

Christine E. Swane og Jorit Tellervo

»Når to bliver til én«

– omsorg for ældre efterladte

ældre, ægtefælle, efterladte, sorg, kultur
elderly, spouse, bereavement, loneliness, culture

I de nordiske lande når de fleste mennesker at blive gamle. Det betyder, at over 80 % er fyldt 65 år, når deres ægtefælle dør. Ca. en femtedel af efterladte ældre bliver syge af sorg efter ægtefællens død. Det viser sig i form af ensomhed, depression, symptomer på PTSD (Posttraumatisk Stress Syndrom) og selvmord. Artiklen beskriver, hvorledes en kulturel forestilling om, at det er naturligt at miste sin gamle ægtefælle, medfører, at sorg hos gamle mennesker bagatelliseres i samfundet – heriblandt af fagpersoner.

Palliativt Videncenter i Danmark har fokus på at forbedre indsatsen og omsorgen for ældre, der mister deres ægtefælle, bl.a. støttet af fonden Ensomme Gamles Værn. Målet er at skabe opmærksomhed om ældre i en svær situation med psyko-sociale problemstillinger.

Most people in the Nordic countries live into old age. Hence, more than 80% have turned 65 when their spouse dies. About one fifth of all surviving relatives experience illness as a result of bereavement. Often, this group are lonely and show symptoms of depression, posttraumatic stress disorder (PTSD), and thoughts of suicide. This article describes how the culturally founded idea of bereavement as natural among older people means that the elderly's grief process is neglected, even among health professionals.

Danish Knowledge Centre for Palliative Care strives to improve care for the bereaved elderly, partly through financial support from the EGV Foundation (Ensomme Gamles Værn). The goal is to generate awareness of the psycho-social difficulties of bereaved elderly.

Christine E. Swane

mag.art. i kultursociologi, ph.d. i folkloristik.
 Direktør og forskningsleder i Ensomme Gamles Værn, csw@egv.dk, www.egv.dk.
 Har siden 1985 arbejdet med kulturgerontologisk forskning. Hendes tilgang er tekstanalyser, kvalitative interview og observationer af skrøbelige gamles hverdag med inddragelse af familie og fagfolk. Særligt interesserer hun sig for det at lide af demens, hundredårsiges hverdagsliv og for det sociale liv i alderdommen, også blandt ældre indvandrere og flygtninge.



Jorit Tellervo

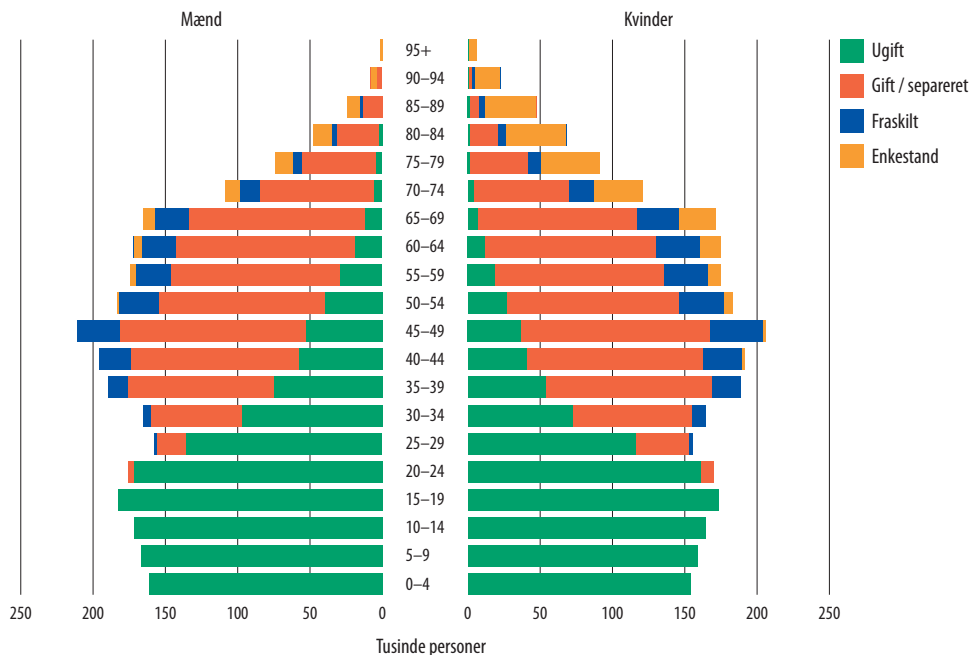
sygeplejerske med mangeårig erfaring inden for palliativ sygepleje, fra hjemmesygeplejen, hospicearbejde og som projektmedarbejder.
 Ansat i Palliativt Videncenter som projektleder fra 2009. Primært som projektleder for projektet »Når to bliver til én – omsorg i sorgen«. Initiativtager til – og fagredaktør for uddannelsesbøger om omsorg for ældre mennesker. Har særlig interesse i omsorg for efterladte og forebyggelse af selvmord blandt gamle mennesker. Siden 2002 anmelder af sygeplejefaglig litteratur for fagtidsskriftet »Sygeplejersken«.
 jt@pavi.dk, www.pavi.dk



Det er en kulturelt dominerende forestilling, at det opleves som naturligt at tage afsked med sin ægtefælle, når man bliver gammel. Derfor forventer vi måske ikke, at gamle mennesker, der mister deres ægtefælle, kan opleve en stor sorg og have behov for forskellige former for støtte fra omgivelserne. Nogle får brug for professionel hjælp.

De fleste danskere dør efter at være fyldt 65 år. I 2011 døde knap 53 000 danskere, heraf var 82 % over

65 år¹. I Sverige døde samme år 90 000 svenskere, hvoraf 88 % var over 65 år², og 41 000 nordmænd, heraf 82 % over 65 år³. Fælles for de tre lande er altså, at de fleste mennesker dør i en høj alder. Set i forhold til alder sker det ligeledes oftest i de skandinaviske lande, at man mister sin ægtefælle, efter at man er fyldt 65 år (se figur 1). Det gælder for godt 80 % af alle nyblevne enker og enkemænd.



Figur 1 Den danske befolkning 1. januar 2012⁴

Gamle menneskers sårbarhed

Gamle mennesker har oplevet mange dødsfald gennem livet. Senlivet er fyldt af sygdom og tab – tab af søskende, venner, af egne forældre (1). Tabet af ægtefælle er således ikke et enkeltstående tab. Alderdommen er karakteriseret ved en kompleks skrøbelighed, fysisk, psykisk og socialt, som tabet af ægtefælle – der måske har været en livspartner gennem 50–60 år – kan forværre yderligere.

Traditionelle modeller for familieliv og parforhold gennemgår i disse årtier forandringer i retning af mere komplekse, flydende og opbrudte relationer. For gamle mennesker betyder dette nye muligheder, f.eks. for endnu et parforhold efter enkestand eller skilsmisse, nye svigerbørn, tilløbende børnebørn – men det indebærer også en risiko for endnu flere brud og tab.

Bagatellisering af sorg hos gamle mennesker

Alder er i vores kultur en rettesnor for, hvordan vi forholder os til sorg, og det er (d)et afgørende element både i vores sorgkultur og for omfanget af interesse og målrettet sorgstøtte. Da det er almindeligt at dø, når man er ældre, forventer vi ikke, at gamle efterladte kan opleve en lige så stor sorg over tabet af en gammel ægtefælle, som yngre enker og enkemænd.

»Hvor gammel blev han«?

Alder er ofte noget af det første, der bliver spurgt til, når vi hører om et dødsfald. Er den afdøde person ung, anses døden som unaturlig og uretfærdig – en off-time begivenhed. Hvis vi hører, at personen der døde, er gammel, er den kulturelt dominerende forståelse, at det er naturligt og meningsfyldt – en on-time be-

givenhed. Når yngre mennesker dør, får de efterladte sympati og medfølelse. Når gamle mennesker dør, får de efterladte ikke i samme omfang medfølelse, fordi tabet opfattes som naturligt. Derfor forventes det, at den efterladte ikke føler voldsom sorg (2).

Når gamle mennesker mister deres ægtefælle og fortæller om tabet, er omgivelsernes reaktion ofte: »Det er jo den vej, vi alle skal«, »I har jo haft mange gode år«, »Han havde alderen til det«, »Det var godt, han endelig fik fred«, »I fik jo et langt liv sammen«,

15 år (1996–2011) viser én artikel om ældre og sorg (23/2006), mens tidsskriftet i denne periode har bragt 15 artikler om børn og unge og sorg. En bibliografisk søgning fra november 2012 på nordisk litteratur om ældre/gamle versus børn/unge og sorg viser samme mønster.⁵

Tegn på sårbarhed og mistrivsel efter tab af ægtefælle

»Jeg vidste, at hun skulle dø, men jeg var ikke klar over,

**»Når gamle mennesker dør,
får de efterladte ikke
i samme omfang medfølelse,
fordi tabet opfattes som naturligt.«**

»Nu må du se at komme videre« (jf. bl.a. (2)). Disse udtalelser udtrykker ikke alene en bestemt forståelse af alder og tab, men bagatelliserer også tabet og giver den efterladte et indtryk af, at sorg ikke er fuldt berettiget, når man er gammel. Således er et tab ikke blot et tab! De aldersbestemte forventninger rækker ind i det følelsesmæssige plan og betyder, at tabet af en gammel ægtefælle ikke giver den efterladte en »ret« til at sørge – det kan beskrives som *alderisme*, dvs. diskrimination pga. alder (3).

Gamle menneskers sorg institutionaliseret som ikke-eksisterende

Også fagpersoner er under indflydelse af den kulturelle forståelse af tab af ægtefælle hos gamle mennesker. Et par eksempler: De fleste, der modtager behandling og omsorg i den specialiserede palliative indsats i Danmark (indsatsen fra hospice, palliative team og palliative afdelinger), er i dag ældre mennesker. I 2011 var 68 % af de patienter, der var henvist til specialiserede palliative enheder, over 65 år (4).

Ud fra dette ville det være nærliggende, at sorg hos ældre mennesker og sorgstøtte til denne gruppe var beskrevet i kliniske retningslinjer fra de specialiserede palliative enheder. Det er dog ikke tilfældet. I de kliniske retningslinjer for omsorg for efterladte udarbejdet af de specialiserede palliative enheder finder vi ti kliniske retningslinjer med overskrifterne børn/unge (5). Der er imidlertid ingen præcisering af yngre voksne eller ældre/gamle voksne som målgruppe for intervention.

En bibliografisk søgning af artikler om sorg i forskellige aldre i tidsskriftet »Omsorg« igennem

at jeg ville blive slået sådan helt ud af kurs« fortæller Ole Hansen i artiklen »Livet efter Bodil«, efter at han som 76-årig mistede sin ægtefælle (6).

At miste sin ægtefælle fører mange forandringer med sig, og mange oplever som Ole Hansen at blive »slået helt ud af kurs«. I en udenlandsk undersøgelse blandt gamle efterladte svarede 72 %, at tabet af ægtefællen var den mest belastende oplevelse, de havde haft i deres liv trods flere tidligere tab (7). Følgevirkninger som ensomhed, depression, kompliceret sorg, posttraumatisk stress (PTSD) og en forøget risiko for selvmord er tegn på, hvor voldsomt et tab det kan være, når ægtefællen dør.

Hver femte efterladte får det så dårligt, at de udvikler symptomer på såkaldt kompliceret sorg og depression, og at sorgen medfører et øget forbrug af medicin og sundhedsydelse (8). Beregninger fra Ensomme Gamles Værn i Danmark viser, at 65 000 danskere over 65 år lever et liv i ensomhed⁶, hvor tab af ægtefælle er den største risikofaktor for ensomhed, især blandt de allerældste (9). Mennesker, der har mistet deres ægtefælle, føler sig hyppigst uønsket alene. De senere års forskning har endvidere vist, at ældre, der mister deres ægtefælle, har en høj forekomst af symptomer på PTSD. Både to og 18 måneder efter ægtefællens død udviser 16 % symptomer svarende til PTSD (10).

Øget risiko for selvmord

I Danmark er der hyppigere forekomst af selvmord blandt gamle mennesker end i yngre aldersgrupper, og især blandt mænd. Tab af ægtefælle udgør en særlig risikofaktor. Fra interview med efterladte til gam-

processer hos børn og unge, vil det skærpe den opmærksomhed, det kræver at yde en særlig indsats til gamle mennesker i en svær periode af deres liv.

Noter:

1. <http://www.dst.dk/da/Statistik/emner/doedsfald-og-middellevetid/doedsfald.aspx>
2. http://www.scb.se/Pages/SSD/SSD_SelectVariables_____340487.aspx?rxid=fb9f4c95-fce8-472c-8d5d-0bc7a535465b&px_tableid=ssd_extern_%3aDodaFodlsearK
3. <http://www.ssb.no/dode/tab-2012-04-19-01.html>
4. Danmarks Statistik, Statistisk Årbog; 2012
5. Eksempelvis var der 6.11.2012 i DANBIB 39 hits på ældre/gamle/sorg og 604 hits på børn/unge/sorg.
6. Beregning foretaget i 2010 af Christine E. Swane på baggrund af Den Nationale Sundhedsprofil og Danmarks Statistik.
7. Fra juni 2012 er det muligt at finde oplysninger om målrettet sorgstøtte via hjemmesiden www.sorgstotte.dk.
8. <http://www.pavi.dk/efterladte/medieomtale.aspx>.
9. Rehabilitering defineres på følgende måde: Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation, og beslutninger består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats. Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet »Rehabilitering i Danmark«, Marselisborgcentret 2004

Referencer:

1. Swane, C.E. (2011). At blive gammel, og mæt af dage? I: K.M. Dalgaard og M. Hviid Jacobsen (red.). *Humanistisk palliation: teori, metode, etik og praksis*, s. 55–70. København: Hans Reitzels Forlag.
2. Schoubye Andersen, S. og R. Nøhr Christensen. (2009) *Livet efter døden: en kvalitativ sociologisk undersøgelse af gamle efterladedes sorg efter tab af deres partner* [støttet af Ensomme Gamles Værn]. København: Sociologisk Institut, Københavns Universitet.
3. Bytheway, B. (1995). *Ageism*. Philadelphia: Open University Press.
4. Dansk Palliativ Database: Årsrapport 2011, in press. www.dmcgpall.dk
5. <http://www.pavi.dk/Kvalitetssikring/bedstepraksis/paaroeroerende.aspx>
6. Vaaben, L. (2011). Livet efter Bodil. *Kristeligt Dagblad*, 29. april.
7. Lund, D.A., M.S. Caserta og M.F. Dimond. (1993) The course of spousal bereavement in later life. I: M.S. Stroebe og W. Stroebe (red.). *Handbook of Bereavement: Theory, Research, and Intervention*, s. 240–254. New York: Cambridge University Press.
8. Guldin, M. (2012). Bereavement in healthcare: implications, identification and intervention. PhD dissertation. Aarhus: Faculty of Health Sciences, Aarhus University.
9. Platz, M. og C. Swane. (2012). Ind og ud af social ensomhed i alderdommen: Analyse af data fra Ældrebasen. www.egv.dk. http://www.egv.dk/media/57422/ind_i_og_ud_af_ensomhed_analyse.pdf
10. O'Connor, M.A. (2009). A quantitative, psychological study of posttraumatic stress disorder in elderly bereaved people and the impact of personality on the grief reaction. PhD dissertation. Aarhus: Department of Psychology, Aarhus University.
11. Tellervo, J. (red.). (2004). *Selv mord blandt gamle mennesker: myter, viden og forebyggelse*. København: Nyt Nordisk forlag.
12. Stroebe, M.S., R.O. Hansson, W. Stroebe og H. Schut. (2010). *Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping and Care*. Washington, DC: American Psychological Association.
13. Swane, C.E. og A. Johannesen. (2012). Forebyggelse af ensomhed, isolation, depression og selvmord. I: M. Andresen og D. Varning Poulsen (red.). *Ergoterapi og fysioterapi til ældre*, s. 277–287. København: Munksgaard.
14. Anbefalinger for den palliative indsats. (2011). København: Sundhedsstyrelsen.
15. Tellervo, J. (red.). (2011). *Når to bliver til én: omsorg for ældre efterladede: undervisningsmateriale og inspiration til at udarbejde en handleplan for ældre i sorg*. København: Palliativt Videncenter.
16. Znoj, H.U. (2006). *Kompliceret sorg*. Dansk Psykologisk Forlag.