktisk foreligger.

---

<sup>1</sup> Researchers also speculate that single-item scales may be more susceptible to social desirability biases than multiple-item ones because the latter rely on a wider range of information with more specificity (Sousa & Lyubomirsky, 2001).

## Referanser

- Angner, E. (2005). *Subjective measures of well-being. A philosophical examination*. Dissertation, University of Pittsburg.
- Barusch, A. S., Rogers, A., & Abu-Bader, S. H. (1999). Depressive symptoms in the frail elderly: Physical and psycho-social correlates. *International Journal of Aging & Human Development*, 49(2), 107-125.
- Blanchflower, D. G., & Oswald, A. J. (2007). *Is well-being U-shaped over the life cycle?* : NBER Working Paper No. 12935.
- Brandtstadter, J., & Renner, G. (1990). Tenacious Goal Pursuit and Flexible Goal Adjustment: Explication and Age-Related Analysis of Assimilative and Accomodative Strategies of Coping. *Psychology and Aging*, 5(1), 58-67.
- Browne, J. P., Oboyle, C. A., Mcgee, H. M., Joyce, C. R. B., Mcdonald, N. J., Omalley, K., et al. (1994). Individual Quality-of-Life in the Healthy Elderly. *Quality of Life Research*, 3(4), 235-244.
- Carstensen, L. L. (1995). Evidence for a Life-Span Theory of Socioemotional Selectivity. *Current directions in psychological science*, 4(5), 151-156.
- Carstensen, L. L., Pasupathi, M., Mayr, U., & Nesselroade, J. R. (2000). Emotional experience in everyday life across the adult life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(4), 644-655.
- Charles, S. T., Reynolds, C. A., & Gatz, M. (2001). Age-related differences and change in positive and negative affect over 23 years. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1), 136-151.
- Claussen, S. E., & Slagsvold, B. (2005). Aldring og depressive symptomer: En epidemiologisk studie. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 42, 779-784.
- Costa, P. T., Zonderman, A. B., McCrae, R. R., Cornonihuntley, J., Locke, B. Z., & Barbano, H. E. (1987). Longitudinal Analyses of Psychological Well-Being in a National Sample - Stability of Mean Levels. *Journals of Gerontology*, 42(1), 50-55.
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). Beyond money. *Psychological Science in the Public Interest*, 5, 1-31.
- Diener, E., & Suh, E. (1998). Age and subjective well-being: An international analysis. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 17, 304-324.
- Dykstra, P. A., van Tilburg, T. G., & Gierveld, J. D. (2005). Changes in older adult loneliness - Results from a seven-year longitudinal study. *Research on Aging*, 27(6), 725-747.
- Daatland, S. O. (2005). Quality of life and ageing. In M. L. Johnson (Ed.), *The Cambridge handbook of age and ageing*. Cambridge: Cambridge University Press.
- George, L. K., Okun, M. A., & Landerman, R. (1985). Age as a moderator of the determinants of life satisfaction. *Research on Aging*, 7(2), 209-233.
- Gove, W. R., Ortega, S. T., & Style, C. B. (1989). The Maturational and Role Perspectives on Aging and Self through the Adult Years - an Empirical-Evaluation. *American Journal of Sociology*, 94(5), 1117-1145.
- Hansen, T., Slagsvold, B., & Moum, T. (2008). Financial satisfaction in old age - a satisfaction paradox or a result of accumulated wealth? *Social Indicators Research*, in press.
- Hansen, T., Slagsvold, B., & Moum, T. (2009). Childlessness and psychological well-being in midlife and old age: An examination of parental status effects across a range of outcomes (forthcoming). *Social Indicators Research*.
- Hays, J. C., Landerman, L. R., George, L. K., Flint, E. P., Koenig, H. G., Land, K. C., et al. (1998). Social correlates of the dimensions of depression in the elderly. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences and Social Sciences*, 53(1), P31-P39.

- Hellevik, O. (2008). *Jakten på den norske lykken : Norsk monitor 1985-2007*. Oslo: Universitetsforl.
- Jylha, M. (2004). Old age and loneliness: Cross-sectional and longitudinal analyses in the tampere longitudinal study on aging. *Canadian Journal on Aging-Revue Canadienne Du Vieillissement*, 23(2), 157-168.
- Kim-Prieto, C., Diener, E., Tamir, M., Scollon, C. N., & Diener, M. (2005). Integrating the diverse definitions of happiness: A time-sequential framework of subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, 6, 261-300.
- Kunzmann, U., Little, T. D., & Smith, J. (2000). Is age-related stability of subjective well-being a paradox? Cross-sectional and longitudinal evidence from the Berlin Aging Study. *Psychology and Aging*, 15(3), 511-526.
- Lacey, H. P., Smith, D. M., & Ubel, P. A. (2006). Hope I die before I get old: Mispredicting happiness across the adult lifespan. *Journal of Happiness Studies*, 7, 167-182.
- Lawton, M. P., Kleban, M. H., Rajagopal, D., & Dean, J. (1992). Dimensions of Affective Experience in 3 Age-Groups. *Psychology and Aging*, 7(2), 171-184.
- McDowell, I., & Newell, C. (1996). *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (1992). Age and Depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 33(3), 187-205.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2003). *Social causes of psychological distress* (2nd ed.). New York: Aldine de Gruyter.
- Mroczek, D. K., & Kolarz, C. M. (1998). The effect of age on positive and negative affect: A developmental perspective on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(5), 1333-1349.
- Neugarten, B. L. (1996). Personality changes in the aged. In D. A. Neugarten (Ed.), *The meanings of age* (pp. 256-263). Chicago: University of Chicago Press.
- Nolen-Hoeksema, S., & Rusting, C. L. (2000). Gender differences in well-being. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York: Russel Sage Foundation.
- Næss, S. (1992). Alder og livskvalitet. *Aldring og eldre*, 2, 8-10.
- Næss, S. (2001). Livskvalitet som psykisk velvære. *NOVA Rapport 3/2001*.
- Pinquart, M. (2001). Age differences in perceived positive affect, negative affect, and affect balance in middle and old age. *Journal of Happiness Studies*, 2, 375-405.
- Ringen, S. (1995). Well-Being, Measurement, and Preferences. *Acta Sociologica*, 38(1), 3-15.
- Ross, C. E., & Mirowsky, J. (2008). Age and the balance of emotions. *Social Science & Medicine*, 66(12), 2391-2400.
- Ryff, C. D. (1991). Possible selves in adulthood and old age: a tale of shifting horizons. *Psychol Aging*, 6(2), 286-295.
- Schilling, O. (2005). Cohort- and age-related decline in elder's life satisfaction: is there really a paradox? *European Journal of Ageing*, 2, 254-263.
- Schilling, O. (2006). Development of life satisfaction in old age: Another view on the "Paradox". *Social Indicators Research*, 75(2), 241-271.
- Schimmack, U., Schupp, J., & Wagner, G. G. (2008). The influence of environment and personality on the affective and cognitive component of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 89(1), 41-60.
- Slagsvold, B. (1981). *Om hvorfor man trives når man ikke har det godt. Noen synspunkter på sammenhengen mellom Eldres trivsel og deres livsbetingelser. I: NGI's jubileumsbok ved 25-års jubileet*. NOVA, Oslo.
- Slagsvold, B. (1995). *Mål eller mening. Om å måle kvalitet i aldersinstitusjoner*. NOVA, Oslo.

- Slagsvold, B., & Strand, N. P. (2005). Morgendagens eldre-blir de mer kravstore og mindre beskjedne. In B. Slagsvold & P. E. Solem (Eds.), *Morgendagens eldre. En sammenligning av verdier, holdninger og atferd blant dagens middelaldrende og eldre. NOVA-rapport 11/05*.
- Smith, J., & Baltes, P. B. (1993). Differential Psychological Aging - Profiles of the Old and Very Old. *Ageing and Society, 13*, 551-587.
- Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001). Life satisfaction. In J. Worell (Ed.), *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender* (Vol. 2, pp. 667-676). San Diego: Academic Press.
- Stacey, C. A., & Gatz, M. (1991). Cross-Sectional Age-Differences and Longitudinal Change on the Bradburn Affect Balance Scale. *Journals of Gerontology, 46*(2), P76-P78.
- Thorsen, K. (2005). Flere ensomme? Om ensomhet i den senmoderne tid. *Aldring og livsløp, 22*(3), 2-6.
- Tsai, J. L., Knutson, B., & Fung, H. H. (2006). Cultural variation in affect valuation. *Journal of Personality and Social Psychology, 90*(2), 288-307.
- van Tilburg, T. (2008, Nov 21-25). *Today's older persons: Increasingly lonely or increasingly likely to report so?* Paper presented at the 61st Annual Meeting of the Gerontological Society of America, National Harbour.
- Veenhoven, R. (2002). Why social policy needs subjective indicators. *Social Indicators Research, 58*(1-3), 33-45.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 1063-1070.
- Wood, W., Rhodes, N., & Whelan, M. (1989). Sex-Differences in Positive Well-Being - a Consideration of Emotional Style and Marital-Status. *Psychological Bulletin, 106*(2), 249-264.
- Ögren, K. (1979). Okritisk och resignerad-inte samma sak som nöjd. *Socialnytt, 6*(18-20).