

Recente onderzoeksliteratuur

Hoe oud zou je graag worden? 85? Sterven: Wens je zelf te bepalen wanneer en hoe?

Lang FR, Baltes PB, Wagner GG. *Desired lifetime and end-of-life desires across adulthood from 20 to 90: A dual-source information model. Journal of Gerontology: PSYCHOLOGICAL SCIENCES*, 2007; 62B:P268-P276.

Onderzoeksvragen

Hoe oud wensen mensen te worden? Heeft hun antwoord iets te maken met hun persoonlijke ervaringen en met informatie afkomstig van wetenschappelijk onderzoek? Hoezeer wensen mensen hun eigen sterven en dood onder controle te houden? Hoe hangt de invloed van persoonlijke ervaringen op de wens om een bepaalde leeftijd te bereiken af van wetenschappelijke kennis? Dit zijn de drie centrale vragen waarop de onderzoekers een antwoord zoeken in twee steekproeven met volwassenen in het leeftijdsbereik van 20 tot 90 jaar in Duitsland. Dit is een van de weinige studies die focust op de gewenste levensduur en niet op de verwachte levensduur, en daarbij uitgaat van de veronderstelling dat persoonlijke ervaring en het beschikken over wetenschappelijke en maatschappelijke informatie over het ouder worden vorm geven aan de wens. Tevens verkent ze de gerichtheid op het management van het eigen sterven en het al of niet beschikken over een geschreven wilsbeschikking betreffende beslissingen rond het levenseinde.

Methode

In een *eerste studie* bestond de onderzoeksgroep uit 1125 volwassenen (van 20 tot 80 jaar oud) die telefonisch werden geïnterviewd over de verlangde levensduur, de geambieerde controle over het eigen sterven, de gezondheidsbeleving en een aantal demografische en persoonsvariabelen. Daarenboven werd de groep in drie verdeeld. Aan de drie subgroepen werd respectievelijk in kort bestek positieve wetenschappelijke informatie met betrekking tot het ouder worden verstrekt, negatief klinkende informatie gegeven, of geen informatie gegeven. In een *tweede studie* werden 376 volwassenen geïnterviewd. Naast de vragen die ook in de eerste studie aan bod kwamen, werd ook gevraagd naar hoe waarschijnlijk de deelnemers het vonden dat ze de verhoopde leeftijd zouden bereiken, en hoe wenselijk ze het nog zouden vinden die leeftijd te bereiken als ze door gezondheidsproblemen hulp zouden nodig hebben. Verder werd nagegaan of de respondenten over een ondertekend

legaal document beschikten met hun wilsbeschikking over medische behandelingen in geval van ernstige verwondingen of ziekte (*living will*) en of ze geïnteresseerd waren in wetenschap en technologie.

Resultaten

Het onderzoek leverde soms verrassende resultaten op. Alle onderzoeks(sub)groepen reveleerden een gemiddelde gewenste levensduur van 85 jaar. Slechts 15 à 17 % van de deelnemers zouden graag langer dan 90 jaar leven. De in twee subgroepen verstrekte optimistische, respectievelijk, pessimistische gerontologische informatie had daar geen effect op. Wel was het zo dat in de slecht nieuws groep een grotere mate van voorkeur voor de verbetering van de kwaliteit van leven boven langer leven samenhang met de wens om zijn eigen sterven te beheren. De correlaties tussen de leeftijd van de respondenten en de gewenste levensduur waren significant maar laag in beide studies. De 65-plussers verlangden in vergelijking met de andere groepen wel nog wat langer te leven. Respondenten die vonden dat ze goed gezond waren toonden ook een grotere voorkeur voor langer leven. Mannen wensden langer te leven (studie 1), grotere levens tevredenheid was gerelateerd aan langer willen leven (studie 2), respondenten die levenskwaliteit boven levensduur stelden verlangden naar een levensduur die 3 à 4 jaar korter was (studie 1). Ook bleek dat volwassenen die in vergelijking met anderen langer wensden te leven de kans dat ze die verlangde leeftijd zouden bereiken lager schatten (studie 2). Respondenten met wetenschappelijke interesses waren geneigd langer te willen leven maar realiseerden zich tegelijkertijd meer dat hun wens wel geen werkelijkheid zou worden (studie 2).

De onderzoekers observeerden bij meer dan 75% van de deelnemers aan studie 1 een uitgesproken verlangen naar zelfbeschikking en controle over het einde van hun leven. In studie 2 bleken 11% van de deelnemers de drang naar zelfbeschikking vertaald te hebben in een geschreven *living will*. In beide studies was er geen relatie met de leeftijd. In studie 1 hadden mannen een minder uitgesproken verlangen om de regie over hun levenseinde in eigen handen te houden en de voorkeur voor levenskwaliteit boven levensduur ging gepaard met een groter verlangen naar zelfbeschikking over sterven en dood. In studie 2 hadden de respondenten die het overlijden van een ouder hadden meegemaakt meer kans van ook al over een *living will* te beschikken.

Discussie

De auteurs noteren drie opvallende resultaten: de vrij bescheiden verlangde levensduur (85 jaar), het relatief sterke verlangen naar zelfbeschikking met betrekking tot beslissingen over ster-

ven en dood, en de relatief lage impact van wetenschappelijke informatiebronnen op het ouder worden. Volwassenen oriënteren zich vooral aan hun eigen gezondheidstoestand wanneer ze zich een idee vormen over hoe oud ze zouden willen worden, en niet aan wetenschappelijke informatie. Mensen willen wel wat langer leven zolang ze er echter niet teveel levenskwaliteit bij inschieten. De nog vrij gezonde derde leeftijd doet uitkijken naar nog langer een kwaliteitsvol leven leiden, maar de vierde leeftijd, gekenmerkt door een tanende gezondheid en allerlei ongemakken, tempert het verlangen naar een lang leven. De kwaliteit van leven wordt dan nog meer een belangrijk criterium voor de levenswil en de reflectie over het wanneer en hoe van het sterven dringt zich op.

Nabeschouwing

De auteurs houden zelf hun onderzoek kritisch tegen het licht en geven richtingen aan voor ver-

der onderzoek naar hoe lang mensen graag zouden leven en welke invloed resultaten van het wetenschappelijk onderzoek op dit verlangen hebben. Dit onderzoek bevestigt de observatie in het dagelijkse leven van velen, namelijk, dat een lang leven gehad hebben vandaag niet meer per definitie gedefinieerd wordt als het bereikt hebben van een gezegende leeftijd. De zegen zit niet in het aantal jaren maar in de gezondheid en de huidige en te verwachten levenscondities. Het zullen niet alleen persoonskenmerken en wetenschappelijk gerontologisch nieuws zijn die iemand zullen doen uitkijken naar meer levensjaren, maar ook wat de samenleving laat zien aan ondersteuning en zorg die kwetsbare (oude) mensen in hun identiteit en waarde bevestigt.

A. Marcoen

Brieven

Verhoging van de pensioenleeftijd

De titel boven het redactioneel van TGG (jaargang 39, april 2008) "Verhoging van de pensioenleeftijd dupeert vele mensen" vraagt mijns inziens om reacties.^[1] Het is een prikkelende stelling, die vermoedelijk bij nader onderzoek niet houdbaar zal blijken. Na lezing en herlezing vind ik dat professor Braam de stelling niet voldoende onderbouwt. Ik vind het echter wel te waarderen dat de redactie van TGG heeft besloten om het actuele thema van verandering van de pensioenleeftijd ter discussie te stellen. Ik hoop dan ook dat dit redactioneel en deze reactie daarop zal leiden tot een voortgaande discussie binnen het TGG rond de oudere werknemer, een onderwerp dat gedurende tientallen jaren op de achtergrond bleef temidden van oplopende WAO cijfers en VUT regelingen. Hierdoor was de arbeidsparticipatie van mensen boven de 55 jaar in Nederland erg klein geworden. Het was al in de 80-er jaren duidelijk dat het toen gevoerde pensioenbeleid niet voor altijd kon blijven gelden. Belangrijke vragen die rijzen via het redactioneel van Braam zijn ondermeer:

"Is het nadelig voor mensen om langer door te werken?" En: "Zijn er mogelijkheden om oudere werknemers gelukkiger te maken door langer in het arbeidsproces te blijven?" Braam gebruikt de term 'disadvantageous' in de Engelse vertaling, ofwel nadelig. Daarmee kom ik aan de eerste vraag. Het is misschien goed om een en ander te plaatsen in een historisch perspectief. De lang

geldende pensioenleeftijd van 65 jaar werd volgens sommige bronnen geïntroduceerd door rijkskanselier Otto von Bismarck ("Warum soll nicht der Soldat der Arbeit eine Pension haben wie der Soldat und der Beamte?") rond 1881.^[2] Dit was tijdens het bewind van keizer Wilhelm I. Deze keizer schreef in 1881 aan de Rijksdag: "degenen die niet in staat zijn om te werken op grond van leeftijd en invaliditeit hebben een gegronde aanspraak op staatszorg" (mijn vertaling). Meer informatie kan worden gevonden op het internet: (zie bijvoorbeeld: www.ssa.gov/history/ottob.html). Bismarck heeft dit omgezet in beleid, maar waarschijnlijk niet met een pensioenleeftijd van 65 jaar, maar van 70 jaar. Pas in 1916 volgde verlaging tot 65 jaar. Dit alles speelde dus in een tijd waarin de levensverwachting bij de geboorte zeer laag was in vergelijking met nu, door tal van epidemieën, zoals tuberculose, cholera en tyfus. Men stond rond 1880 nog 20 jaar af van de grote doorbraken op gebied van verbeteringen in huisvesting, schoon drinkwatervoorziening en riolering, zaken die in de 20e eeuw hebben bijgedragen aan de sterk toegenomen levensverwachting. Ook 65-jarigen hadden doorgaans geen lange tijd van overleving te verwachten in tegenstelling tot de situatie van nu, waar 65-plussers nog gemiddeld zo'n 15-19 jaar in het vooruitzicht hebben met een sterk verhoogde levensstandaard. We hebben in de laatste decennia van de 20e eeuw meegemaakt dat de meerderheid van de werknemers al ver voor het 65e levensjaar met pensioen kon gaan. Dit was