

Besøgsvenskabet

Hvordan skal fænomenet 'besøgsvener' forstås – og kan besøgsvener afhjælpe ensomhed blandt ældre?

I de seneste år er fokus på vigtigheden af at være en del af et fællesskab øget. Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed har identificeret ensomhed som én ud af 12 vigtige faktorer, der belaster folkesundheden i Danmark markant (Eriksen et al., 2016), og forebyggelse og bekæmpelse af ensomhed er kommet på den sundhedsfaglige dagsorden. Forskning viser, at det er kvaliteten af relationen, som har betydning for den enkeltes følelse af ensomhed, og ikke antallet af kontakter (Wahl-Brink et al., 2012). På denne baggrund er forskellige folkesundhedsrelaterede initiativer mod ensomhed blevet iværksat i både statslige og kommunale sammenhænge. Denne artikel ser nærmere på ét bestemt initiativ: besøgstjenesten.

Artiklen bygger på et kvalitativt forskningsprojekt, som har haft til formål at belyse de sociale relationer, der skabes i en besøgstjeneste. Jeg benytter begrebet *besøgsvenskab* til at beskrive den særlige relation, som en besøgsvener og en besøgsvært skaber sammen, og som adskiller sig fra de relationer, vi typisk former i formelle og uformelle sociale netværk. En central forskel er, at besøgsvenskabet kommer i stand gennem en tredjepart – besøgstjenesten – som organiserer frivillige besøgsveneres regelmæssige besøg hos mennesker, som oplever at mangle nærvær eller samvær med andre. Relationen mellem besøgsvener og den ældre besøgsvært er dermed typisk dannet med udgangspunkt i oplevelsen af ensomhed, og det er besøgstjenestelederens opgave at matche besøgsvener og -vært. Relationen er altså ikke selvalgt (Wégens, 2003), hvilket skaber interessante forskelle fra "almindelige venskaber". Relationen adskiller sig desuden fra relationer i formelle netværk, da besøgsvenskabet til forskel fra fx hjemme-

plejen er beregnet til at være vedvarende, personlig og frivillig (Wégens, 2003).

Ensomhed er ikke specifikt knyttet til alderdommen. Ifølge Den Nationale Sundhedsprofil 2017 er der en større andel, der føler sig ensomme (1) blandt aldersgrupperne 16-24 år og 25-34 år (hhv. 9,4 % og 7,5 %) end blandt de ældre aldersgrupper på 65-74 år og 75+ år (hhv. 4,2 % og 7,1 %) (Danskernes Sundhed, 2017). Ensomme ældre mennesker har dog generelt dårligere betingelser for at komme ud af ensomheden igen, idet eksponering af risikofaktorer for ensomhed øges med alderen. I to danske studier, der har målt ensomhed som "uønsket alene" (Platz, 2005; Wahl-Brink et al., 2012) og "alene sammen med andre" (Wahl-Brink et al., 2012), identificeres de seks største risikofaktorer for ensomhed til at være: dårligt selvvurderet helbred; tab af førlighed; tab af ægtefælle; at bo alene; ikke at have nogen at snakke med; og nedtrykthed. Hyppigere oplevelser af tab i sociale netværk og helbredsproblemer skaber omstændigheder, hvor flere ældre forbliver ensomme, til forskel fra unge og midaldrende, der oftere kommer ud af ensomheden igen (Wégens, 2003; Platz, 2005). Et kvalitativt studie i Røde Kors' besøgstjeneste beskriver, at individuelle begrænsninger i sanser og førlighed kan forstærke tendensen til social isolation, og at tab af ægtefælle både kan føre til emotionel isolation og forstærke virkningen af andre tab (Wégens, 2003).

Feltarbejde i besøgstjeneste

Denne artikels kvalitative, empiriske materiale er indsamlet gennem feltarbejde hos besøgstjenesten i fælleskontoret for den folkekirkelige landsorganisation Samvirkende Menighedsplejer. Samvirkende Menighedsplejer støtter danske sogne med konsulentbistand såsom tilrettelæggelse af

kurser og uddannelse af frivillige, og 61 af de tilknyttede sogne har besøgstjeneste i private hjem (december 2017).

Materialet blev indsamlet i foråret 2016 som del af mit kandidatspeciale i folkesundhedsvidenskab og består af et fokusgruppeinterview med fem besøgsvener og en besøgstjenesteleder, samt seks semistrukturerede enkeltinterviews med besøgsværter. Informanterne er sikret anonymitet, og fokusgruppe- og interviews er blevet lydoptaget og efterfølgende fuldt transskriberet. Det empiriske materiale består desuden af deltagerobservationer og feltnoter fra fem længere frokostarrangementer med besøgsvener og -værter (hver af ca. fem timers varighed) afholdt af Samvirkende Menighedsplejer.

Besøgstjenestelederen var studiets nøgleinformant, der muliggjorde en bred adgang til feltet (Davies, 2008) gennem sit store personlige kendskab til medlemmerne i besøgstjenesten. Jeg inkluderede besøgsvener til fokusgruppen med hjælp fra besøgstjenestelederen ud fra følgende kriterier: at de havde haft deres nuværende besøgsvært i minimum et år, og at deres besøgsværter havde forskellige grader af mobilitet. Herudover var jeg også interesseret i at tale med besøgsvener, der havde negativ erfaring med ordningen, og som havde været nødt til at afslutte en relation. Med ovenstående kriterier forsøgte jeg at skabe variation i gruppen og dermed udnytte fokusgruppens potentiale til at præsentere flere nuancer af et givet fænomen (Halkier, 2008). Ud over en enkelt besøgsvært, som jeg fik kontakt til via mit feltarbejde til frokostarrangementerne, foregik rekruttering af besøgsværter til enkeltinterviews ved, at jeg gennem de interviewede besøgsvener fik kontakt til den enkeltes besøgsvært. Relevante og informationsrige interviewpersoner blev



således identificeret gennem andre personer, der havde kendskab til dem; en metode, der i faglitteraturen refereres til som sneboldsmetoden (Higginbottom, Pillay & Boadu, 2013; Christensen et al., 2011).

Teoretisk inspiration

Følelsen af ensomhed er subjektiv, men den enkeltes sociale netværk og de relationer, den enkelte indgår i, kan have en indvirkning på ensomhedsfølelsen (Rook, 2015; Weiss, 1973). Udviklingen af besøgsvenskabsbegrebet er hovedsagligt baseret på teorier om sociale relationers betydning for individets helbred. Jeg har taget udgangspunkt i professor i psykologi og social adfærd Karen Rooks model om involvering i sociale netværk ("social network involvement") (Rook, 2015). I modellen relateres sociale relationers funktion til sundhedsmæssige konsekvenser for individet. Modellen indeholder tre domæner for involvering fra det sociale netværk: *Social støtte*, *Socialt samvær* og *Social kontrol*. Hvert domæne har en positiv og en negativ kategori, der fremstilles som funktioner, medlemmer i det sociale netværk kan have, og om disse funktioner påvirker individets helbred i positiv eller negativ retning. Fx indeholder et domæne i modellen både social støtte og svigtende støtte. Hvor social støtte er, når andre mennesker hjælper én med at håndtere stressfulde livsbegivenheder, er den svigtende støtte, når andre i det sociale netværk yder malplaceret, modvillig eller ingen hjælp. Svigtende støtte kan ifølge modellen føre til en reduceret følelse af selvværd og øget stress (Rook, 2015).

Besøgsvenners professionalisme

I min analyse har jeg opdelt besøgsvenskabsbegrebet i fire centrale karakteristika: *Besøgsvenners professionalisme*, *Rum*

til tillid og åbenhed, *Grænser for intimitet* og *Et venskab med instrumentel støtte*.

Det første, 'besøgsvenners professionalisme', beskriver, hvordan besøgsvennerne påtager sig en professionalisme i rollen som besøgsven, selvom der er tale om en frivillig ordning. Denne professionalisme har baggrund i, at besøgsvennen er en del af en organisation, der sætter retningslinjer og rammer for samværet mellem ven og vært. Besøgsvennerne har således tavshedspligt, og at være besøgsven omtales som en opgave, man gerne vil leve op til. Organisationstilknytningen afholder både besøgsvenner og -værter fra at karakterisere relationen mellem dem som et venskab. Parterne er klar over, at relationen er skabt på bestemte præmisser, og der er stor bevidsthed om især tavshedspligten. Imidlertid beskriver størstedelen relationen i venskabelige vendinger: "*Men vi snakker lige så godt, som om vi er veninder*" (besøgsvært), "*... vi kan sige alle mulige mærkelige ting til hinanden, altså som veninder kan*" (besøgsven). Selvom relationen er skabt på andre præmisser, betragtes den altså som havende mange fællestreks med "et rigtigt venskab".

De organisatoriske rammer påvirker besøgsvenskabet og skaber tryghed i relationen. Trygheden baserer sig for det første på tavshedspligten og for det andet på besøgenes organisering. Besøgsværterne fortæller, at de føler sig trygge ved at dele deres tanker og problemer med besøgsvennen: "*Ja, fordi [min besøgsven] har jo tavshedspligt ... Jeg vil ikke så gerne sige for meget, det gider jeg ikke, for de [familien] gider ikke høre på det, og så husker de altid 'åh, det var hende, der altid beklagede sig' ... Men det er meget rart, jeg er tryk ved, at jeg altid [kan] sige noget til min besøgsven ... Jeg regner ikke med, at det går videre*" (besøgsvært).

Med udgangspunkt i et studie af, hvordan den sociale relation mellem besøgsven og besøgsvært indgår i ensomhedsproblemer hos ældre, præsenteres begrebet "et besøgsvenskab". Besøgsvenskabet består af fire karakteristika. Besøgsvenners professionalisme og tavshedspligt skaber tillid og mulighed for besøgsværterne til at dele tanker, som vedkommende ellers ikke havde delt med nogen. Der skabes et rum for tillid og åbenhed, hvor besøgsvennen giver emotionel støtte og socialt samvær og primært har en lyttende funktion. Samtidig oprettholder besøgsvenner grænser for intimitet, hvor de ikke snakker om egne problemer, men fokuserer på besøgsværtens behov. Besøgsvenskabets sidste karakteristika er, at det er et venskab med instrumentel støtte, hvor besøgsværten opfatter det at spørge om og modtage hjælp fra besøgsvennen anderledes end ved "almindelige venskaber".

Nanette Bjerring Fournier

Cand.scient.san.publ. Videnskabelig assistent ved Center for Humanistisk Sundhedsforskning (CoRe), SAXO instituttet, Københavns Universitet
fournier@hum.ku.dk



Besøgsværterne binder trygheden direkte op på besøgsvennens tavshedspligt, som gør, at de kan dele ting med besøgsvennen, som de ikke føler, de kan dele med andre.

De organiserede træk ved besøgene har også betydning for besøgsværterens ensomhedsfølelse. Samvirkende Menighedsplejer kræver, at besøgsven og -vært bliver enige om hyppighed og tidspunkter for besøg. Besøgsværten kan derfor regne med at få besøg med jævne mellemrum og på et aftalt tidspunkt, og det skaber tryghed og giver dem noget at glæde sig til. Denne pointe genfindes i et studie af Ældre Sagens besøgstjeneste, hvor stabiliteten i besøgene skaber en tryghed i besøgsværterens hverdag (Audun-Olsen & Møhlholm, 1994).

Imidlertid skabes der i de enkelte situationer også grænser for, hvad en besøgsven kan opfylde. Besøgsvennen er frivillig, hvilket begrænser den energi, besøgsvennen kan og vil bruge: *"Hvis du ikke holder lidt tilbage, så kan de [besøgsværterne] nemt blive ved ... Jeg har ikke noget imod at hjælpe, og jeg har hjulpet min besøgsvært med mange ting ... men altså, der skal være grænser"* (besøgsven). Generelt forudsættes der en vis grad af gensidig anerkendelse i relationen mellem besøgsven og -vært (Christensen, 2011), og besøgstjenestelederen understreger, at der gerne skal skabes rammer, så relationen værdsættes, og besøgsvennen på den lange bane føler sig velkommen. Ligesådan skal besøgsvennerne føle, at de kan leve op til deres opgave som besøgsven. I nogle tilfælde skal der en professionel omsorgsperson eller en anden besøgsven til, for at relationen bliver givende for begge parter. Det er derfor ikke kun dét at "have nogen at snakke med", der er gavnligt ved en relation, men det handler også om at have

den rigtige at snakke med. Dette stiller krav til organisationens match af venner og værter og den omstillingsparathed, der er hos organisation og besøgsvenner til at vurdere, om relationen er eller vil blive værdifuld.

Rum til tillid og åbenhed

Besøgsværternes subjektive følelse af ensomhed har i det empiriske materiale varieret fra en altoverskyggende ensomhedsfølelse til besøgsværter, der slet ikke betragtede sig selv som ensomme. Imidlertid var besøgsværterne fælles om en oplevelse af, at deres eksisterende sociale forhold ikke levede op til deres forventninger eller ønsker. Besøgsværternes oplevelser kan altså sammenlignes med en ensomhedsdefinition af Rook (1984), hvor ensomhed udtrykkes som en mangel i et individs relation til andre. En væsentlig oplevelse for besøgsværterne er, at størstedelen af deres sociale relationer er døde eller på anden måde ude af deres liv. En sådan oplevelse beskrives også af en besøgsvært med en stor familie, som hun tit er i kontakt med. Denne besøgsvært har mistet to tætte veninder, som boede i hendes bygning, og hun har selv svært ved at komme ud af lejligheden, fordi hun sidder i kørestol. På trods af, at hun ofte snakker med (og i interviewet snakkede meget om)

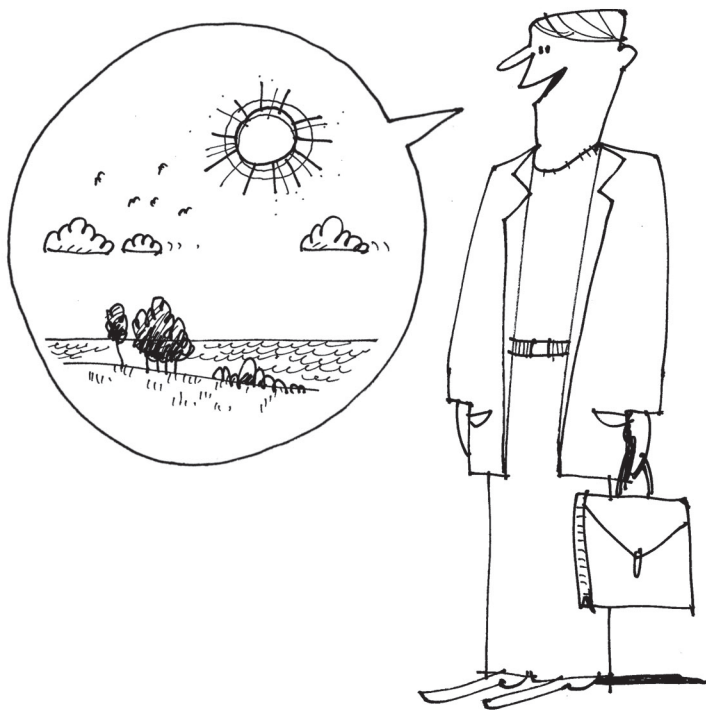
sine fire børn, udtrykker hun en følelse af at være helt alene:

"Og hvorfor får man sådan en [besøgsven]? Det er, fordi så pludselig er der ikke nogen."

Tabet af et menneske, der har haft central betydning i ens liv, kan lade den efterladte tilbage med en følelse af ikke at genkende sin nutid. En besøgsvært formulerer, at *"det er en epoke, der er væk nu her, med min mand og alt det, der har været"*. Kultursociolog Christine E. Swane (2007) deler sociale netværk op i vore samtidige og vore forgængere. For studiets besøgsværter synes deres verden at bestå af mistede forgængere og ukendte samtidige, som de skal lære at kende i en ny epoke af deres liv. I den nye epoke viser besøgsvennen sig som en mulighed for at skabe tryghed og velvære i den ældres hverdag, bl.a. fordi besøgsvennen yder stor emotionel støtte. Dette beskrives således af en besøgsvært:

"Der gik et halvt år. Fra min mand og min mor døde, og så til jeg mødte min besøgsven. Og det halve år, det er fuldstændig som en tåge for mig ... Min besøgsven har lagt øre til rigtig meget. Og det har jo også, ligesom, løsnet knuden op inde i mig, at jeg har kunnet fortælle hende om mit liv, lige fra jeg kan huske".

Besøgsvenner har en lyttende funktion i besøgsvenskabet, hvilket virker som en



aflastning for besøgsværter, der har været udsat for stressfulde livsbegivenheder, som i mange tilfælde har ført til en følelse af at være ensom, forladt og/eller sorgfuld. Besøgsvennerne udtrykker en klar forventning om, at de gerne giver rum for bekymringer og svære tanker. En besøgsven fortæller om samtaler, hun kan have med sin besøgsvært om døden:

"Hun [min besøgsvært] siger, 'Ruth, hvis jeg nu vågner i morgen og finder ud af, at jeg er død, så er det bare okay. Jeg har fået nok.' Ja. Og så siger jeg hende ikke imod. Fordi det er det, hun gerne vil af med".

I besøgsvenskabet skabes dermed et rum til tillid og åbenhed, hvor besøgsværterne kan dele tanker, bekymringer og glæder, som de ellers ikke deler med andre. Besøgsvennerne lytter, giver rum til og accepterer besøgsværterne, som de er.

Rummet til tillid og åbenhed giver også plads til, hvad Rook (2015) betegner som socialt samvær, der kan aflede fokus fra både mindre stressorer i hverdagen og kroniske stressorer uden nogen umiddelbar løsning. Da jeg spurgte besøgsværterne, hvad de lavede med deres besøgsven, fik jeg gang på gang svaret: "vi laver ikke noget, vi snakker bare". Besøgene går meget ud på at snakke og lytte, drikke kaffe og spise kage. Småting, som giver afveksling i besøgsværternes hverdag,

og kan aflede dem fra negative tanker og bekymringer, som de tumler med, når de går for sig selv. Besøgsvenskabet præsenterer sig som et pusterum, hvor besøgsværter ikke kun har mulighed for at dele deres bekymringer, men også for at glemme dem for en stund. Gerontopsykolog Karen Munk (2007) skildrer ældres psykiske helbred som karakteriseret ved 'gode' og 'onde' dynamiske cirkler. Jo lænere en cirkel med godt, psykisk helbred har kørt, jo flere ressourcer oparbejdes der, og risikoen for, at den ældre får det psykisk dårligt, mindskes (Munk, 2007). Besøgsværterne oplever eksempelvis tit at gå alene med egne tanker, hvilket en besøgsvært udtrykker således:

"Vi [min besøgsven og jeg] snakker meget sammen, og min besøgsven hjælper mig med livets små genvordigheder, som jeg ellers går og kører rundt oven i mit eget hoved. Det er dejligt at få vendt med nogle andre."

Besøgsvennen kan dermed med socialt samvær og emotionel støtte potentielt stoppe besøgsværtens 'onde' cirkel af dårlige, nedtrykte tanker og samtidig vende cirklen, så besøgsvennen bliver en ressource i en god mental cirkel.

Grænser for intimitet

Besøgsvenner snakker sjældent om egne problemer med deres besøgsvært. En be-

søgsven beskriver, at hun ikke vil volde sin besøgsvært unødige bekymringer:

"Jeg ved mere om min besøgsvært, end min besøgsvært ved om mig. Jeg fortæller ting, som hun kan bruge til noget og ikke skal sidde og tænke over."

Rummet til tillid og åbenhed er altså skabt for besøgsværtens problemer, og besøgsvenskabet rummer både en åbenhed og en grænsedragning, som besøgsvennen veksler imellem. Besøgsvenner og besøgstjenesteleder beskriver, at man ikke skal komme for tæt på sin besøgsvært, da det ofte er mennesker, der *"har så stort behov for alt muligt, så man kan jo slet ikke finde en grænse"* (besøgstjenesteleder).

Nogle besøgsvenner beskriver situationer, hvor grænserne blev overskredet, og de derfor stoppede med at være besøgsven for en besøgsvært. I disse tilfælde har besøgsværtten haft svært ved at vurdere, hvad vedkommende kunne kræve af sin besøgsven; hvis besøgsvennen får en meget central placering i besøgsværtens sociale netværk, hvor besøgsværtten regner med hyppig kontakt eller hjælp, kan det blive for meget for besøgsvennen. På den anden side skal besøgsværtten have ressourcerne til at modtage faste besøg. Hvor nogle besøgsværter kan komme for tæt på deres besøgsven, kan besøgene for andre besøgsværter blive en kilde til utryghed og stress i sig selv. Ældre mennesker, der ikke har meget kontakt med omverdenen, kan fx blive nervøse over at skulle gøre sig klar til at få besøg eller agere vært – hvilket også kan føre til negative oplevelser både for ven og vært. Det er dette landskab, Samvirken-de Menighedsplejer og besøgsvennerne må navigere i, og hvor det at sætte grænser for intimitet bliver et vigtigt hjælpemiddel.

Som det tidligere nævnte studie af Audun-Olsen & Mølholm (1994) også

påpeger, sætter mange besøgsværter pris på besøgsvennen som en "neutral udenforstående person", der ikke er direkte involveret i besøgsværtens øvrige sociale netværk. Deres studie peger på, at relationen mellem besøgsven og -vært typisk indgås sent i livet med et andet udgangspunkt end venskaber og familieband, og besøgsvenner og -værter har ikke delte minder gennem livet. Besøgsvenskabets udgangspunkt medfører, at relationen hverken indeholder nostalgiske, gode oplevelser eller gamle, nedgravede konflikter. Det giver besøgsværtens mulighed for at dele både gode og dårlige oplevelser med en besøgsven, der ikke er personligt involveret. Flere studier peger desuden på, at tætte sociale bånd ikke udelukkende er kilde til glæde, men også kan blive en belastning for den ældres velvære (Rook, 2015). Besøgsvenskabet fungerer som en form for aflastning af konflikter, som besøgsværtens oplever – enten med sig selv eller andre. Besøgsvennen kan også komme med konstruktive råd, som besøgsværtens familie måske ikke vil komme ind på, hvorved en mental dårlig cirkel, der kan gøre den ældre mere nedtrykt, eller mere ensom, stoppes eller mindskes (2).

Dette kan samtidig give besøgsværtens overskud til at fokusere på mere positive aspekter, når vedkommende er sammen med familie og venner.

Et venskab med instrumentel støtte

Instrumentel støtte er, når folk i det sociale netværk yder konkret assistance og hjælp som en del af en social støtte (Rook, 2015). Ofte hjælper besøgsvennen sin besøgsvært med små tjenester, der gør hverdagen nemmere. En af besøgsværterne i studiet kan fx ikke se godt nok til at skifte batterier i høreapparatet, hvorfor besøgsvennen

hjælper med det. Der hjælpes med praktiske opbringninger, små indkøb og med at komme ud af huset og gå en tur.

Alle de interviewede besøgsværter beskriver deres sygdom og/eller tab af førlighed som en barriere for at opretholde sociale kontakter. En besøgsvært beskriver sin sygdom som en "tikkende bombe", hun aldrig ved, hvornår springer, og som derfor altid spørger i baghovedet, når hun skal ud. En anden besøgsvært fortæller, at hun ikke kender nogen i sit ny-tilflyttede nabolag, "For jeg kommer jo aldrig ud ... så jeg kan lære nogen at kende". Dårligt selvvurderet helbred og forringet førlighed kommer ofte i spil i materialet, når besøgsværterne snakker om deres sociale bånd, og besøgsvennens instrumentelle støtte giver i mange tilfælde mere overskud til at være social og foretage andre ting, fordi besøgsværtens får hjælp til lidt af det praktiske. Det er dog ikke bare dét at gøre noget for besøgsværtens, som virker konstruktivt. For at social støtte skal styrke den ældres velvære, må den ældre være med til at tage personlig kontrol over støtten (Berk, 2014). Hjælp, der øger den ældres autonomi, frigiver energi til, at vedkommende kan forfølge personlige mål, og her er det vigtigt, at den ældre selv har indflydelse på, hvad støtten indebærer.

En teori om sociale netværks specialiserede funktioner (Rook, 2009) præsenterer, at det i senlivet typisk er familien, der giver instrumentel og emotionel støtte. Venner yder sjældent instrumentel støtte, men fungerer typisk som kilde til emotionel støtte og socialt samvær. Besøgsvenskabets ulige fællestræk med "et almindeligt venskab" bliver påfaldende, når man betragter besøgsvennens praktiske hjælp og betydningen heraf. For det er ikke kun 'et venskab med instrumentel støtte'; besøgsværterne spørger også deres besøgsven-

ner om hjælp til opgaver, de helst ikke vil spørge deres venner om:

"... for eksempel hvis jeg skal på hospitalet eller til en eller anden undersøgelse. Så ville jeg kunne ringe [til min besøgsven] og sige, 'Hvis du kan, tager du så ikke med mig?'. Og så ville hun 100 procent sige ja, hvis hun kunne. Det kan jeg ikke rigtig [med min veninde]. Også fordi hun arbejder ... Så det ville jeg ikke rigtig bede om." (Besøgsvært)

Der ses en klar tendens i litteraturen til, at ældre ikke vil være til besvær for deres uformelle netværk (Wahl-Brink et al., 2012; Swane, 2007; Wégens, 2003; Audun-Olsen & Mølholm, 1994), og også i mine feltstudier og interview udtrykte besøgsværterne tilbageholdenhed med at spørge deres uformelle netværk om hjælp. Det skyldtes bl.a., at besøgsværterne ikke mente, at familie og venner havde tid til at hjælpe dem, eller at de ikke ville være en belastning for dem. En besøgsven har imidlertid frivilligt påtaget sig en hjælperolle i besøgstjenesten, hvilket gør det nemmere for besøgsværterne at spørge om hjælp – og besøgsværtens anser ikke på samme måde den hjælp, vedkommende modtager, som givet af pligt, fordi de kan være sikre på, at besøgsvennen er der frivilligt og på eget initiativ.

Afsluttende bemærkninger

Relationen mellem besøgsven og besøgsvært kan beskrives som et besøgsvenskab, der rummer unikke muligheder for samvær og nærvær. Besøgsvenskaber har en klar overvægt af det, Rook (2015) identificerer som 'positive kategorier for social involvering'; primært socialt samvær og social støtte. Dette muliggøres af de rammer, som besøgsvenskabet skabes i. Konkret har mine analyser af materialet indsamlet gennem feltstudier i besøgs-tjenesten Samvirkende Menighedsplejer

tydeliggjort fire centrale karakteristika, der gør besøgsvennskabet specielt og relevant i forhold til afhjælpning af ensomhed: *Besøgsvenners professionalisme, Grænser for intimitet, Rum til tillid og åbenhed og Et venskab med instrumentel støtte*. Disse fire karakteristika skaber tryk og bidrager med noget andet i forhold til ensomhed hos ældre mennesker, end andre relationer i de ældres sociale netværk gør. Ældre mennesker, der er længerevarende ensomme og ikke føler sig som en del af et fællesskab, kan være svære at få kontakt til, og de har ofte ikke mod på selv at tage kontakt. Besøgsvennskabsbegrebet viser, at besøgsvenner bidrager med en unik mulighed for at give ældre mennesker mod på tilværelsen igen i en tid, hvor livet indeholder mange tab, bekymringer og stress.

Referencer

Audun-Olsen, J. & Møhlholm, M.B. (1994). *En moderne samværsform? Om netværksrelationer mellem ældre og frivilligt socialt arbejde*. København K: Reprosierion nr. 10, Institut for Kultursociologi, Københavns Universitet.

Berk, L.E. (2014). Emotional and Social Development in Late Adulthood. I: L. E. Berk, red., *Exploring Lifespan Development*. Boston: Pearson, s. 478-507.

Christensen, R. N. (2011). *At prikke med kærlighed – omsorg i en isoleret alderdom*. København: EGV (Ensomme Gamles Værn).

Christensen, U., Nielsen, A. & Schmidt, L. (2011). Det kvalitative forskningsinterview. I: S. Vallgård & L. Kock, red., *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*, 4. udg. København: Munksgaard Danmark, s. 42-60.

Danskernes Sundhed (2017). *Tal fra den Nationale Sundhedsprofil* [online] Tilgængelig på: <http://www.danskernessundhed.dk/>, [Tilgået 8/3-2018].

Davies, C. A. (2008). *Reflexive Ethnography. A guide to researching selves and others*. New York: Routledge.

Eriksen, L. et al. (2016). *Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer*. København: Sundhedsstyrelsen, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Halkier, B. (2008). *Fokusgrupper*. 2. udg., Frederiksberg C: Forlaget Samfundslitteratur.

Higginbottom, G. M. A., Pillay, J. J. & Boadu, N. Y. (2013). Guidance on Performing Focused Ethnographies with an Emphasis on Healthcare Research. *The Qualitative Report*, 18(17), s. 1-16

Munk, K. (2007). Aldring, psykisk sundhed og trivsel. I: C. E. Swane, A. L. Blaakilde, & K. Amstrup, red., *Gerontologi. Livet som gammel*. København: Munksgaard Danmark, s. 189-201.

Platz, M. (2005). *Et ældreliv i ensomhed?* Skriftserien fra Gerontologisk Institut nr. 9. Hellerup: Gerontologisk Institut.

Rook, K. S. (1984). Promoting Social Bonding. Strategies for Helping the Lonely and Socially Isolated. *American Psychologist*, 39(12), s.1389-1407.

Rook, K. S. (2009). Gaps in social support resources in later life: An adaptational challenge in need of further research, *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(1), s. 103-112.

Rook, K. S. (2015). Social networks in later life: Weighing positive and negative effects on health and well-being. *Current Directions in Psychological Science*, 24(1), s. 45-51.

Swane, C. E., (2007). Gamle menneskers hverdagsliv. I: C. E. Swane, A. L. Blaakilde, & K. Amstrup, red., *Gerontologi. Livet som gammel*. København: Munksgaard Danmark, s. 19-30.

Wahl-Brink, D., Olesen, M.S. & Larsen, M.D. (2012). *Ældre og ensomhed – hvem, hvorfor og hvad gør vi? En undersøgelse om ensomhed hos ældre i 25 kommuner*. Aarhus: Marselisborg – Center for Udvikling, Kompetence og Viden.

Wégens, J. (2003). *Ensomhed i alderdommen. Besøgsvenner og mulige alternativer*. Skriftserien fra Gerontologisk Institut nr. 7. Hellerup: Gerontologisk Institut.

Weiss, R. S. (1973). *Loneliness. The Experience of Emotional and Social Isolation*. Cambridge: MA, The MIT Press.

Noter

- 1 Defineret som "uønsket alene".
- 2 Positiv social involvering betyder ikke, at selve handlingen udelukkende er glad og positiv. Involveringen er konstruktiv og kan fx være at støtte eller opfordre den ældre til noget, som vedkommende ikke umiddelbart har lyst til, men som på den lange bane bidrager positivt til den ældres tilværelse.