

Emotional ensomhed: Dækker over en følelse af at mangle tætte, personlige relationer til andre mennesker, og savn efter nogen at tale meningsfuldt med. Dette betegnes ofte som manglen på en "signifikant anden" i det sociale netværk. Manglen på eller tabet af en signifikant anden kan være svært at erstatte af andre og fjernere sociale kontakter, da det drejer sig om dybden i relationen. For ældre kan det især dreje sig om, at tabet af en ægtefælle kan give anledning til følelsen af emotionel ensomhed, da denne relation ofte vil være yderst vanskelig at erstatte.

Flere af de interviewede medarbejdere har givet udtryk for, at denne form for ensomhed er synlig hos ældre der flytter i plejebolig efter ægtefællens død, og at de ældre til trods for samvær med andre beboere og medarbejdere stadig giver udtryk for at føle ensomhed grundet fraværet af de tætte relationer.

Social ensomhed: Dækker over følelser der udspringer af, at en person oplever fravær af konkret social kontakt til andre mennesker. Det vil sige, når en person opholder sig alene eller oplever at opholde sig alene og ikke har adgang til at tale eller interagere med andre mennesker. Flere undersøgelser har vist, at det at

være alene ikke nødvendigvis giver anledning til en følelse af ensomhed, hverken social eller emotionel, da ikke alle oplever denne tilstand som *uønsket*. Social isolation bliver først til *social ensomhed*, når denne tilstand er uønsket.

Eksistentiel ensomhed, dækker over følelser, der knytter sig til, at mennesker kæmper med tanker om dødens komme og meningen med livet, og ikke oplever at kunne få afløb for disse tanker gennem kontakt til andre. Der er ikke videnskabeligt belæg for at hævde, at ældre oplever ensomhed anderledes end andre, men særligt i forhold til eksistentiel ensomhed er det nærliggende, at se en sammenhæng med, at sådanne spørgsmål aktualiseres mere med alderen, idet man selv og ens nærmeste nærmer sig livets afslutning.²

I forhold til gruppen af ældre, kan alle tre dimensioner af ensomhed måske netop siges at blive forstærket i kraft af nogle af de forhold, der i særlig grad knytter sig til dét at blive ældre. Dette vil blive uddybet i de følgende afsnit. Det er dog formentlig ikke alle dimensioner af den oplevede ensomhed, hvor det vil være muligt i en kommunal institutionel ramme at sætte ind og bidrage til en trivselsmæssig forbedring.

4.3 Følgevirksomheder af ensomhed

Ensomhedsforskningen peger på, at ensomhed kan medføre en række negative effekter hos de mennesker som oplever at føle sig uønsket ensomme. Det gælder såvel psykiske, praktiske som helbredsmæssige problemer, der kan følge i kølvandet på oplevelsen af ensomhed. Hos ældre vil sådanne effekter ofte kunne blive forstærket af, at ældre netop i kraft af deres alder oplever en naturlig nedgang i mentalt og fysisk overskud.

Følelsesmæssige konsekvenser

Seniorforsker Merete Platz fra Gerontologisk Institut peger på at ensomhed ofte følges af andre negative følelser som nervøsitet, indadvendthed, pessimisme, modløshed, mistænksomhed og savn. Hun kalder disse for "følgesvendene" til ensomhed³. Sådanne følelser kan udspringe af ensomhed, som har fulgt et menneske gennem såvel kortere som længere tid, men vil vise sig med forskellig intensitet afhængig af den enkelte situation og det enkelte menneskes ressourcer og reaktionsmønstre. Sådanne følelser vil ikke nødvendigvis være anderledes hos

² Elene Fleicher, 2010: s. 2

³ Merete Platz, 2005: s. 18

ældre end de er hos andre hos andre, men de kan muligvis hos nogle ældre forstærkes af, at man som ældre samtidig skal forholde sig til det uundgåelige i, at man gradvist bliver fysisk svagere og nærmer sig livets afslutning.

Praktiske konsekvenser

Foruden følelsesmæssige udfordringer kan ensomheden medføre, at den enkelte oplever forskellige praktiske problemer. Dette vil særligt gøre sig gældende, hvis der er tale om *social ensomhed*, dvs. fravær af reel og direkte kontakt til andre mennesker, og dermed også fravær af mulighed for at få praktisk hjælp og støtte af andre. Der kan være tale om både mindre, dagligdagsproblemer såvel som foranstaltninger af større ting, som det kan være vanskeligt for de ældre selv at løse, hvis de selv er fysisk svækkede og ikke har mulighed for eller ønsker at bede andre om hjælp.

Ældre har fra kommunen ret til at få tildelt såvel den personlige som praktiske hjælp de har brug for. At ældre får den hjælp, der svarer til deres behov forudsætter dog, at dette bliver synligt for visitator, eller at de ældre selv giver udtryk herfor. Ældre, der har svært ved at bede om hjælp eller erkende behovet, kan derved risikere at stå i en situation uden tilstrækkelig hjælp til praktiske udfordringer. En anden problematik kan være, at ældre, som mister en ægtefælle, der altid har stået for nogle særlige opgaver i hjemmet, står tilbage uden ønske om eller evne til selv at løse pågældende opgaver. Dette kan fx dreje sig om mænd, som mister deres hustru, og aldrig selv har lavet mad. I den kommunale ydelsestildeling tages der i dag i høj grad hensyn til den enkeltes behov, således at de ældre, der oplever *social ensomhed*, så vidt muligt får hjælp af kommunen til det praktiske, de ikke selv er i stand til.

Helbredsmæssige konsekvenser

Et andet område, hvor der er videnskabelig evidens for en sammenhæng med ensomhed, er i forhold til den enkeltes helbred. Flere undersøgelser har peget på, at mennesker der oplever at føle sig ensomme gennem længere tid, har større risiko for en række både psykiske og fysiske lidelser.

Flere undersøgelser peger på, at svage sociale relationer er associeret med dårligt helbred og forhøjet dødelighed.⁴ Omvendt viser disse undersøgelser, at personer, der er socialt aktive og har et godt netværk, dels kommer sig hurtigere efter

⁴ Rikke Lund 2008: s 7ff.

sygdom, og dels har et generelt bedre helbred og oplever en større grad af selvhjulpethed og mobilitet i alderdommen.

Fysisk svækkelse som følge af ensomhed kan både forekomme hos personer med langvarig ensomhed, såvel som hos ældre der oplever bratte omvæltninger. Begge situationer vil kunne medføre symptomer som depression, søvnproblemer men også gradvis eller pludselig forværring af den ældres mentale og fysiske tilstand.

Når dette er en effekt af ensomhed knytter det sig oftest til, at mennesker har oplevet enten *eksistentiel*, *emotionel* eller *social ensomhed* som et vilkår gennem længere tid i deres liv. Resultatet heraf viser sig ofte netop hos ældre, da mange af de psykiske og fysiske følgevirkninger er aldersrelaterede sygdomme som nedsat kognitiv funktion, dvs. demenssygdomme som Alzheimers.⁵ Sådanne sygdomme indtræffer generelt hos ældre, men vil altså statistisk vise sig hyppigere hos personer, som i forvejen har et mindre stabilt socialt netværk, og der derfor stilles desto større krav til den kommunale opgaveløsning og støtten fra medarbejdere i hjemmepleje og i kommunens plejeboligheder til nogle af disse ældre.

Studier viser, at der ofte er en sammenhæng mellem ensomhed og selvmord. Sociolog ph.d. Anette Erlangsen, har undersøgt sammenhængen og fundet, at selvmordsraten er særligt høj blandt de ældste i samfundet.⁶ Dette kan hænge sammen med, at mennesker der længe har følt ensomhed vælger at give op, når de begynder at opleve fysisk, aldersrelateret svækkelse, som bidrager yderligere til en forværring af den enkeltes generelle tilstand. Anette Erlangsen peger dog også på, at selvmord ses hos ældre uden en forhistorie med ensomhed. Pludselige hændelser som pensionering og ophør på arbejdsmarkedet, indflytning i plejebolig eller i særlig grad bortgang af en ægtefælle eller nære venner, vil oftere føre til, at den pågældende oplever en form for eksistentiel og følelsesmæssig ensomhed, som i værste fald kan få den ældre til at vælge selvmord.

Ifølge Anette Erlangsen er der særligt i de første år efter bortgang af en ægtefælle, øget risiko for at den tilbageblevne ældre begår selvmord. Desuden viser en del studier, at selvmordsraten er lidt højere blandt ældre mænd end blandt ældre kvinder, hvilket ser ud til at hænge sammen med, at mænd er mindre tilbøjelige

⁵ Rikke Lund, 2008: s. 24-26

⁶ Anette Erlangsen, 2005: s. 16-17

end kvinder til at fastholde gamle og skabe nye netværk, som kan bidrage til at mindske de negative psykiske effekter af ensomheden.

Dette billede af at ensomhed kan medføre helbredsmæssig forværring og risiko for selvmord, understreget behovet for, at kommunen bidrager til at skabe nogle rammer for at støtte og hjælpe de ældre der oplever ensomhed og de negative effekter her af.

4.4 Ensomhed kan være tabubelagt og svært at få øje på

At have et velfungerende socialt netværk er et succeskriterium, som vi mennesker i dag måler hinanden på i den sociale sfære. Hvis følelsen af ensomhed derfor udspringer af især *social ensomhed*, dvs. fravær af reelle, sociale kontakter, vil det ofte være forbundet med lav prestige, hvilket kan gøre det vanskeligere for den pågældende at indrømme. Emnet er derfor ofte tabuiseret og belagt med en grad af skamfølelse, som gør det endnu vanskeligere at håndtere for den enkelte.

Tabuiseringen af emnet kan både gælde i relation til andre, men også overfor en selv. Dvs. at mange måske kan føle sig ensomme, men mangler en egentlig erkendelse overfor sig selv af problemets karakter og omfang. Manglende erkendelse eller motivation for at tale om emnet kan gøre det vanskeligt for andre at få øje på problemstillingen og hjælpe. Dette kan også gælde i relationen mellem de ældre og de ansatte i hjemmeplejen og på plejebolighederne.

I forbindelse med de gennemførte interviews med ensomme ældre, viste dette dilemma sig bl.a. i form af, at ordet ensomhed aldrig blev nævnt, på trods af, at det gennem vores samtale blev tydeligt, at mange af de ældre *ufrivilligt* havde en yderst begrænset kontakt med andre mennesker, her under med familie eller venner. For mange var den primære kontakt de medarbejdere som håndterede den hjælp de modtog fra kommunen. Hos den gruppe ældre, hvor der er tale om *social ensomhed* og *ufrivilligt* fravær af et socialt netværk, vil det givetvis ofte være muligt for kommunens ansatte at spotte problemstillingen, og gribe ind med tiltag der kan hjælpe den pågældende ældre.

Hos de ældre, som *har* et vist netværk, men alligevel oplever en form for *emotional ensomhed*, ved at der ikke er kvalitet i samværet, kan udfordringen med at se problemstillingen hos den ældre være større for kommunens ansatte, hvis den ældre afholder sig fra at tale direkte med de ansatte om problemstillingen. Nogle ældre ønsker netop ikke at bruge netværket af familie og venner til at tale

om deres problemer med ensomhed, af frygt for at blive opfattet som besværlig og dermed risikerer at udfordre grundlaget for den sociale kontakt der trods alt er.⁷ I nogle tilfælde kan dette muligvis også gøre sig gældende overfor de medarbejdere som kommer i den ældres hjem eller plejebolig, men i andre må det antages, at de ansatte måske netop kan have en mulighed for at spotte denne form for ensomhedsproblematik i kraft af den jævnlige kontakt mellem ældre og medarbejder. I dag har ensomme ældre bl.a. mulighed for at blive visiteret til ydelsen *tid til samvær*, som især gives med henblik på at støtte ældre i at komme ud af ensomhedsproblemtikker.

⁷ Rikke Nøhr, 2011: Side 32

5. Hvor mange er ensomme og hvad kendetegner gruppen?

Formålet med dette kapitel er at give et billede af omfanget af ensomhed, samt hvilke forhold, der har betydning for ensomhed blandt ældre. Kapitlet fokuserer på følgende:

- Ensomhed blandt ældre i hele Københavns Kommune
- Ensomhed blandt SUFs brugere, herunder med særligt fokus på
 - hjemmeplejemodtagere
 - plejeboligbeboere

Med udgangspunkt i tal fra Region Hovedstaden sundhedsprofilundersøgelser ser vi først på nogle generelle karakteristika for gruppen af ensomme ældre over 65 år i hele Københavns Kommune. Dernæst ser vi på baggrund af SUFs egne brugerundersøgelser fra 2010, på omfanget af og karakteristika ved de ensomme ældre i hjemmeplejen og plejebolighederne, herunder hvad der har statistisk signifikant betydning i forhold til ensomhed.

5.1 Ensomme over 65 år i hele Københavns Kommune

På baggrund af tal fra Region Hovedstadens sundhedsprofilundersøgelser, tegnes her indledningsvis et billede af alle ældre over 65 år i Københavns Kommune.

Blandt alle ældre svarede sammenlagt 27 % i 2010, at de var berørt af ensomhed. I gennemsnit svarede 9%, at de "ofte er uønsket alene" mens 18 % i gennemsnit svarede, at de oplever dette "en gang i mellem" (Se tabel 1).

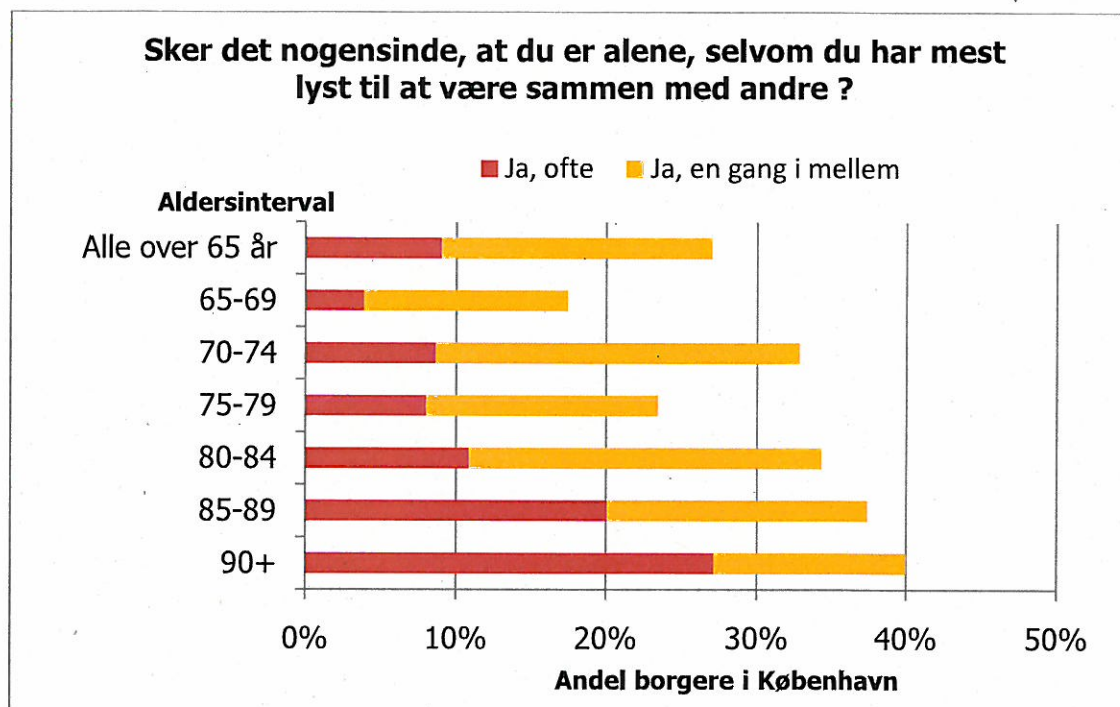
Selvom ensomhed ikke i sig selv ikke kan siges at være knyttet til alder, bekræfter tabel 1 dét, som også andre undersøgelser har påpeget, at menneskers livssituation ændres på en måde, når de bliver ældre, som kan føre til accentuering af forskellige ensomhedsproblematikker.⁸

Tabel 1 viser netop en gradvis øget tendens til, at ældre svarer, at de "ofte" eller "en gang i mellem" føler sig uønsket alene, hvilket må antages at hænge sammen

⁸ Der synes ikke at være nogen umiddelbar forklaring på det registrerede udsving hos gruppen af 70-74-årige.

med nogle af de faktorer der redegøres for i kapitel 4, som mindre mobilitet, frafald af ægtefælle og netværk mm.

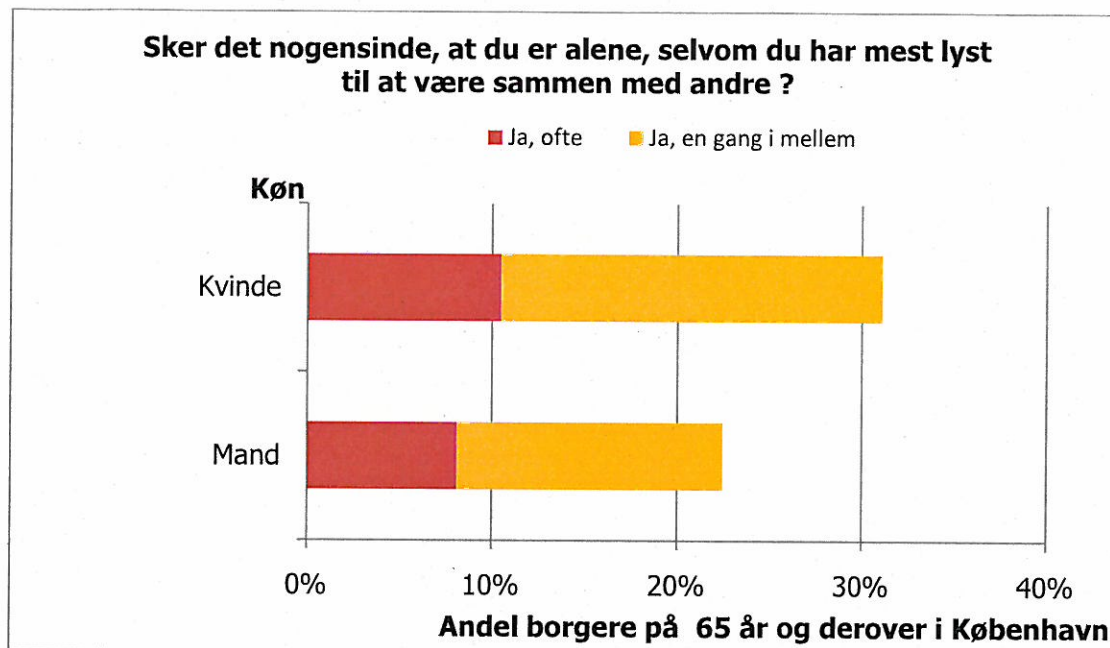
Tabel I



Kilde: Region Hovedstadens sundhedsprofilundersøgelse 2010.

Af tabel 2 fremgår det, at blandt ældre på 65 år og derover oplever relativt flere kvinder end mænd jævnligt at føle sig uønsket alene. Fra andre undersøgelser ved vi, at forskellen mellem kønnene øges med alderen, og at forklaringen i helt overvejende grad knytter sig til, at kvinder gennemsnitligt lever længere end mænd, hvorfor flere kvinder end mænd derfor oplever at skulle leve videre alene efter bortfald af ægtefællen.

Tabel 2



Kilde: Region Hovedstadens sundhedsprofilundersøgelse 2010.

Tallene i tabel 3 viser yderligere, at for gruppen af alle ældre i København gælder det, at faktorer som uddannelsesbaggrund spiller en rolle for tendensen til at opleve uønsket ensomhed. Tendensen er ikke konsekvent, men generelt opleves ensomhed oftere blandt ældre med en kortere end længere uddannelsesbaggrund.

Andre undersøgelser⁹, parallelt hermed at ensomhed hænger sammen med social status, dvs. at socioøkonomisk status og ensomhed følges ad, således at mennesker med højere status (og uddannelse) generelt er bedre til at mestre ensomhed end mennesker med lavere status.

⁹ Højlund 2001: s. 41