

Skriftserien

6

FRA GERONTOLOGISK INSTITUT



Ældre og ensomhed

En oversigt over
teori og forskning

Af Holger Højlund

**Ældre og ensomhed:
En oversigt over teori og forskning**

Af Holger Højlund

Udgivet med støtte fra:
Ældre Fonden

Ældre og ensomhed: En oversigt over teori og forskning
Af Holger Højlund
Redigeret af Christine E. Swane
Med bidrag af Jørgen Gorissen og Anne Brockenhuus-Schack
ISBN 87-986189-9-7
1. oplag, 2001

Skriftserien fra Gerontologisk Institut; nr. 6, 2001
ISSN 1398-1331

Omslag: Rondo Design
Forsidefoto:
Tryk: Vester Kopi
Oplag: 400

Gerontologisk Institut
Aurehøjvej 24
DK-2900 Hellerup
Tlf. 39 40 10 10
Fax 39 40 40 45
geroinst@geroinst.dk
www.geroinst.dk

Publikationen kan frit citeres med tydelig angivelse af kilde.

FORORD

Ældre Fonden bad i begyndelsen af 2000 Gerontologisk Institut om at udarbejde en rapport om eksisterende undersøgelser af ensomhed blandt ældre. Ældre Fondens initiativ er led i fondens nye profil vedtaget i juni 1999, hvor arbejdet i de kommende år rettes mod at afhjælpe ensomhed blandt ældre mennesker.

Cand. scient. pol. Holger Højlund har varetaget litteraturindsamling og forfattet den foreliggende rapport.

Som læseren vil erfare, kan forskning i ældre og ensomhed karakteriseres som fragmenteret fægtning set i nordisk og internationalt perspektiv – og vigtigst: I Danmark eksisterer ingen samlede forsøg på en teoretisk og empirisk afdækning af dette komplekse emne.

Vi takker professor Bjørn Holstein og andre fra det nordiske netværk af gerontologer, som har stillet deres erfaring om ældre og ensomhed til rådighed for projektet.

Rapporten har ligget til grund for en inviteret forskerkonference, som Ældre Fonden afholdt i oktober 2000. Her blev perspektiverne for fremtidig forskning og videre initiativer drøftet. Bestyrelsesformand Jørgen Gorrissens indledning til konferencen og journalist Anne Brockenhuus-Schacks opsummering af diskussioner er taget med i publikationen.

Gerontologisk Institut takker Ældre Fonden for støtte til udarbejdelse og publicering af denne rapport.

Maj 2001

Christine E. Swane, kultursociolog, Ph.D.
Institutleder, projektansvarlig

INDHOLDSFORTEGNELSE

INDLEDNING Af Jørgen Gorrissen.....	5
KAPITEL 1. INDLEDENDE OVERVEJELSER.....	7
Tre vinkler på ensomhed	7
Et simpelt eller komplekst syn på ensomhed.....	9
Emotionel og social isolation.....	11
Overvejelser i forlængelse af Weiss.....	12
KAPITEL 2. TEORIER OM ÆLDRE OG ENSOMHED.....	15
Ensomhed som tema i ældreforskningen	15
Psykodynamisk teori om ældre og ensomhed.....	17
Eksistentiel teori om ældre og ensomhed.....	18
Fænomenologisk teori om ældre og ensomhed.....	19
Kognitiv teori om ældre og ensomhed	20
Netværksteori om ældre og ensomhed	22
Sociologisk teori om ældre og ensomhed.....	23
Interventionsteori om ældre og ensomhed	24
Tre empiriske tilgange til ældre og ensomhed.....	27
KAPITEL 3. ÆLDRE OG ENSOMHEDSFORSKNING I DANMARK	31
To empiriske surveys med ensomhed som delspørgsmål.....	31
KAPITEL 4. ÆLDRE OG ENSOMHEDSFORSKNING I NORDEN	35
Norge	35
Sverige	38
Island/Finland.....	42
Europa	44
KAPITEL 5. KONKLUSION.....	47
Ældre og ensomhedsteoriene.....	48
Ældre og ensomhedsforskningen i Danmark og øvrige Norden	49
NORDISK LITTERATUR.....	50
LITTERATURLISTE	55
APPENDIKS Af Anne Brockenhuus-Schack.....	65

INDLEDNING

Af bestyrelsesformand Jørgen Gorrissen på Ældre Fondens konference om ensomhed den 10. oktober 2000.

Det er mig en stor glæde at byde velkommen til denne konference, hvor vi har indbudt nogle af Skandinaviens bedste gerontologer og samfundsforskere til at drøfte emnet ensomhed.

Vi har fået et glimrende grundlag for vores drøftelser i Holger Højlunds oversigt over teori og forskning om ældre og ensomhed. En oversigt han har udarbejdet med god støtte fra leder af Gerontologisk Institut, Christine E. Swane.

Det er hjerteskræende spændende læsning, og det viser en prisme af indfaldsvinkler til ensomhed. Det er denne prisme, disse mange metoder – sociologiske, psykologisk-dynamiske, longitudinelle, antropologiske, dybdeborende eller bredt anlagte – som det bliver vores opgave i dag og i den kommende tid at samle til en helhedsopfattelse af ensomhedens væsen og årsager. Lad mig udtrykke det sådan: Det er en etisk fordring, at forskningen er med til at bringe os videre, så vi kan handle målrettet i forhold til de mange ældre, som er ensomme. Det er tvingende nødvendigt, at vi får greb om dette – det ligger i vores humanistiske tradition i Danmark.

Kommunikationen mellem mennesker har aldrig været så vidtrækkende som i dag. I løbet af få sekunder kan vi udveksle livstegn på tværs af hele kloden. Men i den direkte kontakt – ansigt til ansigt med et andet menneske – glemmer vi ofte, hvordan vi skal aflæse hinandens signaler. Det gælder ikke mindst i forholdet til ensomme ældre. Lad mig minde jer om dette citat af filosofen K.E. Løgstrup, som mange af jer sikkert kender:

“Den enkelte har aldrig med et andet menneske at gøre, uden at han holder noget af dets liv i sin hånd. Det kan være meget lidt, en forbigående stemning, en oplagthed, man får til at visne, eller som man vækker, en lede man uddyber eller hæver. Men det kan også være forfærdende meget, så det simpelthen står til den enkelte, om den andens liv lykkes eller ej.”

Ældres ensomhed blev meget synlig, da embedslægeinstitutionen i Århus Amt offentliggjorde sin undersøgelse af selvmord blandt ældre. Embedslæge Kate Runge og retsmedicineren Ingrid Bayer Kristensen fra Århus Universitet har sammen analyseret samtlige selvmord blandt ældre i perioden 1983-1999. Ud af 2000 selvmord blev flere end 500 begået af ældre. Hyppigheden stiger med alderen, og mænd er særligt udsatte for at tage deres liv, skriver Danske Kommuner.

Undersøgelsen viser, at der ikke er en entydig årsag til, at ældre vælger at gøre en ende på deres liv. “Hver tredje af disse ældre har været gift”, fortæller Kate Runge. “Her burde der altså ikke være tale om isolation eller ensomhed, men ellers angives

årsagerne i afskedsbreve som isolation, livslede og ensomhed. Det fortæller noget om, hvordan vi behandler ældre mennesker i samfundet", siger Kate Runge.

Mange mener, at ensomhed skyldes mangel på sociale kontakter. Men ensomhed er en oplevelse, som ikke behøver at skyldes mangel på socialt liv. Man kan godt være alene uden at føle sig ensom. Ensom bliver man let, når man er omgivet af ikke-nærværende mennesker. Sagt helt kort, er der nogle typiske årsager til oplevelse af ensomhed:

Fysiske: Manglende fysisk nærhed og kontakt (ofte et boligproblem)

Personlighedsmæssige: Lav selvfølelse

Følelsesmæssige: Uopfyldt længsel efter kontakt

Sociale: Manglende mulighed for indflydelse og samfundsengagement

Eksistentielle: Livet er meningsløst. Jeg er alene i verden

Danmark er det land i Europa, hvor flest bor alene. Faktisk består hver anden husstand af én person. De tørre tal fra Danmarks Statistik fra juni 2000 viser, at ud af godt 2,8 mio. familier er der knapt 1,6 mio. enlige. Og – jo ældre, jo flere enligboende.

Til de ydre faktorer hører også, at udviklingen siden 60erne har været præget af individualisme og individcentrering. Familien og dens funktioner indsnævres og nuanceres. De fælles funktioner i familien er udsat for en nedtoning i forhold til den samlede mængde livsaktiviteter. Familiestrukturen er blevet pluralistisk – ægteskab er samlivsform blandt flere. Vi skilles og flytter sammen som aldrig før. Det kan let gå ud over en mere dyb kontakt til de ældre i de store og vidt forgrenede familier.

Tal fra DIKE (Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi) har vist, at syv procent af danskerne (især kvinder over 67 år) ikke regner med at få hjælp af andre, hvis de skulle blive syge. Og tre procent, også især ældre kvinder, er ofte ufrivilligt alene. Flest enker og enkemænd er uønsket alene.

Det er tankevækkende og en spore for alle os, som er samlet her i dag, til at komme videre med forskningen om ensomhed. Samle de bedste dele, støbe dem om til initiativer til at bekæmpe ensomheden hos ældre, så deres liv igen bliver noget glædeligt og ikke noget begrædeligt.

Med disse ord vil jeg byde jer velkommen og håbe, at vi får en spændende og konstruktiv debat om et af de alvorligste emner i vores samfund.

KAPITEL 1. INDLEDENDE OVERVEJELSER

Ældre- og ensomhedsforskningen er præget af mange forskellige teoretiske og metodiske tilgange. De er bundet sammen af en fælles empirisk interesse og ikke af ret meget andet. Så selvom der finder en vis gensidig påvirkning sted, kan man ikke tale om en fælles teoriudvikling. Manglen på enhed gør området lidt kaotisk, men også dynamisk.

De følgende diskussioner falder i tre hoveddele. I den første indledende del introduceres en række generelle teoretiske problemstillinger om ældre og ensomhed. Herefter fokuseres der i den anden del på syv teoretiske indfaldsvinkler til ældre og ensomhed. I den tredje og sidste del præsenteres dansk og nordisk forskning på området. Formålet med rapporten er at give et overblik over de væsentligste teorier samt at præsentere relevant forskning i Danmark og resten af Norden.

Tre vinkler på ensomhed

Ensomhed kan karakteriseres som en varig tilstand af emotionel art, som opstår når en person føler sig fremmedgjort over for, misforstået eller afvist af andre og/eller mangler sociale medspillere for ønskede aktiviteter, især aktiviteter som bidrager til følelsen af social integration og følelsesmæssig nærhed (Rook 1984a: 1391, egen oversættelse).

Ensomhed kan karakteriseres som en generel mangel på fyldestgørende personlige, sociale eller samfundsmæssige relationer (Andersson 1998: 265, egen oversættelse).

Tænkning er, eksistentielt set, et enligt, men ikke et ensomt forehavende; at være alene er den menneskelige situation, hvori jeg holder mig selv med selskab. Ensomheden opstår, når jeg er alene uden at være i stand til at dele mig op i "to i en", uden at være i stand til at holde mig selv med selskab... eller, for at sige det anderledes, når jeg er én og uden selskab (fra Arendts *The Life of the Mind*, citeret i Kurtz 1984: 77).

Tager man udgangspunkt i de definitioner, der i tidens løb er blevet hæftet på begrebet ensomhed, åbner der sig et bredt felt af konkurrerende perspektiver, som hver især trækker begrebet i forskellig teoretisk retning. De tre ovenstående citater betoner forskellige sider af ensomhedsbegrebet og peger på nogle af de overvejelser, man må gøre sig, når man arbejder med ensomhed teoretisk såvel som empirisk og praktisk.

Karen Rook henleder opmærksomheden på to væsentlige forhold i forbindelse med studiet af ensomhed. For det første peger hun på, at ensomhed ikke blot er en flygtig eller forbigående følelse, men en følelse af mere varig karakter. For det andet

angiver hun, at ensomhed både involverer en følelse af fremmedgjorthed over for andre samt en mere konkret mangel på sociale medspillere. Ensomhed er med andre ord ikke blot det fra tid til anden at føle sig alene. Det er en fastlåst tilstand, som den enkelte ikke umiddelbart kan bringe sig ud af, og som involverer følelsesmæssige såvel som mere konkrete sociale afsavn.

Lars Andersson vægter i sin ensomhedsdefinition ligesom Rook, at ensomhed har en vis tidsmæssig og social udstrækning. Den udgør, som han siger, en generel mangel knyttet til de forskellige sociale sammenhænge, mennesker indgår i. Den repræsenterer så at sige hullerne i samfundets "sociale geografi".

Både Rook og Andersson vægter, at ensomhed har noget at gøre med mangler i den enkeltes forhold til sine sociale omgivelser, dvs. i forholdet mellem jegpersonen og de mennesker, hun interagerer følelsesmæssigt såvel som mere praktisk med. Ensomhed kan således både skyldes en manglende intim kontakt til partneren, mangler i den nære kontakt til vennerne eller mangler i tilhørsforholdet til det mere perifere sociale netværk. Formuleret i mere generelle termer kan man også sige, at risikoen for ensomhed opstår, når mennesker mister båndene til andre i deres omgivelser: når de føler social afstand, og denne følelsesmæssige afstand underbygges af konkret fysisk mangel på sociale medspillere. Ensomhed er, for både Rook og Andersson, en mellem-menneskelig størrelse af grundlæggende social karakter. Eller som Andersson formulerer det:

En känsla som ensamhet finns inte inne i individen – känslan av ensamhet finns mellan människor (Andersson 1996: 18).

Hannah Arendt knytter i modsætning til Rook og Andersson ikke ensomhed til mangler i det sociale, men omvendt til mangler i den enkeltes forhold til sig selv. Ensomhed er, for Arendt, i højere grad knyttet til måden, jeg'et er sig selv på, end knyttet til dets forhold til andre. Som hun formulerer det, kan et menneske enten være alene og "i dialog med sig selv", eller alene og "tavst". Ensomhed er altså ifølge Arendt knyttet til en manglende evne til selvrefleksion. Når man er alene, og denne alenehed genererer tanker, er den frugtbar, men når den blot afstedkommer en indre tavshed, er den ødelæggende. Rationaliteten bliver afgørende faktor, og tænkningen kommer så at sige til at danne skillevæg til ensomheden, der altså mere skal ses som en art kortslutning i tankerne end som en egentlig følelestilstand.

Arendts forståelse af ensomhed adskiller sig på flere måder fra Rook og Anderssons. Den største forskel er, at Arendt knytter ensomhed til den enkelte og dennes forhold til sig selv, hvorimod Rook og Andersson knytter ensomhed til det sociale. Hos Arendt er ensomhed således en enlig-eksistentiel størrelse, mens den hos Rook og Andersson er social-relational.

Arendt adskiller sig også fra de to andre forfattere i hendes karakteristik af selve tilstanden at være alene. Således tillægger hun den ikke kun negative, men også

positive sider. Tilstanden kan være frugtbar og er faktisk nødvendig for så almenmenneskelig en aktivitet som det at tænke. Den er med andre ord ikke usædvanlig eller patologisk, men almengyldig og til tider ganske påkrævet.

Hos Rook og Andersson er det de ydre følelsesmæssige og sociale relationer, der udgør bolværk mod ensomheden, hos Arendt de indre kognitive processer. Hos Arendt er ensomhed således udtryk for, at de kognitive processer ikke fungerer, hos Rook og Andersson er den udtryk for, at manglerne i det sociale afsætter sig følelsesmæssige spor.

I figur 1 har vi opsummeret de opmærksomhedsfelter, Rook, Andersson og Arendt åbner for. Figuren giver således de første teoretiske fingerpeg om, hvor ensomheden skal søges, og hvilke udtryk den tager.

	Rook	Andersson	Arendt
Ensomheds-dimension	Tidsmæssig udstrækning	Social udstrækning	Eksistentiel udstrækning
Ensomhedens karakter	Følelsesmæssig	Følelsesmæssig	Kognitiv
Mangel	I relationen til andre	I relationen til andre	I relationen til sig selv
Kendetegn	Negativ-patologisk	Negativ-patologisk	Almen Menneskelig
Hovedsondring	Emotionel følelse vs. Social aktivitet	Personligt niveau vs. gruppe- og samfunds niveau	Alenehed vs. ensomhed

(Figur 1)

Et simpelt eller komplekst syn på ensomhed

Man kan spørge, om følelsen af ensomhed har en grundlæggende ensartet kerne for alle, eller om den omvendt giver sig forskelligt til kende hos hver enkelt. Er ensomhedens følelsesmæssige udtryk individuelle, eller er de i højere grad knyttet til de samfund, de forekommer i?

Hvordan forskeren besvarer dette spørgsmål, har betydning for hendes analyse. Mener hun således at kunne afdække en række objektive forhold vedrørende personers sociale liv for derudfra at sige noget objektivt om deres ensomhedsniveau, indsamler hun disse ydre data. Mener hun derimod, at ensomhed kommer særligt til udtryk hos hver enkelt, må hun spørge konkret til deres indre, subjektive ensomhedsoplevelser. Den første sti giver den højeste generaliseringsgrad, mens den sidste giver dybere forståelse.

På det teoretiske plan ses denne forskel navnlig mellem den behavioristiske og den fænomenologiske teori. Inden for behaviorismen mener man, at ensomhed kommer relativt direkte til udtryk i de ensommes handlinger. Fænomenologien forfægter det synspunkt, at ensomhed skal ses i relation til forskellige meningslag i virkeligheden. Inden for behaviorismen ses ensomhed som et relativt ikke-medieret udtryk for forholdet mellem de ensommes indre, subjektive følelser og ydre, objektive handlinger. Med et fænomenologisk perspektiv ses ensomhed som en kompleks og mangesidet størrelse. I den behavioristiske forståelse behøver hverken videnskabsmænd eller folk selv det store fortolkningsarsenal for at forstå ensomhedens ytringer. I den fænomenologiske forståelse fortolker folk deres omgivelser og konstruerer herved, hvad man kan kalde en "anden" social virkelighed, som forskerne må tage højde for og inkorporere i deres teoriudvikling (Stokes 1989; Berger og Luckmann 1991).

På det empiriske plan forsøger flere forskere at overkomme den ovenstående modsætning ved at konstruere forskellige begreber til at dække ensomhedens udtryk. Man tilskriver ensomheden en subjektiv og en objektiv side. I megen empirisk forskning bruges begrebet isolation til at betegne den objektivt konstaterbare mangel på social kontakt, mens ensomhed bruges til at betegne den subjektive følelse af ikke at have tilstrækkelige sociale kontakter (Socialstyrelsen 1988).

Det vanskelige er herefter at afgøre, hvordan sammenhænge mellem de to ensomhedsudtryk former sig – hvor direkte man kan slutte fra det ene udtryk til det andet. At sammenhænge ikke er entydige, har en lang række empiriske undersøgelser påvist (Townsend, 1957; Shanas et al. 1968; Olsen, Trampe og Hansen 1976; Wenger 1984; Tornstam 1988, Bondevik og Skogstad 1996; Wenger et al. 1996; Russell 1996; Fees, Martin and Poon 1999: 232). Nærmere bestemt har disse undersøgelser afdækket, at folk, der lever socialt isoleret, ikke nødvendigvis behøver at føle sig mere ensomme end andre. Der er således ikke en entydig sammenhæng mellem antallet af sociale kontakter og følelsen af ensomhed. Ensomheden kan have forskellige årsager og komme forskelligt til udtryk fra person til person. Nogle undersøgelser viser, at bestemte situationer i livet øger risikoen for at føle ensomhed, mens andre på den anden side viser, at bestemte personlighedstyper er mere disponerede for ensomhed end andre. Om det således er livssituationer (som f.eks. arbejdsophør, tab af ægtefælle, specielle sygdomme) der fører til ensomhed, eller om det i højere grad er personlighedstype (at man f.eks. er sky eller genert), er usikkert. Nogle personer kan klare megen modgang uden at blive ensomme, andre bukker under for mindre påvirkninger. Sociale netværk kan afværge megen ensomhed, men nogle begivenheder ser alligevel ud til næsten per definition at føre til ensomhed.

Emotionel og social isolation

Min overbevisning er, at man faktisk kan tale om to forskellige affektive tilstande, som begge betegnes som "ensomhed", af dem der oplever det. Jeg har valgt at kalde disse tilstande for henholdsvis "emotionel isolation" og "social isolation" (Weiss 1982: 74, egen oversættelse).

Inden for ensomhedsforskningen fremstår især én sondring som et fikspunkt, nemlig sondringen mellem emotionel og social isolation. Sondringen indsætter en basal skelnen mellem ensomhedens indre og ydre side og åbner for mere komplekse differentieringer.

Sondringen introduceres af Robert Weiss i 1973 og angiver, at der er forskel på ensomhedens indre følelsesmæssige side og dens ydre sociale udtryk. Mens begrebet social isolation betegner et fravær af sociale kontakter generelt set, betegner begrebet emotionel isolation den konkrete følelse af at mangle tætte, intime relationer. Grundhypotesen er, at manglen på "en signifikant anden" i det nære sociale netværk kan føre til ensomhed, og at denne ensomhed ikke kan fjernes, ved at "den signifikante anden" erstattes af andre og fjernere sociale kontakter. Således vil den emotionelle isolation især vise sig efter nære sociale tab, der ikke erstattes eller kompenseres for andre steder i det helt nære (Weiss 1973: 143ff; Bowlby 1973a og Bowlby 1969; 1973; 1980).¹

Weiss' begrebspar er dannet af teoretiske elementer hentet fra tilknytningspsykologien og netværksteorien. Begrebsparret betoner, at social og emotionel isolation ikke skal analyseres som en totalitet, men må analyseres hver for sig. Det *ydre, sociale* udgør ét virkelighedsniveau, det *indre, følelsesmæssige* et andet. Det leder analyserne i to retninger: enten til en vægtning af menneskers emotionelle behov for intimitet, eller til en vægtning af menneskers behov for et differentieret socialt netværk.

Antallet af sociale relationer siger noget om folks sociale aktivitetsgrad, men ikke nødvendigvis noget om graden af deres ensomhed. Den er afhængig af de sociale kontakters intimitet, dvs. om de pågældende personer har et tæt forhold til andre i deres sociale omgivelser. Få tætte relationer kan således være ligeså afgørende for ikke at føle ensomhed, som mange fjerntliggende. At der ikke er en direkte relation mellem ensomhedens sociale og følelsesmæssige side, betyder, at man kan analysere dem i forskellige kombinationer. Som Andersson (1998: 266) påpeger, findes der således mindst fire forskellige relationsmønstre mellem de to ensomhedsdimensioner (se næste side, figur 2).

¹ For den seneste udvikling i tilknytningsteoriene se Shaver og Hazan (1989) samt Baumeister og Leary (1995).

	Emotionel isolation	Ikke emotionel isolation
Social isolation	Man føler sig og er socialt isoleret	Man føler sig ikke isoleret, men er socialt isoleret
Ikke social isolation	Man føler sig isoleret, men er ikke socialt isoleret	Man føler sig ikke og er ikke socialt isoleret

(Figur 2)

Figuren giver anledning til nogle videre overvejelser. Som vi lige har diskuteret, adskiller begreberne i figuren ensomhedens ydre, sociale betingelser fra dens indre, konkrete betydning for den enkelte. De illustrerer en metodisk forskel mellem noget objektivt konstaterbart og noget subjektivt oplevet. Hvor begrebet social isolation refererer til objektive, sociale omstændigheder, refererer begrebet om emotionel isolation til den subjektivt oplevede ensomhed. Det betyder, at den ydre, sociale isolation kan udtrykkes kvantitativt i antallet af sociale kontakter, mens den indre, emotionelle ensomhedsfølelse må udtrykkes i kategorier, der tager højde for det subjektive indhold.² Hvor det ene begreb siger noget om den kvantitative *bredde* af folks netværk, siger det andet noget om dets kvalitative *dybde*.

Kobler man dette til en diskussion af, hvilke sociale behov mennesker har, ser man, at begrebsparret kan bruges til at afdække de komplekse, der eksisterer. Figur 3 på næste side, hvis indhold er hentet fra Andersson (1998: 266ff), viser, hvordan nogle funktioner knytter sig til det tætte, emotionelle plan og andre til det mere praktiske, bredere sociale plan. Figuren viser med andre ord, at ensomhed kan have rod i forskellige mangler i det sociale – mangler der enten er af tæt emotionel karakter eller knytter sig til det fjernere, sociale plan.

Overvejelser i forlængelse af Weiss

Weiss' oprindelige skelnen mellem social og emotionel isolation satte en udvikling i gang i ensomhedsforskningen. Den måtte nuancere sine antagelser om ensomhedens årsager og udtryksformer. Sammenhænge mellem det ydre sociale og det indre følelsesmæssige viste sig ikke at være så entydige, som først antaget, og derfor måtte teorierne nu til at tage højde for, at folk kan reagere forskelligt følelsesmæssigt på ensartede ydre, sociale omstændigheder. Ensomheden ytrer sig forskelligt og med forskellig styrke hos hver enkelt. Den udspringer af konkrete

² For en undersøgelse af den sociale isolations ydre side se Andersen og Appeldorn (1995). For undersøgelser af den emotionelle isolations indre udtryk se Jong-Gierveld og Raadschelders (1982) samt Peplau og Perlman (1982a).

FUNKTIONER	
Tilknytning	Følelse af emotionelle bånd
Social integration	Socialt tilhørsforhold til en gruppe
Bekræftelse af værd	Social bekræftelse
At kunne regne med	Praktisk, håndgribelig støtte
Vejledning	Råd og information
Mulighed for gensidighed	Andres velvære afhængig af jegperson

(Figur 3)

mangler og giver sig udtryk i konkrete følelser, eller som Perlman og Peplau formulerer det:

Ensomheden opstår, når der er uoverensstemmelse mellem graden af den ønskede og den faktisk opnåede sociale kontakt (Perlman og Peplau 1982a: 8, egen oversættelse).

Ensomhedens årsager kan inddeles i to hovedgrupper: Årsager der relaterer sig til bestemte livssituationer, og årsager der relaterer sig til folks personlighed. Ensomhed kan med andre ord skyldes pludselige begivenheder eller mere langstrakte ændringer i livsforløb, ligesom den også kan have rod i personlighedstype. Ofte vil der være tale om et samspil mellem forskellige faktorer. Evnen til at håndtere konkrete begivenheder er afhængig af psykiske og fysiologiske dispositioner (personlighed), og omvendt har bestemte begivenheder betydning for udviklingen af disse dispositioner.

Ensomhedens følelsesmæssige udtryk antager forskellige former, men en række overordnede *reaktionstyper* kan nævnes. Således peger L.A. Peplau og D. Perlman (1982a: 10ff) på en række negative følelsesmæssige udtryk, som kommer til udtryk hos ensomme mennesker:

- Angst
- Fjendtlighed
- Udbændthed

Disse iagttagelser kan sammenholdes med en række empiriske observationer, som C.M. Rubenstein og P. Shaver (1982: 212ff) samt Lars Tornstam (1988: 4) har gjort af

forskellige ensomhedsreaktioner. Tilsammen ridser de tre forfatter yderligere syv følelsesmæssige udtryk op:

- Desperation
- Depression
- Rastløs kedsomhed
- Selvnedvurdering
- Længsel
- Aggressivitet
- Melankoli

Fælles for de syv reaktionstyper er, at de alle udtrykker en grundlæggende følelse af håbløshed hos de ensomme personer. De er tilkendegivelser af en fundamental modløshed over egen situation og en manglende tro på selv at kunne gøre noget fra eller til. Denne sociale passivitet kan yderligere knyttes til udviklingen af negative reaktionsmønstre over for de sociale omgivelser. Der udvikles, hvad W.H. Jones kalder, en form for social analfabetisme, eller som han siger:

Vores data peger på, at ensomhed ofte involverer en forstyrrelse i, eller manglende evne til, at forholde sig til andre på en givende og gensidigt tilfredsstillende måde (Jones 1982: 238, egen oversættelse).

Jones (1982: 241ff) peger på, at sociale reaktionsmønstre og følelse af har gensidigt forstærkende effekt. Som han viser i en række empiriske undersøgelser, får ensomheden herved en næsten selvopfyldende karakter. Ensomme personer indlejres i negative sociale handlingsmønstre, der giver sig udtryk ved, at de enten lukker sig inde i sig selv eller omvendt i overdreven grad åbner deres privatliv for andre. Deres behov for social kontakt fører dem til enten at holde "det sociale" på afstand eller slippe tøjlernes, når lejlighed byder sig. Fælles for disse to på overfladen forskellige reaktionsmåder er, at de begge er udtryk for en manglende social formåen, som producerer social afstand.

Jones' billede af de negative ensomhedsspiraler underbygges af andre empiriske undersøgelser, som viser, at ensomhed indlejrer folk i en helhed af negative reaktionsmønstre, hvor f.eks. også misbrug og stærke depressioner er en del af billedet. I det hele taget ser der ud til at være en generel sammenhæng mellem forskellige misbrugs- og sygdomsmønstre og ensomhed (Jones 1982; Rubenstein og Shaver 1982; Tornstam 1988; Tilvis 2000).

KAPITEL 2. TEORIER OM ÆLDRE OG ENSOMHED

Man kan spørge, hvilke særlige grunde der er til at interessere sig for ældres ensomhed? Udgør ældre overhovedet en samlet gruppe, og oplever de en særlig form for ensomhed, der adskiller sig fra andres?

I dette kapitel fremføres argumenter for, at det er relevant at analysere ældre og ensomhed. Forskellige teorier skitseres. Teorierne adskiller sig fra hinanden på de punkter, vi lige har været igennem, samt flere andre. Nogle teorier er formet ud fra en antagelse om, at ensomhed kan studeres relativt ligetil og kommer direkte til udtryk i folks handlinger. Andre teorier er derimod formet ud fra en antagelse om, at ensomhed er et komplekst fænomen, som må studeres i forhold til den mening, folk tillægger det. Hvor de første teorier forankrer ensomhed i noget objektivt observerbart, forankrer de sidste teorier ensomhed i folks subjektive fortolkninger. En tredje gruppe teorier anskuer ensomhed i et sygdomsperspektiv. Disse teorier ser ensomheden som en patologisk tilstand påvirket af ganske bestemte årsager, der kan isoleres og afdækkes klinisk. Disse teorier modsvares så videre af teorier, der ser ensomhed i et helhedsorienteret perspektiv uden at fokusere på symptomer og sygdomsadfærd.

Den måske væsentligste forskel, der adskiller teorierne fra hinanden, er deres vægtning af indre vs. ydre faktorer. Teorierne kan således placeres på et kontinuum, alt efter om de knytter ensomhedens årsager og udtryksformer til personers indre liv eller til det sociale ydre strukturer.

Ensomhed som tema i ældreforskningen

Ensomhedsforskningen udgør et lille subområde i ældreforskningen. Det har ikke mange år bag sig, og kun få ældreforskere har specialiseret sig på området. I udgangspunktet kan man derfor spørge, om der med ældre og ensomhedsforskningen mere er tale om empirisk fokusering end om egentlig teoriudvikling. Lader vi det spørgsmål stå åbent et øjeblik, kan det sættes over for den kendsgerning, at ensomhedsområdet trods sin korte levetid er et relativt veletableret og velbesøgt område, som de fleste ældreforskere på et eller andet tidspunkt i deres karriere har været inde omkring. At ensomhedstemaet også er med i de fleste aldringsundersøgelser (i hvert fald med et enkelt spørgsmål eller to), underbygger dette billede.

Ensomhedsområdets status som et lille subområde betyder, at det berøres kraftigt af de overordnede svingninger, som fra tid til anden forekommer i ældreforskningen. Og inden for de seneste år har ældreforskningen været præget af en række større opgør. Flere gængse billeder af ældre og alderdom er blevet sat i et kritisk lys. Forskningen er blevet diagnosticeret i en historisk ramme (Kirk 1995), nutidige myter er blevet afdækket (Tornstam 1993), og endelig har nogle forskere søgt at gå nye veje ved f.eks. at tage udgangspunkt i ældre som en ressourcerstærk gruppe og ved at tage

udgangspunkt i den store forskellighed, der præger dem (Blaakilde og Swane 1998, Kirk 1999). Negative ældrebilleder er blevet afløst af positive, og generaliseringerne erstattet af en højere grad af forskelstænkning.

I relation til ensomhed betyder disse reorienteringer, at en række fasttømrede sandheder om ældres ensomhed har stået for skud. Grundlæggende er der blevet sat spørgsmålstegn ved det *elendighedsperspektiv*, som har præget ensomhedsforskningen, og flere af dens gængse forhåndsantagelser er blevet antastet. For eksempel har flere af *sociologiens* klassiske antagelser stået for skud. Det gælder antagelser om, at det moderne samfund er kendetegnet af generelle eksklusionstendenser og disintegrerede familiestrukturer, og det gælder antagelser om alderdommens mange rolle- og funktionstab. Ser vi videre på de dele af *gerontopsykologien*, der tidligere tog det som en selvfølge, at alderdommens tab nødvendigvis fører ældre ud i ensomhed, vil vi se at heller ikke denne antagelse står så sikkert som før. Tabet af ægtefællen gør måske nok den efterladte alene, men ikke nødvendigvis ensom, ligesom tab af referencegruppe (når generationen dør ud) måske nok fører til en følelse af efterladthed, men ikke nødvendigvis til ensomhed. Ser vi til sidst på den *kliniske* forskning, viser det sig, at der også her er taget nogle grundlæggende opgør. Eksempelvis antager man ikke længere, at lav fysisk funktionsevne og fysisk skrøbelighed pr. definition fører til isolation og ensomhed.

En del af forskningen har orienteret sig mod samfundet og dets *ældremyter*. Disse empiriske undersøgelser har afdækket faktuelle såvel som værdimæssige dimensioner af befolkningens skæve ældre- og ensomhedsbilleder. Ofte har undersøgelserne sat disse samfundsmæssige konstruktioner i et historisk lys og vist, hvordan de hænger sammen med myter om fortiden og dens sociale strukturer (Tornstam 1993: 150; Odén 1999).

Ældreforskningens selvkritik og efterfølgende optimistiske drejning åbner for nye interessante spørgsmål på ensomhedsområdet, men gør det også vigtigt at opretholde fokus på nogle af de mere grundlæggende spørgsmål. Det er således stadig relevant at spørge, om bestemte ældregrupper, trods majoritetens voksende trivsel, må kæmpe med ensomhed og andre sociale problemer. Selvom megen forskning viser, at man ikke skal drage alt for håndfaste konklusioner om ældres ensomhed, så viser andre undersøgelser, at ensomhed fremdeles er et *generelt* problem i samfundet og et *konkret* problem for bestemte grupper (Thorsen 1991). At ensomhed oveni købet mange steder synes at være tabu, gør blot temaet desto mere væsentligt at diskutere, herunder hvordan kulturelle normer skaber skæve billeder af befolkningens "normale", sociale aktivitetsniveau. Sådanne normalitetsbilleder kan forvride forskellige ældregruppers sociale selvforståelse. At en vestlig foragt for svaghed samtidig hindrer disse ældre i at give udtryk for deres følelser, forstærker blot skævheden. Andersson (1996) peger på relevansen af at kigge på disse kulturelle fordomme, og Tornstam (1993: 154ff) peger på den vestlige kulturs mulige rolle heri.

Ser vi afslutningsvis på *empirien* vedrørende ældre og ensomhed, tegner der sig et billede af en stor ældreskare af ikke-ensomme, men også et billede af en ikke ubetydelig restgruppe på mellem 15 og 25% ensomme ældre (Socialstyrelsen 1988; Shanas et al. 1968; Olsen, Trampe og Hansen 1976; Boll Hansen og Platz 1995). Ensomhed er med andre ord et ikke så lille *minoritetsproblem*. Heterogeniteten i ældrebefolkningen er også slået igennem her. Og det er derfor afgørende, at man lader nuancerne i empirien komme til udtryk i teorien. Den må konkret kunne rumme svage ældregrupper, ikke mindst:

- Ældre med demens
- Ældre indvandrere
- Ældre mænd uden kone
- Ældre på plejehjem
- Ældre der lige har været igennem socialt belastende situationer.

Men man skal være forsigtig med alt for håndfaste konklusioner. Der er ikke foretaget mange systematiske analyser af ældreminoriteter og deres ensomhed, så det er svært at danne sig et sikkert overblik over problemets faktiske omfang.

Psykodynamisk teori om ældre og ensomhed

Den psykodynamiske ensomhedsteori tager udgangspunkt i Freuds psykoanalyse og finder sin første væsentlige eksponent i F. Fromm-Reichmann, der i en klassisk tekst fra 1959 knytter sociale evner og personlighedsstrukturer til oplevelsen af ensomhed. Det teoretiske udgangspunkt for Fromm-Reichmann er, at personligheds- og karaktertræk lægges fast i barndommen og har betydning for senere ensomhedsoplevelser. Det empiriske grundlag hentes i en række kliniske studier af skizofrene, og i forlængelse af disse studier konkluderer Fromm-Reichmann, at ensomhed udgør en patologisk og destruktiv tilstand, der skal behandles med terapi. Fordi Fromm-Reichmann ser det enkelte menneskes indsocialiserede normer og værdier som afgørende for ensomhed, foreslår hun interventionstiltag, der retter sig direkte mod den enkelte mere end mod dennes omgivelser (Fromm-Reichmann 1959).

Den psykodynamiske teori tager udgangspunkt i indre psykologiske faktorer og er derfor kun i begrænset omfang sensibel over for sociale, situationelle og kulturelle faktorer. Teorien retter sig mod *individet* og dets *mestringsevner* og tilvejebringer redskaber, som retter sig direkte mod risikogrupper samt enkeltpersoner, der allerede er ramt af ensomhed. Teorien placerer ensomhed i et sygdomsperspektiv og vægter derfor hovedsageligt forebyggelse og behandling af direkte intervenserende karakter. Teoriens formål er at opfange ensomheden tidligt, dvs. inden den udvikler sig til mere alvorlige, fysiske og psykosociale tilstande (Evans og Dingus 1989).

I relation til spørgsmålet om ældre og ensomhed tager den psykodynamiske teori udgangspunkt i, at de psykologiske spor, der lægges i barndommen, har betydning helt frem til alderdommen. Mennesker bærer med andre ord en indre bagage med sig

hele livet, som har betydning for deres disposition for ensomhed. Denne medbragte bagage må sættes i konkret relation til alderdommens socialpsykologiske betingelser. For danske varianter af den gerontopsykologiske vinkel på ensomhed se (Ramian 1971; Fromholt og Ramian 1975), og for mere generelle diskussioner af teorien i relation til ensomhed se (Peplau og Perlman 1982a; Evans og Dingus 1989; Donaldson og Watson 1996).

Eksistentiel teori om ældre og ensomhed

Den eksistentielle teori tager udgangspunkt i, at mennesker ikke bare er socialt konstituerede væsener, men også *afgrænsede* fra hinanden. Denne grundlæggende afgrænsning betyder, at alle må leve med en eksistentiel alenehed, som kan give sig udslag i følelse af ensomhed. Ensomhed er med andre ord en grundlæggende præmis ved livet, som ingen kan komme udenom, men som de fleste kan lære at leve med og måske oven i købet få noget produktivt ud af. I den eksistentielle teori ses ensomhed ikke som en patologisk tilstand.

I ensomhedsforskningen fremhæves C. Moustakas (1961) som en hoved-eksponent for det eksistentielle perspektiv, men også andre har ladet sig inspirere af eksistentialismen. Hos D.M. Gaev (1976) ses eksempelvis en klar inspiration i hans typologisering af ensomheden. Af de fem hovedtyper, han opstiller, er der således to eksistentielle kategorier nemlig *loneliness of the inner self* og *spiritual loneliness*.

Også Tornstam har hentet inspiration fra den eksistentielle teori, f.eks. i videreudviklingen af disengagementteorien (teori om den ældres behov for at trække sig tilbage fra samfundet). Nærmere bestemt tilføjer han denne teori nyt liv ved at koble den med eksistentiel tankegang. Hans hypotese er, at der knytter sig forskellige sociale behov til forskellige faser i livet. Således ser man hos ældre en naturlig social tilbagetrækning fra samfundet. Deres sociale behov erstattes af nye, eksistentielle behov baseret på alternative værdier. Der sker, hvad Tornstam kalder en *perspektivforskydning*, hvor det mellem-menneskelige tilsidesættes til fordel for det transcendentale, eller det der ligger uden for denne verden. Perspektivforskydningen kalder Tornstam for gerotranscendens, og han kobler den til en række eksistentielle grundvilkår, som ændres hos ældre. Ændringerne i deres indre grundvilkår ændrer den fortolkningsramme, de indsætter deres liv i, samt den mening, de tilskriver tilværelsen. På næste side ses nogle af de fundamentale ændringer, Tornstam (1992: 285) peger på:

- Ökande känsla av samhörighet med världsalltet
- Omdefinition av tids-, rum-, och objektuppfattningarna
- Omdefinition af förhållandet mellan liv och död
- En minskande rädsla för döden
- En ökande känsla av samhörighet med tidigare och kommande generationer

- Ett minskande intresse för ytliga sociala relationer
- En minskande grad av självcentrering

Tornstams teori er ikke eksistentiel, men bruger eksistentielle elementer til at forklare sociale adfærds- og ensomhedsmønstre. Udgangspunktet er en række empiriske resultater, han når frem til gennem mulige studier af ældre og ensomhed fra midten af 1980'erne (Tornstam 1988). Her viser det sig til Tornstams overraskelse, at ældre tilkendegiver en lavere følelse af ensomhed end andre aldersgrupper, til trods for at de oplever rolletab samt har et generelt lavere socialt aktivitetsniveau (Tornstam 1988 og 1992: 279). Dette mener Tornstam ikke at kunne forklare inden for gængs disengagementteori, og han søger derfor mere grundlæggende eksistentielle forklaringer på de ældres sociale tilbagetrækning.

Tornstams gerotranscendens-teori har en række overordnede lighedstræk med eksistentiel teori. For det første anskuer den ikke ensomhed i et sygdomsperspektiv, men ser ensomhed som en grundlæggende livspræmis. Herved åbner den for et perspektiv på ensomhed, som sigter bredt mod helheden i den ensommes situation og ikke blot mod symptomer eller enkeltfaktorer. Det betyder for det andet, at teorien, ligesom den eksistentielle teori, ikke er særlig leveringsdygtig i forebyggelses- eller interventionsforslag. Ensomhed er, hvis man skærer det lidt firkantet ud, den enkelte ældres eget problem: en personlig kamp hun selv må gennemleve.

Fænomenologisk teori³ om ældre og ensomhed

I artiklen *Reflections on the Present State of Loneliness Research* (1989) gør Weiss sig nogle metodiske overvejelser, som danner et godt udgangspunkt for en diskussion af den fænomenologiske teori om ensomhed. Weiss tager udgangspunkt i to eksperimenter, hvor han har afdækket nogle studerendes ensomhedsoplevelser. Eksperimenterne var bygget op om to praktiske suggestionsøvelser, hvor de studerende forestillede sig forskellige ensomhedssituationer for bagefter at berette om deres ensomhedsoplevelser, som både var af emotionel og af social art. De studerende skulle sætte egne ord på oplevelserne.

Weiss' tilgang til ensomhed er at tage udgangspunkt i ensomme personers konkrete ensomhedsoplevelser. De ord, de bruger om ensomheden, og den mening, de tillægger den, bliver formende for teorien. Herved åbner Weiss op for en teoretisk udvikling, der tager udgangspunkt i en hverdagsforståelse af fænomenet. Virkeligheden kommer til at informere teorien på en måde, så grænserne bliver delvist udviskede. Folks hverdagsviden – i det ovenstående tilfælde de studerendes oplevelser af og personlige sprogbrug om ensomhed – bliver formende for teorien. Det tætte samspil mellem virkelighed og teori muliggør alternative indsigter. Og faktisk er der bestemte træk ved ensomhed, som netop inviterer til en sådan virkelighedsnær afdæk-

³ Herunder medregnes antropologiske og kulturteoretiske retninger.

ning. Ensomhed er, som Weiss (1989: 12) formulerer det, et mangesidet syndrom og kan derfor ikke afdækkes vha. Traditionelle videnskabelige metoder, der bygger på en logisk-deduktiv tankegang. Ensomhed kan kun ses, hvis man lader dens virkelige former komme til udtryk. Man kan således ikke logisk slutte sig til dens væsen, men må lade den vise sig selv. Dette gøres ved at lade forskellige perspektiver komme i spil.

I ældreforskningen lægger den fænomenologiske teori vægt på ældres *meningstilskrivning* til deres sociale situation. Denne meningstilskrivning analyseres i samspillet med samfundets mere basale kulturelle og historiske konstruktioner. I relation til ensomhedsspørgsmålet betyder det, at ældres ensomhed ikke ses som en objektiv eller universel størrelse, men tværtimod som socialt konstrueret – og vel at mærke konstrueret i udvekslingen mellem ældres egne fortolkningsskemaer og samfundets fortolkningsrammer. Begge dele er knyttet til historien, både den livshistorie der knytter sig til hver enkelt ældre, og den historie der knytter sig til ældregruppen samlet set. Ældres selvforståelse er afhængig af deres levede liv samt samfundets kultur. Ensomhedsspørgsmålet må analyseres med udgangspunkt i deres egne historier og forståelsesrammer. Der må søges efter brede billeder af den helhed af faktorer, som danner de ældres socialitet. Denne helhed kan rummes i begreber som "livsfortælling" og "det historiske selv" (Thorsen 1996 og 1998).

Skal man finde eksempler på fænomenologisk ældreforskning, hvor der er arbejdet konkret med ensomhedsfænomenet, må man kigge til Norge (Bondevik 1988; Thorsen 1983 og 1991). I Danmark har der ikke været arbejdet med ensomhed ud fra denne teoretiske vinkel. For en generel introduktion til et fænomenologisk perspektiv på alderdommen se Blaakilde og Swane (1998).

Kognitiv teori om ældre og ensomhed

Inden mennesker når til konklusionen "jeg er ensom", har de brugt både følelser, sanser og forstand – og ofte i ustrukturerede forløb præget af komplekse vekselvirkninger. De har følt sig nedstemt, de har inddraget mere rationelle overvejelser om denne nedstemthed, og først herefter har de kunnet stille en *selvdiagnose* (Peplau, Miceli og Morasch 1982).

Den kognitive ensomhedsteori tager udgangspunkt i betragtninger som disse. Teorien søger at afdække, hvilke tankeprocesser og følelsesmæssige reaktioner der fører til ensomhed eller omvendt modvirker den. Folks evner til at forholde sig til deres ensomhed blotlægges, og på baggrund heraf opstilles forskellige modeller for deres negative vs. positive håndtering af denne. Et eksempel herpå er Peplau, Miceli og Morasch's udvikling af såkaldte *kognitive diskrepansmodeller* (1982: 137ff). I disse modeller tages der udgangspunkt i folks selvdiagnoser, og forskerne søger herefter at vise, hvordan folks subjektive standarder og mål kan være i konkret uoverensstemmelse med deres faktiske sociale kontaktniveau. Som i den fænomenologiske ensomhedsteori tager forskerne udgangspunkt i folks konkrete ensomhedsoplevelser. Som

L.A. Peplau, M. Miceli og B. Morasch (1982: 138) formulerer det, analyserer man, hvordan folk bruger tidligere erfaringer og hvordan de foretager sammenligninger af sociale relationer, når de forholder sig til deres ensomhed.

De kognitive diskrepansmodeller anskueliggør, at folk evaluerer deres sociale situation i forhold til selv-konstruerede standarder. Modellerne anskueliggør ydermere, at ensomhed opstår som følge af uoverensstemmelser mellem disse forestillede standarder og den faktiske sociale situation, folk er i. Et eksempel på dette leverer Andersson (1996) i en analyse af en eurobarometerundersøgelse fra 1993, hvor han finder en uventet høj grad af ensomhedsfølelse hos ældre sydeuropæere. Den høje grad af ensomhed forklarer Andersson med, at de sydeuropæiske ældre har internaliseret kulturelle normer, som siger dem, at de bør have et tættere socialt netværk, end det de rent faktisk har. Disse kulturelle normer tager udgangspunkt i idylliserede billeder af fortiden, som nutiden ikke står mål med. Og det er netop uoverensstemmelsen mellem de ældres *idealbillede* af fortiden og deres *faktiske situation*, der skaber ensomhedsfølelsen. Andersson kan på baggrund af eksemplet opstille en hypotese om, at i de lande, hvor der er den højeste grad af uoverensstemmelse mellem de kulturelle normer og de ældres faktiske sociale interaktion, vil ensomheden være størst (Andersson 1996: 20).

Den kognitive teori retter sine interventionsforslag mod individuelle ensomme mennesker og deres skæve selv billeder. Dette sker f.eks. igennem terapi, hvor ensomme hjælpes til at overvinde deres lave selvopfattelse, eller det sker igennem supervision, der retter sig mod at bedre deres sociale kompetencer. Som eksempel på et interventionstiltag, der bygger på en sådan kognitiv tankegang, kan Anderssons interventionsstudie af ældre kvinder i en bebyggelse i Stockholm fremhæves (Andersson 1984; 1985).

Interventionens formål var at skabe og understøtte situationer, i hvilke de ældre kvinder kunne udvikle deres kognitive evner i relation til deres sociale omgivelser. Formålet med interventionen var med andre ord at skabe nogle sociale situationer, som indbød til kognitiv "hjælp til selvhjælp". De ældre skulle igennem interaktionen med hinanden afpasse deres indre fortolkningsskemaer og subjektive idealbilleder efter hinanden. Nøgleordene, Andersson gik ud fra, var *sammenligning* (comparison), *fortrolige samtalepartnere* (confidants) og *følelse af social kontrol* (control).

Det væsentlige ved Anderssons intervention er, at den anvender kognitiv teori som grundlag for et tiltag, der retter sig mod ældres sociale omgivelser. Udgangspunktet er således dobbelt, idet de ældre kvinder på samme tid skal hjælpes til forløbende at afpasse deres indre, subjektive billeder og deres ydre, sociale forhold. Det gøres ved at skabe sociale situationer, hvor kvinderne i fællesskab kan holde både deres indre selvforståelse og ydre sociale netværk intakt.⁴

⁴ For yderligere uddybning af den kognitive teori henvises til Donaldson og Watson (1996).

Netværksteori om ældre og ensomhed

Ensomhed er ikke bare ønske om selskab – et hvilket som helst selskab – og den kan kun holdes på afstand af nogle helt konkrete sociale relationer... Ensomhed er at være uden konkret behøvede sociale bånd (Weiss 1973: 14 og 17, egen oversættelse).

Netværksorienteret ensomhedsteori tager udgangspunkt i, at alle mennesker har behov for sociale relationer til andre, og at disse behov skal ses i deres konkrete udtryk. Der er ikke tale om en fasttømret teori, men om en samling forskellige tilgange til ensomhed.

V.J. Derlega og S.T. Margulis (1982) leverer et godt eksempel på en netværksorienteret tilgang til ensomhed. Deres teoretiske ramme er sammensat af netværksorienterede begreber om "det sociale" samt socialpsykologiske begreber om menneskers behov for privat rum. Ensomhedsspørgsmålet sættes i konkret relation til grænsedragningsprocesser i det sociale felt. Hovedargumentet er, at alle mennesker har brug for både at *afgrænse* sig fra, og for at *tilhøre*, et socialt fællesskab. Det involverer en stadig afpasning af det sociale forskellige niveauer.

Rook har i flere artikler vist, hvor nuanceret netværksperspektivet kan anvendes i forbindelse med analyser af ensomhed (Rook 1984a og 1984b, Rook et al. 1990). Mere konkret anskueliggør hun igennem diskussioner af forskellige faktiske netværksinterventioner, at sociale netværk er af både skrøbelig og kompleks karakter. Kigger vi nærmere på en af de netværksinterventioner, hun diskuterer, så er den et eksempel på, at sociale netværk kun kan påvirkes i positiv retning, hvis det gøres med stor forsigtighed. Den pågældende intervention var rettet mod ældre beboere i en række højhuse, som ikke turde gå uden for deres lejligheder og derfor var ensomme. Interventionen gik ud på at udstationere sygeplejersker, hvis synlige opgave var at måle de ældres blodtryk, men som mere skjult også skulle skabe generel tryghed samt understøtte de ældres uformelle netværk. Efter et år var interventionen en succes. De ældre skabte selv en Senior Activities Club, som ikke behøvede støtte fra professionelle.

I en anden artikel analyserer Rook (1984b) de komplekse sammenhænge, der er mellem negative og positive sider ved social interaktion.⁵ Rooks konklusion er, at negative sociale relationer har forholdsvis større betydning for de undersøgte velbefindende end positive. Hun fremfører videre, at målet derfor ikke kun må være at øge mængden af sociale relationer (kvantitativt), men også at bedre kvaliteten af dem der allerede er – for som hun konstaterer: man kan ikke automatisk konkludere noget om relationers positive kvaliteter ud fra en viden om deres placering i det sociale

⁵ Herved adskiller hun sig fra megen anden netværksforskning, der alene fokuserer på de positive sider af folks sociale omgang med hinanden.

netværk. Intimiteten garanterer intet, tværtimod viser empirien, at 38% af de dårlige relationer er nære venne- eller familierelationer.

Ser vi afslutningsvis på netværksteorien i relation til ældre, antages det traditionelt, at folks sociale netværk bliver mindre med alderen, og at det højner risikoen for ensomhed, ligesom det også udgør en generel trussel for helbredet.⁶ Rooks netværksanalyser viser, at man skal være forsigtig med at koble fra netværksstørrelse til graden af ensomhed. I stedet må man, som andre undersøgelser anskueliggør, inddrage konkrete analyser af kvalitative aspekter af ældres netværk (Baltes og Mayer 1999; McCamish-Svensson et al. 1999 og 1999a; Jylhä og Aro 1989).

Sociologisk teori om ældre og ensomhed

Et hovedspørgsmål i sociologien har siden dens fremvækst i slutningen af 1800-tallet været spørgsmålet om samfundets sociale *integration*. Udgangspunktet har været at analysere, hvordan borgerne indgår i samfundet på flere sociale niveauer og her påtager sig forskellige samfundsroller. Dette normalbillede (ideal) har været sat over for undersøgelser af konkrete anomi-tendenser i "det moderne" (Durkheim 1978; Mortensen 1995; 1998).

I den mere empirisk orienterede sociologi studerer man også det moderne samfunds integrative funktioner vs. udstødningstendenser (Zeuner 1997). Det betyder, at man i relation til spørgsmålet om ensomhed analyserer, hvordan eksempelvis tab af samfundsroller samt social udstødelse kan føre til ensomhed. Disse analyser kobles ofte med analyser af konkrete velfærdsstatslige initiativer. Udgangspunktet er, at folk indgår i det sociale på både et formelt og uformelt plan, og at begge interaktionsplaner har betydning for graden af social isolation og følelsen af ensomhed.

A. Barstad (1997) leverer i en empirisk undersøgelse af en række moderne ensomhedsfænomener et godt eksempel på det sociologiske perspektiv. Hans formål er at afdække sammenhænge mellem social isolation og ensomhed ud fra en overordnet hypotese om, at mennesker indgår på forskellige sociale arenaer med varierende ressourcer af økonomisk, social og kulturel art. Barstad viser, at disse ressourcer har betydning for folks deltagelse i samfundets sociale liv samt for deres følelse af ensomhed.⁷

I den sociologiske teori om ensomhed knyttes forklaringerne til det sociale eller samfundsmæssige niveau. Styrken er, at man herved undgår en overfokusering på individet. Ensomhedens konsekvenser for det enkelte menneske placeres i et bredere perspektiv, hvor også samfundets rolle medtænkes. I relation til ældre og ensomhed betyder det, at sociologien ofte tager udgangspunkt i tre antagelser. For det første at

⁶ For lærebogseksempler på disse antagelser se Holstein, Iversen og Kristensen (1997: 108) samt Svabø, Bergland og Hæreid (1993: 97ff).

⁷ For teoretisk set beslægtede analyser af sammenhængen mellem ældres adgang til ressourcer og deres sociale isolation se Malmberg (1986 og 1993).

det moderne samfund *nedbryder* flere af de sociale strukturer, som traditionelt har været bestemmende for ældres samfundsmæssige integration. For det andet at manglen på ydre sociale relationer har betydning for ældres *indre* følelse af ensomhed. Og for det tredje at velfærdsstaten gennem ældreomsorgen *genskaber* og understøtter nogle af de tabte sociale strukturer.

De tre antagelser medfører, at sociologien især analyserer ældres ensomhed med et fokus på samspillet mellem velfærdsstatens formelle omsorg og borgernes private former for uformel omsorg. Den formelle del af omsorgen studeres gennem analyser af velfærdsstatens mange tiltag og deres faktiske udøvelse. Den uformelle del af omsorgen studeres gennem analyser af de normer, værdier og ressourcer, der bestemmer omsorgens placering.

Som sociologien påviser, er relationerne mellem den formelle og uformelle omsorg i samfundet få og ofte af indirekte karakter. Men, som den videre påviser, betyder det ikke, som man måske skulle tro, at velfærdsstaten kun spiller en beskedent rolle i spørgsmålet om ældres ensomhed, snarere tværtimod. Igennem oplysende og forebyggende arbejde påvirker velfærdsstaten til stadighed de sociale strukturer på ældreområdet.

Interventionsteori om ældre og ensomhed

Weiss afslutter sin artikel i Peplau og Perlmans bog om ensomhed (1982) med at understrege, hvor væsentligt det er "at de der forsker i ensomhed vægter den praktiske brug af deres arbejde", og konstaterer videre, at "ensomhed er så belastende for dem, der oplever den, at alle, der undersøger ensomhed, har en forpligtelse til at gøre, hvad de kan, for at hjælpe dem" (Weiss 1982: 79, egen oversættelse).

Weiss udtrykker med disse formuleringer en tydelig interventionsorienteret tilgang til ensomhedsfænomenet. Han understreger, at ensomhedsforskningen har et ansvar for at producere viden, der kan anvendes i praksis, dvs. har konkret gyldighed for samfundet, og han understreger videre, at ensomhedsforskningen må have et grundlæggende forandringsfokus. Dets mål må med andre ord være at virke aktivt og direkte forandrende på ensomheden i samfundet.

Rook (1984a: 1391) peger på tre forskellige mål for ensomhedsinterventioner. For det første kan interventioner gå direkte efter at *fjerne* årsagerne til ensomhed. Dette kan f.eks. ske ved at hjælpe ensomme med at etablere fyldestgørende sociale bånd. Dernæst kan interventionerne have det mål at *hindre* ensomheden i at udvikle sig til mere alvorlige tilstande såsom depression, alkoholisme eller selvmord. Og for det sidste kan interventionernes mål være af mere generel *forebyggende* karakter. Her vil målgruppen ikke være de allerede ensomme, men i stedet være alle borgere eller særlige risikogrupper.

Rook peger videre på, at interventionerne alt efter deres mål vil rette sig mod forskellige niveauer af det sociale. Man kan med andre ord sondre mellem interventioner, der retter sig direkte mod de ensomme, og dem der i højere grad retter sig

mod deres omgivelser. Hvor de første som oftest vil tage udgangspunkt i psykodynamisk og kognitiv teori, vil de sidste tage udgangspunkt i sociologisk og netværksorienteret teori. Og som Rook (1984a: 1396) påpeger, kan der være specifikke hensyn, der retfærdiggør enten den ene eller den anden form. F.eks. kan man forestille sig situationer, hvor ensomme i højere grad har brug for redskaber til at håndtere deres ensomhed end for ændringer i deres sociale omgivelser. Det kunne f.eks. være i en overgangsfase efter skilsmisse eller lignende. På længere sigt er interventioner, der orienterer sig mod netværksopbygning, relevante. Ofte vil begge dele dog være på sin plads.⁸

Med udgangspunkt i Rooks påpegninger kan vi herefter kigge lidt nærmere på de interventioner, der orienterer sig direkte mod ældre og ensomhedsproblematikken. I den understående figur er der samlet forskellige interventionstyper. Figurens grundidé er hentet fra Rook (1984a: 1401), eksemplerne er fra ældreområdet og udarbejdet til denne rapport.

⁸ For eksempler se Andersson (1984) og Theorell (1986).

MÅLGRUPPE/ FORMÅL	DEN ENKELTE ÆLDRE	SÆRLIGE ÆLDRE- GRUPPER	ALLE ÆLDRE	OMGIVELSERNE
BEDRE EVNER TIL AT OPBYGGE SOCIALE RELA- TIONER	- Undervisning - Supervision - Kognitiv træning - Terapi	- Netværks- interventioner - Målrettet forebyggelse - Sociale tiltag på dagcentre	- Forebyggende hjemmebesøg	- Generel forebyggelse - Vejledning til familien - Nye boformer
BEDRE EVNE TIL AT HÅNDTERE ENSOMHED	- Undervisning - Supervision - Kognitiv træning - Terapi	- Transitions- programmer - Anderssons CCC program	- Generelt op- lysnings- materiale (f.eks. om ti- den efter ar- bejdsophør)	- Interventio- ner rettet mod de fysiske og sociale rammer
FOREBYGGE AT ENSOMHED OPSTÅR	- Kognitiv træ- ning - Interventio- ner rettet mod ældres sociale kapacitet og mestrings- evner	- Forebyggende hjemmebesøg - Opfølgings- strategier efter indlæggelse	- Forebyggende hjemmebesøg - Aktivitets- tiltag	- Interventio- ner rettet mod fysiske og sociale rammer

(Figur 4)

Som man kan se af figuren, dækker interventioner mod ældre og ensomhed et bredt område. De har vidt forskellige mål og er knyttet til forskellige rationaler. Nogle er rettet mod at skabe sammenhæng i ældres liv - højne deres livsindhold, som det hedder. De er helhedsorienterede. Andre går mere konkret efter særlige faktorer med betydning for ensomhed. Nogle gange er interventionerne rettet mod ældres psykosociale situation, andre gange mod deres fysiske mobilitet, og endelig kan de også rette sig mod deres sociale omgivelser.

Alle interventioner har en *indledende* fase, hvor deres funktioner og formål overvejes. I denne fase fastlægges det, hvem målgruppen er, og hvordan den bedst hjælpes. Mulige sideeffekter og ikke-intenderede konsekvenser af interventionen klarlægges, og man gør sig overvejelser om de ældres sociale situation. Eksempelvis gør det en stor forskel, om målgruppen er ældre i en rehabiliteringsproces efter indlæggelse, eller ældre hvis ægtefælle lige er død. I begge situationer er de ældre i risikogruppe

for at blive ensomme, men situationerne er forskellige, hvad angår de ældres incitament til (og behov for) at indgå i interventionen. Hvor den første gruppe ældre har stort incitament til at indgå i projekter, der understøtter eller forbedrer deres sociale netværk efter indlæggelsen, er den anden gruppe bedst hjulpet med projekter orienteret mod deres praktiske håndtering af det at være blevet enke(mand). Nogle ensomme er i udgangspunktet slet ikke interesserede i hjælp og har en grundlæggende modvilje mod professionelles indblanding. Når det er tilfældet, må interventionerne kombineres med andre tiltag, som kan tage opmærksomheden fra ensomhedsproblemet og de professionelles indblanding. Man må gå ind med en vis varsomhed.

Interventioner kræver *etiske overvejelser*. Grundlæggende er spørgsmålet, hvor meget velfærdsstaten bør blande sig i ældres private liv, ligesom det også er spørgsmålet, hvor meget den overhovedet kan gøre. Det er vigtigt, at interventionerne sikres en vis kontinuitet og pålidelighed. Afsluttes de ikke ordentligt, kan de gøre mere skade end gavn, især på et følsomt område som ensomhedsområdet.

Dette sidste aspekt vedrører videre spørgsmålet, om interventionerne er bygget op om nogle realistiske målsætninger. Interventioner, der vil for meget på en gang, har en tendens til at løbe ud i sandet. Interventioner sat i gang fra politisk hold kan være kendetegnet af uklare eller urealistisk høje målsætninger. Politikere vil gerne signalere, at de løser mange problemer på én gang. Det skaber en risiko for, at interventionerne overbelastes af for mange ambitiøse hensigter.

Vellykkede ensomhedsinterventioner har som oftest et simpelt oplæg, snævre målsætninger og en enkel opbygning. Man kan sige, at succesraten hænger omvendt proportionalt sammen med interventionsprojektets størrelse. Enkelthed øger sandsynligheden for, at interventionen ikke tømmes for energi, før den er evalueret. *Vidensopsamling* og *erfaringsformidling* er væsentlige komponenter, som ikke altid vægtes tilstrækkeligt. Det betyder, som Andersson (1998) peger på, at der ofte opstår problemer, når der praktisk skal vælges mellem forskellige interventionsprogrammer. Politikerne mangler tilstrækkelig viden til at kunne vælge ordentligt, fordi det foreliggende materiale er mangelfuldt. Det kan skyldes, at foregående interventioner ikke er evalueret godt nok, eller at der slet ikke har fundet en erfaringsopsamling sted. Man har måske været mere interesseret i interventionernes konkrete effekter end i at evaluere dem.⁹

Tre empiriske tilgange til ældre og ensomhed

Før vi slutter dette teoretiske kapitel, skal tre konkurrerende metoder kort berøres.

⁹ Det skal her tilføjes at dette problem i mindre grad gør sig gældende, når interventionerne indgår som en del af klinisk arbejds- eller forskningspraksis (se dog Odén, Svanborg og Tornstam 1993). For et eksempel på et klinisk interventionsstudie se Grimby og Svanborg (1996).

Den kliniske metode

I ældre og ensomhedsforskningen skiller den kliniske forskning sig ud med et distinkt fokus på ensomhedens sammenhæng med sygdom og afvigelse. Ofte kobles dette fokus med en orientering mod *enkeltvariablers* betydning for ensomhed. Man går ud fra en antagelse om, at der er nogle ganske klare og velafgrænsede (kausale) sammenhænge mellem de konkrete faktorer, der undersøges, og ensomheden. Det forudsættes, at disse sammenhænge kan isoleres og gøres til genstand for studier på naturvidenskabelige præmisser.

Den kliniske forskning udgør ikke en samlet teoriretning, men formes tværtimod af en lang række forskellige forskningsmiljøer, der har den fællesnævner, at de udgår fra det sundhedsfaglige kompleks og ser ensomhed som en anormal tilstand, som de ensomme bør hjælpes ud af. Ofte antages det, at ensomhed har sammenhæng med somatisk eller psykisk sygdom.

Den kliniske forskning søger ikke at give et helhedsbillede af ældres ensomhed, men fokuserer på isolerede faktorer. Den tager udgangspunkt i et krav om generaliserbarhed, som søges opnået igennem kontrollede forsøg, hvor en respondentgruppe prøves mod en kontrolgruppe. Videnskabelig stringens søges frem for en tæt udveksling mellem de ældres virkelighed og den videnskabelige viden om denne. Den videnskabelige viden ses således som væsensforskellig fra virkelighedens praktiske vidensdannelse, og herved adskiller den kliniske metode sig fundamentalt fra f.eks. den fortolkende, hvor intentionen er at skabe en tæt udveksling mellem de ældres hverdagsviden og den videnskabelige viden om deres ensomhed.

Den fortolkende metode

I denne metodiske tilgang til ældre og ensomhed søges et *helhedsbillede* af ældres ensomhed. Man søger således ikke at afdække enkeltvariablers betydning, men tager i stedet udgangspunkt i de ældres egen forståelse af deres situation.

Den fortolkende metode bruges ofte af fænomenologisk/antropologisk og kulturorienterede tilgange, hvor målet ikke er at analysere ensomhed som et objektive fænomen (styret af kausale sammenhænge), men modsat at analysere den som et oplevet fænomen. Det betyder, at der tages udgangspunkt i de ældres egne historier og beskrivelser. Hensigten er at søge i dybden. Man søger at synliggøre og bevare kompleksiteten, men giver afkald på enkelthed og overskuelighed.

Den deskriptive metode

I den deskriptive forskning er formålet enkelthed og oversigt. Intentionen er at beskrive ældres sociale placering i samfundet, og ofte holdes beskrivelserne på et *makroplan*, dvs. man analyserer de ældre som gruppe og ikke som enkeltindivider. Den indsamlede viden har til formål at danne input for politikere og andre overordnede beslutningstagere. Formålet med den deskriptive forskning er altså ikke direkte

at ændre på ældres sociale forhold, men at danne et vidensinput til det politiske system, hvorfra der om muligt kan igangsættes initiativer.

Metoden i den deskriptive tilgang er survey, dvs. store, kvantitative undersøgelser, der afdækker ældregruppens sociale karakteristika i *bredden*. Det teoretiske grundlag er relativt *enkelt*. Ensomhed søges opfanget og afdækket i et objektive sprog, der kan danne grundlag for videre sammenligninger. Ensomhedens kendetegn kvantificeres og gives et entydigt og generaliserbart udtryk, og fordi formålet er at skabe overblik, vil der ofte kun være sparsom plads til dybdeborende analyser af enkeltspørgsmål. Som vi senere vil se i forbindelse med de nordiske undersøgelser, bliver ensomhedsvariablen eksempelvis ofte kun berørt af ét spørgsmål, som f.eks. "hvor ofte er du ufrivilligt alene" (Boll Hansen og Platz 1995) eller "føler De Dem selv nu og da ensom?" (Nyhedsbrev fra Ældre Sagens Fremtidsstudie nr. 6.: spørgsmål 18).¹⁰ I nogle undersøgelser antages det, at der er en direkte sammenhæng mellem de ældres sociale aktivitetsgrad og ensomhedsfølelse. Det bevirker, at man mener at kunne afdække ensomhedens subjektive sider med objektive spørgsmål om deltagelse i det sociale (f.eks. Andersen og Appeldorn 1995).

¹⁰ Det skal tilføjes, at der i denne undersøgelse også blev fremført uddybende spørgsmål.

KAPITEL 3. ÆLDRE- OG ENSOMHEDSFORSK- NING I DANMARK

Det er kendetegnende for den danske ældreforskning, at kun få forskere har behandlet ensomhedsspørgsmålet. De ældres ensomhed har således alene været taget op som enkeltspørgsmål i en række større kvantitative surveys.

To empiriske surveys med ensomhed som delspørgsmål

De to første store statistiske ældreundersøgelser i Danmark sætter fokus på ældres socioøkonomiske placering i samfundet. Begge undersøgelser tager ensomhedsspørgsmålet op som et tema blandt flere andre.

I den første undersøgelse (Shanas et al. 1968) sammenlignes ældres levevilkår i USA, England og Danmark, og hensigten er på systematisk vis at analysere og sammenligne deres egenomsorg og placering i de sociale strukturer i de tre lande. Man ønsker at undersøge, hvor godt ældre magter deres hverdag, og hvor integrerede de er i samfundets basale, sociale netværk. Det involverer, som det formuleres, at man ser på deres økonomiske, fysisk/funktionelle og socialpsykologiske ressourcer samt analyserer deres afhængighed af velfærdsstatslige servicetiltag (Shanas et al. 1968: 1). Undersøgelsen er en survey baseret på 2500 respondenter over 65 år i hvert land og tager et klassisk sociologisk udgangspunkt. Således er intentionen at afdække forskellige sider af den formelle og uformelle integration af ældregruppen i samfundet, på det normative såvel som på det funktionelle plan.

Undersøgelsens sociologiske udgangspunkt afspejler sig også i dens tilgang til ensomhedsspørgsmålet. Intentionen er at undersøge og sammenligne ældres sociale isolation i de tre lande for i forlængelse heraf at konkludere, hvilke ældregrupper der især oplever social udstødelse. Konklusionen er, at de mest isolerede grupper er:

- Ældre der lever alene (oprindeligt single eller i enkestand)
- De ældste gamle
- Ældre der bor langt fra deres børn eller andre nære slægtinge
- Ældre der er svagelige eller på anden måde har trukket sig tilbage

og videre konkluderes det:

....at når tre eller flere af de ovenstående faktorer virker sammen, er risikoen for social isolation større end ved hvilken som helst enkeltstående faktor (Shanas et al. 1968: 285, egen oversættelse).

I tillæg til det sociologiske perspektiv lægges der i undersøgelsen også en socialpsykologisk vinkel på ensomhed. Nærmere bestemt undersøges det, hvor stor betydning tab af de nærmeste har for følelsen af ensomhed, og det konkluderes på baggrund af tallene, at nære tab har en tæt kausal sammenhæng med ensomhedsfølelse.

Herefter testes disengagement-hypotesen, som man dog ikke finder empirisk belæg for. Derfor konkluderes det, at den må erstattes af en kombineret tabs- og integrationshypotese. Man finder nemlig, at sociale tab hos ældre resulterer i, at omgivelserne møder dem med kæder af reintegrative svar.

I den anden undersøgelse (Olsen, Trampe og Hansen 1976) føres det empiriske spor fra tre-nationers undersøgelsen videre. Undersøgelsen er udformet som spørgeskemaundersøgelse og gennemføres af SFI. Fokus retter sig mod ældres familiekontakter i den tidlige alderdom, men denne gang er intentionen ikke at sammenligne forskellige lande, men at sammenligne over tid. Fordi det er en forløbsundersøgelse, giver den ikke kun et øjebliksbillede af ældres familiekontakter, men kan også anvendes i tidlige sammenligninger (f.eks. af ensomhed før og efter tab af ægtefælle). Undersøgelsen fokuserer på familiens rolle som integrerende faktor for ældre, og den konkluderer at der er en kvalitativ forskel mellem ældres tilknytning til den nære familie og deres tilknytning til andre. Således peger undersøgelsen på, at tætte, emotionelle bånd ikke kan erstattes af fjernere, sociale kontakter. Dette billede underbygges af en undersøgelse fra 1977, hvor vigtigheden af primære sociale relationer også vægtes (Olsen 1982).¹¹

Fælles for tre-nationers undersøgelsen og familieundersøgelsen er, at begge holder sig på et relativt entydigt *deskriptivt* plan. De afdækker en række sociale tendenser, men fremfører ikke egentlige ændringsforslag. Empirien afdækkes i bredden og i et makro-sociologisk perspektiv. I begge undersøgelser er ensomhed kun et delspørgsmål i en langt bredere afdækning af ældres sociale placering og samfundsmæssige integration. Af indledningen til begge undersøgelser ses det, at den politiske baggrund for undersøgelserne er et ønske om at kortlægge de potentielle omsorgsmæssige byrder ved en voksende ældrebefolkning.

Ældrekommissionens arbejde fra 1980-82

I Ældrekommissionens arbejde fra starten af 1980'erne berøres ensomhedsspørgsmålet kun ganske lidt. Nærmere bestemt tages spørgsmålet kun op i relation til ældres aktivitetsgrad og kontakt til familien. Udgangspunktet er en forståelse af ældrelivet som præget af tabssituationer, f.eks. erhvervsophør, tab af ægtefælle, nedsat mobilitet og helbredsforringelse. Med en sociologisk indfaldsvinkel undersøges og beskrives de ydre makro-strukturelle forhold, der har betydning for ældres livsvilkår. De steder, hvor ensomhed diskuteres, sker det i direkte forlængelse af studierne fra SFI (Olsen, Trampe og Hansen 1976, Olsen 1982; Platz 1981). Konklusionerne er relativt overordnede, hvilket skal ses i sammenhæng med undersøgelsens brede grundlag. Som det formuleres i kommissoriet, er formålet:

¹¹ Det skal nævnes, at i senere undersøgelser udvides dette tema om den uformelle integration med et fokus på de mere formelle sider af integrationen (Olsen og Gregersen 1988; Andersen og Appeldorn 1995).

...at foretage en bred gennemgang og vurdering af de ældres livsvilkår – herunder stille forslag om, på hvilke områder det må anses for ønskeligt og hensigtsmæssigt, at der gennemføres ændringer eller foretages en harmonisering af de offentlige og private bestræbelser med henblik på at forbedre og lette ældres livsvilkår" (Ældrekommissionens 1. delrapport 1980: 5).

SFI's levevilkårsundersøgelser

I SFI's levevilkårsundersøgelser er intentionen at give et samlet billede af de ældres livssituation. Dette gælder f.eks. Boll Hansen og Platz' undersøgelse af 80-100-åriges leveår (1995), hvor man i indledningen kan læse, at målsætningen er at undersøge ældres boligforhold og brug af ældreomsorgstilbud for herunder at afdække, om de får opfyldt deres fysiske, psykiske og kontaktmæssige behov (s.3). Fordi undersøgelsens formål er at give en bred beskrivelse af ældres sociale situation, gås der er ikke meget i dybden med hvert enkelt spørgsmål, således heller ikke spørgsmålet om ensomhed. De ældres ensomhed afdækkes med et enkelt spørgsmål om, hvor ofte de ufrivilligt er alene samt et spørgsmål om deres kontakt til familie og venner. Man finder, at ca. 25% er ensomme, mens mellem 14-19% er kontaktsvage (s. 89ff).

I Andersen og Appeldorns (1995) beslægtede undersøgelse af de yngre ældres leveår går den empirisk-deskriptive metode igen. Formålet er på et enkelt grundlag at give et bredt billede af ældres sociale situation.

De ældres sociale integration måles gennem deres deltagelse i foreninger, frivilligt arbejde og private netværk. Deres sociale aktivitetsniveau er i fokus, og det konkluderes, at de fleste ældre indgår i forgrenede netværk af sociale aktiviteter, mens nogle minoriteter lever mere isoleret. Dette gælder især ældre, der har lavt fysisk funktionsniveau, og ældre mænd, der lever alene. Langt de fleste er dog i denne tidlige fase af alderdommen særdeles velfungerende og indgår i samfundslivet gennem både formelle og uformelle kanaler for social deltagelse (s. 34).

Ser vi mere overordnet på de to undersøgelser, er deres målsætning at skabe bred, deskriptiv viden for ældreområdet beslutningstagere, og det afspejler sig i deres tilgang til ensomhedsspørgsmålet. Ældres ensomhed afdækkes som en lille del af deres sociale situation, og den teoretiske baggrundsforståelse er relativt enkel.

Ensomheds- og netværksundersøgelsen fra Ældre Sagen

I Ældre Sagens sjette fremtidsstudie af "nye tider og nye ældre" er temaet "sociale netværk og ensomhed" (Nyhedsbrev nr. 6, 1999). Undersøgelsen bygger på resultaterne fra to spørgeskemaer rettet mod de samme 45-70-årige med ti års mellemrum (1987/1997).¹² Den er således longitudinal, med de muligheder for dynamiske forløbsammenligninger og kausalitetsantagelser, denne metode giver. Undersøgelsen

¹² Inklusiv en ny gruppe 45-årige i 1997.

er hovedsageligt opbygget om en omfattende analyse af ældres sociale netværk, og ensomhedsspørgsmålet tages først op i undersøgelsens sidste del. Her viser især en interessant sammenhæng sig. Nærmere bestemt ser man en stor forskel mellem folks forventninger til deres egen alderdom og deres vurdering af andres. Kun få mennesker frygter selv at blive ensomme, mens langt de fleste alligevel vurderer, at mange ældre er det. Folk afstemmer med andre ord ikke deres forventninger til alderdommen efter deres generelle opfattelse af denne. De adspurgte personer er således mere nervøse for at få et skrøbeligt helbred og blive afhængige af andre i alderdommen end for at blive ensomme (Nyhedsbrev fra Ældre Sagens fremtidsstudie nr. 6: tabel 16 og 19).

KAPITEL 4. ÆLDRE- OG ENSOMHEDSFORSK- NING I NORDEN

Efter at have præsenteret en række eksempler på ældre og ensomhedsforskning i Danmark, vil eksempler fra resten af Norden blive introduceret i det følgende.

Norge

Norge er, med flere teoretiske og metodiske tilgange, bredt repræsenteret i ældre og ensomhedsforskningen. Ensomhed er taget op i analyser af ældres sociale integration i samfundet samt som delperspektiv i bredere analyser af ældres livsforløb. Endelig er ensomhed også taget mere selvstændigt op i kliniske studier og bredere kvalitative afdækninger.

Projektet "Åtgärder inom service- och bostadssektorn för äldre"

Projektet "Åtgärder inom service- och bostadssektorn för äldre" er fællesnordisk og begyndte helt tilbage i 1982. Projektet var, som titlen antyder, bredt rettet mod at undersøge mulighederne for en omlægning af ældres boligforhold. Lidt populært kan man sige, at projektet er udtryk for den videnskabelige side af de politiske intentioner om "længst muligt i eget hjem". Projektet var inddelt i tre hoveddele, hvoraf den tredje og sidste del samlede en række forskningsprojekter om opgaven at belyse de bredere psykosociale behov hos ældre. Hensigten med denne del var med andre ord at kombinere en række perspektiver på deres indre såvel som ydre behov.

Undersøgelsen inddrager både fysiske, sociale og psykologiske perspektiver samt forskellige mestrings- og netværksteorier. Dens væsentligste konklusioner er, at de fleste ældre, der bor hjemme, klarer sig godt og kun trænger til lidt eller ingen hjælp udefra. Den største trussel mod deres sociale velbefindende er således svigtende helbred og manglende førlighed (Daatland 1987: 9). Ensomhed berøres kun direkte et par steder i undersøgelsen, men den indeholder flere relevante iagttagelser af mere indirekte karakter. Temaer som nærmiljø og naboskab, netværk og hverdagskultur diskuteres, og fokus retter sig mod ældres mestringssevner og egenomsorg. Man diskuterer endvidere det offentlige rolle som garant for de ældres nærmiljø, uden dog at komme direkte ind på dets mulige ansvar i relation til social isolation og ensomhed (Daatland 1987).¹³

¹³ Det skal indskydes, at dette billede går igen i andre beslægtede undersøgelser, hvor samfundets formelle omsorgsopgaver analyseres. Heller ikke her er ensomhed et eksplicit tema (Daatland 1987a; 1988 og 1997; Danielsen og Langsether 1987; Lingsom 1985 og 1987).

NGI-projekt om samspillet mellem uformel og formel omsorg

I et stort projekt fra midten af 1990'erne undersøges samspillet mellem den formelle og uformelle ældreomsorg i det norske samfund (Thorsen og Dyb 1993; Thorsen 1994; 1996). I projektet, der er Norsk Gerontologisk Instituts bidrag til det overordnede "Storbyprogram", kombineres en bredt afdækkende survey med undersøgelser af mere kvalitativ og dybdeborende art. Selvom projektet ikke direkte fokuserer på ensomhed behandles en række tæt relaterede problemstillinger.

K. Thorsen og H. Dyb (1993:35ff) former et *komplekst* og *dynamisk* omsorgsbegreb, som de knytter til forskellige socio-emotionelle behov hos ældre. Deres grundlæggende hypotese er, at samfundets forskellige omsorgsformer løbende udveksles med hinanden og på den måde opfylder de ældres sociale behov. Undersøgelsens væsentligste pointe er, at omsorgens funktioner og former ikke kan adskilles fra hinanden, men skaber en helhed, der involverer elementer af følelse såvel som fornuft. Ensomhed samt andre komplekse socialpsykologiske fænomener skal således forstås (og håndteres) i lyset af denne viden om omsorgens kompleksitet. Ældres behov kan ikke isoleres i afgrænsede enheder, ligesom omsorg heller ikke kan kategoriseres i faste og entydige rubrikker. Denne viden inviterer til brede undersøgelser, der fokuserer på helheden i de ældres sociale situation (Thorsen 1994, Thorsen og Wærness 1999).

Bondevik og Skogstads kliniske undersøgelser af ældre på plejehjem

M. Bondevik og A. Skogstads undersøgelser fra midten af 1990'erne søger at isolere afgrænsede ensomhedsaspekter i alderdommen. Undersøgelserne repræsenterer en klinisk tilgang til ensomhedsspørgsmålet og er bygget op omkring afprøvninger af konkrete hypoteser og klart definerede problemstillinger.

Bondevik og Skogstad undersøger den ældste del af ældregruppen, dvs. de 80+-årige, og undersøgelserne foretages vha. spørgeskemaer konstrueret om en række kvantitative mål og skalaer. Hensigten er for det første at sammenligne forskellige ældregruppers ensomhedsfølelse og sociale isolation, og for det andet mere metodisk at afprøve og sammenligne de anvendte statistiske mål. Samlet set er undersøgelsesnes sigte at danne input for den videre forskning samt den praktisk-gerontologiske sygepleje. Vægten ligger på tre konkrete aspekter af ensomhedstemaet. For det første undersøges sammenhængen mellem ældres fysiske *funktionsevne* og *sociale aktivitetsniveau*. For det andet sammenlignes ensomhed hos ældre på *plejehjem* og ældre i *egne hjem*. Og for det tredje undersøger Bondevik og Skogstad, hvordan ældres *religiøse* holdninger påvirker følelsen af ensomhed. Studierne bidrager med flere bemærkelsesværdige resultater.

På det metodiske plan viser undersøgelserne, at ensomhedsskalaernes forskellige mål ikke er internt konsistente. Undersøgelserne peger med andre ord på, at skalaernes reliabilitet er lavere, end tidligere forskning har indikeret (Bondevik og Skogstad 1996 og 1998; Perlman 1989).

På det empiriske plan viser undersøgelserne for det første, at der ikke er signifikant forskel på følelsen af ensomhed blandt ældre med og uden tætte familie- og vennekontakter. For det andet viser de, at sammenhængen mellem ældres fysiske funktionsevne og sociale aktivitetsgrad ikke er entydig. Man kan således ikke konkludere, at ældre med et lavt fysisk funktionsniveau nødvendigvis også er de socialt mest isolerede, snarere tværtimod. Og i det hele taget tilbagevises myten om ældre som socialt isolerede (Bondevik og Skogstad 1995; 1996; 1998).

Bondevik og Skogstads undersøgelser orienterer sig mod de ældste gamle og viser, hvilke behov man skal være særligt opmærksom på hos denne ældregruppe. Positive sider ved alderdommens vægtes, og intentionen er at opbygge en mere detaljeret viden om ældres mestringsstrategier og livsopfattelser. Undersøgelserne peger i retning af en mere kompleks forståelse af ældrebehov og omsorg.

Thorsens ensomhedsundersøgelser og livsforløbsperspektiv

I Thorsens ensomhedsundersøgelser fra starten af 1980'erne (Thorsen 1983) ser man, som i Bondevik og Skogstads undersøgelser, en pointering af de komplekse relationer, der er mellem de fysiske og emotionelle/sociale behov i alderdommen. Thorsens metodiske udgangspunkt er dog et andet. Hun analyserer ikke ensomhed med fokus på dens individuelle årsager, men søger mere almene, samfundsmæssige forklaringer. Metodisk set søger hun ikke at afdække entydige, kausale relationer mellem variabler, der er fastlagt på forhånd, men leder mere intuitivt efter ensomheden, som den kommer til udtryk i samfundet.

Thorsen udvikler i løbet af 1980'erne sit fænomenologiske perspektiv på ensomhed, og i slutningen af 1980'erne udkommer en række artikler, der tydeligt anskueliggør hendes position. Udgangspunktet er, at hun ser en omsiggribende ensomhedstendens i det norske samfund, og formålet med hendes undersøgelser er at levere viden samt praktiske redskaber til det forebyggende og omsorgsfaglige arbejde i sundheds- og socialektoren (Thorsen 1988; 1989; 1990; 1990a).

Thorsen analyserer ensomhedens placering i ældres levede liv. Hun ser ensomheden som betinget af nutidens konkrete begivenheder i samspil med de ældres erfaringer og viden fra fortiden. Det hele analyserer hun i et *livsløbsperspektiv*, hvor hun netop søger at fange dobbeltheden i, at ældres livserfaring altid må spille sammen med livets nutidige udfordringer (Thorsen 1991).

Empirisk finder Thorsen (1991: 13ff), at sociale tabsoplevelser spiller en væsentlig, men meget forskellig rolle for ældre. Konkrete tabsoplevelser fører sammen med en mere generel oplevelse af efterladthed til forskellige former for tomheds- og ensomhedsfølelse. Disse følelser er både knyttet til de ældres nutidige situation og til deres erfaringshorisont.

Livsløbsperspektivet knytter ældres nuværende psykosociale situation til hele deres livsforløb og er i denne henseende særegent. Barndomsdispositioner, livsoplevelser og erfaringer knyttes sammen med nutidsoplevelser og begivenheder i de

sidste faser af livet. Metoden er overvejende kvalitativ, og teoretisk set tager Thorsen udgangspunkt i psykologien samt i fænomenologiens vægtning af folks erfaringer og meningstilskrivninger. De ældres liv tages som udgangspunkt, og vel at mærke livet (og ensomheden), som de selv beretter om det. Intentionen er i mindre grad at udlede generaliseret viden om ældre, og mere at sige noget om deres dybereliggende handlingsmotiver, både som de kommer til udtryk hos de ældre som gruppe og som enkeltindivider. Det, Thorsen søger, er *personbilleder* af ældres livsforløb (Thorsen 1996 og 1998).

Sverige

På det empiriske såvel som det teoretiske plan adskiller Sverige sig fra både Norge og Danmark. Bredden i den svenske ældre og ensomhedsforskning er større, og man har siden 1980'erne haft en stabil skare af forskere med særsomt interesse for ældre og ensomhedsspørgsmålet. Mange teoretiske tilgange er således repræsenteret.

Forskningsatsningen De ældre i samhället – förr, nu och i framtiden

Forskningsprojektet *De ældre i samhället – förr, nu och i framtiden* blev planlagt helt tilbage i 1977, men startede først i 1980 og forløb frem til 1993 (Odén, Svanborg og Tornstam 1993). Projektets udgangspunkt var paradigmatisk for slutningen af 1970'erne. Man ville bidrage med en viden og praktisk kundskab, der kunne fremme ældres sociale forhold. Målet var at bedre deres sociale placering, og midlet var "social engineering".

Tre tværvideenskabelige interventionsprogrammer i Göteborg, Uppsala og Lund danner krumtap i projektet. Programmerne er bredt rettet mod ældres fysiske funktionsevne og generelle aktivitetsniveau. Således er Göteborg-programmet paraplyprogram for en lang række selvstændige interventionsprogrammer, som fokuserer på alt fra kost over gruppegymnastik til socialisering af enker og enkemænd. Interventionerne i Uppsala og Lund fokuserer på at bedre ældres sociale netværk og aktivitetsniveau. Mange specialiserede forskere indgår i de tre programmer, og i det hele taget er de tværvideenskabelige ambitioner høje (Svanborg 1993). Resultaterne af de tre interventioner er ikke entydigt gode. Man har problemer med at få fat i de ønskede målgrupper, og erfaringsopsamlingen er ikke optimal.

Projektet om *De ældre i samhället – förr, nu och i framtiden* fører ikke direkte til store resultater. Interventionerne er for brede og kompleksiteten for høj. Projektet afsluttes i tre selvstændige dele mere end i et helt projekt. En del er kulturanalytisk og historisk-diagnostisk (Odén 1993), en del forbliver interventionsorienteret (Svanborg 1993), og en sidste del er ensomhedsteoretisk (Tornstam 1993). Indirekte får satsningen større betydning. De dårlige erfaringer med interventionerne sætter (sammen med erfaringerne fra ensomhedsstudierne i 1988) Tornstam i gang med at udvikle et eget teoretisk perspektiv på ældre og ensomhed.

Tornstams undersøgelse af ensomhedens ansigter og gero-transcendens-perspektivet
Tornstam præsenterer i 1988 et omfattende studie af ensomhedens forskellige ansigter. Studiet er empirisk, men bygger på et komplekst teoretisk grundlag. Ensomhedens udtryk, årsager og afledte reaktioner ønskes afdækket. Undersøgelsen omfatter 2800 personer mellem 15 og 80 år (Tornstam 1988).

Undersøgelsen har tre hovedkonklusioner. For det første konkluderes det, at ensomheden udtrykker sig *kvalitativt* forskelligt i de undersøgte aldersgrupper.¹⁴ For det andet konkluderes det, at disse forskelle *varierer* i tre dimensioner. Ensomheden adskiller sig således fra gruppe til gruppe mht.:

- Intensitet/kvantitet
- Indre/ydre
- Positiv/negativ

For det tredje og sidste konkluderes det, at *intensiteten* i unges ensomhedsfølelse er højere end hos ældre, og det til trods for at ældre har færre sociale kontakter. Som Tornstam (1988: 214) formulerer det, tyder tallene på, at social kontakt ikke er det mest effektive værn mod ensomhed i høj alder. Denne konstatering leder Tornstam i retning af disengagementteorien. Men i stedet for at godtage teoriens funktionelle forklaringer reformulerer han den i en ny ikke-positivistisk variant. Med udgangspunkt i fænomenologien og eksistentialismen sammenkæder han ældres virkelighedsforståelse med en række eksistentielle grundvilkår. Deres tilbagetrækning fra de sociale relationer knytter sig til nogle eksistentielle behov for fordybelse og refleksion og ses således hverken som passiv indordning eller laden stå til, men tværtimod som en aktiv forholden sig til sig selv. Deres ensomhed udtrykker med andre ord, at de er på vej til større erkendelse, snarere end social afblomstring (Tornstam 1988 og 1992: 279).

Tornstam åbner med gero-transcendens-teorien for en række nye vinkler på ældre og ensomhedsspørgsmålet. Han præsenterer et alternativ til de elendighedsmyter, som ellers har præget ældreforskningen. Hans teori er et opgør med en forståelse af ensomhed som udelukkende værende en negativ kategori. Han insisterer på, at social inaktivitet også kan være positiv. Ensomhed i alderdommen er med andre ord ikke endnu et udtryk for ældres dårligdomme, men afspejler tværtimod en ressourcestyrke på det indre plan. Herved sætter teorien spørgsmålstegn ved nogle af de aktivitets- og handlingsfordringer, som præger megen interventionsteori samt praktisk ældreomsorg.

¹⁴ Undersøgelsen er ikke longitudinal, og det er derfor vanskeligt at afgøre, hvor årsagerne til disse forskelle skal findes. Generationsforskelle kan både skyldes, at folk er i forskellige faser af livet, men også at de har levet på forskellige tidspunkter i historien.

Anderssons interventionsprogram for en gruppe ældre kvinder i Stockholm

Anderssons interventionsprogram udmærker sig igennem sin enkle opbygning. Programmet er godt nok kendetegnet af et relativt *komplekst teoretisk* fundament, men samtidig også af en *praktisk enkelthed*. Dens CCC-design (comparison, confidant, control) er således opbygget som et ukompliceret instrument, der kan anvendes direkte i ældreomsorgen. Selvom instrumentets teoretiske grundlag bygger på en kompliceret sammenkædning af ensomhedens indre og ydre faktorer, er det i sig selv lettilgængeligt for de involverede. Hovedrationalet er, at CCC-interventionen på dobbelt vis skal holde sig selv i gang i selvforstærkende spiraler. Ved på en gang at påvirke de sociale rammer for de ældres samvær og samtidig påvirke deres skæve selvbilleder, er hensigten at opnå gensidigt forstærkende spill-over effekter. Ensomheden skal både bearbejdes gennem de ældres sociale interaktioner og gennem deres forbedrede kognitive billeder. De ældre vil i bedste fald løbende kunne holde deres egne og hinandens indre selvbilleder ajour.

Anderssons interventionsprogram er udtryk for en interventionsorienteret forskning, der opretholder en nuanceret teoretisk tilgang til ensomhed og samtidig skaber viden med praktisk relevans.

Kungsholmprojektet

I det longitudinale Kungsholm-projekt er fokus som hos Andersson rettet mod spillet mellem indre og ydre faktorer med betydning for følelsen af ensomhed. Men hvor vægten hos Andersson hælder mod ydre sociale faktorer, hælder den omvendt mod de indre hos Holmén et al. (1992; 1992; 1994 og 1999). Helt konkret analyserer de sammenhængen mellem nedsatte, kognitive evner og ensomhedsfølelse. Studiet er klinisk og metoden respondent-kontrolgruppeforsøg. Der testes med statistiske måleskalaer og funktions-niveaumål¹⁵, og Holmén et al. kan konkludere at:

De ældre med kognitiv svækkelse, og frem for alt udtrykker dem med kun ringe svækkelse oftest ensomhedsfølelse. Ensomhed og manglende stimulering i hverdagslivet er med andre ord faktorer tæt forbundet med svækkede kognitive funktioner (Holmén 1994: Conclusion, egen oversættelse).

Undersøgelserne af ensomhedsfølelsen hos kognitivt dårligt fungerende ældre kombineres med en undersøgelse af overensstemmelsen mellem ægtefællernes (eller andre pårørendes) vurdering af de kognitivt dårligt fungerende ældres ensomhed og deres egne udsagn (Holmén et al. 1992a). Denne undersøgelse viser, at ægtefællerne har en tendens til at overestimere ensomhedsfølelsen hos deres partner. Dette er naturligvis problematisk, især fordi det drejer sig om ældre, som kun vanskeligt kan

¹⁵ De anvendte måleskalaer er CDR, DSM-3-R, MMSE og ADL (Holmén 1994).

redegøre for deres følelsesmæssige situation, og hvor det derfor er ekstra vigtigt, at omgivelserne læser deres signaler korrekt.

Kungsholmprojektet anskueliggør, at både indre og ydre aspekter af ensomhed har relevans. De indre kognitive forhold er afgørende, men også omgivelsernes vurdering af de ensomes signaler er vigtige.

Kungsholmprojektet er udtryk for en klassisk klinisk tilgang til ensomhedsspørgsmålet, hvor der fokuseres på isolerede ensomhedsfaktorer. Formålet er at opbygge en klinisk viden, som kan danne input i forebyggende og oplysende arbejde samt i den organiserede plejeindsats over for svage ældregrupper.

Malmbergs ressourceperspektiv

I en række artikler fremfører Malmberg (1990; 1992; 1993) et sociologisk perspektiv på ældre og ensomhed. Udgangspunktet er at sammenholde samfundets fordeling af ressourcer med forskellige ældregruppers sociale isolation. Således skaber Malmberg (1993) en række statistiske mål for ældres ressourceadgang og ensomhedstilkendegivelser. Tre ressource typer – "de personlige ressourcer", "de interpersonelle ressourcer" og "de institutionelle ressourcer" – operationaliseres og testes empirisk i forhold til ensomhed. I operationaliseret form er de tre ressource typer "selvrapporteret sundhed", "primært socialt netværk" og "social position". Og udgangshypotesen er, at

....ensamhet inte berörs av hög ålder eller åldrande i sig själv utan av tillgångar på ressurcer. Alltså, om ressurcetillgångarna är låga kommer känslan av ensomhet att vara hög oavsett ålder (Malmberg 1993: 32).

Hypotesen bekræftes delvist. Ældres evne til at mestre deres sociale ressourcer er knyttet sammen med deres socioøkonomiske placering i samfundet samt deres placering i det nære sociale netværk.

Malmberg orienterer sig mod ydre socioøkonomiske strukturer. Hans empiriske analyser bygger på antagelser om, at der er en objektiv sammenhæng mellem ældres adgang til de samfundsmæssige ressourcer og deres ensomhed. Ydre faktorer vægtes, og i mindre grad indre faktorer som personlighed og meningstilskrivning. Dette perspektiv står i kontrast til de fænomenologisk og eksistentielt orienterede teorier.

Lund-projektet

Lund projektet er et interdisciplinært studie, hvor en lang række faktorer betydning for aldringsprocessen undersøges. I projektet fokuserer man på enkeltfaktorer betydning for aldring. Disse enkeltfaktorer sættes ind i projektets større sammenhæng.

Projektet er et longitudinelt studie. Således har man siden 1988 fulgt en kohorte af ældre født i 1908 (dvs. 80+-årige). Og undersøgelsen er herudover blevet udvidet med en ny kohorte hvert femte år. Undersøgelsen er multidisciplinær og retter sig

bredt mod medicinske, psykologiske og sociale aspekter af aldringsprocessen. Ældres mestringsevner er i fokus, og sammenhængen mellem ældres generelle livstilfredshed og deres sociale placering undersøges. En række af undersøgelsens resultater peger på, at de 80+-årige er velintegrerede socialt set, men oplever et generelt tab af nære venner. Dette knyttes videre til resultater, der indikerer, at venne- og familiekontakten øjensynligt ikke har en direkte sammenhæng med de ældres livstilfredshed, i hvert fald ikke som den eneste betydende faktor (McCamish-Svensson et al. 1999 og 1999a). Flere spørgsmål, der relaterer sig til ældre og ensomhed, tages op, men ensomhed indgår ikke som selvstændigt tema i projektet (se f.eks. Jensen et al. 1998).

Projektet er i 1993 blevet udvidet til også at indbefatte et studie af 80+-årige i Reykjavik samt i 1998 en gruppe 80+-årige i Fredericton i Canada.¹⁶ Projektet har klare paralleller til andre bredt orienterede projekter i Europa, f.eks. Berlin Ageing studies (Balthes og Mayer 1999, se nedenfor), "Evergreen projektet" i Jyväskylä (Leinonen et al. 1998) og Tampere-projektet (Jylhä et al. 1992).

Island/Finland

I Island og Finland er ensomhedsspørgsmålet især behandlet som delspørgsmål i generelle empiriske undersøgelser af ældrebefolkningen. Spørgsmålet er også behandlet som delspørgsmål i flere større interdisciplinære aldringsprojekter, eksempelvis et longitudinelt projekt i Reykjavik (se i forbindelse med Lund projekt) samt projekter i Jyväskylä og Tampere (Leinonen et al. 1998; Jylhä et al. 1992). De efterfølgende diskussioner vil fokusere på to projekter: et hvor ensomhedsspørgsmålet direkte har været berørt, og et hvor det mere indirekte er blevet tematiseret.

Projekt "Ensamhetsoplevelser hos de Ældre"

I en række empiriske undersøgelser med fællestitlen "Ensamhetsoplevelser hos de Ældre" søger Tornstam, Ruth og Öberg at afdække forskellige sider af ældres ensomhedsoplevelser. Undersøgelserne har til formål at give et helhedsbillede af ensomhed i alderdommen. Som det angives, ønsker man at sammenkæde sociale, fysiologiske samt psykologiske faktorer (Ruth, Öberg og Tornstam 1988:114). Metoden er kvantitativ og igennem en række statistiske mål søger man at sammenkæde forskellige årsagssammenhænge af mulig betydning for ældres ensomhed.

I en første artikel fra 1987 lægger man ud med at undersøge en række ydre samfundsmæssige variabelers relation til ensomhed. Grundlæggende variabler som alder, køn og sundhedstilstand testes, ligesom også socioøkonomiske variabler som socialstatus, køn, ægtestand og boforhold afprøves. Konklusionen er, at de faktorer, som er af størst betydning for ensomhed, kan samles i to begreber nemlig *intimitet* og *konti-*

¹⁶ For mere indformation kan henvises til materiale fra den 15. Nordiske kongres i Gerontologi Reykjavik den 4-7 2000, symposium nr. 186.

nuitet. Mangler de ældre således intimitet i deres nære sociale omgivelser og kontinuitet i deres liv bredere set, øger det risikoen for ensomhed (Öberg, Ruth og Tornstam 1987).

I en efterfølgende artikel fra 1988 undersøger man en række psykologiske faktorer relation til ensomhed. Forskellige statistiske mål og skalaer benyttes i afdækningen af en række subjektive variabler. Eksempelvis testes de ældres "selvfølelse", "livsmod" og "selvvurderede sundhed". Man finder ingen direkte sammenhæng mellem de forskellige psykosociale variabler og ensomhed, dog er der en tydelig sammenhæng mellem *depression* og ensomhedsfølelse. Konklusionen er at de forskellige subjektive faktorer har betydning for den samlede grad af *selvfølelse*, og at denne videre spiller sammen med ensomhedsfølelse (Ruth, Öberg og Tornstam 1988).

Samlet set er artiklerne udtryk for en flerdimensionel forståelse af ensomhed. Öberg, Ruth og Tornstam søger således at teste både sociale og personlige faktorer betydning for ensomhed. Målsætningen er ambitiøs, man ønsker at tegne et empirisk billede af ensomhed, som både dækker i dybden og bredden.

Et studie af sammenhængen mellem kultur og helbred

I en række empiriske studier har Jylhä analyseret forskellige aspekter af ældres vurdering af deres helbred. Studierne fokuserer ikke direkte på ensomhed, men åbner for en række metodiske og teoretiske diskussioner, som også har relevans for ensomhedsforskningen. Jylhä sammenligner bl.a. forskellige dataindsamlingsmetoder med konkret fokus på deres validitet og realibilitet i relation til undersøgelser af de meget gamle. Spørgsmålet er, hvor komplekse problemstillinger man kan undersøge igennem brugen af spørgeskema og brevinterview vs. personlige interview (Jylhä 1994; Jylhä og Hervonen 1999). Jylhä diskuterer endvidere brugen af det empiriske mål, "selv-vurderet helbred" som helbredsindikator. Det hun især fokuserer på, er om "måleinstrumentet" er robust over for kulturforskelle, kønsforskelle og aldersforskelle – kan man med andre ord sammenligne ældres selv-vurderede helbred med unges, kan man sammenligne over landegrænser, og kan man sammenligne mellem køn? Svaret er, at selv-vurderet helbred overordnet set er en god indikator på helbredet, men at instrumentet skal bruges med en vis forsigtighed. Både analyser af ældre og af køn (Leinonen, Heikkinen og Jylhä 1998 og 1999) samt analyser mellem forskellige kulturer (Jylhä et al. 1998) viser, at man skal være varsom med direkte sammenligninger.

Jylhäs studier kaster lys på en række metodiske spørgsmål angående den empiriske afdækning af komplekse socialpsykologiske og helbredsmæssige problemstillinger i ældreforskningen. Nærmere bestemt analyserer hun forskellige dataindsamlingsmetoder og indikatorer med henblik på at se, om de i sig selv er objektive, eller om de må kombineres med empiriske metoder, der tager højde for kulturelle forskelle m.m.

Europa

*Eurobarometer 1993*¹⁷

I forbindelse med ældreåret i 1993 udfærdigede man i EU regi en komparativ undersøgelse i de dengang 12 medlemslande (Eurobarometer Survey 1993; 1993a). Temaet var "age and attitudes", og motiverne for undersøgelsen var, som det slås fast i indledningen, at alderdommen kulturelt set er en livsfase under kraftig forandring, samt at der sker en kraftig procentvis vækst i ældregruppen. Undersøgelsen havde med andre ord et både *kultur-orienteret* og *klassisk-demografisk* sigte (s. 4).

Undersøgelsens resultater viser, at hovedparten af danske ældre er godt tilfredse med deres alderdom (68%), mens kun 3% er direkte utilfredse med deres liv. I Portugal er utilfredsheden så høj som 41% blandt ældre, og Grækenland topper med 59% (s. 35). I relation til spørgsmålet om ældre og ensomhed, leveres en række interessante resultater. Først af alt, at kontaktniveauet mellem ældre og deres familier generelt er højt for hele Europa. Således ser i gennemsnit fire ud af fem ældre et eller flere familiemedlemmer mindst en gang om ugen. Dette tal dækker over en vis variation. I Danmark er tallet således 65%, mens det i Sydeuropa ligger fra 81% (Grækenland) til 93% (Italien), og ser man på det daglige kontaktniveau, er forskellene endnu større, her er det danske tal 14%, mens det græske er 65% og det italienske 71%. Det overraskende er, at danske ældre trods deres lavere sociale kontaktniveau føler sig mindre ensomme end de italienske og græske. Blandt de ældre danskere er der således under 5% der ofte føler sig ensomme, mens dette tal er omkring 15-20% for Italien og 36% for Grækenland (s. 11).

Ønsker vi først at forklare den overordnede forskel mellem de danske og sydlandske ældres tilfredshed, kan det gøres med nogle af undersøgelsens andre resultater. Her viser det sig nemlig, at ældre danskere føler sig godt behandlet af myndigheder og omsorgssystem, mens sydlandske ældre er langt mere negative over for deres sociale myndigheder. I Danmark bruger mange ældre lokalområdets ældrecentre samt andre offentlige aktivitetstilbud, og i det hele taget er der kun få, som føler sig behandlet som andenrangsborgere (se resultater s. 8-10).

Søger vi herefter at forklare forskellene i ensomhedsfølelse i nord og syd, må vi også her inddrage andre tal fra undersøgelsen. Her ses det, at mange sydlandske ældre ikke føler, at deres familier er villige til at drage den samme omsorg for dem som tidligere (s. 29). De føler sig svigtet, bundet til forestillinger om, hvor godt det var tidligere, i forhold til i dag hvor hverken den formelle eller uformelle omsorg fungerer.

¹⁷ Denne undersøgelse har i 1999 været fulgt op af en anden generel undersøgelse, "Europeans and the Elderly" (Eurobarometer 1999). Det har desværre ikke været muligt at fremskaffe resultaterne fra denne undersøgelse.

De sydeuropæiske ældres generelle usikkerhed og ikke-indfrie forventninger ser ud til at have betydning for deres følelse af ensomhed. Videre ser det også ud til, at forventningerne er afhængige af samspillet mellem uformelle og formelle omsorgslogikker i samfundet, samt de ældres personlige erfaringer og billeder af fortiden. De sydeuropæiske ældre er generelt utilfredse med deres samfundsmæssige placering mht. velfærd og sundhedstilbud (samt deres familiære netværk) og signalerer ubevidst eller bevidst denne utilfredshed med ensomhedstilkendegivelser.

Danske ældre har lavere forventninger til deres familier. Det skyldes måske, at de er mere realistiske mht. til deres nuværende sociale placering, eller måske at de har mere virkelighedstro billeder af, hvordan det var engang. At det danske ældreomsorgssystem tager meget af omsorgspresset fra andre dele af samfundet (og øjensynligt gør det, uden at ældres kommer til at føle sig som andenrangsborgere), har en ikke ringe betydning.

SFI's komparative studie af omsorg for børn og ældre i Europa

SFI's komparative studie af omsorg for børn og ældre i syv udvalgte europæiske lande beskæftiger sig ikke direkte med ældre og ensomhed, men er alligevel illustrativ i en række henseender (Rostgaard et al. 1998). Undersøgelsen er del af et større komparativt forskningsprojekt med titlen *Social tryghed i Europa*, som startede i 1992, og dens formål er at belyse børne- og ældreomsorgens organisering og finansiering. Her er det centrale i relation til den sociale tryghed altså ikke at undersøge følelser af ensomhed (eller andre subjektive variabler) hos ældre, men at analysere det offentlige ressourceforbrug på ældreomsorg. Der produceres en administrativ/organisatorisk viden, som der kan tages beslutninger på baggrund af. Den formelle side af omsorgen har særlig vægt, og man skeler kun i begrænset omfang til andre sider af omsorgen.¹⁸

Berlin Ageing Study

De tværvideenskabelige aldringsundersøgelser, 1989-1994 i Berlin (Baltes og Mayer 1999) bygger på intensiv dataindsamling blandt 516 berlinere, som er studeret ud fra medicinske, sociologiske og psykologiske perspektiver. Undersøgelsespopulationen består af ældre fra 70 til 105 år, og studiet dækker dermed også gruppen af de allerældste, hvilket kun få studier af ældrebefolkninger ellers gør. I relation til ensomhedsspørgsmålet er forekomsten af emotionel ensomhed og social isolation undersøgt. Den emotionelle ensomhed er belyst ud fra spørgsmål om følelsen af at være alene, og den sociale isolation er belyst ud fra spørgsmål om oplevelsen af at tilhøre en social gruppe samt tilstedeværelsen af venner og familie.

Det væsentligste resultat fra Berlin-studiet er, at man finder en stigende følelsesmæssig ensomhed med alderen. Den emotionelle ensomhed er altså størst blandt

¹⁸ Dette er bl.a. påpeget af Thorsen m.fl. (Thorsen 1994; Thorsen og Dyb 1993).

gamle ældre, der også tilkendegiver en lidt større grad af social isolation end de yngre ældre. Resultatet skal dog læses med blik for nuancerne, således konkluderes det i undersøgelsen, at

Synliggørelsen af gamle voksnes sociale mikroverden differentierer den stereotype forestilling om, at menneskers netværk af familie, venner og bekendte aftager med stigende alder (Baltes og Mayer 1999: 212, egen oversættelse).

Generelt er de ældre tilfredse med deres sociale relationer, men mange drømmer alligevel om kvalitative forandringer, særligt hvad angår udveksling af følelser. Kun 19% beskriver deres familie som den p.t. bedste ting i deres liv, og 11% betragter familien som det vanskeligste aspekt af deres liv.

Undersøgelsens konklusion er, at både emotionel ensomhed og social isolation hænger sammen med deltagernes subjektive bedømmelse af kvaliteten af deres relationer med andre mennesker. Man finder en stigning i de ældres rapporterede emotionelle ensomhed, men den matcher hverken mindskelsen i de ældres sociale netværk eller stigningen i den tid, de tilbringer alene.

KAPITEL 5. KONKLUSION

Efter at have været igennem de væsentligste teorier om ældre og ensomhed samt dansk og nordisk forskning på området, suppleret med enkelte studier fra det øvrige Europa, er det muligt afslutningsvis at samle trådene en smule.

Ældre og ensomhedsteoriene

Teoriene om ældre og ensomhed har en forholdsvis kort tradition bag sig. De udgør et heterogent felt samlet af mange forskelligartede tilgange. Enheden er lille, men dynamikken stor.

I begyndelsen af 1970'erne igangsatte Weiss' bog om *oplevelsen af emotionel og social isolation* (1973) en større bevægelse i ensomhedsforskningen. Ensomhed kom på den teoretiske dagsorden i en lang række nye forskningsmiljøer, og ti år efter samledes erfaringerne i en væsentlig artikelsamling (Peplau og Perlman 1982). Det er kendetegnende for artikelsamlingens bidrag, at de er meget forskelligartede. De fremstår som selvstændige, teoretiske tematiseringer af det fælles empiriske felt.

Teoretisk heterogenitet er også kendetegnende for ældre og ensomhedsfeltet. Teoriene knytter sig til forskellige forskningsmiljøer og tager udgangspunkt i forskellige paradigmer.

Vi har fokuseret på syv teorier og anskueliggjort de forskellige vinkler, de lægger på ældre og ensomhed. Tre distinktioner har især været styrende for denne forskellighed.

- Om teorien orienterer sig mod ensomhedens indre eller ydre faktorer
- Om teorien søger isolerede årsager, eller søger at vise en helhed af årsager
- Om teorien har en enkel eller kompleks forståelse af ensomhed.

Den vigtigste forskel er teoriernes vægtning af *indre* versus *ydre* faktorer. Teoriene placerer sig på et kontinuum strækkende sig fra teorier, der alene vægter indre faktorer, til teorier der alene vægter ydre faktorer. I de første analyseres ensomhed, som den kommer til udtryk hos den enkelte, mens de andre fokuserer på ydre, sociale strukturers betydning. De psykologiske og kognitive teorier vægter indre, individuelle faktorer, og de sociologiske og interventionsorienterede teorier vægter ydre, strukturelle.

En anden forskel, der adskiller teoriene, er deres vægtning af *isolerede* enkeltfaktorer vs. vægtning af en *helhed* af faktorer. Hvor nogle teorier indsætter ældres ensomhed i et samfundsmæssigt eller kulturhistorisk perspektiv, analyserer andre en-

somhed ud fra isolerede enkeltvariabler. De fænomenologiske og sociologiske teorier vægter helhedsbilledet, og de kognitive teorier samt teorier fra den kliniske tradition vægter enkeltfaktorers betydning. Metodisk set kan man skelne mellem de dybdeborende teorier, der søger at give et helhedsbillede af de ældres ensomhed, og de kliniske samt deskriptive teorier, der fokuserer på enkeltvariablers betydning og søger at tegne et bredt billede af ældres ensomhed.

Den tredje og sidste distinktion, der har adskilt teorierne, er deres syn på ensomhed som et *enkelt* fænomen eller *komplekst* fænomen. Denne forskel har haft betydning for teoriernes tilgang til ensomhed som empirisk fænomen. Hvor den deskriptive metode anvender endimensionelle tilgange, anvender den dybdeborende metode flerdimensionelle tilgange.

Konkluderende kan man sige, at ældre og ensomhedsteoriene er præget af deres status som lille felt med en kort tradition. Der er ikke udviklet et fællesteoretisk udgangspunkt og heller ikke en fælles metodik. Men fordi mange af teorierne stadigvæk er på et *eksplorativt* stadie, er der alligevel en høj grad af gensidig påvirkning.

Ældre og ensomhedsforskningen i Danmark og øvrige Norden

I Danmark ses ingen samlede forsøg på teoretisk eller empirisk afdækning af ældre og ensomhedsspørgsmålet. I resten af Norden ses enkelte, selvstændige afdækninger, men heller ikke her et generelt billede. Der ses således hverken i Danmark eller resten af Norden en fælles udvikling af området. Forskningen formes af individuelle forskere og forskningsteams. Der ses ingen koordinering, men dog en vis gensidig påvirkning. På europæisk plan tegnes forskningen af en række deskriptive studier af ældrebefolkningen, samt enkelte interdisciplinære aldrings-projekter.

Konkluderende kan man sige, at den *danske ældreforskning* ikke i væsentlig grad har beskæftiget sig med ensomhedsspørgsmålet. Spørgsmålet har ikke været behandlet i selvstændige analyser og har i den deskriptive forskning kun været delperspektiv i større surveys. Teoretisk såvel som metodisk har der ikke fundet nogen videre udvikling sted. I den empiriske forskning har den endimensionelle tilgang været fremherskende, og teoretisk set har det sociologiske fokus på samfundets formelle integrative mekanismer været mest fremtrædende, ofte i sammenhæng med et fokus på alderdommens tab.

I den *nordiske forskning* er ældre og ensomhed tematiseret i forskellige forskningsmiljøer. Flere teoretiske tilgange er repræsenteret, og både i den empiriske forskning og i den teoretiske grundforskning har en vis udvikling fundet sted. I Nor-

ge har spørgsmålet været tematiseret i sociologisk orienteret omsorgsforskning, i klinisk forskning samt i fænomenologiske analyser. I Sverige har en række kliniske studier samt interventionsorienterede og sociologiske studier været gennemført. Her har desuden fundet en grundlæggende teoretisk udvikling sted.

I den *europæiske forskning* har ensomhed været tematiseret i en række interdisciplinære undersøgelser af aldring, ligesom emnet også har været berørt i en række Eurobarometerundersøgelser. Disse undersøgelser har fokuseret på bredt at beskrive og sammenligne forskelle i holdningerne til ældre i de europæiske landes befolkninger.

Samlet set kan forskningen i ældre og ensomhed siges at være opdelt i en række forskningsmiljøer, der arbejder ud fra meget forskellige teoretiske og metodiske præmisser. Der kan ikke siges at finde en samlet udvikling sted. Forskningsmiljøerne er således ikke bundet sammen af en fælles baggrund, men alene af deres fælles interesse for ensomhedsspørgsmålet. Empirisk set har forskellige specifikke ensomhedstemaer været taget op, og ensomhed har været berørt i en række deskriptive undersøgelser. Men samlede undersøgelser er stort set fraværende.

NORDISK LITTERATUR

Danmark

- Andersen D., A. Appeldorn (1995): *Tiden efter tres*, København: SFI. rapport, nr. 95:9, 1995.
- Boll Hansen E., M. Platz (1995): *80-100-åriges levemåder: en interviewundersøgelse blandt ældre i 75 kommuner*, AKF Forlaget, Oktober 1995.
- Fromholt P., K. Ramian (red.) (1975): *Alderdom og Alderdomsproblemer: psykologiske og sociale synsvinkler*, København: Hans Reitzels Forlag.
- Nyhedsbrev fra Ældre Sagens Fremtidsstudie: *Nye Tider – Nye Ældre, Tema: Sociale netværk og ensomhed*, 1999, nr. 6.
- Olsen H. (1982): "Sociale relationer og social isolation blandt ældre", i *Nordisk psykologi*, 1982, 34(3), s. 290-302.
- Olsen H., J.P. Trampe, G. Hansen (1976): *Familiekontakter i den tidlige alderdom*, Rapport nr. 1. i forløbsundersøgelse, København: SFI. rapport, nr. 79, 1976.
- Platz M (1981): *De ældres levevilkår 1977. Hovedresultater og udvikling 1962-1977*, SFI. meddelelse 32, 1981.
- Ramian K. (1971): *Kontaktproblemer i alderdommen*, København: Socialpolitisk Forning, Det danske forlag.
- Shanas E., P. Townsend, D. Wetherburn, H. Friis, P. Milhøj, J. Stehouwer (1968): *Old People in Three Industrial Societies*, London: Routledge & Kegan Paul.
- Socialstyrelsen (1988): *Ensomhed hos ældre – et debatoplæg*, Socialstyrelsen, Bi. 4.

Norge

- Barstad A. (1997): *Hvem er de ensomme og isolerte*, upublisert artikel.
- Bjelland A.K., K. Danielsen, A. Helset, K. Thorsen (1992): *Livsløp og livshistorier: Fire bidrag til en livsløpsforståelse av alderdommen*, Norsk Gerontologisk Institutt, Rapport 4-1992.
- Bondevik M. (1988): *Ensomhetsopplevelse: En fenomenologisk begrepsanalyse*, Bergen: Alma Mater Forlag A/S.
- Bondevik M. (1997): *The Life of the Oldest Old*, Bergen: University of Bergen.
- Bondevik M. (1994): "Historical, Cross-cultural, Biological and Psychosocial Perspectives of Ageing and the Aged Person", i *Scandinavian Journal of Caring Science*, 1994, 08, s. 67-74.
- Bondevik M., A. Skogstad (1995): "The oldest old and personal activities of daily living", i *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 1995, vol. 9, no. 4., s. 219-226.
- Bondevik M., A. Skogstad (1996): "Loneliness among the Oldest Old, a Comparison

Between Residents living in Nursing Homes and Residents living in the Community", i *International Journal of Aging and Human Development*, 1996, vol. 43(3), s. 181-197.

- Bondevik M., A. Skogstad (1997): "Loneliness, Religiousness, and Purpose in Life in Norwegian Community vs. Institutionalized Oldest Old", i Bondevik M. (1997): *The Life of the Oldest Old*, Bergen: University of Bergen, paper 4.
- Bondevik M., A. Skogstad (1998): "The oldest old, ADL, Social Network, and Loneliness", i *Western Journal of Nursing Research*, 1998, 20(3), s. 325-343.
- Båtstrand E., K.A. Valsø (1979): *Om ensamhet*, Oslo: Psykologisk Institutt, Oslo Universitet.
- Daatland S.O. (red.) (1987): *Gammel i eget hjem*, Delrapport 3 fra projektet *Åtgärder inom service- och bostadssektorn för äldre*, Nordisk Ministerråd, 1987.
- Daatland S.O. (1987a): "Selvhjelp og mestringsformer", i Daatland S.O. (red.) (1987): *Gammel i eget hjem*, Delrapport 3 fra projektet *Åtgärder inom service- och bostadssektorn för äldre*, Nordisk Ministerråd, 1987, s. 118-42.
- Daatland S.O. (red.) (1997): *De siste årene: Eldreomsorgen i Skandinavia 1960-95*, Oslo: NOVA-rapport 22/1997.
- Danielsen K., Å. Langseth (1987): "De ældre i nærmiljøet: En analyse av de eldres bruk av nærmiljøet i to bydeler i Oslo" i Daatland S.O. (red.) (1987): *Gammel i eget hjem*, Delrapport 3 fra projektet *Åtgärder inom service- och bostadssektorn för äldre*, Nordisk Ministerråd, 1987, s. 26-50.
- Lingsom S. (1985): *Uformell omsorg for syke og eldre*, Oslo: Statistisk Centralbyrå.
- Lingsom S. (1987): "Fragmenter i samspill", i Daatland S.O. (red.) (1987): *Gammel i eget hjem*, Delrapport 3 fra projektet *Åtgärder inom service- och bostadssektorn för äldre*, Nordisk Ministerråd, 1987, s. 196-220.
- Lingsom S. (1989): *Gammel og Sprek: Om endringer i eldres hjemplejehov*, Oslo: Institutt for sosialforskning, INAS-rapport 89:8.
- Thorsen K. (1983): *Ensamhet og depresjon i eldre år*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt, rapport nr. 9-1983.
- Thorsen K. (1988): *Vennskap, naboskap og livsform i eldre år*, Oslo; Norsk Gerontologisk Institutt, rapport nr. 4-1988.
- Thorsen K. (1989): *Ensamhet som opplevelse og utfordring*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt: NGI. rapport 9-1989.
- Thorsen K. (1990): *Alene og ensom, sammen og lykkelig? Ensomhet i ulike aldersgrupper*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt: NGI. rapport 2-1990.
- Thorsen K. (1990a): *Kontakt, ensomhet og helse*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt, GerArt. nr. 9-90.
- Thorsen K. (1991): *Om alder, ensomhet og den særegne ensomheten i alderdommen*, Oslo:

- Norsk Gerontologisk Institutt, GerArt. nr. 4-91.
- Thorsen K. (1994): *Omsorg i samspill*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institut, NGI-rapport nr. 2-1994.
- Thorsen K. (1996): *Aldring – den doble forandringen: Et selv i sin tid*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institut, NGI-rapport nr. 3-1996.
- Thorsen K. (1998): *Kjønn, livsløp og alderdom: Et studie av livshistorier, selvbilder og modernitet?*, Bergen-Sandviken: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.
- Thorsen K., A. Skre (red.) (1985): *Eldre: Omsorg og nærmiljø*, Bergen: Universitetsforlaget.
- Thorsen K., H. Dyb (1993): *Er det noen som bryr seg?*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institut, NGI-rapport nr. 1-1993.
- Thorsen K., K. Wærness (1999): *Blir omsorgen borte? Eldreomsorgens hverdag i den senmoderne velferdsstaten*, Oslo: Ad Notam, Gyldendal.

Sverige

- Andersson L. (1984): "Intervention against Loneliness in a Group of Elderly Women: A Process Evaluation", i *Human Relations*, 1984, vol. 37 nr. 4, s. 295-310.
- Andersson L. (1985): "Intervention against Loneliness in a Group of Elderly Women: An Impact Evaluation", i *Social Science and Medicine*, 1985, 20, s. 355-364.
- Andersson L. (1993): "Loneliness", i R. Kastenbaum (red.) (1993), *The Encyclopedia of adult development*, Phoenix: The Oryx Press, s. 282-285.
- Andersson L. (1996): "Ensamhet som en spegel av samhället", i *Tidskriften Äldre i Centrum*, 1996, nr.2, s. 18- 22.
- Andersson L. (1998): "Loneliness research and interventions: a review of the literature", i *Aging and Mental Health*, 1998, 2(4), s. 264-274.
- Berg S., B.E.A. Johansson (1978): "Det sociala nätverket, en viktig faktor för äldreomsorgen", i *Socialmedicins tidsskrift* 55, s. 579-583.
- Berg S., D. Mellemström, D. Persson, G. Svanborg (1981): "Loneliness in the Swedish Aged", i *Journal of Gerontology*, 36(3), s. 342-349.
- Berg S., B. Johansson, B. Malmberg (1983): "En studie kring isolering och ensamhet bland äldre", i *Rapport från Institutet för Gerontologi*, Jönköping 51, s. 82-95.
- Holmén K (1994): *Loneliness among Elderly People – Implications for those with Cognitive Impairment*, Stockholm: Karolinska Institute.
- Holmén K., K. Ericsson, B. Winblad (1994): "Loneliness and living conditions of the oldest old", i *Scandinavian Journal of Social Medicine*, 1994, vol. 22, no.1, s. 15-19.
- Holmén K., K. Ericsson, B. Winblad (1999): "Quality of Life among the Elderly: State of Mood and Loneliness in Two Selected Groups", i *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 1999, vol.13, no.2, s. 91-95.

- Holmén K., K. Ericsson, L. Andersson, B. Winblad (1992): "Loneliness among elderly people living in Stockholm: a population study", i *Journal of Advanced Nursing*, 1992, 17, s. 43-51.
- Holmén K., K. Ericsson, Andersson L., B. Winblad (1992a): "Subjective Loneliness: A Comparison Between Elderly and Relatives", i *Vård i Norden*, 1992, vol. 12, no. 2, s. 9-13.
- Jensen E., O. Dehlin, B. Hagberg, G. Samuelsson, T. Svensson (1999): "Insomnia in an 80-year-old population: relationship to medical, psychological and social factors", i *J Sleep Res.*, 1998, Sep., 7(3), s. 183-89.
- Malmberg B. (1986): *Dimensions of loneliness in different age-groups*, Tampere: 8th Scandinavian congress of Gerontology, 1986.
- Malmberg B. (1990): *Access to resources in different age-cohorts. Implications for activity level, loneliness and life satisfaction*, Linköping: Dissertation no. 27, 1990.
- Malmberg B. (1992): *OCTO-undersökningen. En studie av mycket gamla människors livssituation och förmåga att klara sitt dagliga liv*, Linköping: Institutet för Gerontologi.
- Malmberg B. (1993): "Vad betyder resurser i olika åldersgrupper för känslan av ensamhet?", i *Gerontologia*, 1993, nr. (7)1, s. 31-46.
- McCamish-Svensson C., G. Samuelsson, B. Hagberg, T. Svensson, O. Dehlin (1999): "Informal and formal support from a multi-disciplinary perspective: a Swedish follow-up between 80 and 82 years of age", i *Health and Social Care in the Community*, 1999, 7(3), s. 163-176.
- McCamish-Svensson C., G. Samuelsson, B. Hagberg, T. Svensson, O. Dehlin (1999a): "Social relationships and health as predictors of life satisfaction in advanced old age: results from a Swedish longitudinal study", i *International Journal of Aging and Human Development*, 1999, 48(4), s. 301-24.
- Mullins L.C., H.L. Sheppard, L. Andersson (1988): "A study of loneliness among a national sample of Swedish elderly", i *Comparative Gerontology B*, 1988, 2, s. 36-43.
- Odén B., A. Svanborg, L. Tornstam (1993): *Att åldras i Sverige*, Borås: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Ruth J.E., P. Öberg, L. Tornstam (1988): "Ensamhetsupplevelser hos de äldre 2: Psykologiska faktorer", *Gerontologia*, 1988, nr. 2, s. 106-118.
- Ruth J.E., P. Öberg, L. Tornstam (1988a): "Ensamhetsupplevelser hos de äldre 3: Tillskrivna orsaker och bemästringsstrategier", *Gerontologia*, 1988, nr. 2, s. 173-187.
- Svanborg A. (1993): "Kan åldrandets negativa konsekvenser senareläggas", i Odén B., A. Svanborg, L. Tornstam (1993): *Att åldras i Sverige*, Borås: Bokförlaget Natur och Kultur, s. 87- 142.
- Tornstam L. (1988): *Ensamhetens ansikten: En studie av ensamhetsupplevelser hos svenskar 15-80 år*, Uppsala: Uppsala Universitet, Arbetsrapport 29.

- Tornstam L. (1992): "Teorin om gerotranscendens", i *Åldrandets socialpsykologi*, Upsalla: Rabén og Sjögren, s. 276-295.
- Tornstam L. (1992a): "Loneliness in marriage", i *Journal of Social and Personal Relationships*, 1992, 9, s. 197-217.
- Tornstam L. (1993): "En kritisk tillbakablick och nya perspektiv i gerontologisk forskning", i Odén B., A. Svanborg, L. Tornstam (1993): *Att åldras i Sverige*, Borås: Bokförlaget Natur och Kultur, s. 143-254.
- Tornstam L. (1996): "Gerotranscendence – A theory about maturing into old age", i *Journal of Aging and Identity*, 1996, 1, s. 37-50.
- Tornstam L., J.E. Ruth, P. Öberg (1990): "Ensamhetsupplevelser hos de äldre 4: Ett sociohistoriskt perspektiv", *Gerontologia*, 1990, nr. 4, s. 157-176.
- Öberg P., J.E. Ruth, L. Tornstam (1987): "Ensamhetsupplevelser hos de äldre 1: Sociala förhållanden", *Gerontologia*, 1987, nr. 2, s. 44-55.

Finland og Island

- Jylhä M., S. Aro (1989): "Social ties and survival among the elderly in Tampere, Finland", i *International Journal of Epidemiology*, 1989, Mar., 18(1), s. 158-64.
- Jylhä M., J. Jokela, E. Tolvanen, E. Heikkinen, R.L. Heikkinen, S. Koskinen, E. Leskinen, A.L. Lyyra, P. Pohjolainen (1992): "The Tampere Longitudinal Study on Ageing. Description of the Study. Basic Results on Health and Functional Ability", i *Scand. J Soc. Med. Suppl.*, 1999, 47, s. 1-58.
- Jylhä M. (1994): "Self-rated health revisited: Exploring survey interview episodes with elderly respondents", i *Soc. Sci. Med.*, 1994, Okt., 39(7), s. 983-90.
- Jylhä M., J.M. Guralnik, L. Ferrucci, J. Jokela, E. Heikkinen (1998): "Is self-rated health comparable across cultures and genders?", i *J Gerontol. B Psychol. Sci*, 1998, Maj, 53(3), s. 144-52.
- Jylhä M., A. Hervonen (1999): "Functional status and need of help among people aged 90 or over: a mailed Survey with a total home-dwelling population", i *Scandinavian Journal of Public Health*, 1999, Jun., 27(2), s. 106-11.
- Leinonen R., E. Heikkinen, M. Jylhä (1998): "Self-rated health and self-assessed change in health in elderly men and women – a five-year longitudinal study", i *Soc. Sci. Med.*, 1998, Feb-Mar., 46(4-5), s. 591-7.
- Leinonen R., E. Heikkinen, M. Jylhä (1999): "A path analysis model of self-rated health among older people", i *Aging (Milano)*, 1999, Aug., 11(4), s. 209-220.
- Tilvis R. (2000): *Health Predictors in Old Age*, paper givet på 15. nordiske kongres i gerontologi, Reykjavik 4-7 juni 2000.

LITTERATURLISTE

- Adams R.G. (1993): "Activity as Structure and Process: Friendships of Older Adults", Kelly J.R. (red.) (1993): *Activity and Aging: Staying Involved in Later Life*, Newbury Park: Sage Publications, s. 73-85.
- Andersen D., A. Appeldorn (1995): *Tiden efter tres*, København: SFI. rapport, nr. 95:9, 1995.
- Andersson L. (1984): "Intervention against Loneliness in a Group of Elderly Women: A Process Evaluation", i *Human Relations*, 1984, vol. 37 no. 4, s. 295-310.
- Andersson L. (1985): "Intervention against Loneliness in a Group of Elderly Women: An Impact Evaluation", i *Social Science and Medicine*, 1985, 20, s. 355-364.
- Andersson L. (1993): "Loneliness", i R. Kastenbaum (red.) (1993), *The Encyclopedia of adult development*, Phoenix: The Oryx Press, s. 282-285.
- Andersson L. (1996): "Ensamhet som en spegel av samhället", i *Tidskriften Äldre i Centrum*, 1996, nr.2, s. 18- 22.
- Andersson L. (1998): "Loneliness research and interventions: a review of the literature", i *Aging and Mental Health*, 1998, 2(4), s. 264-274.
- Atcheley R.C. (1993): "Continuity Theory and the Evolution of Activity in later Adulthood", i Kelly J.R. (red.) (1993): *Activity and Aging: Staying Involved in Later Life*, Newbury Park: Sage Publications, s. 5-16.
- Baltes P.B., K.U. Mayer (red.) (1999): *The Berlin Aging Study*, New York: Cambridge University Press.
- Barstad A. (1997): *Hvem er de ensomme og isolerte*, upubliseret artikel.
- Baumeister R.F., Leary M.R. (1995): "The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachment as a Fundamental Human Motivation", *Psychological Bulletin*, 1995, vol. 117, no. 3, s. 497-529.
- Berg S., B.E.A. Johansson (1978): "Det sociala nätverket, en viktig faktor för äldreomsorgen", i *Socialmedicinsk tidskrift* 55, s. 579-583.
- Berg S., D. Melleström, D. Persson, G. Svanborg (1981): "Loneliness in the Swedish Aged", i *Journal of Gerontology*, 36(3), s. 342-349.
- Berg S., B. Johansson, B. Malmberg (1983): "En studie kring isolering och ensamhet bland äldre", i *Rapport från Institutet för Gerontologi*, Jönköping 51, s. 82-95.
- Berger P.L., T. Luckmann (1991): *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*, London: Penguin Books (opr. 1966).
- Bjelland A.K., K. Danielsen, A. Helset, K. Thorsen (1992): *Livsløp og livshistorier: Fire bidrag til en livsløpsforståelse av alderdommen*, Norsk Gerontologisk Institut, Rapport 4-1992.
- Blaakilde A.L., C. Swane (red.) (1998): *Aldring og ældrebilleder: mennesket i ge-*

- rontologien, København: Munksgaard.
- Boll Hansen E., M. Platz (1995): *80-100-åriges levekår: en interviewundersøgelse blandt ældre i 75 kommuner*, København: SFI rapport, nr 95:14.
- Bondevik M. (1988): *Ensomhedsoplevelse: En fenomenologisk begrepsanalyse*, Bergen: Alma Mater Forlag A/S.
- Bondevik M. (1997): *The Life of the Oldest Old*, Bergen: University of Bergen.
- Bondevik M. (1994): "Historical, Cross-cultural, Biological and Psychosocial Perspectives of Ageing and the Aged Person", i *Scandinavian Journal of Caring Science*, 1994, 08, s. 67-74.
- Bondevik M., A. Skogstad (1995): "The oldest old and personal activities of daily living", i *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 1995, vol. 9, no. 4., s. 219-226.
- Bondevik M., A. Skogstad (1996): "Loneliness among the Oldest Old, a Comparison Between Residents living in Nursing Homes and Residents living in the Community", i *International Journal of Aging and Human Development*, 1996, vol. 43(3), s. 181-197.
- Bondevik og Skogstad (1997): "Loneliness, Religiousness, and Purpose in Life in Norwegian Community vs. Institutionalized Oldest Old", i Bondevik M. (1997): *The Life of the Oldest Old*, Bergen: University of Bergen, paper 4.
- Bondevik M., A. Skogstad (1998): "The oldest old, ADL, Social Network, and Loneliness", i *Western Journal of Nursing Research*, 1998, 20(3), s. 325-343.
- Bowlby J. (1969): *Attachment and Loss vol.1, Attachment*, New York: Basic Books.
- Bowlby J. (1973): *Attachment and Loss vol.2, Separation*, New York: Basic Books.
- Bowlby J (1973a): "Affectional Bonds: Their Nature and Origin", i Weiss R. (1973): *Loneliness: the experience of emotional and social isolation*, Cambridge: MA, The MIT Press, s. 38-52.
- Bowlby J. (1980): *Attachment and Loss vol.1, Loss*, New York: Basic Books.
- Bunnage D. (1997): "Ældre og social integration", i L. Zeuner (red.) (1997): *Social Integration*, SFI. rapport nr. 97/9, s. 115-134.
- Bunnage D., H.H. Bruhn (1999): *De unge ældre i år 2010*, SFI. rapport nr. 99/2.
- Båtstrand E., K.A. Valsø (1979): *Om ensamhet*, Oslo: Psykologisk Institut, Oslo Universitet.
- Daatland S.O. (red.) (1987): *Gammel i eget hjem*, Delrapport 3 fra projektet *Åtgärder inom service- och bostadssektorn för äldre*, Nordisk Ministerråd, 1987.
- Daatland S.O. (1987a): "Selvhjelp og mestringsformer", i Daatland S.O. (red.) (1987): *Gammel i eget hjem*, Delrapport 3 fra projektet *Åtgärder inom service- och bostadssektorn för äldre*, Nordisk Ministerråd, 1987, s. 118-42.
- Daatland S.O. (1988): *Egne krefter, eget hjem: De eldre som aktører i eldreomsorgen*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt: NGI-rapport 2/88.

- Daatland S.O. (1989): "Den kjære plikt. Om holdninger til pleieanvar", i *Aldring og eldre*, 1989, nr. 1, s. 24-27.
- Daatland S.O. (1990): "What are Families for? On Family Solidarity and Preference for Help", i *Ageing and Society*, 1990, nr. 10, s. 1-15.
- Daatland S.O. (1993): "Hva mener folk om eldeomsorgen?", i *Aldring og eldre*, 1993, nr. 10, s. 2-10.
- Daatland S.O. (red.) (1997): *De siste årene: Eldreomsorgen i Skandinavia 1960-95*, Oslo: NOVA-rapport 22/1997.
- Dahl H.M. (1998): "Den følsomme stat", i *GRUS*, 1998, nr. 54, s. 41-61.
- Danielsen K., Å. Langsether (1987): "De ældre i nærmiljøet: En analyse av de eldres bruk af nærmiljøet i to bydeler i Oslo" i Daatland S.O. (red.) (1987): *Gammel i eget hjem*, Delrapport 3 fra projektet *Åtgärder inom service- och bostadssektorn för äldre*, Nordisk Ministerråd, 1987, s. 26-50.
- Derlega V.J., S.T. Margulis (1982): "Why Loneliness Occurs: The Interrelationship of Social-Psychological and Privacy Concepts", i Peplau L.A., D. Perlman (red.) (1989): *Loneliness: A Sourcebook of Current theory, research, and therapy*, New York: John Wiley and Sons, s. 152-165.
- Donaldson J.M., R. Watson (1996): "Loneliness in elderly people: an important area for nursing research", i *Journal of Advanced Nursing*, nr. 24, s. 952-959.
- Durkheim E. (1978): *Selvordet: en sociologisk undersøgelse (udvalg og indledning ved D. Østerberg)*, Oslo: Gyldendal.
- Eurobarometer Survey (1993): *Older People in Europe: Social and Economic Policies: The 1993 Report of the European Observatory*, Commission of the European Communities.
- Eurobarometer Survey (1993a): *Age and Attitudes: Main Results from a Eurobarometer Survey*, Commission of the European Communities.
- Eurobarometer Survey (1999): *Europeans and the Elderly*, no. 129, den 3.4. 1999, Commission of the European Communities.
- Evans R.L., C.M. Dingus (1989): "Serving the Vulnerable: Models for treatment of Loneliness", i Hojat M., R. Crandall (red.) (1989): *Loneliness: Theory, Research, and Applications*, Newbury Park: Sage Publications, s. 249-56.
- Fees B.S., P. Martin, L.W. Poon (1999): "A Model of Loneliness in Older Adults", i *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 1999, vol. 54B, No.4, s. 231-39.
- Feldbo O., A.M. Søland (1996): *Ældre og sundhedsvæsenet - Hvordan gør vi det bedre*, København: Akademisk Forlag.
- Fromholt P., K. Ramian (red.) (1975): *Alderdom og Alderdomsproblemer: psykologiske og sociale synsvinkler*, København: Hans Reitzels Forlag.
- Fromholt P., K. Munk (1994): "Aldringsparadigmer, normalitet og sundhed", i U.J.

- Jensen, P.F. Andersen (red.) (1994): *Sundhedsbegreber: filosofi og praksis*, Århus: Forlaget Philosophia, s. 123-138.
- Fromholt P., J. Hjort-Hansen, D. Høeg, A. Viidik (red.) (1999): *Svækkelse i alderdommen: Omsorg og etik i svækkelsesforløbet*, Frederikshavn: Dafolo. Forlag.
- Fromm-Reichmann F. (1959): "Loneliness", i *Psychiatry*, 1959, 22, s. 1-15.
- Gaev D.M. (1976): *The Psychology of Loneliness*, Chicago: Adams Press.
- Grimby A., A. Svanborg (1996): "Life events and the quality of life in old age. Report from a medical-social intervention study", i *Aging (Milano)*, 1996, Jun., 8(3), s. 162-69.
- Heikkinen E. et al. (1981a): *The Elderly in eleven countries*, Public Health in Europe 21, WHO, København.
- Hendriksen C m.fl. (1991): *Opsøgende og forebyggende arbejde med gamle: En introduktion til opsøgende hjemmebesøg og andre måder at arbejde forebyggende på*, København: SIKON.
- Hendriksen C., M. Vass (1997): *Forebyggende hjemmebesøg til ældre mennesker: Hvorfor og Hvordan?*, Frederikshavn: Dafolo. Forlag.
- Hojat M., R. Crandall (red.) (1989): *Loneliness: Theory, Research, and Applications*, Newbury Park: Sage Publications.
- Holmén K. (1994): *Loneliness among Elderly People – Implications for those with Cognitive Impairment*, Stockholm: Karolinska Institute.
- Holmén K., K. Ericsson, B. Winblad (1994): "Loneliness and living conditions of the oldest old", i *Scandinavian Journal of Social Medicine*, 1994, vol. 22, no.1, s. 15-19.
- Holmén K., K. Ericsson, B. Winblad (1999): "Quality of Life among the Elderly: State of Mood and Loneliness in Two Selected Groups", i *Scandinavian journal of caring sciences*, 1999, vol.13, no.2, s. 91-95.
- Holmén K., K. Ericsson, L. Andersson, B. Winblad (1992): "Loneliness among elderly people living in Stockholm: a populations study", i *Journal of Advanced Nursing*, 1992, 17, s. 43-51.
- Holmén K., K. Ericsson, Andersson L., B. Winblad (1992a): "Subjective Loneliness: A Comparison Between Elderly and Relatives", i *Vård i Norden*, 1992, vol. 12, no. 2, s. 9-13.
- Holstein B.E., L Iversen, T.S. Kristensen (1997): *Medicinsk sociologi*, København: FADL forlag.
- Jensen E., O. Dehlin, B. Hagberg, G. Samuelsson, T. Svensson (1999): "Insomnia in an 80-year-old population: relationship to medical, psychological and social factors", i *J Sleep Res.*, 1998, Sep., 7(3), s. 183-89.
- Jones W.H. (1982): "Loneliness and Social Behavior", i Peplau L.A., D. Perlman (red.) (1982): *Loneliness: A Sourcebook of Current theory, research, and therapy*, New York:

- John Wiley and Sons, s. 238-254.
- Jong-Gierveld J., J. Raadschelders (1982): "Types of Loneliness", i Peplau L.A., D. Perlman (red.) (1982): *Loneliness: A Sourcebook of Current theory, research, and therapy*, New York: John Wiley and Sons, s. 105-119.
- Jylhä M., S. Aro (1989): "Social ties and survival among the elderly in Tampere, Finland", i *International Journal of Epidemiology*, 1989, Mar., 18(1), s. 158-64.
- Jylhä M., J. Jokela, E. Tolvanen, E. Heikkinen, R.L. Heikkinen, S. Koskinen, E. Leskinen, A.L. Lyyra, P. Pohjolainen (1992): "The Tampere Longitudinal Study on Ageing. Description of the Study. Basic Results on Health and Functional Ability", i *Scand. J Soc. Med. Suppl.*, 1999, 47, s. 1-58.
- Jylhä M. (1994): "Self-rated health revisited: Exploring survey interview episodes with elderly respondents", i *Soc. Sci. Med.*, 1994, Okt., 39(7), s. 983-90.
- Jylhä M., J.M. Guralnik, L. Ferrucci, J. Jokela, E. Heikkinen (1998): "Is self-rated health comparable across cultures and gender?", i *J Gerontol. B Psychol. Sci. Soc. Sci.*, 1998, Maj, 53(3), s. 144-52.
- Jylhä M., A. Hervonen (1999): "Functional status and need of help among people aged 90 or over: a mailed survey with a total home-dwelling population", i *Scandinavian Journal of Public Health*, 1999, Jun., 27(2), s. 106-11.
- Kelly J.R. (red.) (1993): *Activity and Aging: Staying Involved in Later Life*, Newbury Park: Sage Publications.
- Kirk H. (1995): *Da alderen blev en diagnose: Konstruktionen af kategorien "alderdom" i 1800-tallets lægelitteratur*, København: Munksgaard.
- Kirk H. (1999): *Det grå guld: seniorboomet: ressource versus elendighed*, København: Fremad.
- Kurtz I. (1984): *Alene: Ensomhed er ingen sygdom*, København: Nyt nordisk forlag Arnold Busck.
- Leinonen R., E. Heikkinen, M. Jylhä (1998): "Self-rated health and self-assessed change in health in elderly men and women- a five-year longitudinal study", i *Soc. Sci. Med.*, 1998, Feb-Mar., 46(4-5), s. 591-7.
- Leinonen R., E. Heikkinen, M. Jylhä (1999): "A path analysis model of self-rated health among older people", i *Aging (Milano)*, 1999, Aug., 11(4), s. 209-220.
- Lingsom S. (1985): *Uformell omsorg for syke og eldre*, Oslo: Statistisk Centralbyrå
- Lingsom S. (1987): "Fragmenter i samspill", i Daatland S.O. (red.) (1987): *Gammel i eget hjem*, Delrapport 3 fra projektet *Åtgärder inom service- och bostadssektorn för äldre*, Nordisk Ministerråd, 1987, s. 196-220.
- Lingsom S. (1989): *Gammel og Sprek: Om endringer i eldres hjemplebehov*, Oslo: Institutt for sosialforskning, INAS-rapport 89:8.
- Malmberg B. (1986): *Dimensions of loneliness in different age-groups*, Tampere: 8th Scan-

- dinavian congress of Gerontology, 1986.
- Malmberg B. (1990): *Access to resources in different age-cohorts. Implications for activity level, loneliness and life satisfaction*, Linköping: Dissertation no. 27, 1990.
- Malmberg B. (1992): *OCTO-undersökningen. En studie av mycket gamla människors livssituation och förmåga att klara sitt dagliga liv*, Linköping: Institutet för Gerontologi.
- Malmberg B. (1993): "Vad betyder resurser i olika åldersgrupper för känslan av ensamhet?", i *Gerontologia*, 1993, nr. (7)1, s. 31-46.
- McCamish-Svensson C., G. Samuelsson, B. Hagberg, T. Svensson, O. Dehlin (1999): "Informal and formal support from a multi-disciplinary perspective: a Swedish follow-up between 80 and 82 years of age", i *Health and Social Care in the Community*, 1999, 7(3), s. 163-176.
- McCamish-Svensson C., G. Samuelsson, B. Hagberg, T. Svensson, O. Dehlin (1999a): "Social relationships and health as predictors of life satisfaction in advanced old age: results from a Swedish longitudinal study", i *International Journal of Aging and Human Development*, 1999, 48(4), s. 301-24.
- Mortensen N. (red.) (1995): *Social Integration and Marginalisation*, København: Samfundslitteratur.
- Mortensen N. (1998): *Differentiation and Integration in Contemporary Society: System theoretical suggestions for empirical studies*, (upubliseret paper), Institut for Statskundskab, Århus Universitet.
- Moustakas C.E. (1961): *Loneliness*, New York: Prentice Hall Inc.
- Mullins L.C., H.L. Sheppard, L. Andersson (1988): "A study of loneliness among a national sample of Swedish elderly", i *Comparative Gerontology B*, 1988, 2, s. 36-43.
- Nyhedsbrev fra Ældre Sagens Fremtidsstudie: Nye Tider – Nye Ældre, Tema: Sociale netværk og ensomhed, 1999, nr. 6.
- Odén B. (1993): "Tidsperspektivet", i Odén B., A. Svanborg, L. Tornstam (1993): *Att åldras i Sverige*, Borås: Bokförlaget Natur och Kultur, s. 13-86.
- Odén B. (1999): *De svage gamle i historisk perspektiv*, i Fromholt P., J. Hjort-Hansen, D. Høeg, A. Viidik (red.) (1999): *Svækkelse i alderdommen: Omsorg og etik i svækkelsesforløbet*, Frederikshavn: Dafolo Forlag, s. 73-86.
- Odén B., A. Svanborg, L. Tornstam (1993): *Att åldras i Sverige*, Borås: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Olsen H. (1982): "Sociale relationer og social isolation blandt ældre", i *Nordisk psykologi*, 1982, 34(3), s. 290-302.
- Olsen H, O. Gregersen (1988): *De ældre og hjemmehjælpen*, København: SFI. rapport, nr. 88:1, 1988.
- Olsen H., J.P. Trampe, G. Hansen (1976): *Familiiekontakter i den tidlige alderdom*, Rapport nr. 1. i forløbsundersøgelse, København: SFI. rapport, nr. 79, 1976.

- Peplau L.A., D. Russel og M. Heim (1979): "The experience of Loneliness", i H. Friese, D. Bar-Tal og J.S. Carrol (red.), *New Approaches to Social Problems: Applications of Attribution Theory*, San Francisco: Jossey-Bass.
- Peplau L.A., D. Perlman (red.) (1982): *Loneliness: A Sourcebook of Current theory, research, and therapy*, New York: John Wiley and Sons.
- Peplau L.A., D. Perlman (1982a): "Perspectives on Loneliness", i Peplau L.A., D. Perlman (red.) (1982), *Loneliness: A Sourcebook of Current theory, research, and therapy*, New York: John Wiley and Sons, s. 1-20.
- Peplau L.A., M. Miceli, B. Morasch (1982): "Loneliness and Self-evaluation", i Peplau L.A., D. Perlman (red.) (1982): *Loneliness: A Sourcebook of Current theory, research, and therapy*, New York: John Wiley and Sons, s. 135-151.
- Perlman D. (1989): "Further Reflections on the Present State of Loneliness Research", i Hojat M., R. Crandall (red.) (1989): *Loneliness: Theory, Research, and Applications*, Newbury Park: Sage Publications, s. 17-26.
- Platz M (1981): *De ældres levevilkår 1977. Hovedresultater og udvikling 1962-1977*, SFI. meddelelse 32, 1981
- Platz M. (1992): *Kommunernes ældrepolitik: Fra plejehjem til egne hjem*, København: SFI. Rapport: 92:2.
- Ramian K. (1971): *Kontaktproblemer i alderdommen*, København: Socialpolitisk Forening, Det danske forlag.
- Rook K.S. (1984): "Research on social support, loneliness and social isolation: towards an integrated review of personality", i *Social Psykologi*, nr. 5, s. 239-264.
- Rook K.S. (1984a): "Promoting Social Bonding: Strategies for helping the lonely and socially isolated", *American Psychologist*, 1984, 39(12), s. 1389-1407.
- Rook K.S. (1984b): "The negative Side of Social Interaction: Impact on Psychological Well-being", i *Journal of Personality and Social Psychology*, 1984, vol. 46, no. 5, s. 1097-1108.
- Rook K.S., P.D. Thuras, M.A. Lewis (1990): "Social control, health risk taking, and psychological distress among the elderly", i *Psychology and Aging*, 1990, Sept., 5(3), s. 327-34.
- Rostgaard T., T. Holm, D.T. Jensen, C.G. Byrgesen (1998): "Omsorg for børn og ældre – Kommunal praksis i Europa", i skriftserien *Social tryghed i Europa*, 1998, nr. 5, SFI. 98/19.
- Rubenstein C.M., P. Shaver (1982): "The Experience of Loneliness", i Peplau L.A., D. Perlman (red.) (1982): *Loneliness: A Sourcebook of Current theory, research, and therapy*, New York: John Wiley and Sons, s. 206-23.
- Rubinstein R.L. (1986): *Singular Parths: Old Men living Alone*, New York: Columbia University Press.

- Russell D. (1996): "UCLA loneliness scale (Version 3): Reliability, validity and factor structure", i *Journal of Personality Assessment*, 1996, nr. 66, s. 20-40.
- Ruth J.E., P. Öberg, L. Tornstam (1988): "Ensamhetsopplevelser hos de äldre 2: Psykologiske faktorer", *Gerontologia*, 1988, nr. 2, s. 106-118.
- Ruth J.E., P. Öberg, L. Tornstam (1988a): "Ensamhetsopplevelser hos de äldre 3: Tilskrivna orsaker och bemästringsstrategier", *Gerontologia*, 1988, nr. 2, s. 173-187.
- Shanas E., P. Townsend, D. Wetherburn, H. Friis, P. Milhøj, J. Stehouwer (1968): *Old People in Three Industrial Societies*, London: Routledge & Kegan Paul.
- Socialministeriet (1996): *Vejledning om sociale tilbud til ældre med flere*, København: Statens Publikationer, juni 1996.
- Socialstyrelsen (1988): *Ensomhed hos ældre – et debatoplæg*, Socialstyrelsen, bi. 4.
- Stokes J. P. (1989): "On the Usefulness of Phenomenological Methods", i Hojat M., R. Crandall (red.) (1989): *Loneliness: Theory, Research, and Applications*, Newbury Park: Sage Publications, s. 57-62.
- Svabø A., Å. Bergland, J. Hæreid (1993): *Sosiologi og Sosialantropologi*, Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Svanborg A. (1993): "Kan åldrandets negativa konsekvenser senareläggas", i Odén B., A. Svanborg, L. Tornstam (1993): *Att åldras i Sverige*, Borås: Bokförlaget Natur och Kultur, s. 87-142.
- Theorell T. (1986): "Social network, social support and related concepts – Towards a model for Epidemiological use", i Isacson S.O., L. Janson (red.) (1986): *Social support – Health and Disease*, Stockholm: Almqvist og Wiksell International, s. 149-60.
- Thorsen K. (1983): *Ensomhet og depresjon i eldre år*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt, rapport nr. 9-1983.
- Thorsen K. (1988): *Vennskap, naboskap og livsform i eldre år*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt, rapport nr. 4-1988.
- Thorsen K. (1989): *Ensomhet som opplevelse og utfordring*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt: NGI. rapport 9-1989.
- Thorsen K. (1990): *Alene og ensom, sammen og lykkelig? Ensomhet i ulike aldersgrupper*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt: NGI. rapport 2-1990.
- Thorsen K. (1990a): *Kontakt, ensomhet og helse*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt, GerArt. nr. 9-90.
- Thorsen K. (1991): *Om alder, ensomhet og den særegne ensomheten i alderdommen*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt, GerArt. nr. 4-91.
- Thorsen K. (1994): *Omsorg i samspill*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt, NGI-rapport nr. 2-1994.
- Thorsen K. (1996): *Aldring – den doble forandringen: Et selv i sin tid*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt, NGI-rapport nr. 3-1996.

- Thorsen K. (1998): *Kjønn, livsløp og alderdom: Et studie av livshistorier, selvbilder og modernitet?*, Bergen-Sandviken: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.
- Thorsen K., A. Skre (red.) (1985): *Eldre: Omsorg og nærmiljø*, Bergen: Universitetsforlaget.
- Thorsen K., H. Dyb (1993): *Er det noen som bryr seg?*, Oslo: Norsk Gerontologisk Institutt, NGI-rapport nr. 1-1993.
- Thorsen K., K. Wærness (1999): *Blir omsorgen borte? Eldreomsorgens hverdag i den senmoderne velferdsstaten*, Oslo: Ad Notam, Gyldendal.
- Tilvis R. (2000): *Health Predictors in Old Age*, paper givet på 15. nordiske kongres i gerontologi, Reykjavik 4-7 juni 2000.
- Tokarski W. (1993): "Later Life Activity from European Perspectives", i Kelly J.R. (red.) (1993): *Activity and Aging: Staying Involved in Later Life*, Newbury Park: Sage Publications, s. 60-68.
- Tornstam L. (1988): *Ensamhetens ansikten: En studie av ensamhets-opplevelser hos svenskar 15-80 år*, Uppsala: Uppsala Universitet, Arbetsrapport 29.
- Tornstam L., J.E. Ruth, P. Öberg (1990): "Ensamhetsopplevelser hos de äldre 4: Ett sociohistorisk perspektiv", *Gerontologia*, 1990, nr. 4, s. 157-176.
- Tornstam L. (1992): "Teorin om gerotranscendens", i *Åldrandets sosialpsykologi*, Uppsala: Rabén og Sjögren, s. 276-295.
- Tornstam L. (1992a): "Loneliness in marriage", i *Journal of Social and Personal Relationships*, 1992, 9, s. 197-217.
- Tornstam L. (1993): "En kritisk tilbakablick och nya perspektiv i gerontologisk forskning", i Odén B., A. Svanborg, L. Tornstam (1993): *Att åldras i Sverige*, Borås: Bokförlaget Natur och Kultur, s. 143-254.
- Tornstam L. (1996): "Gerotranscendence – A theory about maturing into old age", i *Journal of Aging and Identity*, 1996, 1, s. 37-50.
- Townsend P. (1957): *The Family life of Old People*, London: Routledge & Kegan Paul.
- Walker A. (red.) (1996): *The New Generational Contract: Intergenerational relations, old age and welfare*, London: UCL Press.
- Walker A., T. Maltby (1997): *Ageing Europe*, Buckingham: Open University Press.
- Weiss R. (1973): *Loneliness: the experience of emotional and social isolation*, Cambridge: MA, The MIT Press.
- Weiss R. (1982): *Issues in the Study of Loneliness*, Peplau L.A., D. Perlman (red.) (1982): *Loneliness: A Sourcebook of Current theory, research, and therapy*, New York: John Wiley and Sons, s. 71-80.
- Weiss R. (1989): "Reflections on the Present State of Loneliness Research", i Hojat M., R. Crandall (red.) (1989): *Loneliness: Theory, Research, and Applications*, Newbury Park: Sage Publications, s. 1-16.

- Wenger G.C. (1984): *The Supportive Network: Coping with Old Age*, London: George Allen and Unwin.
- Wenger G.C., R. Davies, S. Shahtahmasebi, A. Scott (1996): "Social Isolation and Loneliness in Old Age: Review and Model Refinement", i *Ageing and Society*, 1996, nr. 16, s.333-58.
- Zeuner L. (red.) (1997): *Social Integration*, København: SFI rapport, nr. 97/9, 1997.
- Ældrekommissionens 1. delrapport (1980): *Aldersforandringer – ældrepolitikens forudsætninger*, maj 1980.
- Ældrekommissionens 2. delrapport (1981): *De ældres vilkår*, april 1981.
- Ældrekommissionens 3. delrapport (1982): *Sammenhæng i ældrepolitikken*, maj 1982.
- Öberg P. (1989): *Feelings of Loneliness among Elderly*, Kuntokallio.
- Öberg P., J.E. Ruth, L. Tornstam (1987): "Ensamhetsoplevelser hos de ældre 1: Sociala förhållanden", *Gerontologia*, 1987, nr. 2, s. 44-55.

APPENDIKS

Af journalist Anne Brockenhuus-Schack, kommunikationsmedarbejder ved Videnscenter på Ældreområdet

Forslag til forskningsfelter fremført på Ældre Fondens konference om ældre og ensomhed 10. oktober 2000.

Flere forskere og praktikere på konferencen understregede nødvendigheden af en begrebsafklaring, når man beskæftiger sig med begrebet ensomhed i relation til ældre.

1. Er ensomhed overhovedet et ældreproblem?
2. Udtrykker ensomhed ønsket om nærhed og kontakt?
3. Er ensomhed noget subjektivt eller objektivt, individuelt eller alment?
4. Udgør ensomhed naturlige stadier i livet, der kan ramme os alle?
5. Skyldes ensomhed tab, mangler eller ændret rollefordeling?
6. Er ensomhed udtryk for social eller følelsesmæssig isolation (hvor sammenfaldet 'kun' er 3 pct.)?
7. Kræver ensomhed en længere tidsmæssig udstrækning - og hvad så med det korte forløb?
8. Hvordan måles ensomhed?
9. Rammer ensomhed bestemte typer mennesker eller i bestemte situationer?
10. Er alderdom altid noget negativt, sygeligt og ufrugtbart - eller kan det også rumme kreativitet og fordybelse?
11. Hvilke forskelle er der på at være alene, isoleret og ensom?
12. Er der overensstemmelse mellem realiteternes verden for de ældre og det ønskelige - og begår forskerne en fejl ved at 'pådutte' befolkningen idealer om at være lykkelige og indgå i et fællesskab? Herunder: Hvilke ønsker, visioner, drømme og idealer har de ældre selv - og hvad kunne være anderledes?
13. Hvordan lærer man at leve med/klare ensomheden (mestringsevner)?
14. Hvordan sikrer vi os, at de ældre oplever, at der er brug for dem, at de fortsat har en rolle at udfylde, fremfor at vi gør noget for dem?
15. Hvilke sammenhænge er der mellem ensomhed og andre psyko-sociale fænomener i alderdommen som eksempelvis demens og depression?
16. Er ensomhed forårsaget af stress?
17. Kan og skal ensomhed forebygges og afhjælpes - er det en privat sag eller en sag, der skal løses af det offentlige?
18. Er der historisk og kulturelt betingede forskelle i ensomhedsopfattelsen?

19. Hvilken betydning har dårligt helbred og manglen på fysisk mobilitet for ensomhedsfølelsen?
20. Hvilke begivenheder fører ind og ud af ensomheden?
21. Er der eksempler på mønsterbrydere?
22. Kan man være ensom med et stærkt livstema - og omvendt: Hvis ensomhed bunder i et svagt livstema, vil intervention så mislykkes? Og kan ensomhed blive et livstema i sig selv?
23. Hvilke ord og meninger sætter ældre på ensomhedsbegrebet?
24. Indgiver 'bleregimet' på plejehjem eksempelvis ikke de gamle en følelse af fortabthed, ydmygelse og fortvivlelse?
25. Hvad betyder det at stigmatisere en befolkningsgruppe som socialt forarmede?
26. I hvor høj grad er ældres ensomhed udtryk for, at de ikke i samme grad som tidligere har behov for andre, i højere grad ønsker at være alene, og at de trækker sig lidt tilbage fra verden?
27. Hvilken betydning har spejlingen, selvbekræftelsen og erindrings-fællesskabet for de ældre?
28. Hvad er mindernes betydning?
29. Er der kønsmæssige forskelle i de ældres oplevelse af ensomheden?
30. Hvilken betydning har det at være overlever i sin generation, følelsen af social forladthed for ældres oplevelse af ensomhed?

Yderligere blev det under konferencen påpeget, at der var brug for:

- A. At længdesnitsundersøgelser afløser tværsnitsundersøgelser.
- B. At undersøgelserne især skal omfatte ældre over 75 år, da det først er på dette tidspunkt, at forandringerne viser sig.
- C. At der i undersøgelserne sker en opdeling i yngre ældre, ældre ældre og gamle ældre.
- D. At der lægges større vægt på mindernes betydning.
- E. At forskerne samarbejder om emnet på tværs af discipliner og landegrænser.
- F. At man bryder den tendens der er fra organisatorisk og politisk hold til at fastholde et entydigt billede af ældrebefolkningen som en ensartet gruppe, hvorfor man ikke behøver at interessere sig for årsagerne til hvem, der rammes af ensomhed og hvorfor.
- G. Kunne velfærdssamfundet afhjælpe ensomheden ved bl.a. 'krisehjælp', når ældre lider tab som følge af en ægtefælles død eller får en cancerdiagnosen? Kan - og skal - ensomhed afhjælpes og i bekræftende fald hvordan (netværk, intervention, lokaler, øget personale mv.)?
- H. Yderligere forskning i, hvorledes bositionen kan forebygge ensomhed. Er bofællesskaber vejen til større fællesskab med andre? Herunder: Opgangsbofællesskaber.

- I. Skal visitationsregler (og økonomiske budgetter!) ændres så gamle kommer før på plejehjem - altså mens de endnu har kræfter og ressourcer til at indgå i et fællesskab med andre?
- J. I hvor høj grad har det betydning ved netværks- og interventionsarbejde, at de ældre mødes om løsning af praktiske problemer frem for at deltage i ensomhedsprojekter og selvhjælpsgrupper? Kan ressourcefyldte pensionister gøre noget for andre ældre? Hvilken betydning vil en 'social viceværtfunktion' have i boligområder?
- K. Støtte og vejledning af pårørende til demente.
- L. Forskning i 'det meningsfulde samvær'.
- M. Hvilken betydning kan de forebyggende hjemmebesøg have i relation til ældres ensomhedsfølelse?

skriftserien

FRA GERONTOLOGISK INSTITUT

GERONTOLOGISK INSTITUT
AUREHØJVEJ 24 2900 HELLERUP
TEL 39 40 10 10 FAX 39 40 40 45
TELEFONTID: MAN. - FRE. 9.30 - 15.30

GEROINST@GEROINST.DK

WWW.GEROINST.DK

UDGIVET MED STØTTE FRA ÆLDRE FONDEN