

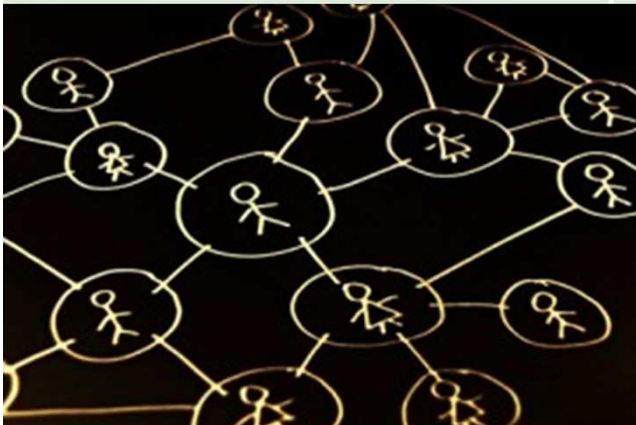


UNIVERSITY OF COPENHAGEN



# Sociale relationer betydningen for vores helbred og aldring

Lektor cand.med., ph.d. Rikke Lund, Afdeling for Social Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab



Center for  
Healthy Aging





# Hvad er sociale relationer?

- Typer –roller (familie, venner, bekendte, naboer, professionelle (lægen fx) osv.)
- Struktur (fx frekvens, bredde, tæthed, geografisk nærhed)
- Funktion (fx støtte følelsesmæssig, praktisk, økonomisk, værdsættelse, krav, bekymringer, konflikter, manglende anerkendelse)
- Gensidighed
- Varighed



# Andre/nye former for netværk



# Ensomhed

Den subjektive **følelse** af at være uønsket alene eller eksistentielt at føle sig isoleret

Ikke et mål for størrelsen af det sociale netværk ej heller et mål for funktionen af de sociale relationer

Kan være en følge af forandringer i de sociale relationer (tab, konflikter osv.), men kan også forekomme i intakte netværk



## Danskernes sociale relationer

7-13% af midaldrende danskere har begrænset kontakt med familie og venner (mindre end 1 gang om måneden)

7% forventer ikke at kunne få hjælp fra andre, hvis de skulle blive syge

5% har aldrig eller næsten aldrig nogen at tale med, hvis de har brug for støtte

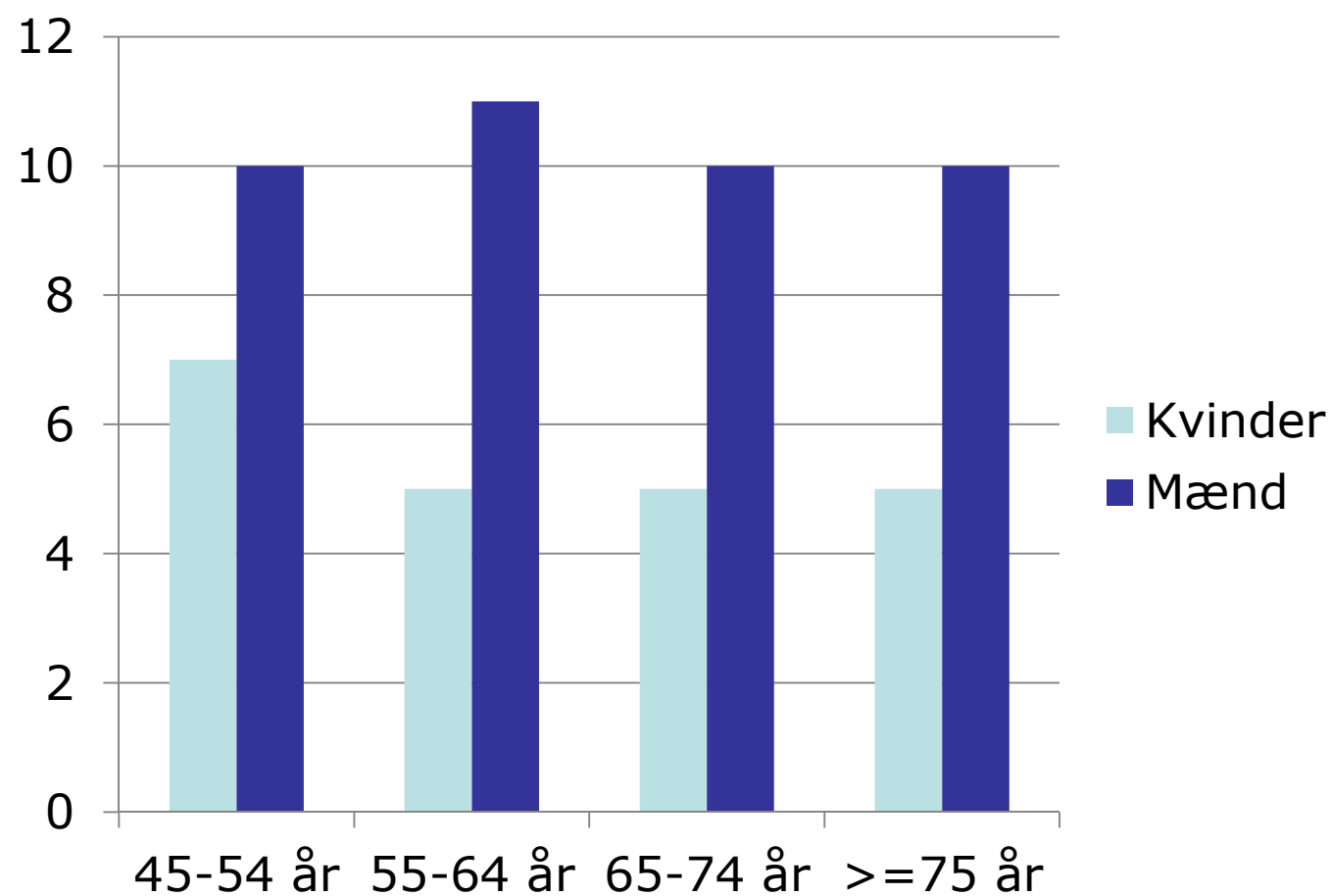
9% rapporterer altid eller ofte at være alvorligt bekymret for partner og/eller børn eller at de stiller for store krav

6% er ofte alene selvom de ønsker at være sammen med andre

Tal fra: National Sundhedsprofil Danmark 2010, Sundhedsprofil Region Hovedstaden 2008, Risikofaktorer og folkesundhed 2006, Danish Longitudinal Study on Work, Unemployment and Health 2000



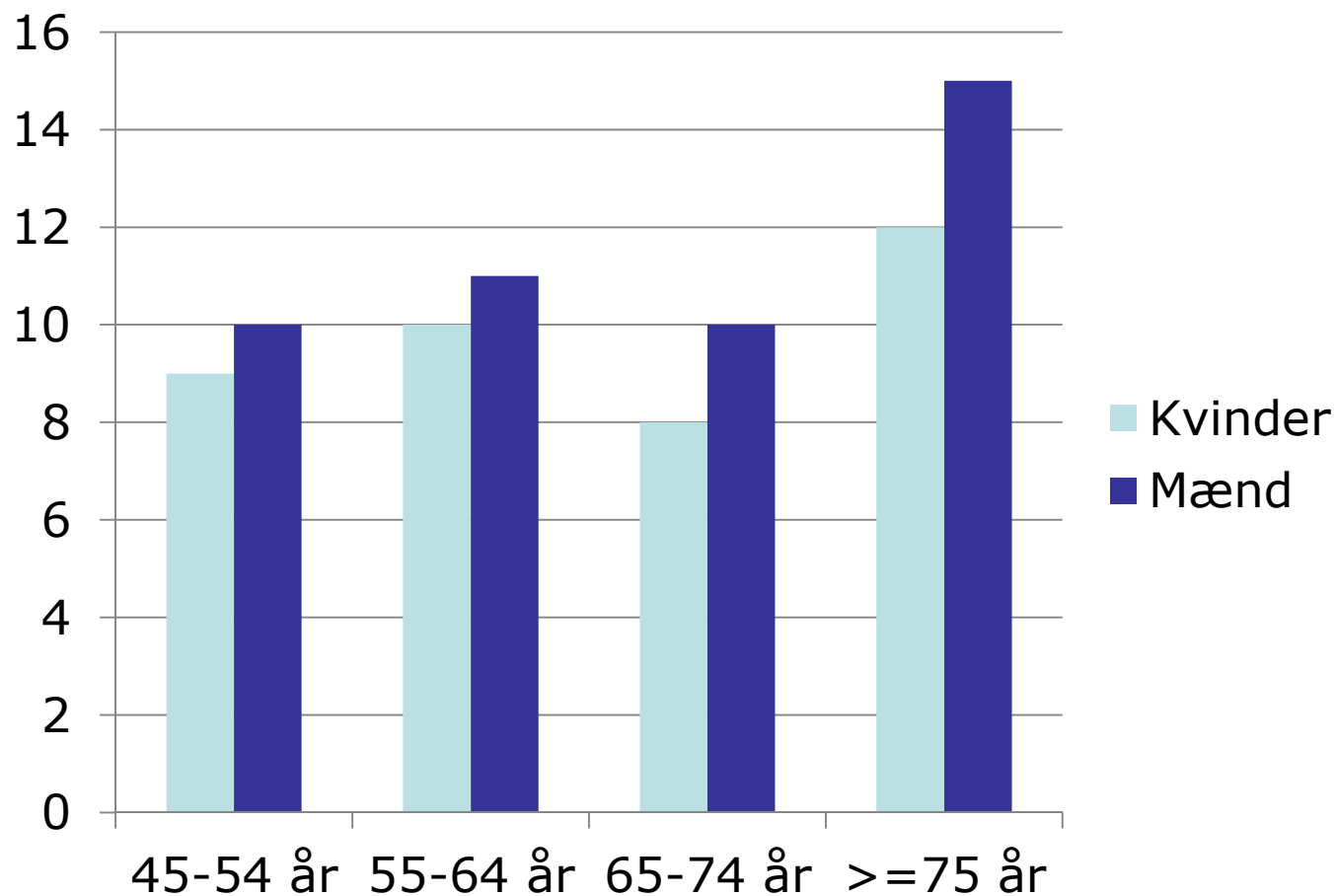
## Mødes sjældent med familie %



Den Nationale Sundhedsprofil 2013



## Mødes sjældent med venner, %

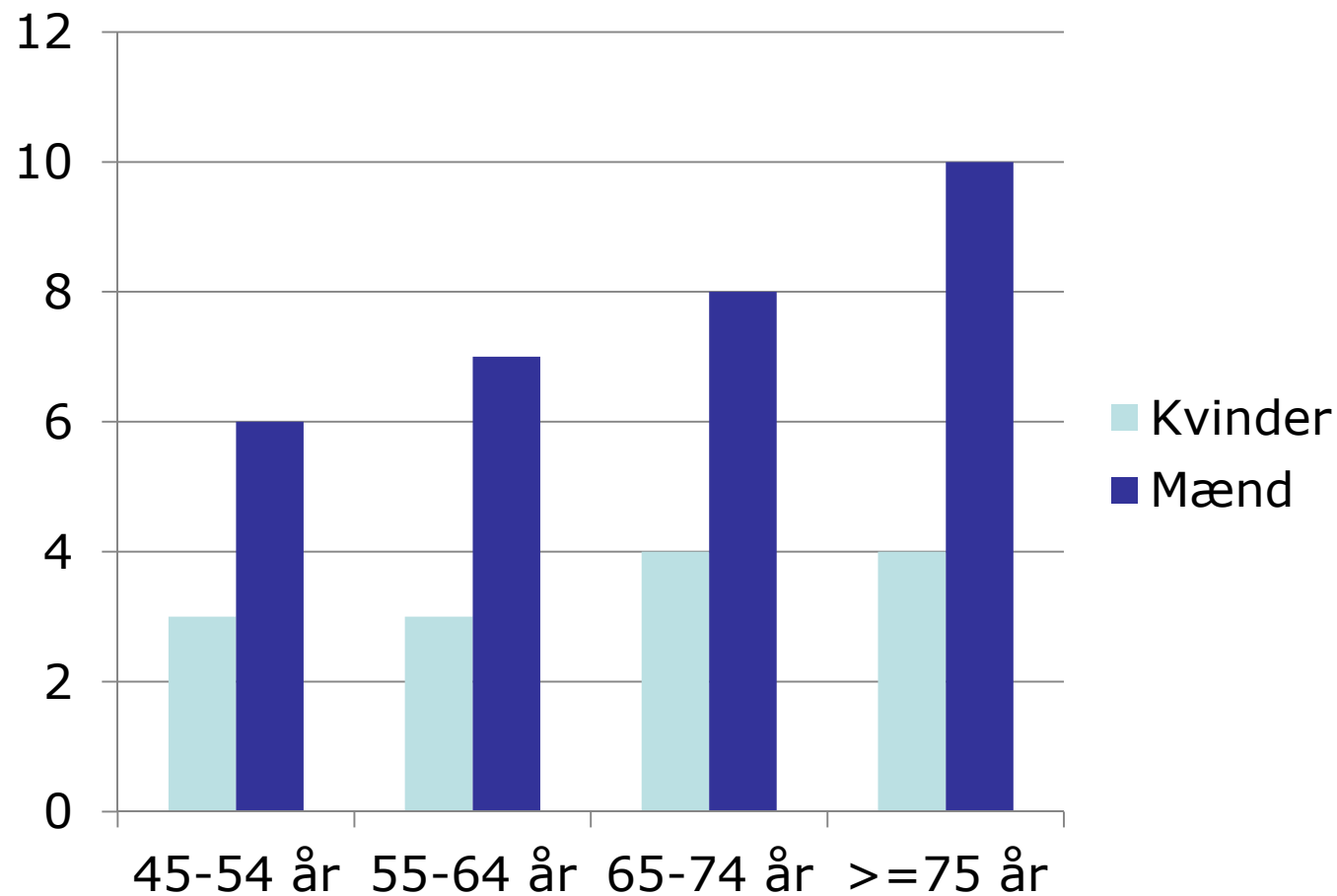


Den Nationale Sundhedsprofil 2013





## Har aldrig/næsten aldrig nogen at tale med, hvis problemer eller behov for hjælp, %



Den Nationale Sundhedsprofil 2013

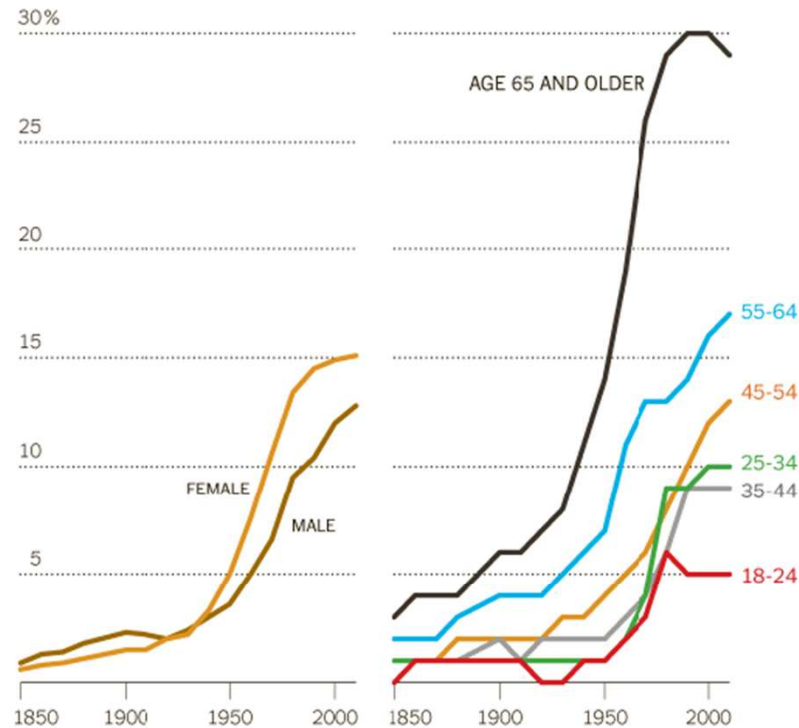


The New York Times

February 5, 2012

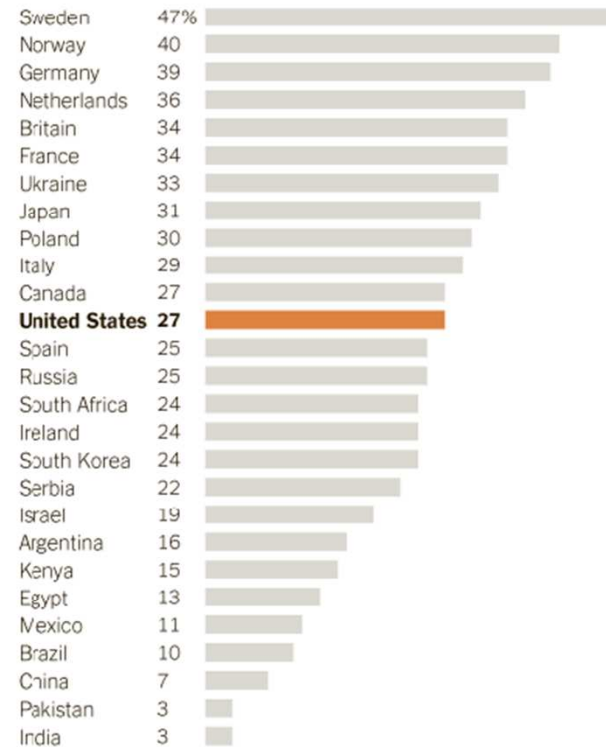
### More on Their Own Here ...

Percent of adults who live alone, by gender and age, 1850-2010.



### ... And Even More Abroad

Percent of households with only one occupant.



Bill Marsh and Amanda Cox/The New York Times

Sources: Analysis by Susan Weber and Andrew Beveridge, Queens College, CUNY, from historical and current census data; Euromonitor International (households abroad)

Close Window

Copyright 2012 The New York Times Company



### Husstande med kun én person. 1. januar 2013



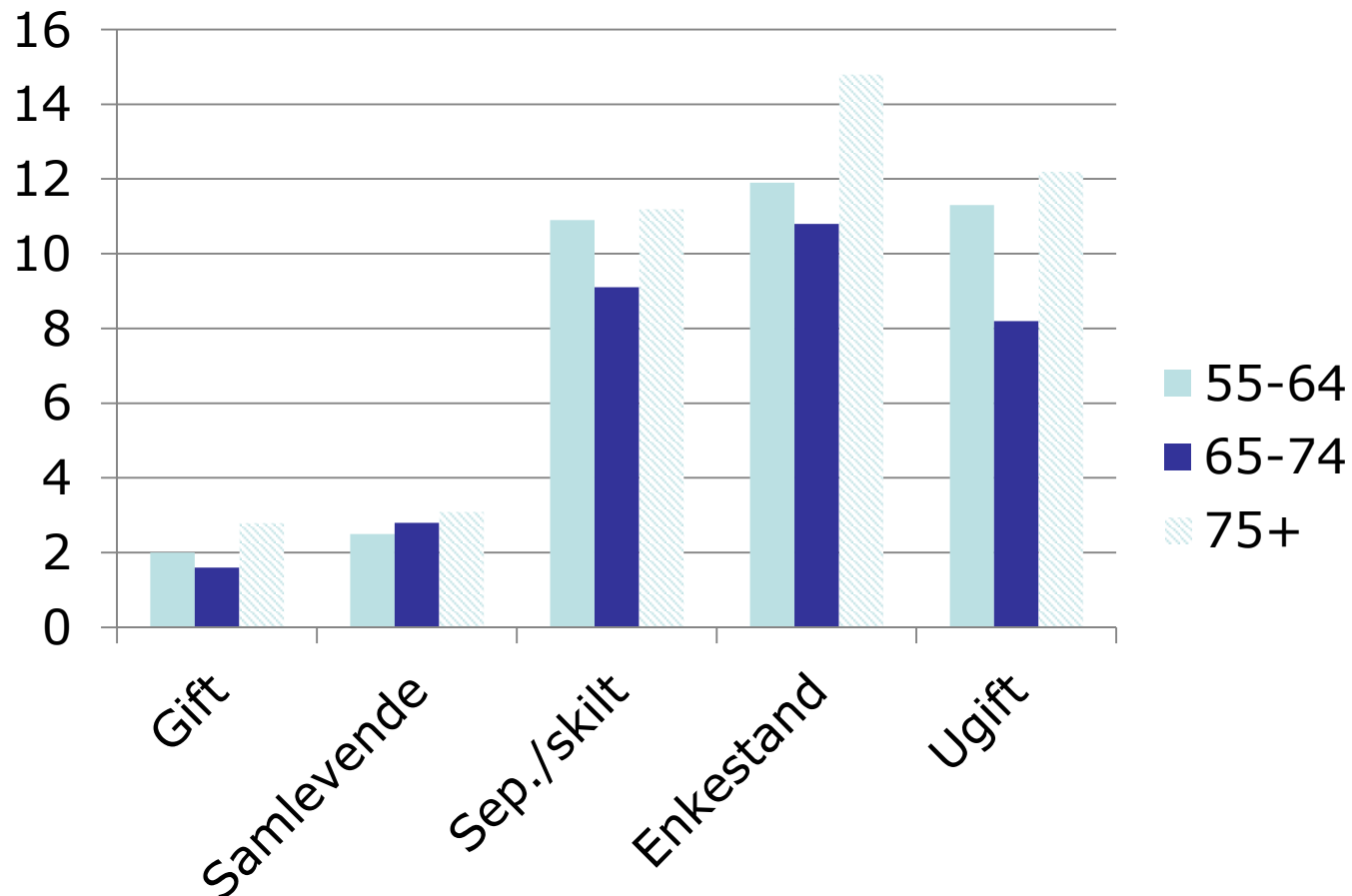
- \* >1 mio. danskere bor alene i 2013
- \* Dvs. 18% bor alene og 39% af husstandene består af 1 person
- \* Gennemsnitsalder for aleneboende er 56 år
- \* 53% af 1 personhusstande beboes af kvinde



© Kort- og Matrikelstyrelsen (G. 5-00)



## Andel ofte uønsket alene opdelt på samlivsstatus Sundhedsprofilen 2013 kvinder og mænd



# Forandring i sociale relationer over livsforløbet

Med alderen:

- \* bliver netværk generelt mindre

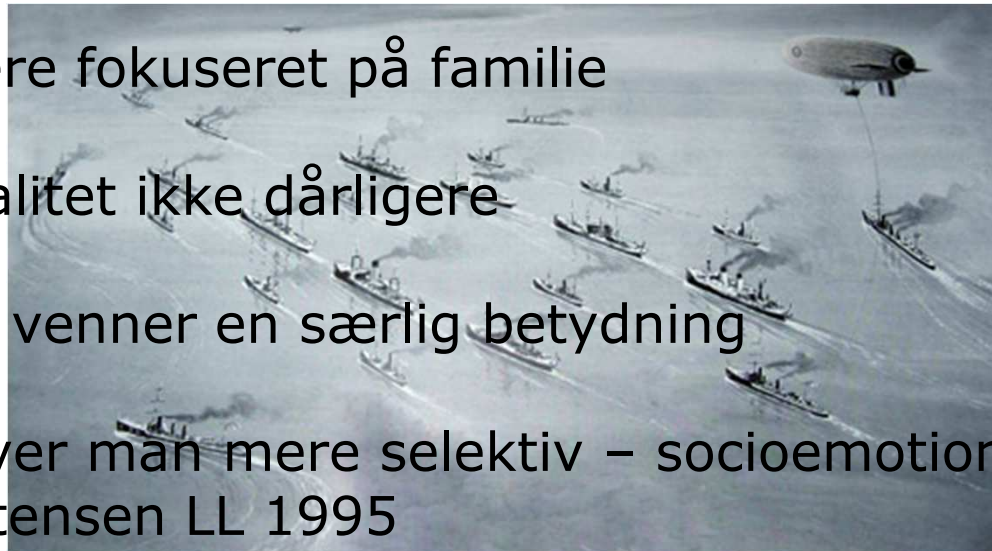
- \* mere fokuseret på familie

- \* kvalitet ikke dårligere

- \* får venner en særlig betydning

- \* bliver man mere selektiv – socioemotional selectivity

Carstensen LL 1995

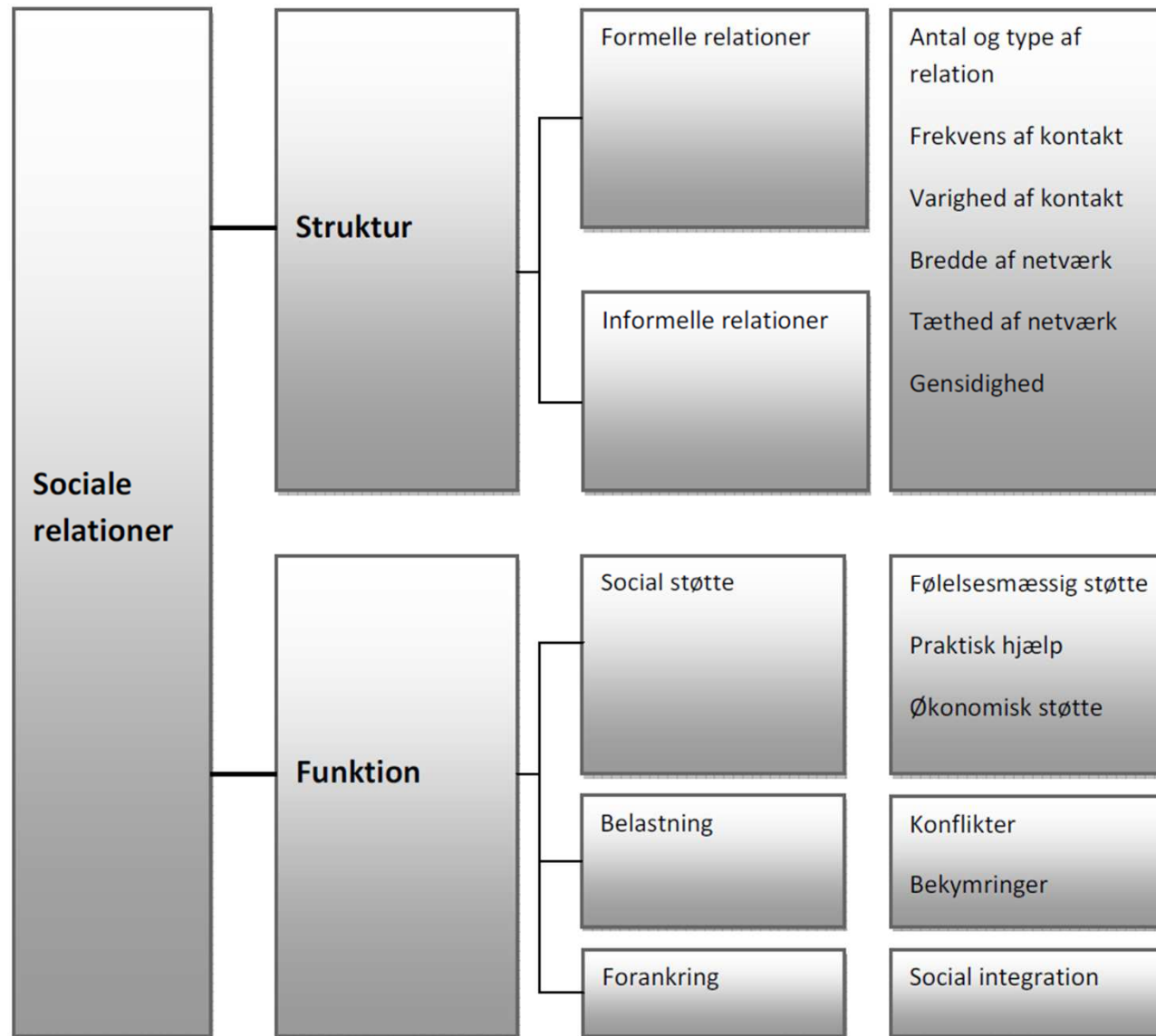


Antonucci Convoy theory 1994  
Sociale relationer dynamiske



# Kønsforskelle i sociale relationer







Center for Healthy Aging  
Society and culture Body and life

# DEN VIGTIGE BETYDNING AF VORES SOCIALE RELATIONER

THE VELUX FOUNDATION  
VELUX FONDEN & VELUX FONDEN

## 3 mulige Hovedforklaringer

**VI ER ALLE I SOCIALE NETVÆR**

**LEKTOR RIKKE LUND**

- SOCIALE NETVÆR FINDES ALLE STEDER
- SOCIALE NETVÆR HAR BETYDNING FOR HELBRED OG DØDELIGHED
- SOCIALE NETVÆR HAR BETYDNING FOR KOGNITIV FUNKTION OG FYSISK FUNKTION HOS ÆLDRE

- SOCIALE RELATIONER PÅVIRKER VORES SUNDHEDSADFÆRD
- DE SOCIALE RELATIONER PÅVIRKER VORES PSYKISKE VELBEFINDENDE
- SOCIALE RELATIONER PÅVIRKER VORES FYSIOLOGI  
EX. ABFORÆKKNING, ØGET RISIKO FOR INFEKTION

**VORES FORSKNING = FORSNING I FORKLARINGER**

**VI UNDERSØGER**

- OM SOCIALE RELATIONER HAR BETYDNING FOR MUSKELSTYRKEN
- OG FOR DEN GENERELLE BETÆNDELSESTILSTAND I KROPPEN
- VI FORSKER OGSÅ I, HVAD EN KONFLIKT MED HENNESKER I VORES SOCIALE NETVÆR BETYDER FOR OVERLEVELSEN

PS PAS GODT PÅ HINANDEN!!

CESA

RESULTAT

HYPPIGE KONFLIKTER = ØGET DØDELIGHED BLANDT MIDALDRENE

TANKE-STREG





## **Belastninger fra sociale relationer og helbred**

Ikke helt så velundersøgt

Caregivers

Ægteskabelige problemer/konflikter

Konflikter, krav/bekymringer fra nære sociale relationer



## Research report



# Are negative aspects of social relations predictive of angina pectoris? A 6-year follow-up study of middle-aged Danish women and men

Rikke Lund, Naja Hulvej Rod, Ulla Christensen

Section of Social Medicine,  
Institute of Public Health,  
University of Copenhagen,  
Denmark

#### Correspondence to

Dr Rikke Lund, Section of Social  
Medicine, Institute of Public  
Health, University of  
Copenhagen, Øster  
Farimagsgade 5, Postbox 2099,  
DK-1014 Copenhagen K,  
Denmark; r.lund@sund.ku.dk

Accepted 15 October 2010

#### ABSTRACT

**Background** Social relations have been shown to be protective against ischaemic heart disease (IHD), but little is known about the impact of negative aspects of the social relations on IHD.

**Methods** During a 6-year follow-up, the authors aimed to assess if negative aspects of social relations were associated with angina pectoris among 4573 middle-aged Danish men and women free of heart disease at baseline in 2000.

**Results** Nine per cent experienced onset of symptoms of angina pectoris. A higher degree of excessive demands or worries from the social relations was

investigated the effect of negative aspects of social relations on development of angina pectoris, which is an important precursor of IHD. Medalie *et al* suggested an increased risk of angina pectoris among men who reported family problems, including conflicts (with wife and children) and lack of affection (from wife).<sup>17</sup> This study, however, did not include women and did not distinguish between different types of strain or between a larger number of different types of social relations (ie, partner, children, family, friends, etc). De Vogli *et al* found a significantly increased risk of incident coronary events including fatal MI, non-fatal MI or

Journal of Epidemiology and Community Health, December 2010

DGS Årsmøde 2015  
Dias 18



## Belastninger fra sociale relationer – hvordan målt?

Oplever De i Deres hverdag at der er nogle af følgende personer, der gør Dem alvorligt bekymret eller kræver for meget af Dem?

Oplever De i Deres hverdag konflikter med nogle af følgende personer?

Typer af relation: partner, børn (egne eller partners), familie, venner, naboer

Svarkategorier: altid, ofte, af og til, sjældent, aldrig + har ikke den type af relation



**Table 3** ORs (95% CI) for incident angina pectoris by excessive demands/worries from different social roles

	Cases	Total no.	n (%)	OR	95% CI	Model 2		Model 3		OR	95% CI
						OR	95% CI	OR	95% CI		
<b>Demands/worries partner, N=3689</b>											
Always	12	42	29	4.95	2.46 to 9.98	3.61	1.73 to 7.55	3.53	1.68 to 7.43	3.17	1.49 to 6.75
Often	39	235	17	2.46	1.65 to 3.68	2.26	1.49 to 3.42	2.25	1.47 to 3.47	2.23	1.44 to 3.43
Sometimes	83	737	11	1.41	1.15 to 2.14	1.75	1.28 to 2.41	1.74	1.25 to 2.43	1.72	1.23 to 2.40
Seldom	102	1405	7	0.88	0.65 to 1.29	1.07	0.80 to 1.43	1.08	0.80 to 1.46	1.09	0.81 to 1.48
Never	95	1270	8	1.00		1.00		1.00		1.00	
p Trend						<0.0001		<0.0001			
<b>Demands/worries children, N=3856</b>											
Always	11	49	23	3.32	1.64 to 6.73	2.21	1.06 to 4.62	2.19	1.04 to 4.61	2.07	1.23 to 3.43
Often	46	295	16	2.12	1.44 to 3.11	2.05	1.38 to 3.05	2.02	1.34 to 3.04	2.07	1.36 to 3.13
Sometimes	119	1088	11	1.41	1.05 to 1.89	1.53	1.14 to 2.07	1.51	1.11 to 2.07	1.54	1.12 to 2.11
Seldom	98	1377	7	0.88	0.65 to 1.19	0.96	0.70 to 1.32	0.96	0.70 to 1.32	0.99	0.72 to 1.36
Never	84	1047	8	1.00		1.00		1.00		1.00	
p Trend						<0.0001		0.0002		0.0003	

partner  
1% altid  
6% ofte

2-3 x større  
risiko  
+ trend

børn  
1% altid  
8% ofte

2 x større  
risiko  
+ trend

Multivariate Logistic Regression Analysis. Adjustment for Age, Gender, Cohabitation Status, Socio-economic Status and Depression at Baseline. Model 2=Model 1+age, SES, depression. Model 3=Model 2+conflict index. Model 4=Model 3+smoking+physical exercise. Model 2 (index analyses)=Model 1+age, SES, depression. Model 3 (index analyses)=Model 2+conflict index. Model 4 (index analyses)=Model 3+smoking.

Lund R et al. Are negative aspects of social relations predictive of angina pectoris. Journal of Epidemiology and Community Health, December 2010



	Cases	Total no	% cases	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4	
				OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI
Demands/worries index, N=4283											
Highest tertile	175	1396	13	1.87	1.45 to 2.41	1.63	1.26 to 2.13	1.79	1.28 to 2.51	1.78	1.27 to 2.49
Middle tertile	117	1400	8	1.19	0.90 to 1.56	1.21	0.92 to 1.60	1.29	0.95 to 1.74	1.29	0.95 to 1.74
Lowest tertile	106	1487	7	1.00		1.00		1.00		1.00	
p Trend				<0.0001		0.0009		0.0027		0.0034	
Conflicts index, N=4315											
Highest tertile	148	1284	11	1.43	1.11 to 1.84	1.26	0.97 to 1.65	0.87	0.62 to 1.22		
Middle tertile	134	1596	8	1.00	0.78 to 1.30	1.04	0.80 to 1.35	0.88	0.66 to 1.17		
Lowest tertile	120	1435	8	1.00		1.00		1.00			
p Trend				0.005		0.18		0.64			

Bekymringer,  
men ikke  
konflikter øger  
risiko

Multivariate Logistic Regression Analysis. Adjustment for Age, Gender, Cohabitation Status, Socio-economic Status and Depression at Baseline. Model 2=Model 1+age, SES, depression. Model 3=Model 2+conflict index. Model 4=Model 3+smoking+physical exercise. Model 2 (index analyses)=Model 1+age, SES, depression. Model 3 (index analyses)=Model 2+conflict index. Model 4 (index analyses)=Model 3+smoking.

Lund R et al. Are negative aspects of social relations predictive of angina pectoris. Journal of Epidemiology and Community Health, December 2010



*Original scientific paper*

European Journal of  
**Preventive  
Cardiology**



# **Negative aspects of close social relations and 10-year incident ischaemic heart disease hospitalization among middle-aged Danes**

**Rikke Lund, Naja H Rod, Karsten Thielen, Charlotte Juul Nilsson and Ulla Christensen**

European Journal of Preventive  
Cardiology

0(00) 1–8

© The European Society of  
Cardiology 2013

Reprints and permissions:

[sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav](http://sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav)

DOI: 10.1177/2047487313486041

[ejpc.sagepub.com](http://ejpc.sagepub.com)



**Table 2.** Hazard ratios for first-time hospitalization with ischaemic heart disease (ICD10: I21-22) associated with demands and worries from partner, children, other family members and friends in 2000 among participants in the Copenhagen Longitudinal Study on Work, Unemployment and Health

	Total/No. (%)	Model 1	Model 2	Model 3
<b>Partner (n = 7254)</b>				
Always	126/8	2.38 (1.14–4.94)	2.11 (1.01–4.44)	2.05 (0.97–4.34)
Often	529/14	1.15 (0.64–2.04)	1.09 (0.61–1.94)	1.06 (0.59–1.9)
Sometimes	1525/39	1.07 (0.73–1.6)	1.06 (0.72–1.57)	1.05 (0.71–1.56)
Never	245/7	1.07 (0.7–1.48)	1.05 (0.75–1.45)	1.05 (0.76–1.46)
Seldom	2618/6	1.00	1.00	1.00
<b>Children (n = 7704)</b>				
Always	143/7	2.17 (0.99–4.76)	2.00 (0.91–4.41)	2.05 (0.91–4.59)
Often	632/22	1.80 (1.1–2.95)	1.79 (1.09–2.92)	1.81 (1.1–2.97)
Sometimes	2107/64	1.47 (1.03–2.09)	1.49 (1.04–2.13)	1.50 (1.05–2.15)
Seldom	2637/70	1.02 (0.72–1.44)	1.04 (0.73–1.47)	1.04 (0.74–1.48)
Never	2185/59	1.00	1.00	1.00
Trend-test <i>p</i>		0.001	0.001	0.001

partner  
2% altid  
7% ofte

2 x større  
risiko 'altid'  
+ trend for  
børn

børn  
2% altid  
8% ofte

Samme retning - men svagere sammenhæng  
for krav/bekymringer  
fra øvrig familie og venner

Lund et al. 2013



**Table 3.** Hazard ratios for first-time hospitalization with ischaemic heart disease (ICD10: I21–25) from 2000–07 associated with conflicts with partner, children, other family, and friends in 2000 among participants in the Danish National Cohort Study on Work, Unemployment and Health

	Total	Model 1	Model 2	Model 3
<b>Partner (n = 7267)</b>				
Always/often	438/10	1.05 (0.53–2.08)	1.03 (0.52–2.04)	0.98 (0.49–1.98)
Sometimes	2020/48	1.10 (0.73–1.66)	1.12 (0.74–1.68)	1.09 (0.72–1.66)
Seldom	3310/102	1.20 (0.84–1.70)	1.24 (0.87–1.76)	1.23 (0.86–1.74)
Never	1499/45	1.00	1.00	1.00
<b>Children (n = 7673)</b>				
Always/often	430/12	1.94 (1.03–3.67)	1.90 (1.00–3.59)	1.90 (1.00–3.61)
Sometimes	2287/55	1.38 (0.94–2.04)	1.42 (0.96–2.11)	1.42 (0.96–2.11)
Seldom	3276/104	1.32 (0.94–1.85)	1.36 (0.96–1.92)	1.36 (0.96–1.92)
Never	1680/48	1.00	1.00	1.00

6%  
altid/ofte  
konflikter

Ingen  
betydning af  
konfl. med  
partner

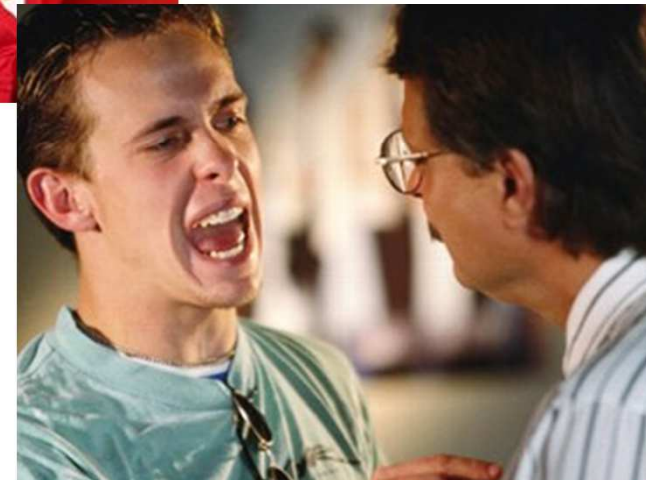
2 x større  
risiko ved  
konfl. med  
børn

Lund et al. 2013





# Belastninger fra sociale relationer og dødelighed - Lund et al. Journal of Epidemiology and Community Health 2014

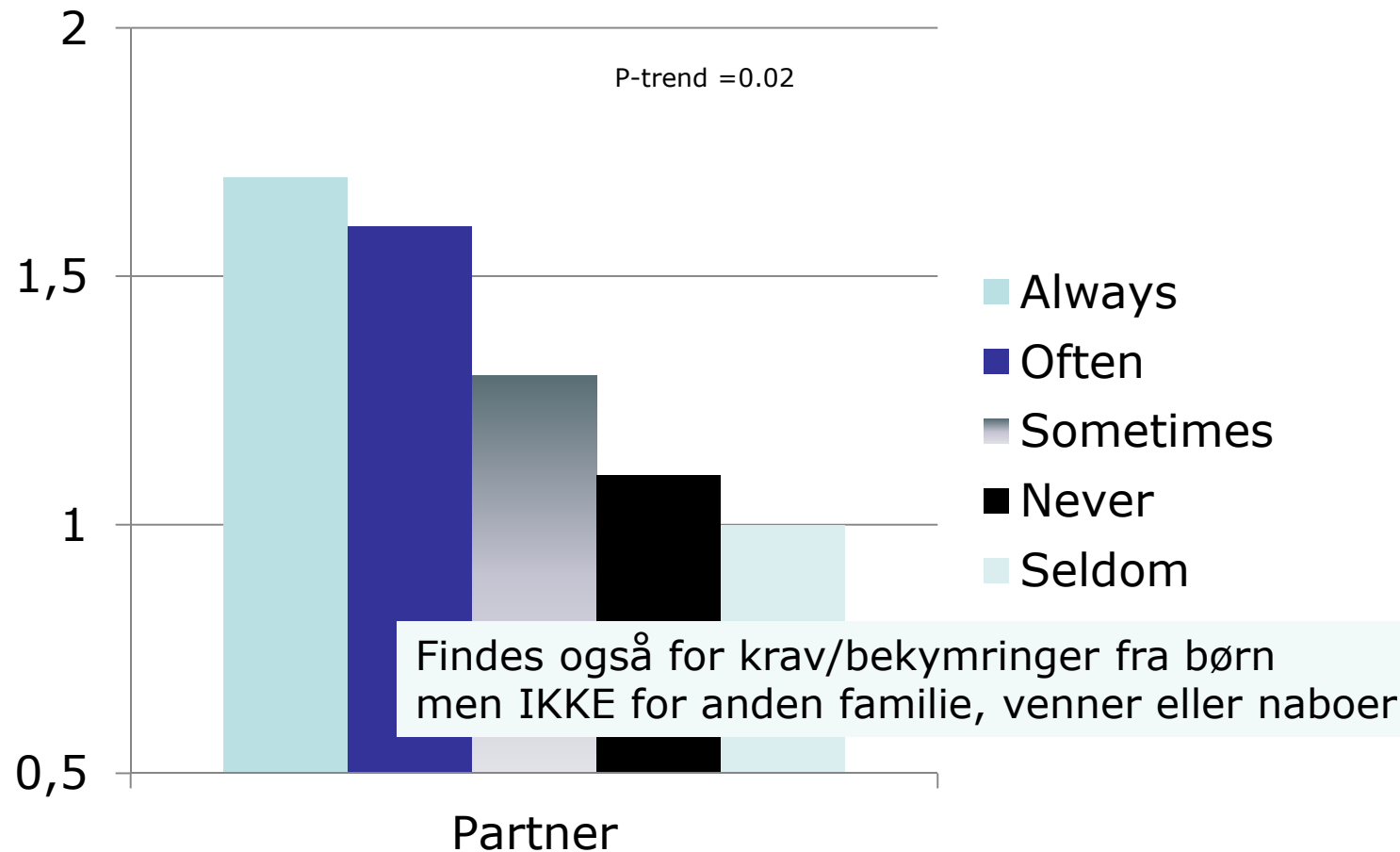


Stressful social relations and mortality:  
a prospective cohort study

Rikke Lund,<sup>1,2</sup> Ulla Christensen,<sup>1</sup> Charlotte Juul Nilsson,<sup>1,2</sup> Margit Kriegbaum,<sup>2,3</sup>  
Naja Hulvej Rod<sup>1</sup>

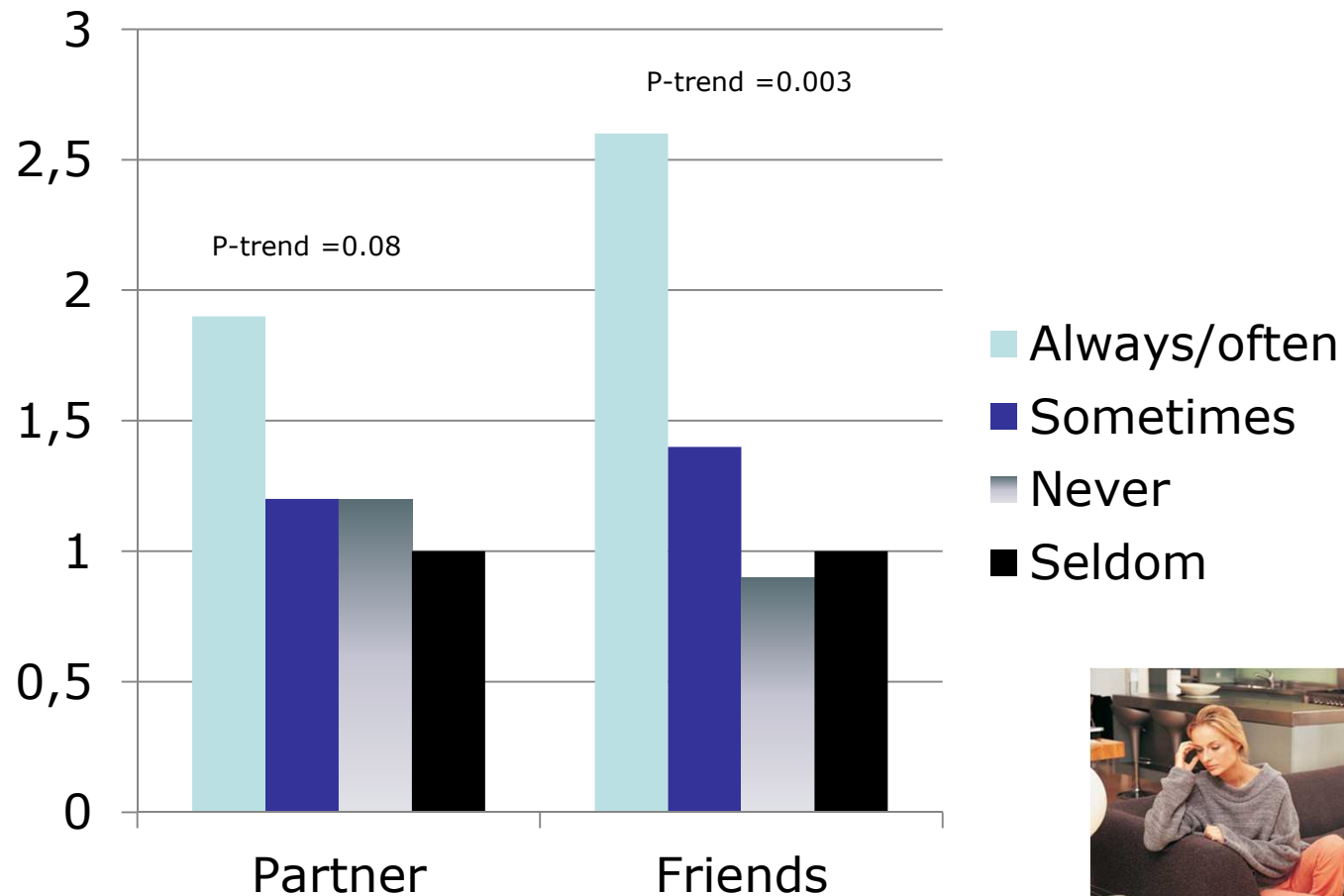
## Results: Demands/worries partner HR for mortality risk.

Adjusted for: gender, occupational social class, cohabitation status, hospitalization and depressive symptoms



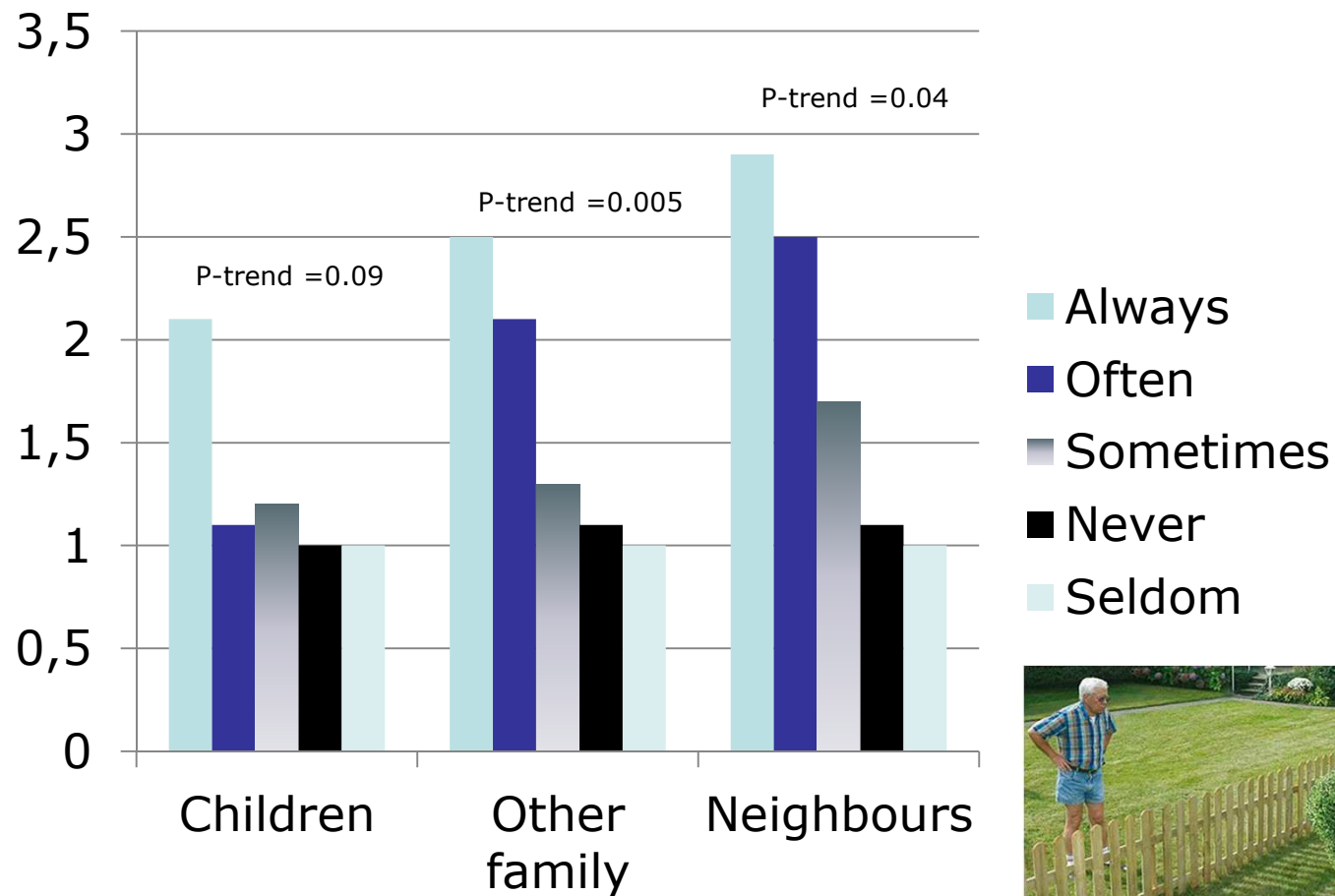
## Results: Conflicts with partner and friends, HR for mortality risk.

Adjusted for: gender, occupational social class, cohabitation status, hospitalization and depressive symptoms. Age is used as underlying time.



## Results: Conflicts with children, other family and neighbours HR for mortality risk.

Adjusted for: gender, occupational social class, cohabitation status, hospitalization and depressive symptoms. Age is used as underlying time.



## Konklusion

Belastende sociale relationer øger dødeligheden blandt midaldrende danske kvinder og mænd, for en række forskellige typer af relationer fra partner til naboer. Særligt konflikter ser ud til have stor betydning, men også krav/bekymringer fra partner og børn.

Lund et al. 2015, Journal of Epidemiology and Community Health



## Sociale relationer og inflammation

Signe Nørgaard, Charlotte Juul Nilsson, Per Kragh Andersen, Helle Bruunsgaard, Rikke Lund  
Paper in progress 2015

Blandt ca. 5500 deltagere fra Copenhagen Aging and Midlife Biobank undersøgte vi om belastninger fra sociale relationer (**Bekymringer og konflikter** med enten partner, børn, øvrig familie eller venner) var associeret med mål for low grade inflammation (hsCRP, IL6, TNF alpha).

Vi finder ingen støtte til at belastninger fra de sociale relationer er associeret med et højere inflammationsniveau.



## Sociale relationer og fysisk funktion

Marie Pil Jensen, Jørgen Holm Pedersen, Charlotte Juul Nilsson, Rikke Lund  
Paper in progress 2015

Blandt 5446 danske mænd og kvinder fra Copenhagen Aging and Midlife Biobank fandt vi:

Ingen tydelig sammenhæng mellem **krav, bekymringer eller konflikter** med de sociale relationer (partner, børn, øvrig familie, venner) og dårligere objektivt målt fysisk funktion (chair-rise, håndgrebsstyrke, rygmuskelstyrke, bugmuskelstyrke) – svag tendens til at belastninger sænker antallet af chair rises

Lavere grad af **følelsesmæssig støtte** fra partner, venner eller øvrig familie mindsker antallet af chair rises for mænd, samme gælder for kvinder der har lav støtte fra venner og familie.

Kvinder der har lavere adgang til praktisk hjælp fra venner og familie har færre antal chair rises.

Ingen signifikante sammenhænge (selvom overordnet set i samme retning) for de øvrige fysiske tests.



## Ensomhed og fysisk funktion

Jelena Laban, Gitte Lindved, Naja Hulvej Rod, Nete Dissing, Rikke Lund

Paper in progress 2015

Vi undersøger blandt ca. 5500 deltagere i Copenhagen Aging and Midlife Biobank om følelsen af ensomhed er associeret med objektivt målt fysisk funktion.

Overordnet set er der ingen stærk sammenhæng mellem følelsen af ensomhed og fysisk funktion.

Der er dog tegn på interaktion med social position idet personer der både er ensomme og i lav social position er i signifikant forhøjet risiko for lavere fysisk funktion

Ligeledes er der tegn på interaktion med samlivsstatus, idet mænd der bor alene OG er ensomme har signifikant forhøjet risiko for lav fysisk funktion





THE VELUX FOUNDATION  
VELLUM FONDEN & VELUX FONDEN

# DEN VIGTIGE BETYDNING AF VORES SOCIALE RELATIONER

## 3 mulige Hovedforklaringer

**LEKTOR RIKKE LUND**

**VI ER ALLE I SOCIALE NETVÆRK**

**SOCIALE NETVÆRK FINDES ALLE STEDER**

**SOCIALE NETVÆRK HAR BETYDNING FOR HELBRED OG ØDELIGHED**

**SOCIALE NETVÆRK HAR BETYDNING FOR KOGNITIV FUNKTION OG FYSISK FUNKTION HOS ALDRE**

PS: PÅS GODT PÅ HINANDEN!!

CESA  
CENTRE FOR GOOD AGING

FORSKNING I FORKLARINGER

GAMLE DIN VJ

- 1. SOCIALE RELATIONER PÅVIRKER VORES SUNDHEDSADFÆRD**

Illustration: A person is shown with a red arrow pointing to a box labeled 'LÅN' and another 'BET'.
- 2. DE SOCIALE RELATIONER PÅVIRKER VORES PSYKISKE VELBEFINDENDE**

Illustration: A person is shown with a red arrow pointing to a box labeled 'ADVARSEL' and another 'ØGET RISIKO FOR INFEKTION'.
- 3. SOCIALE RELATIONER PÅVIRKER VORES FYSIOLOGI**

Illustration: A person is shown with a red arrow pointing to a box labeled 'ADVARSEL' and another 'ØGET RISIKO FOR INFEKTION'.

**VI UNDERSØGER**

**OM SOCIALE RELATIONER HAR BETYDNING FOR MUSKELSTYRKEN**

**OG FOR DEN GENERELLE BETÆNDELSESTILSTAND I KROPPEN**

**VI FØRSKER OGSÅ I, HVAD EN KONFLIKT MED MENSKER I VORES SOCIALE NETVÆRK BETYDER FOR OVERLEVELSEN**

**HYPPIGE KONFLIKTER = ØGET DØDELIGHED BLANDT MIDALDRENE**

**TANKE-STREG**