



Ensomhed i Danmark

**En afdækning af omfanget
og forståelser af ensomhed
i befolkningen**

MARY FONDEN - H.M. DRONNING MARYS FOND
Juni 2024



Epinion



Indholdsfortegnelse

1.	Indledning	8
2.	Hovedresultater	9
3.	Omfang af ensomhed i Danmark	11
3.1	Status og udvikling	11
3.2	Hvem er mest tilbøjelige til at opleve ensomhed i dag?	15
4.	Ensom – alene eller sammen med andre?	20
4.1	Hvornår rammer følelsen af ensomhed?	20
4.2	Social og emotionel ensomhed	22
4.3	Social isolation	26
5.	Mulige forklaringsfaktorer	29
	Befolkningens forestillinger om ensomhed	32
5.1	Hvem tror danskerne typisk oplever følelsen af ensomhed?	32
5.2	Forestillinger om ensomhed som manglende netværk	35
6.	Konsekvenser af ensomhed	37
6.1	Ensomhed og ens fysiske og psykiske helbred	37
6.2	Befolkningens opfattelse af konsekvenserne af ensomhed	39
7.	Hvem har ansvaret og hvilke løsninger er der ifølge befolkningen	40
7.1	Hvem har ansvaret?	40
7.2	Hvad er løsningen ifølge befolkningen?	41
8.	Baggrund og metode	43
8.1	Dataindsamling	43
8.2	Mål for ensomhed og social isolation	43
8.3	De Jong Gierveld Loneliness scale	44
8.4	Socialt isolationsmål	45
8.5	Conjointeksperiment	46
8.6	Structural topic modelling	46
8.7	Regressions model	46
9.	Litteraturliste	50



Forord

I Mary Fonden arbejder vi ud fra grundtanken om, at mennesker har brug for mennesker. Fordi vi tror på, at det mest essentielle behov for os alle sammen er følelsen af en forbindelse til andre mennesker. Vi har alle sammen brug for at have en oplevelse af at høre til. Vi har alle sammen brug for at have nogen i vores liv, vi kan dele stort og småt, glæder og sorger med.

Derfor er vi i Mary Fonden også meget optagede af at bidrage til at bekæmpe ensomhed, der desværre er blevet et stigende problem. Tal fra de nationale sundhedsprofilundersøgelser viser, at andelen af borgere, som oplever svær ensomhed, er steget massivt siden 2013, hvor vi systematisk begyndte at afdække omfanget af ensomhed i Danmark.

Ensomhed kan have store konsekvenser for den enkelte – både fysisk og mentalt. Og når alt for mange oplever sig udenfor fællesskaberne og uden tætte relationer, har det også konsekvenser for vores samfund som helhed. For de fleste rammer følelsen af ensomhed kortvarigt og forsvinder igen. Det er en ganske naturlig del af livet. Men for nogle bider følelsen af ensomhed sig fast og bliver en langvarig tilstand, som det kan opleves meget svært at komme ud af igen.

I Mary Fonden arbejder vi med at bekæmpe ensomhed – særligt blandt unge – igennem konkrete projekter og indsatser. Vi kan dog ikke gøre det alene. Skal vi komme ensomheden til livs, ligger der et ansvar på os alle. Men for at handle bedst muligt, er det nødvendigt at kende til problemet og forstå, hvad ensomhed handler om. Derfor er det også en prioriteret indsats for os at bidrage til at skabe det nødvendige vidensgrundlag og få viden om ensomhed så bredt ud i befolkningen som muligt.

Ud over at følge forskningen på området tæt, har vi i mange år igangsat undersøgelser om ensomhed for hele tiden at komme et spadestik dybere i forståelsen af problemet. Rapporten, du skal til at læse, er vores første store befolkningsundersøgelse, hvor vi har spurgt et repræsentativt udsnit af danskerne om deres oplevelse af ensomhed. I undersøgelsen afdækker vi både omfanget af ensomhed og danskernes viden om og holdninger til problemet.

Der er mange både bekymrende og overraskende fund i undersøgelsen. Vi får blandt andet bekræftet, at ensomhed i befolkningen er støt stigende, og at de unge – og også de unge voksne – er virkelig hårdt ramt. Vi får også en bedre forståelse af, at ensomhed kan have forskellige ansigter alt efter, hvor gammel man er, og hvilket køn man har. Og meget mere ny viden.

Det er vores håb, at undersøgelsen kan give et rygstød til samtalen om, at ensomhed er et problem i vores samfund, som vi må og skal tage alvorligt - og at vi med den nye viden i hånden kan finde ind til endnu flere konkrete bud på løsninger.

GOD LÆSELYST

Helle Østergaard, direktør i Mary Fonden



MAND 26 ÅR.

”Ensomhed er at mangle dybere relationer. Ikke bare menneskelig kontakt, men at have nogle man kan betro sig til.”



1. Indledning

Ensomhed er en ubehagelig følelse, der opstår som følge af en oplevet diskrepans mellem ønskede og faktiske sociale relationer (Peplau & Perlman 1982; Rotenberg & Flood 1999; Rotenberg & MacKie 1999), og som kan opstå for alle. En kortvarig følelse af ensomhed er en normal del af livet, men når følelsen bliver langvarig og opleves intenst, kan den få negative konsekvenser for både det fysiske og mentale helbred (Social- og Boligstyrelsen 2023).

Tidligere undersøgelser har blandt andet vist, at ensomhed udgør en uafhængig risikofaktor for hyppigere brug af sundhedsvæsenet (Christiansen et al. 2020), og at ensomhed for mange skaber isolation fra samfundet. Svær ensomhed har således vidtrækkende konsekvenser for både den enkelte og for samfundet (Den nationale sundhedsprofil 2021). Nyeste tal fra Sundhedsstyrelsen (Sundhedsstyrelsen 2024) viser, at ca. 470.000 danskere føler svær ensomhed, og at ensomhed har været et stigende problem i en årrække. Derfor er det vigtigt at skabe viden om omfanget og forståelsen af ensomhed som et centralt greb i den fælles indsats for at forebygge og håndtere den stigende ensomhed i Danmark.

Nærværende undersøgelse har til formål at afdække omfanget af ensomhed i Danmark samt belyse befolkningens viden om og forståelse af ensomhed.

Sundhedsstyrelsen har igennem Den Nationale Sundhedsprofil siden 2013 undersøgt danskernes sundhed, trivsel og sygdom, herunder omfanget af ensomhed (Sundhedsstyrelsen 2021). Den Nationale Sundhedsprofil gennemføres ca. hvert fjerde år blandt en stor gruppe danskere – senest i 2021 samt en mindre midtvejsopfølgning i 2023. De to seneste undersøgelser fra hhv. 2021 og 2023 bekræfter, at ensomheden er steget markant siden 2013 og fortsat ligger på et højt niveau.

Med denne undersøgelse sigtes der mod at opnå et opdateret billede af ensomhedens udvikling, samtidig med at gå et skridt dybere end tidligere studier har gjort. Der anvendes på den ene side det samme spørgsmålsbatteri som anvendt i de tidligere undersøgelser for at sikre sammenlignelighed. Men samtidig udvides undersøgelsesrammen ved at supplere med alternative mål for ensomhed og en dybdegående undersøgelse af den generelle befolknings viden om og forståelse af ensomhed.

Der er kun begrænset viden om, hvad befolkningen forstår ved ensomhed. Tidligere undersøgelser indikerer, at der eksisterer unuancerede forestillinger om, hvad det vil sige at føle sig ensom. Men for at kunne prioritere og målrette vidensindsatser, er det afgørende at forstå, hvilke (stereotype) forestillinger der eksisterer om ensomhed i befolkningen, og hvordan oplysning kan ændre dette. Derfor centrerer anden del af undersøgelsen sig om befolkningens viden om og forståelse af ensomhed.

Samlet set er ambitionen med undersøgelsen at klarlægge de seneste tal på ensomhed, opdatere og nuancere den eksisterende viden om, hvad følelser af ensomhed dækker over, hvem den rammer, men også hvilke konsekvenser og løsninger som befolkningen peger på som vigtige for personer, der oplever ensomhed. Dermed er ambitionen at frembringe en omfattende og dybdegående undersøgelse af udviklingen, udbredelsen og forståelse af ensomhed i den danske befolkning.

Undersøgelsen er finansielt støttet af William Demant Fonden.

2. Hovedresultater

Omfanget af ensomhed i befolkningen er højt

Siden 2013 er der set en negativ udvikling af omfanget af ensomhed i befolkningen. 12% af befolkningen i 2024 føler sig svært ensomme, mens 54% af befolkningen kender mindst én person, der føler sig ensom.

Ensomhed rammer oftere den unge generation

Det ses tydeligt, at ensomhed oftere rammer de yngre generationer frem for de ældre generationer. 17% af de 16-24-årige og 22% af de 25-34-årige føler sig svært ensomme, sammenlignet føler kun 6% af de 55-64-årige og 5% af de 75+-årige sig svært ensomme. Kigges der på de helt unge, føler hele 23% af de 16-19-årige kvinder sig svært ensomme. Særligt blandt de unge på 20-24 år, der bor hjemme hos sine forældre, oplever 25% at føle sig svært ensomme sammenlignet med 13% af de unge på 20-24 år, der ikke bor hjemme hos sine forældre.

Skoleskift er en væsentlig udløsende faktor for ensomhed blandt unge

En stor del af de unge, der oplever følelsen af ensomhed, angiver, at et skole- eller uddannelsesskift er en væsentlig udløsende faktor for deres ensomhed. 55% af de 16-19-årige og 36% af de 20-24-årige oplever, at et skole- eller uddannelsesskift har været medvirkende til deres følelse af ensomhed.

Ensomhed optræder ofte, uanset om man er alene eller sammen med andre, men særligt de unge oplever at føle sig ensomme, uanset om de er alene eller sammen med andre

52% af de personer, der selv angiver, at de føler sig ensomme, oplever at ensomhedsfølelsen er der, uanset om de er alene eller sammen med andre. Dog optræder følelsen af ensomhed, uanset om man er alene eller sammen med andre oftere hos de unge, her 59% hos de 16-24-årige og hele 73% hos de 16-19-årige. Modsat ses der en tendens til, at ensomhed i større grad hænger sammen med alenehed blandt de ældre. Dette tydeliggør et vigtigt perspektiv på, hvordan og hvornår forskellige generationer oplever ensomhed.

Ensomhed opleves og forstås forskelligt på tværs af køn

Mænd og kvinder oplever og forstår ensomhed forskelligt. 13% af kvinderne føler sig oftere svært ensomme sammenlignet med 11% af mændene. Særligt er det 23% af de 16-19-årige kvinder, der føler sig svært ensomme. Dog ser det anderledes ud mellem kønnene, når der spørges ind til andre nuancer af ensomhed. 7% af mændene føler oftere, at de sjældent eller aldrig har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte sammenlignet med 4% af kvinderne. Samtidig ses det, at kvinder oftere føler, at de har mange mennesker, de kan regne med, stole fuldstændig på og føle sig tæt med sammenlignet med mænd, der i lavere grad oplever, at de har mange mennesker, de kan regne med, stole fuldstændig på og følge sig tæt med. Dermed er det vigtigt at være opmærksom på, at nuancerne af ensomhed opleves og forstås forskelligt af mænd og kvinder, og at måden, man dermed spørger ind til ensomhedsfølelsen, kan have en indflydelse på, om ensomheden opdages på tværs af køn.

Ensomhed ses at hænge sammen med fysisk og mentalt helbred

Personer, der føler sig svært ensomme oplever samtidigt ofte at have dårligt fysisk og mentalt helbred. 9% af de personer, der føler sig svært ensomme, vurderer deres helbred som værende dårligt sammenlignet med blot 1% hos personer, der ikke føler sig ensomme. Samtidig ses det, at hele 60% af de personer, der føler sig svært ensomme, oplever mentale helbredsproblemer sammenlignet med 13% hos personer,

der ikke føler sig ensomme. Om det er ensomhed, der fører til dårligt fysisk og mentalt helbred eller omvendt, kan undersøgelsen ikke svare på, men det tydeliggør de potentielle konsekvenser af ensomhed.

Ensomhed optræder ofte hos personer, der ikke indgår i arbejdsmarkedet

Personer, der ikke indgår i faste fællesskaber såsom på arbejdsmarkedet eller på en uddannelse, oplever oftere følelsen af svær ensomhed. 19% af de personer, som er arbejdsløse, føler sig svært ensomme. 25% af de personer, der på en anden måde ikke er en del af arbejdsmarkedet eller under uddannelse (fx barsel, sygemeldt, værnepligt), som ikke er pga. pension eller arbejdsløshed, føler sig svært ensomme sammenlignet med 11% af lønmodtagere og 8% af pensionister og efterlønsmodtagere.

Danskerne forestiller sig, hvem der er ensom, er ikke retvisende for, hvem der reelt føler sig ensomme

Når danskerne forestiller sig, hvem der typisk føler sig ensomme, har personen typisk en grunduddannelse eller en kort videregående uddannelse, er arbejdsløs eller modtager kontanthjælp. Samtidig har vedkommende ingen børn, er single eller skilt. Yderligere forestiller danskerne sig ikke, at unge mellem 16-22 år typisk føler sig ensomme. De reelt ensomme er omvendt både i denne undersøgelse og tidligere ensomhedsundersøgelser (Sundhedsprofilen 2017, 2021) i høj grad yngre. Modsat fordommene ses det heller ikke, at hverken bopæl eller uddannelsesniveau har betydning for følelsen af ensomhed.

Danskerne er i høj grad bevidste om, at ensomhed har sociale og helbredsmæssige konsekvenser

Et flertal af danskerne mener, at ensomhed har alvorlige sundhedsmæssige konsekvenser samt sociale konsekvenser. 67% af danskerne er vidende om, at langvarig ensomhed ofte fører til langvarige helbredsproblemer, samt 64% af danskerne svarer, at personer, der føler langvarig ensomhed, dør tidligere end personer, der ikke er ensomme. Flere danskere mener også, at langvarig ensomhed kan have sociale konsekvenser for den enkelte person. 36% af danskerne mener, at ensomhed kan have konsekvenser for at kunne vedligeholde et job, samt 69% af danskerne mener, at personer, der er ensomme, kan have svært ved at vedligeholde deres sociale relationer.

Danskerne ser et samfundsbehov for at afhjælpe ensomhed i samfundet

57% af danskerne mener, at der bør gøres mere i samfundet for at nedbringe ensomhed i befolkningen. Samtidig med, at 48% af danskerne ser et behov for, at samfundet udarbejder konkrete handlingsplaner til støtte for individer, der oplever ensomhed. Et flertal af danskerne ser både den ensomme person selv, deres familie og venner som de vigtigste personer ift. at have et ansvar for at hjælpe personer ud af ensomhed, hvorimod blot 23% mener, at skoler/uddannelsesinstitutioner har en del af ansvaret. Dog ses det samtidig, at kun 36% mener, at det er den ensomme selv, der bærer det primære ansvar. Dermed ser danskerne ansvaret for at nedbringe og hjælpe ensomme som et delt ansvar mellem det nære og det brede samfund.

Danskerne vurderer, at sociale aktiviteter og netværk er blandt de bedste indsatser til at hjælpe personer, der føler sig ensomme

Et flertal af danskerne vurderer at sociale aktiviteter, hvor ensomme kan indgå i fællesskaber, er blandt de bedste indsatser for at hjælpe personer, der føler sig ensomme. 64% af danskerne vurderer, at sociale netværk gennem kreative møder og lignende aktiviteter er den bedste indsats til personer, som oplever ensomhed. 46% af danskerne vurderer, at social støtte, som fx assistance til at etablere kontakt med familie og venner, er en effektiv indsats til at hjælpe personer, der føler sig ensomme. Hvad der er

vigtigt at underbygge i denne sammenhæng er, at fællesskabet og disse relationer opleves som meningsfulde og i stand til at skabe vedvarende og inkluderende fællesskaber.

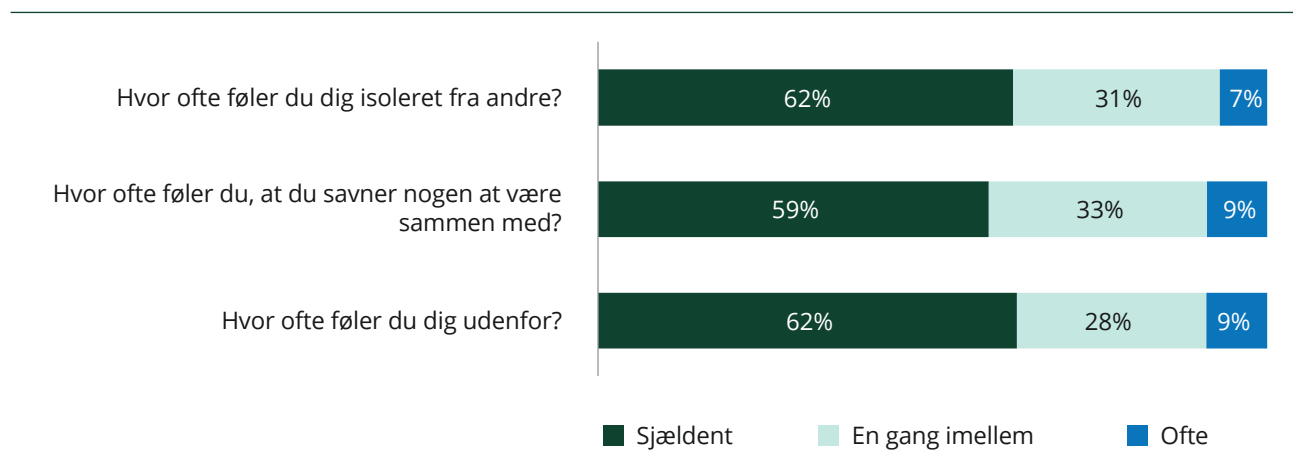
3. Omfang af ensomhed i Danmark

I det følgende afdækkes det aktuelle omfang af ensomhed i Danmark anno december 2023, samt udviklingen af omfanget siden 2013. Slutteligt afdækkes der, hvor mange i befolkningen der kender én eller flere, der føler sig ensom.

3.1 Status og udvikling

Ensomhedsmålet T-ILS (Three Item Loneliness Scale) består af tre selvstændige spørgsmål, som relaterer til forskellige nuancer af at føle sig ensom. Disse tre dækker over oplevelsen af isolation, savn af samvær og følelsen af at være udenfor, som fremgår herunder. Her ses, at knap hver tiende i befolkningen ofte oplever at være isoleret fra andre, savne nogen at være sammen med og/eller at føle sig udenfor. Samtidig oplever omkring hver tredje en gang i mellem at være isoleret fra andre, savne nogle at være sammen med og/eller at føle sig udenfor.

Figur 1: Mål for oplevelse af ensomhed (T-ILS)

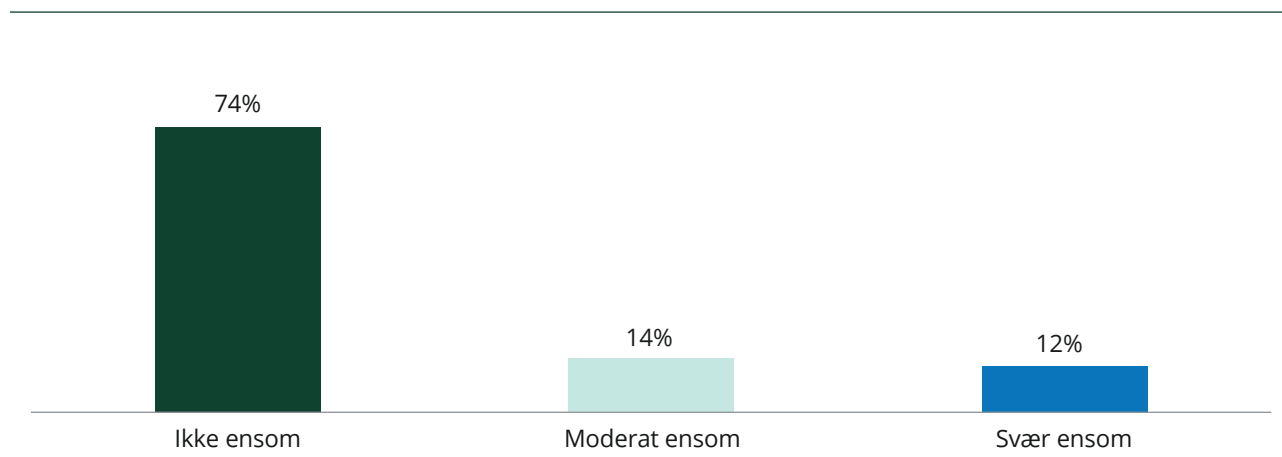


Note: n=3.456. Befolkningen af danskere på 16 år eller ældre. UCLA 20 (University of California Los Angeles Loneliness Scale 20 items) består oprindeligt af 20 spørgsmål og er konstrueret mhp. At afdække social isolation og ensomhed. UCLA-skemaet er senere videreudviklet til en kortere version bestående af tre spørgsmål (The Three Item Loneliness Scale, T-ILS), som er ofte anvendes i befolkningsundersøgelser.

At man en sjælden gang imellem føler sig isoleret, savner nogen at være sammen med eller får en følelse af at være udenfor, kan betragtes som en menneskelig del af livet og ikke som problematisk i sig selv. Disse følelser kan motivere personer til at opsøge samvær med andre mennesker eller åbne op over for andre omkring disse følelser. Men når disse følelser bliver vedvarende og påvirker ens daglige liv og livskvalitet, kan det udvikle sig til følelsen af svær ensomhed, som har en række negative konsekvenser (Peplau & Perlman 1982).

Det samlede ensomhedsmål baseret på de tre nævnte dimensioner – isolation, mangel på samvær og følelsen af at være udenfor viser, at 12% af befolkningen oplever følelsen af svær ensomhed, mens yderligere 14% oplever følelsen af moderat ensomhed. Dette betyder, at omtrent en fjerdedel af den danske befolkning føler ensomhed i varierende grader.

Figur 2: Andel af befolkningen som henholdsvis oplever følelsen af svær ensomhed, moderat ensomhed og ikke oplever følelsen af ensomhed



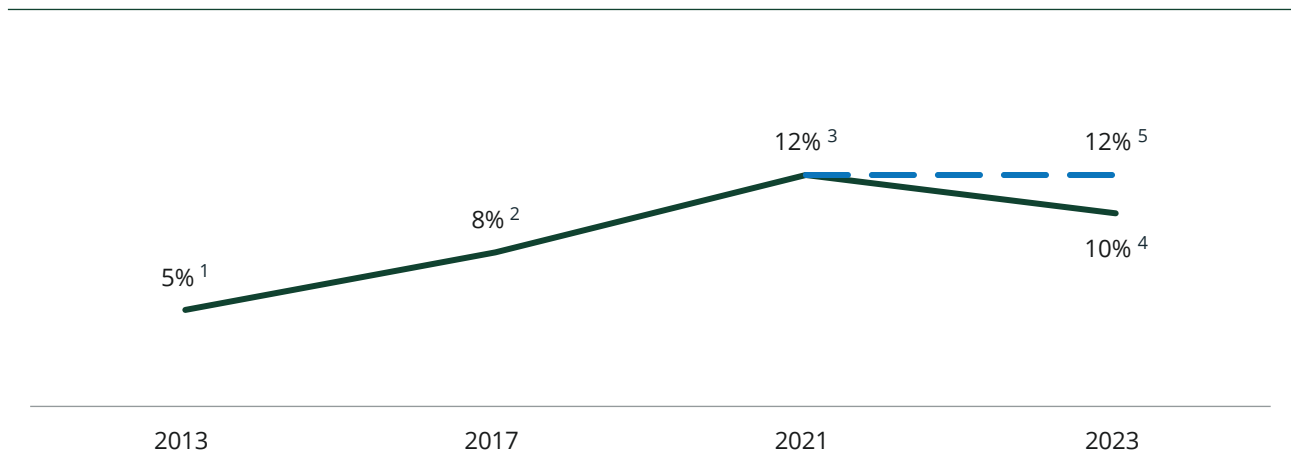
Note: n=3.456. Befolkningen af danskere på 16 år eller ældre. Samlede ensomhedsmål (The Three Item Loneliness Scale, T-ILS). Tegn på ensomhed er her målt ved Three-Item Loneliness Scale (T-ILS), der består af tre spørgsmål om, hvordan man nogle gange har det. Besvarelserne dækker over, hvor ofte man henholdsvis føler sig isoleret fra andre, savner nogle at være sammen med og føler sig udenfor. Her svares på en skala med tre svarmuligheder: Sjældent (1 point), En gang imellem (2 point) eller ofte (3 point). Respondenternes besvarelser lægges sammen til et indeks. En samlet score på 7 eller højere karakteriseres som tegn på svær ensomhed. En score på 6 karakteriseres som moderat ensom.

Som det fremgår af nedenstående Figur 3, har der over de seneste år været en bekymrende stigning i andelen af befolkningen, der oplever svær ensomhed fra 5% i 2013 til 12% i 2021. Dette høje niveau af ensomhed, som blev registreret i Sundhedsstyrelsens måling i 2021 (Sundhedsprofilen 2021), og som ses igen i denne kortlægning og i Sundhedsprofilen 2023, viser, at problemet med svær ensomhed er en vedvarende udfordring i befolkningen i 2023. De mindre forskelle på andelen af personer, der føler sig svært ensomme i denne undersøgelse (12%) og Sundhedsstyrelsens måling i 2023 (10%), kan skyldes forskellen i undersøgelsesernes fokus, indsamlingsmetoden og rækkefølgen af spørgsmål.

Sundhedsstyrelsen har i 2023 brugt en kombination af digital- og fysisk post, hvor spørgeskemaet er blevet udsendt til en tilfældig udtrukket stikprøve i den danske befolkning sammen med et introduktionsbrev. Dermed har fokus for Sundhedsstyrelsens spørgeskema været sundhed, mens ensomhed er afdækket med T-ILS-spørgsmålene, der også anvendes i denne undersøgelse.

Målet i denne undersøgelse har været et mere dybdegående fokus på at afdække og forstå ensomhed. Dataindsamlingen i denne undersøgelse er sket via webpanel, hvor der løbende er blevet monitoreret på dataindsamlingen for at sikre repræsentativ på baggrund af køn, alder og bopælsregion med en grænse på +/-5% afvigelse mellem befolkningsfordelingen og stikprøvefordelingen. Slutteligt for at sikre robuste resultater er besvarelserne blevet kvalitets sikret gennem processen beskrevet i afsnit 8.1. Efterfølgende er data blevet vægtet på baggrund af køn, alder og bopælsregion.

Ovenstående kan forklare forskelle mellem de to undersøgelses resultater, som dog begge understreger samme centrale pointe: At ensomhed fortsat er væsentlig udbredt i den danske befolkning.

Figur 3: Udvikling i andel af befolkningen, der oplever svær ensomhed over tid målt på T-ILS

Note: 1 Ensomhed i befolkningen – forekomst og metodiske overvejelser. DEFACTUM. Analyse af danskere på 16 år eller ældre fra Region Midtjylland. n=33.285. Data er indsamlet ved brug af en kombination af digital post og fysisk post.

2 Ensomhed i Danmark – analyse af befolkningstal fra 2017. DEFACTUM. Seneste måling fra 'Ensomhed i Danmark'. Befolkningen af danskere på 16 år eller ældre fra Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Hovedstaden. n=129.319. Data er indsamlet ved brug af en kombination af digital post og fysisk post.

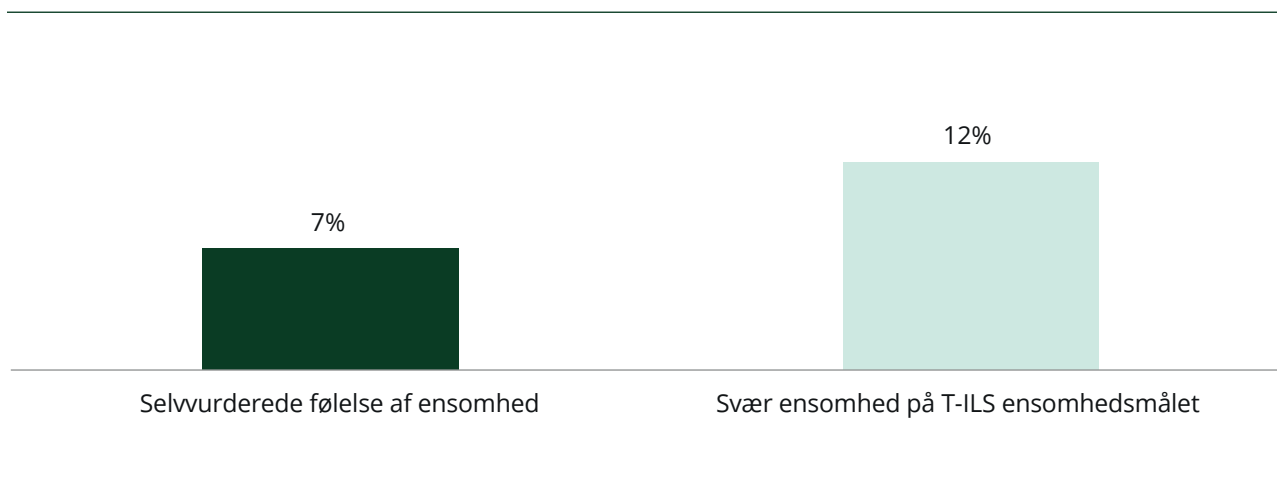
3 Den nationale sundhedsprofil 2021. Sundhedsstyrelsen. Befolkningen af danskere på 16 år eller ældre. n=168.512.

Dataindsamlingen foregik ved brug af en kombination af digital post og fysisk post. Alle personer i stikprøven fik tilsendt et introduktionsbrev samt et spørgeskema. Invitation og link til et elektronisk spørgeskema blev sendt med digital post til alle, der var tilmeldt digital post. Personer, der ikke var tilmeldt digital post, fik tilsendt et fysisk papirskema. Personer, der ikke havde besvaret det elektroniske spørgeskema efter henvendelse med digital post, fik tilsendt et papirskema. Uanset om personen modtog invitationen som digital eller fysisk post, var det muligt at besvare spørgeskemaet på internettet.

4 Danskernessundhed.dk. Sundhedsstyrelsen. Befolkningen af danskere på 16 år eller derover. n = 9.160. Samme indsamlingsmetode som i Den nationale sundhedsprofil 2021.

5 Datagrundlaget for denne undersøgelse. Befolkningen af danskere på 16 år eller ældre, n=3.456. Data er indsamlet ved brug af webpanel.

Spørger man danskerne direkte, om de føler sig ensomme, er der imidlertid en noget lavere andel, der vil karakterisere sig selv som ensomme. En grund til dette er brugen af selve ordet 'ensomhed'. Ordet 'ensomhed' kan aktivere følelser af skam, være forbundet med tabuer og frembringe negative stereotyper, som modsvarende skaber en social bias, hvor man ikke angiver, at man føler sig ensom. Dermed kan der ske en underrepræsentation af, hvor mange der føler sig ensomme (Lee et al. 2019; Mund et al. 2023). På grund af den upålidelighed det direkte ensomhedsmål har, bliver T-ILS ensomhedsmålet brugt i denne befolkningsundersøgelse, da det er et valideret ensomhedsmål. Dog kan brugen af det direkte ensomhedsmål tydeliggøre, om der er nogle grupper i befolkningen, der ikke angiver, at de føler sig ensomme, som der dermed skal være fokus på i opsporingen af ensomhed. Som Figur 4 viser, føler 7% af befolkningen sig enten i meget høj eller høj grad ensomme, sammenlignet med de 12%, som T-ILS målet angiver. Lidt flere end halvdelen (53%) af de personer, som bliver karakteriseret som svært ensomme på T-ILS målet, karakteriserer sig ikke selv som svært ensomme.

Figur 4: Andel af selvurderede følelse af svær ensomhed og svær ensomhed målt på T-ILS

Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Andel af personer der har svaret "I meget høj grad" eller "I høj grad" på følgende spørgsmålsformulering (selvurderet følelse af ensomhed): "I hvilken grad føler du dig ensom?"

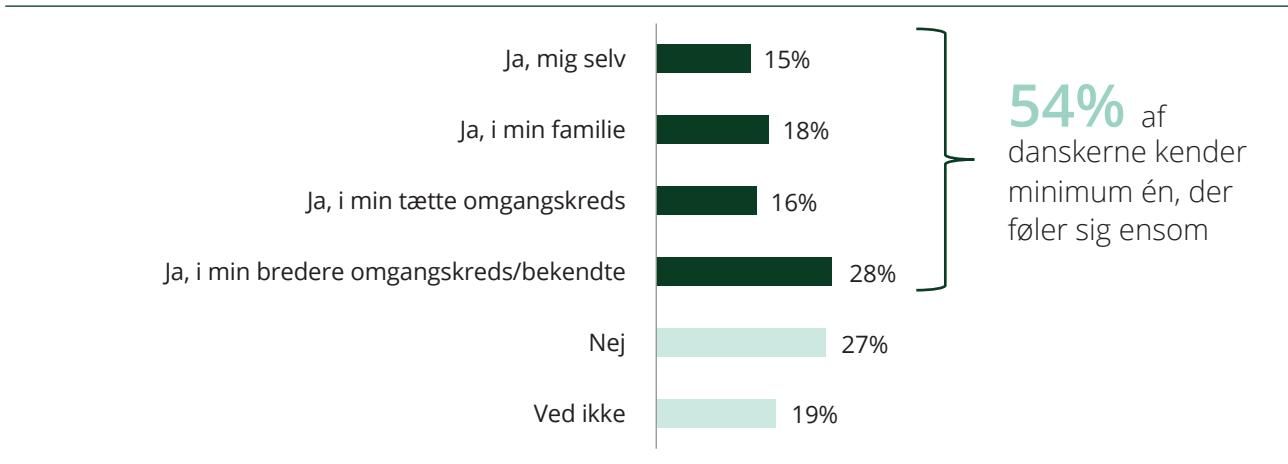
Særligt mænd (40%) angiver, at de slet ikke føler sig ensomme, sammenlignet med kvinder (33%). Hvis der zoomes ind på de personer, som ifølge T-ILS målet oplever svær ensomhed, er det imidlertid særligt kvinderne, hvor der er en uoverensstemmelse mellem det indirekte mål for ensomhed (T-ILS) og den selvrapporterede følelse af ensomhed. 56% af kvinderne, som ifølge T-ILS karakteriseres som svært ensomme, karakteriserer kun i nogen grad, i lav grad eller slet ikke sig selv som ensomme. Til sammenligning gælder det 49% af mændene.

På tværs af alder ses der også en uoverensstemmelse mellem det indirekte mål for ensomhed (T-ILS) og den selvrapporterede følelse af ensomhed. Særlig ses det, at 64% af de 16-24-årige, som ifølge T-ILS karakteriseres som svært ensomme, karakteriserer sig kun i nogen grad, i lav grad eller slet ikke sig selv som ensomme. Sammenlignet gælder det for 47% af de 65-74-årige og 44% af de 75+-årige.

Selvom det direkte ensomhedsmål underrepræsenterer, hvor stor en andel af befolkningen, der føler sig ensom, tydeliggør målet, at når man skal opspore eller spørger ind til ensomhed, er det nødvendigt at være bevidst om, at nogle mennesker ikke fortæller, hvad de føler, fordi det kan føles tabubelagt eller skamfuldt at fortælle om sin ensomhed. Særligt ses det, at de unge ikke angiver direkte, at de føler sig ensomme, hvilket kan være et udtryk for opfattelsen af, at et godt ungdomsliv er et ungdomsliv med venner og fællesskaber (Helseth 2010).

Selvom det langt fra er alle danskere, der oplever svær ensomhed, har flere danskere imidlertid ensomhed tæt inde på livet. Figur 5 understreger det udbredte kendskab til ensomhed i samfundet, idet mere end halvdelen (54%) af befolkningen kender mindst én person, der føler sig ensom.

Samtidig er hver femte i befolkningen (19%) usikre på, om de kender nogen, der føler sig ensom. Denne usikkerhed kaster lys over endnu en vigtig dimension af ensomhedsproblematikken: At ensomhed kan være skjult eller overset i sociale sammenhænge, hvilket gør det vanskeligere at identificere og adressere. Denne usikkerhed kan afspejle en mangel på åbenhed omkring følelser af ensomhed i relationer og fællesskaber samt i samfundet bredt set – men potentielt også en mangel på bevidsthed om tegnene på ensomhed hos andre.

Figur 5: Andel af befolkningen der enten kender eller ikke kender nogen der føler sig ensom

Note: n=3.456. Befolkningen af danskere på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "Kender du nogen, der føler sig ensom? Du kan vælge flere".

Både denne undersøgelse og Sundhedsprofilen 2023 bevidner således, at ensomhed i Danmark har været stigende siden 2013 frem til i 2023, og i denne undersøgelse ses det også, at danskerne ikke selv erkender samme niveau af ensomhed, som der faktisk ses. Samtidig kender over halvdelen af danskerne (54%) mindst én person, der føler sig ensom, og næsten hver femte er usikker på, om nogle de kender er ensomme.

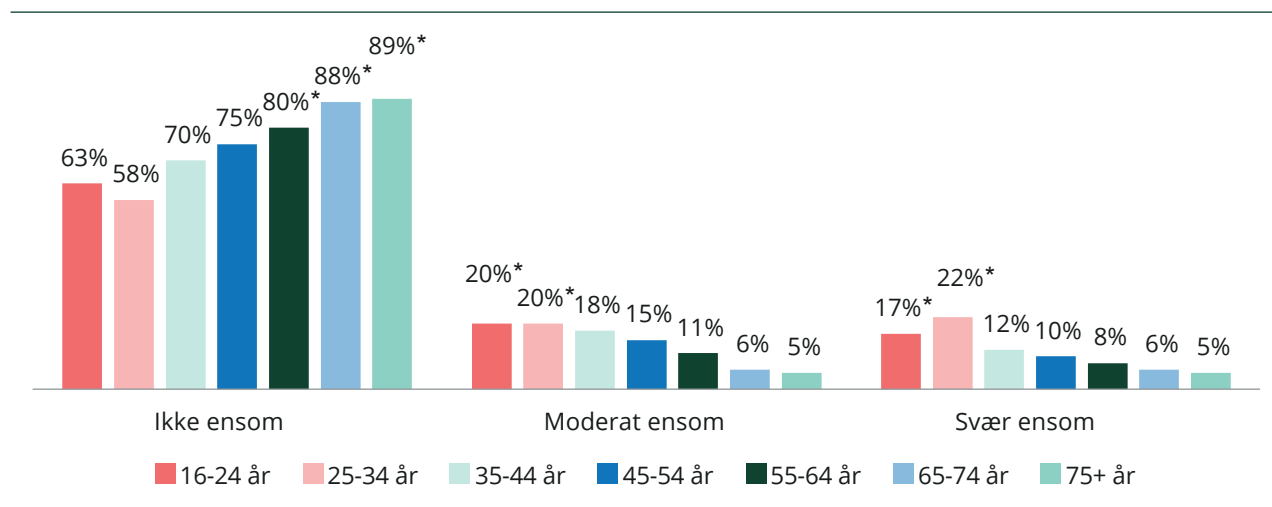
3.2 Hvem er mest tilbøjelige til at opleve ensomhed i dag?

I det følgende afsnit kortlægges, hvilke specifikke befolkningsgrupper der i dag oplever svær ensomhed målt på T-ILS (Three Item Loneliness Scale) ensomhedsmålet. Ensomhedsmålet T-ILS består af tre selvstændige spørgsmål, som relaterer til forskellige nuancer af at føle sig ensom. Disse tre dækker over oplevelsen af isolation, savn af samvær og følelsen af at være uden for og bliver brugt bredt i andre befolkningsundersøgelser (Sundsprofilen 2017, 2021, 2023; DECFACUM 2015, 2017). Formålet er at identificere, hvilke grupper af samfundet der er mest udsatte for denne følelse.

3.2.1 Aldersforskelle

En central faktor i denne og tidligere kortlægninger er alderens sammenhæng med ensomhed, fordi tidligere undersøgelser har dokumenteret aldersrelaterede forskelle i oplevelsen af ensomhed.

Figur 6 nedenfor afslører en tydelig tendens: Yngre aldersgrupper føler i højere grad svær ensomhed, mens ældre aldersgrupper i mindre grad føler sig ensomme. Specifikt er det de 16-24-årige (17%) og de 25-34-årige (22%), der i særlig grad oplever svær ensomhed. Denne tendens gentager sig for moderat ensomhed, hvor 20% af begge aldersgrupper rapporterer følelsen af moderat ensomhed.

Figur 6: Andele af personer der ikke føler sig ensom, moderat ensom og svært ensom. Fordelt på alder

Note: n=3.456. Befolkningen af danskere på 16 år eller ældre. Samlede ensomhedsmål baseret på The Three Item Loneliness Scale (T-ILS). En stjerne (*) angiver, de aldersgrupper som signifikant scorer højere på T-ILS ensomhedsmålet end den aldersgruppe som scorer lavest (5% signifikansniveau).

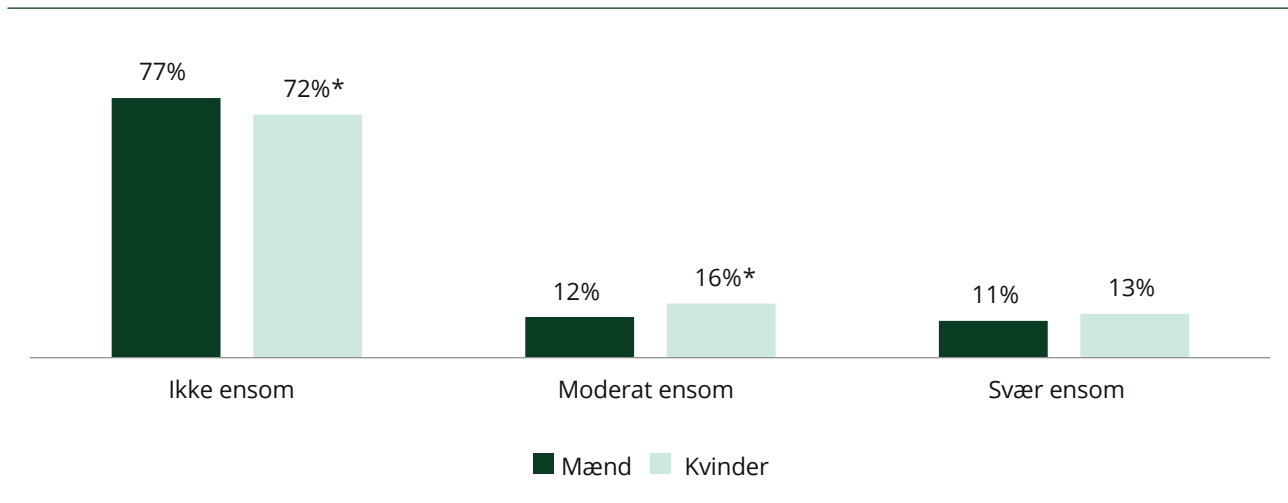
Dette indikerer, at de yngre aldersgrupper er særligt sårbare over for ensomhedsfølelser sammenlignet med de ældre aldersgrupper. På tværs af alder synes de 30-34-årige at være den mest udsatte gruppe med cirka en fjerdedel (24%), der oplever følelsen af svær ensomhed.

3.2.2 Kønsforskelle

Ligesom alder er køns sammenhæng med ensomhed en central faktor i denne og tidligere undersøgelse, fordi tidligere undersøgelser har dokumenteret kønsforskelle i oplevelsen af ensomhed.

Som vist i Figur 7 nedenfor, er der flere kvinder, der føler sig svært ensomme (13%) sammenlignet med mænd (11%). Men også signifikant flere kvinder, der føler sig moderat ensomme (16%) sammenlignet med mænd (12%). Det er særligt de helt unge 16-19-årige kvinder (23%), der viser tegn på svær ensomhed.

Dermed ses der en tendens til, at kvinder føler sig mere ensomme end mænd, hvilket er samme tendens i tidligere undersøgelser (Sundhedsprofilen 2017, 2021, 2023).

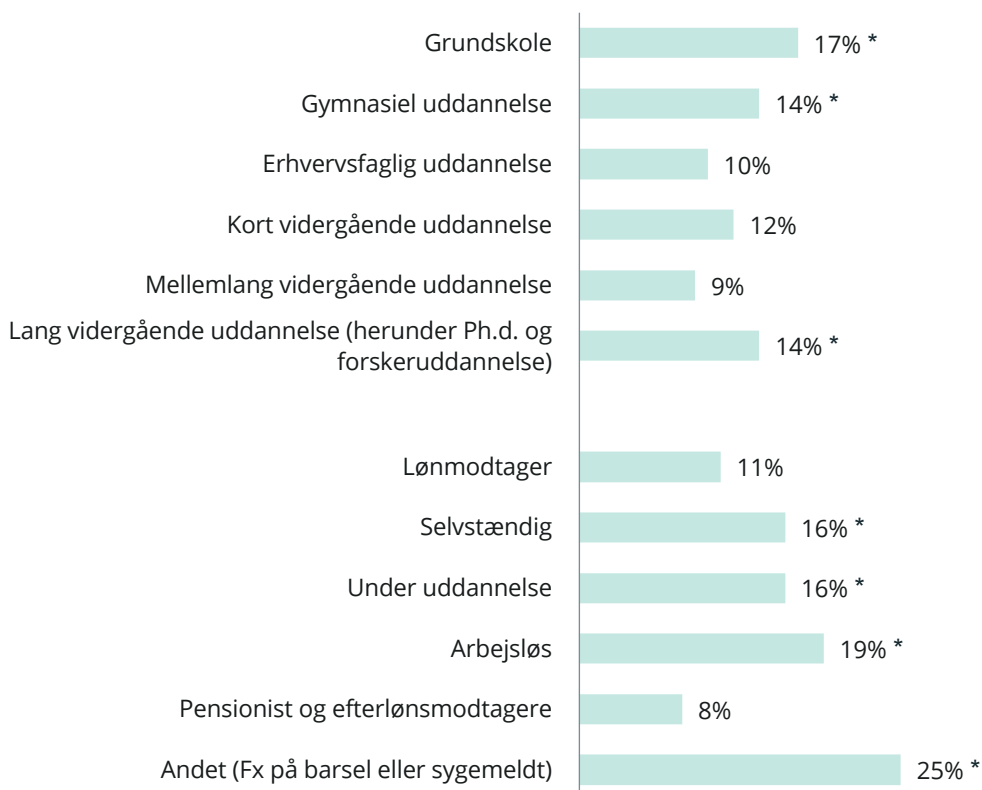
Figur 7: Andele af personer, der ikke føler sig ensom, føler sig moderat ensom og svært ensom. (Fordelt på køn)

Note: n=3.456. Befolkningen af danskere på 16 år eller ældre. Samlede ensomhedsmål baseret på The Three Item Loneliness Scale (T-ILS). En stjerne (*) angiver, at der er en statistisk signifikant forskel på kønnenes gennemsnitlige svar (5% signifikansniveau).

3.2.3 Forskelle på uddannelse og beskæftigelse

I dette afsnit vil det blive undersøgt, om følelsen af svær ensomhed opleves i forskellige uddannelses- og beskæftigelsesgrupper.

Som vist i Figur 8 synes uddannelsesniveau ligeledes at hænge sammen med følelsen af ensomhed. Personer med en grundskoleuddannelse (17%) oplever oftere følelsen af svær ensomhed end personer med erhvervsfaglig (10%) eller mellemlang videregående uddannelse (9%). Denne tendens til, at følelsen af svær ensomhed forekommer mere hyppigt blandt personer med lavere uddannelsesniveau, kan dels forklares ved, at der er en overrepræsentation af unge i denne gruppe, og dels at der som vist, generelt ses højere forekomster af følelsen af svær ensomhed i ungegruppen. Dog ses der en forskel på, hvilken uddannelse de unge har færdiggjort og følelsen af svær ensomhed. Unge, der har færdiggjort grundskolen (20%) eller en erhvervsfaglig uddannelse (27%), oplever oftere følelsen af svær ensomhed, sammenlignet med unge der har færdiggjort en gymnasial (14%) eller en mellemlang videregående uddannelse (12%).

Figur 8: Andele af befolkningen, der føler sig svært ensom. Fordelt på uddannelsesniveau og beskæftigelse

Note: n=3.456. Befolkningen af danskere på 16 år eller ældre. Samlede ensomhedsmål baseret på The Three Item Loneliness Scale (T-ILS). En stjerne (*) angiver, de grupper som signifikant scorer højere på T-ILS ensomhedsmålet end den gruppe som scorer lavest (5% signifikansniveau).

Når det kommer til beskæftigelse ses en tydelig sammenhæng mellem arbejdsmarkedstilknytning og følelsen af svær ensomhed. Arbejdsløse (19%) personer, der er utilgængelige eller står uden for arbejdsmarkedet, som fx er i værnepligt, på barsel eller sygemeldt (25%), samt personer under uddannelse (16%) oplever oftere følelsen af svær ensomhed sammenlignet med personer, som er eller tidligere har været tilknyttet arbejdsmarkedet, herunder lønmodtagere (11%), pensionister og efterlønsmodtagere (8%).

Samlet set kan den høje andel af personer, der føler sig svært ensomme med en grundskole-uddannelse, skyldes overvægten af unge. Dog med den interessante forskel, at unge der har færdiggjort grundskole eller en erhvervsfaglig uddannelse i højere grad, føler sig svært ensomme sammenlignet med unge, der har færdiggjort en gymnasial eller en mellemlang videregående uddannelse. Derudover ses der en sammenhæng mellem følelsen af svær ensomhed og det at være arbejdsløs eller utilgængelig for arbejdsmarkedet.

3.2.4 Forskelle på bosted, civilstatus og etnisk herkomst

I det følgende afsnit vil der blive undersøgt, om følelsen af svær ensomhed er sammenhængende med bosted, civilstatus eller herkomst.

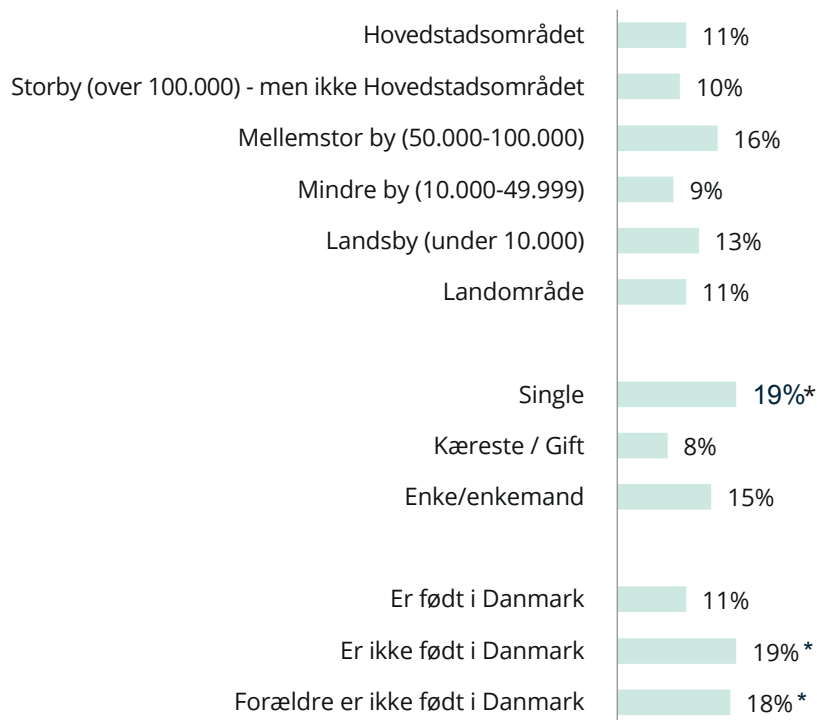
Som Figur 9 viser, synes der ikke at være nogen signifikant forskel i ensomhed mellem land- og byboere,

hvilket indikerer, at befolkningstætheden i ens omgivelser ikke direkte hænger sammen med følelsen af svær ensomhed.

Personer, der er singler, ses imidlertid i signifikant højere grad at opleve følelsen af både svær (19%) og moderat ensomhed (21%) end personer i parforhold (8% og 11% henholdsvis). Boligsituationen spiller ligeledes en rolle; individer, der bor hjemme hos deres forældre (19%) eller alene (17%), oplever oftere følelsen af svær ensomhed end dem, der bor med en partner eller samlever (7%). Af de unge, som bor hjemme hos deres forældre, oplever særligt 25% af de unge på 20-24 år at føle sig svært ensomme sammenlignet med 13% af de unge på 20-24 år, der ikke bor hjemme hos deres forældre.

Med hensyn til etnicitet oplever personer født uden for Danmark eller med forældre, der er født i et andet land end Danmark, oftere følelsen af svær ensomhed sammenlignet med personer født i Danmark. Som Figur 9 viser, er det op mod hver femte (hhv. 19% og 18%), der oplever at føle sig ensom. Det tyder således på, at ikke kun egen etnicitet men også forældres herkomst, kan hænge sammen med en følelse af ensomhed.

Figur 9: Andele af befolkningen, der føler sig svært ensom. Fordelt på bosted, samlivsstatus og etnicitet



Note: n=3.456. Befolkningen af danskere på 16 år eller ældre. Samlede ensomhedsmål baseret på The Three Item Loneliness Scale (T-ILS). En stjerne (*) angiver, de grupper som signifikant scorer højere på T-ILS ensomhedsmålet end den gruppe som scorer lavest (5% signifikansniveau).

Selvom ensomhed ses på tværs af alle befolkningsgrupper, kan det samlet set konkluderes, at alle danskere ikke er lige udsatte for følelsen af ensomhed. Følelsen af svær ensomhed synes oftere at forekomme for unge voksne, især dem med kortere uddannelser, singler og personer uden for arbejdsmarkedet. Samtidig synes kvinder oftere end mænd at opleve følelsen af ensomhed. Yderligere ses det også, at personer med anden herkomst end dansk i højere grad oplever følelsen af svær ensomhed.

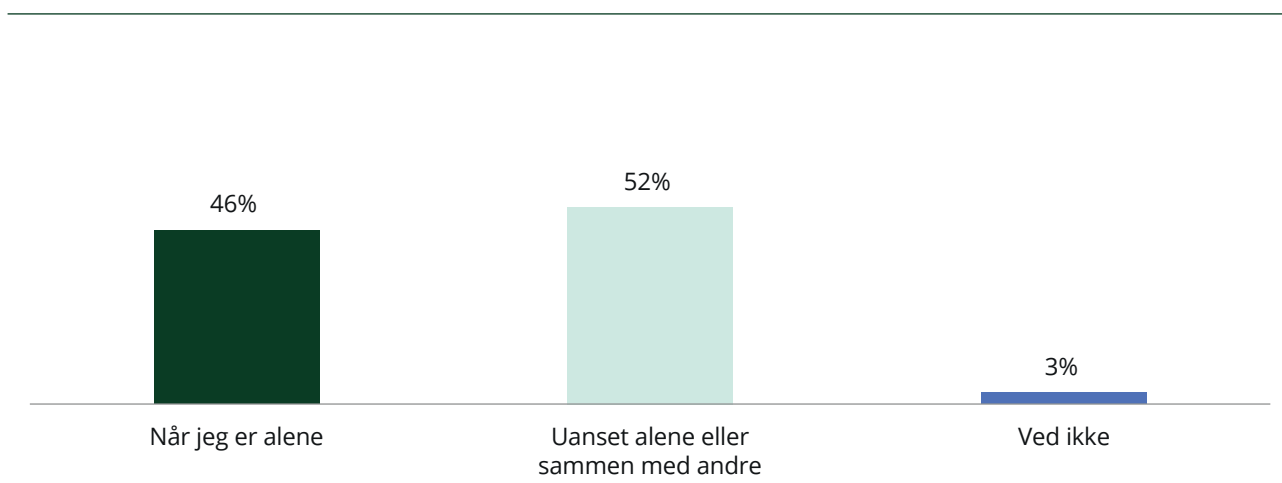
4. Ensom – alene eller sammen med andre?

Der eksisterer forskellige forestillinger om, hvad det vil sige at være ensom – og hvorvidt dette er en følelse, der primært opstår, når man er alene eller sammen med andre. I det følgende udfoldes ensomhedsbegrebet ved at dykke ned i social og emotionel ensomhed samt social isolation. Her afdækkes, hvornår følelsen af ensomhed hyppigst rammer, og hvilke forestillinger der eksisterer i befolkningen om, hvornår man kan føle sig ensom.

4.1 Hvornår rammer følelsen af ensomhed?

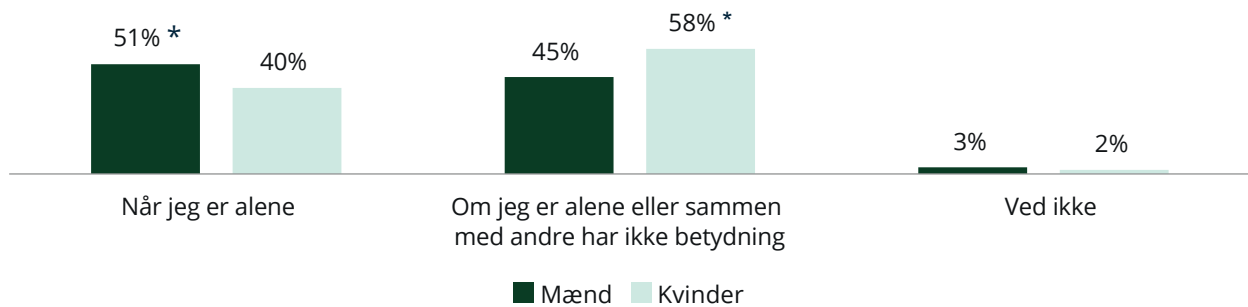
Ensomhed er et fænomen, der strækker sig ud over blot det fysiske ved at være alene. Figur 10 viser, at blandt de personer der angiver, at de føler sig ensomme, når de spørges direkte, oplever over halvdelen (52%), at ensomhedsfølelsen opstår, uanset om de er alene eller sammen med andre. Følelsen af ensomhed kan med andre ord for mange opstå uafhængigt af, om de har social kontakt eller ej.

Figur 10: Andele af personer der føler sig ensom, og hvornår de primært føler sig ensomme



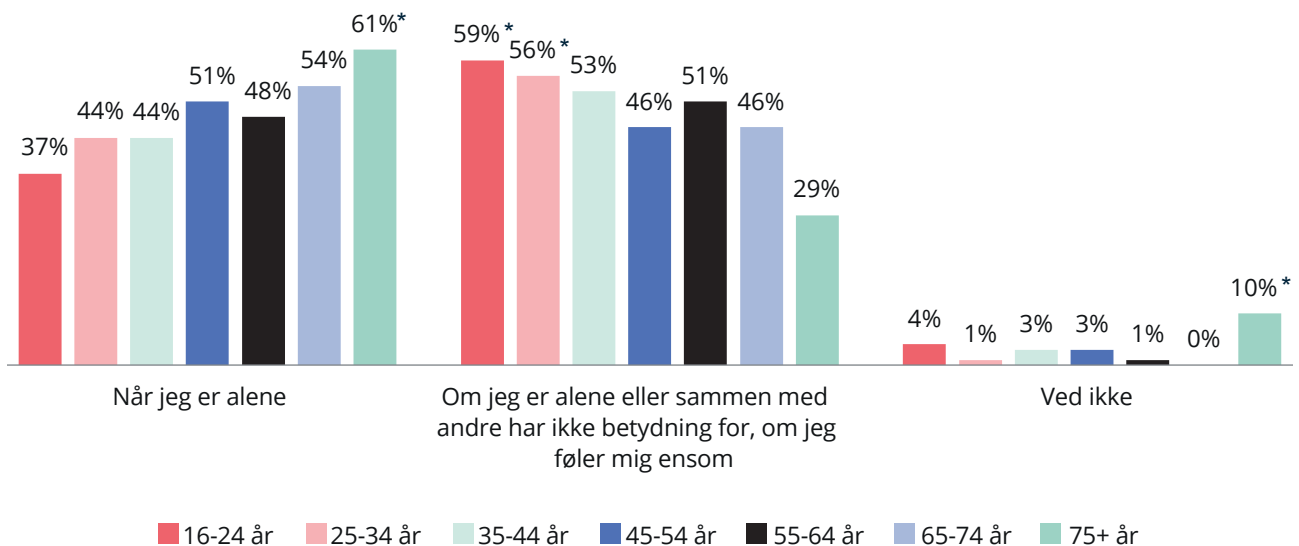
Note: n=890. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "Du har svaret, at du kan føle dig ensom. I hvilke situationer føler du dig hovedsageligt ensom?".

Som vist i Figur 11 er der betydelig forskel på, hvornår følelsen af ensomhed opstår. Mænd oplever oftere, at følelsen af ensomhed opstår, når de er alene (51%) sammenlignet med kvinder (40%). Kvinder oplever derimod oftere, at følelsen af ensomhed opstår, uanset om de er alene eller sammen med andre (58%) sammenlignet med mænd (45%).

Figur 11: Andele af personer, der føler sig ensom, og hvornår de primært føler sig ensomme. Fordelt på køn

Note: n=890. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "Du har svaret, at du kan føle dig ensom. I hvilke situationer føler du dig hovedsageligt ensom?". En stjerne (*) angiver, at der er en statistisk signifikant forskel på kønnenes gennemsnitlige svar (5% signifikansniveau).

Som vist i Figur 12 er der samtidig betydelige forskelle i, hvornår man oplever følelsen af ensomhed på tværs af alder. De ældste danskere, specifikt de 75+-årige, oplever, at følelsen af ensomhed i højere grad optræder, når de er alene (61%) sammenlignet med de 16-24-årige (37%). Omvendt blandt de unge, især de 16-19-årige optræder følelsen af ensomhed ofte, uanset om de er alene eller sammen med andre (73%).

Figur 12: Andele af personer der føler sig ensom, og hvornår de primært føler sig ensomme. (Fordelt på alder)

Note: n=890. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "Du har svaret, at du kan føle dig ensom. I hvilke situationer føler du dig hovedsageligt ensom?". En stjerne (*) angiver, de aldersgrupper som i signifikant højere grad oplever primært følelsen af ensomhed, enten når de er alene eller om det er uanset end den aldersgruppe, som scorer lavest (5% signifikansniveau).

Hvornår man primært føler sig ensom, er således forskelligt fra, om man er mand, kvinde, yngre eller ældre. Den overordnede tendens er, at kvinder og yngre oftere oplever følelsen af ensomhed, uanset om man er alene eller sammen med andre. Den modsatte tendens er, at mænd og ældre oftere oplever at føle sig ensomme, når de er alene.

4.2 Social og emotionel ensomhed

Tidligere undersøgelser viser, at mænd og kvinder ofte har forskellige oplevelser af, hvilke følelser der knytter sig til ensomhed (Baretto et al. 2021). Denne forskel er væsentlig at tage højde for, især når man anvender T-ILS-målet til at undersøge og måle ensomhed. Dette skyldes, at de spørgsmål, der udgør grundlaget for målet, tager udgangspunkt i en forståelse af ensomhed som værende isoleret fra andre og føle sig udenfor. Dette kan potentielt opleves forskelligt af mænd og kvinder, hvilket kan føre til en under- eller overestimering af udbredelsen af ensomhed på tværs af kønnene.

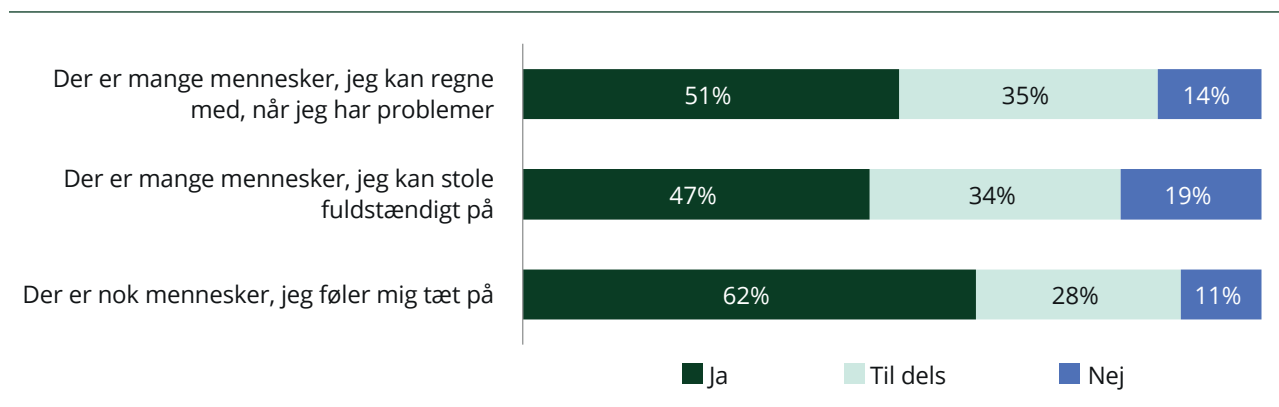
I denne undersøgelse udvides analysen af omfanget af ensomhed ved at inkludere De Jong Gierveld Loneliness Scale for overordnet social og emotionel ensomhed (Gierveld & Tilburg 2006). Dette tillader en dybere forståelse af de forskelligartede aspekter af ensomhed ved at adskille emotionel ensomhed, der stammer fra mangel på intime relationer fra social ensomhed, der relaterer sig til fraværet af et bredere socialt netværk (Gierveld & Tilburg 2006).

Det sociale og emotionelle ensomhedsmål består af hver tre selvstændige spørgsmål, som relaterer sig til forskellige nuancer af at føle sig ensom.

Det sociale ensomhedsmål dækker over spørgsmål om, 1) at man har mennesker omkring sig, som man kan regne med, hvis man har problemer, 2) at man har mennesker, man kan stole fuldstændig på, og 3) at man har nok mennesker, som man føler sig tæt på (se afsnit 8.3 for uddybning).

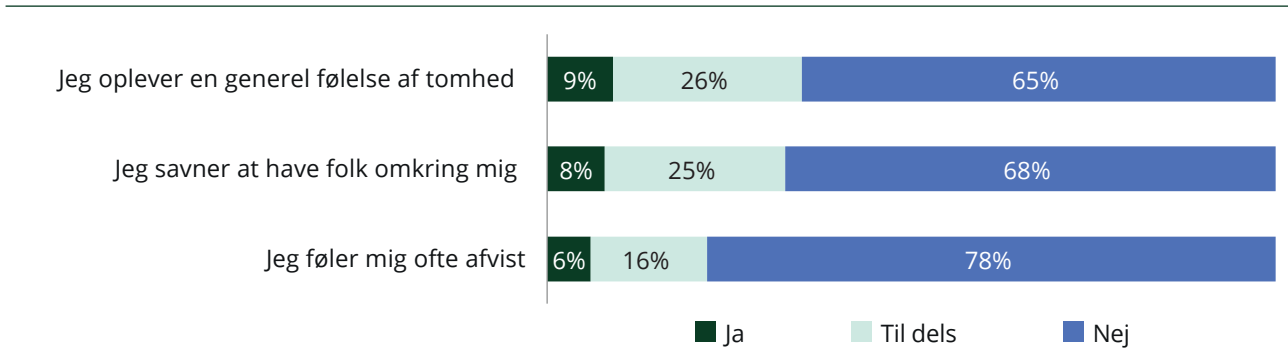
Figur 13 viser, at lidt flere end hver tiende i befolkningen oplever, at der ikke er mange mennesker, de føler, at de kan stole på, når de har problemer (14%), og at de ikke har nok mennesker, de føler sig tætte på (11%). Samtidig svarer ca. hver femte (19%), at de oplever ikke at have mange mennesker, de kan stole fuldstændigt på.

Figur 13: Underspørgsmål til det sociale ensomhedsmål (De Jong Gierveld Loneliness Scale)



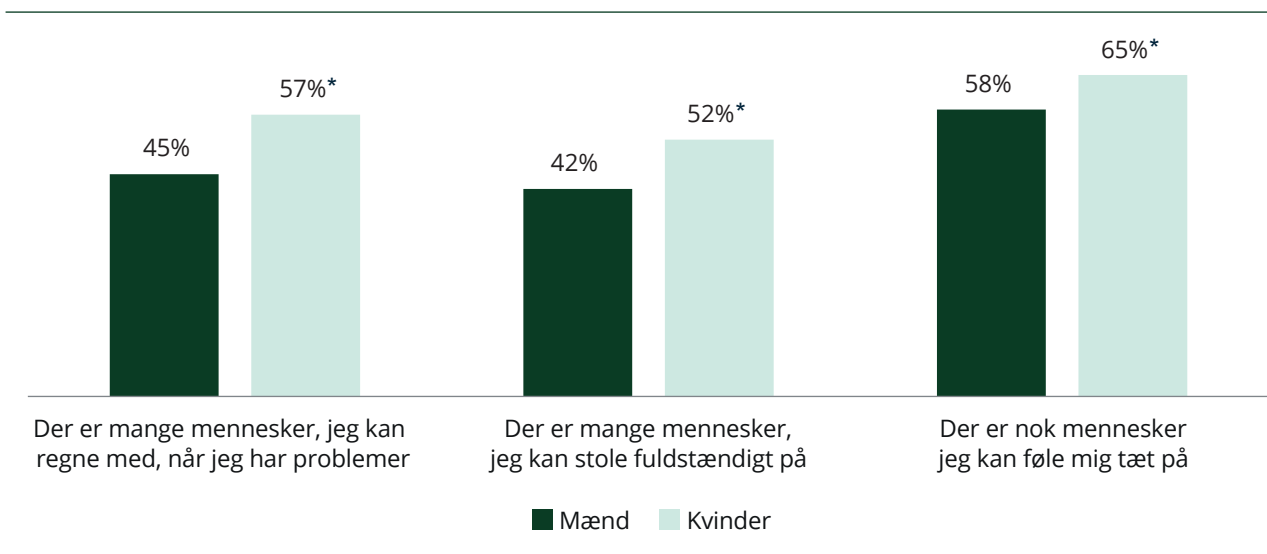
Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "Oplever du noget af følgende?" (Gierveld & Tilburg 2006).

Det emotionelle ensomhedsmål dækker spørgsmål om 1) følelsen af tomhed, 2) at savne at have folk omkring sig og 3) at føle sig afvist. Figur 14 viser, at under hver tiende i befolkningen oplever en følelse af tomhed, savner at have folk omkring sig og føler sig afvist.

Figur 14: Underspørgsmål til det emotionelle ensomhedsmål (De Jong Gierveld Loneliness Scale)

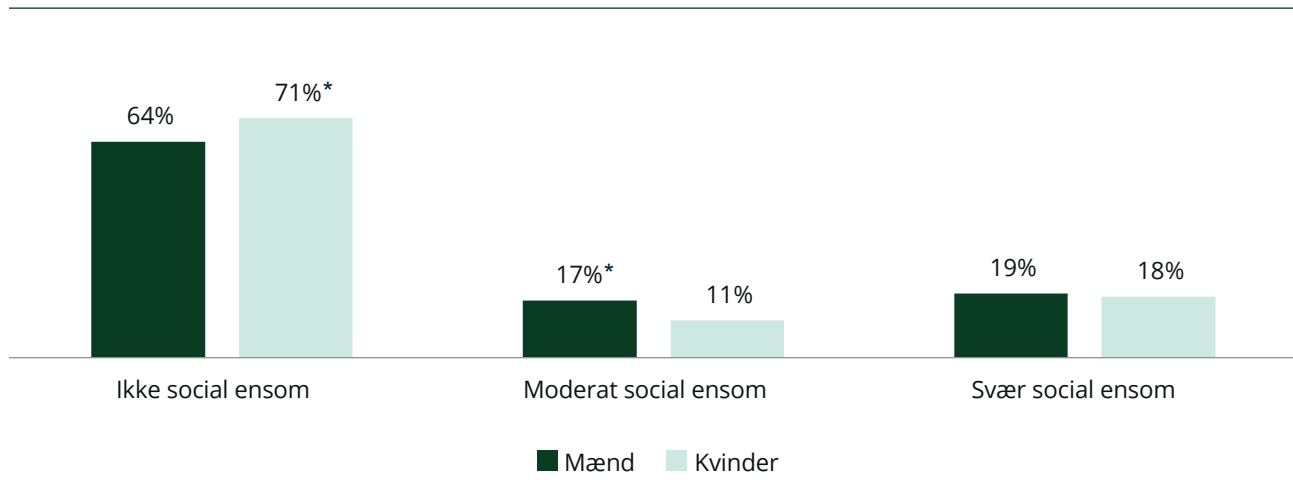
Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "Oplever du noget af følgende?" (Gierveld & Tilburg 2006).

Som vist i Figur 15 er der relativt store forskelle mellem mænd og kvinder på tværs af alle tre spørgsmål for social ensomhed. Mænd oplever i mindre grad end kvinder, at der er mange mennesker, som de kan regne med, når de har problemer (45%), mange de kan stole fuldstændigt på (42%), og at der er nok mennesker, de føler sig tætte på (58%).

Figur 15: Underspørgsmål til det sociale ensomhedsmål (De Jong Gierveld Loneliness Scale). Fordelt på køn

Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre, der har svaret 'ja' til de tre sociale ensomhedsspørgsmål. Spørgsmålsformulering: "Oplever du noget af følgende?". En stjerne (*) angiver, at der er en statistisk signifikant forskel på kønnenes gennemsnitlige svar (5% signifikansniveau). (Gierveld & Tilburg 2006).

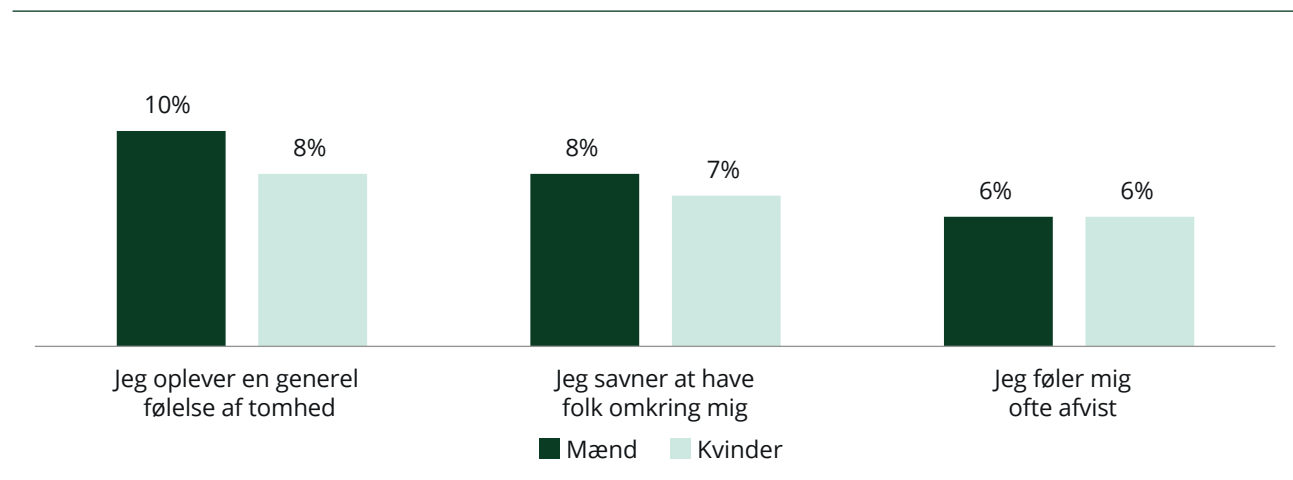
Når disse tre underspørgsmål lægges sammen til det samlede mål for social ensomhed og betragtes på tværs af køn, ses det, at mænd oftere føler sig moderat socialt ensomme (17%) end kvinder (11%). Dette indikerer, at mænd oftere end kvinder oplever følelsen af ikke at have nogle at være fortrolige og nære med.

Figur 16: Det sociale ensomhedsmål (De Jong Gierveld Loneliness Scale). Fordelt på køn

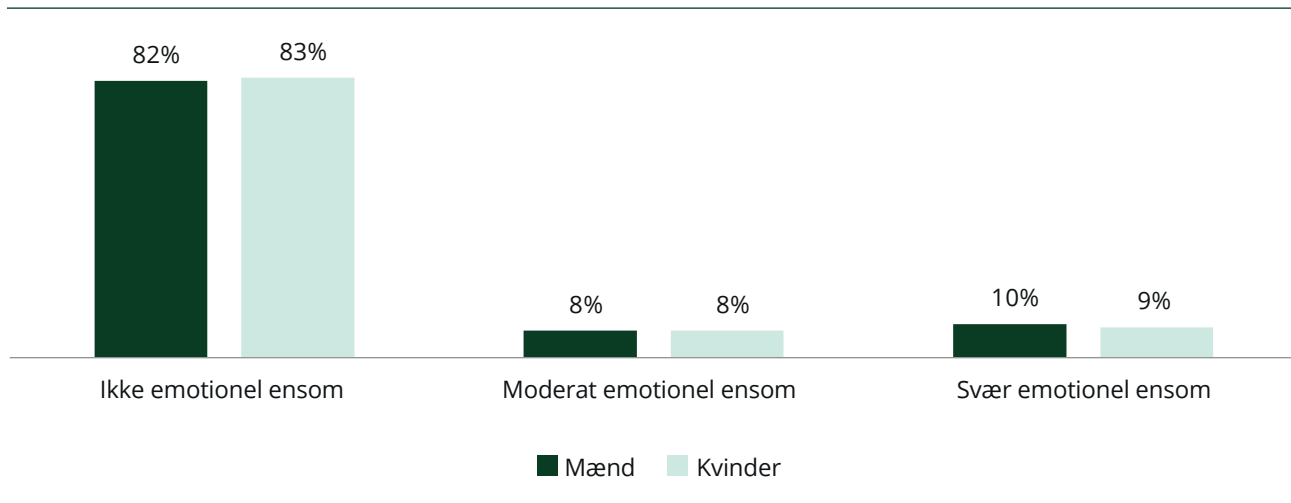
Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Besvarelserne dækker over spørgsmålene fra Figur 15. Her svares på en skala med tre svarmuligheder: Ja (1 point), til dels (2 point) eller nej (3 point). Respondenternes besvarelser liggessammen til et indeks. En samlet score på 7 eller højere karakteriseres som tegn på svær social ensomhed. En score på 6 karakteriseres som moderat social ensom. En stjerne (*) angiver, at der er en statistisk signifikant forskel på kønnenes gennemsnitlige svar (5% signifikansniveau) (Gierveld & Tilburg 2006).

Når der kigges på det emotionelle ensomhedsmål i Figur 18, ses der ikke den samme tendens som ved det sociale ensomhedsmål. Omvendt fra det sociale ensomhedsmål er der ikke forskel mellem mænd og kvinder, når det kommer til følelsen af emotionel ensomhed. Som Figur 17 viser, er andelen af de forskellige emotionelle ensomhedsspørgsmål på niveau blandt mænd og kvinder.

Den samme tendens ses i Figur 18, hvor det samlede emotionelle ensomhedsmål viser, at emotionel ensomhed er på niveau blandt mænd og kvinder, hvilket indikerer, at både mænd og kvinder i lige stor grad oplever en generel følelse af tomhed, savn af samvær og følelsen af afvisning.

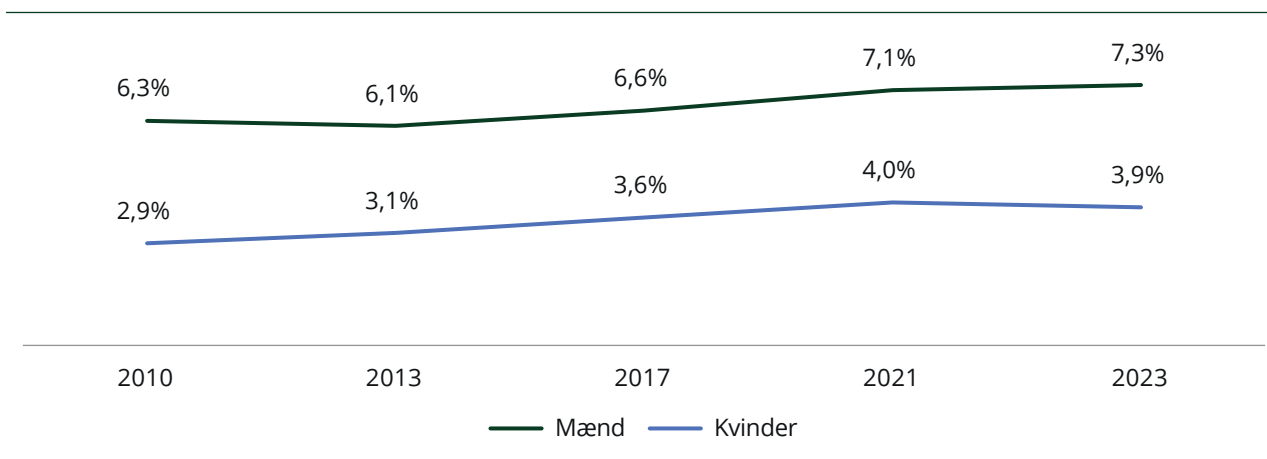
Figur 17: Underspørgsmål til det emotionelle ensomhedsmål (De Jong Gierveld Loneliness Scale). Fordelt på køn

Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre, der har svaret 'ja' til de tre emotionelle ensomhedsspørgsmål. Spørgsmålsformulering: "Oplever du noget af følgende?". (Gierveld & Tilburg 2006).

Figur 18: Det emotionelle ensomhedsmål (De Jong Gierveld Loneliness Scale). Fordelt på køn

Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Besvarelserne dækker over spørgsmålene fra Figur 17. Her svares på en skala med tre svarmuligheder: Ja (1 point), til dels (2 point) eller nej (3 point). Respondenternes besvarelser ligges sammen til et indeks. En samlet score på 7 eller højere karakteriseres som tegn på svær emotionel ensomhed. En score på 6 karakteriseres som moderat emotionel ensom (Gierveld & Tilburg 2006).

Forskellen i social ensomhed mellem kønnene er relevant og interessant, da den antyder, at mænd og kvinder interagerer forskelligt i sociale miljøer. Dette understøttes af, at færre mænd oplever, at de har en at betro sig til. Figur 19 viser, at hele 7,3% af mændene i 2023 oplever, at de kun i mindre grad eller slet ikke har nogle at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte. Til sammenligning gælder det 3,9% af kvinderne.

Figur 19: Andele af personer, der sjældent eller aldrig oplever, at de har nogle at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte siden 2010. Fordelt på køn

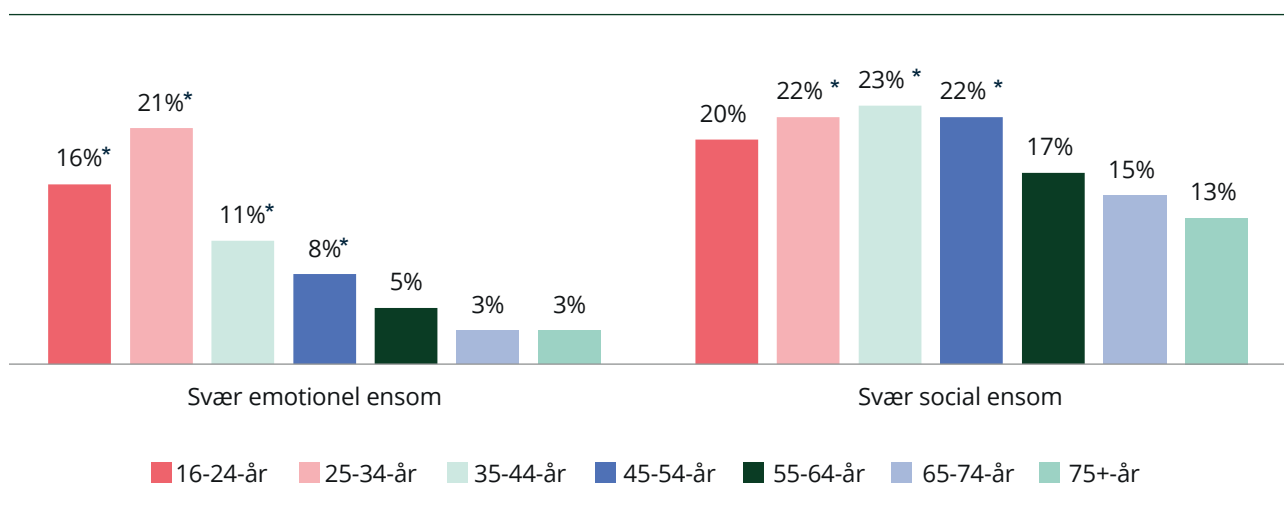
Note: 2010 (n= 174.570), 2013 (n=157.810), 2017 (n=172.360), 2021 (n=169.470), 2023 (n=3.456). Andele af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre, der svarer 'Nej, næsten aldrig' eller 'Nej, aldrig' på spørgsmålet: "Har du nogle at tale med, hvis du har problemer eller brug for støtte?". Data for 2010-2021 findes på danskernessundhed.dk (Sundhedsstyrelsen). I 2017 og 2021 foregik dataindsamlingen ved brug af en kombination af digital post og fysisk post. Invitation og link til et elektronisk spørgeskema blev sendt med digital post til alle, der var tilmeldt digital post. Personer, der ikke var tilmeldt digital post, fik tilsendt et fysisk papirskema. Personer, der ikke havde besvaret det elektroniske spørgeskema efter henvendelse med digital post, fik tilsendt et papirskema. I 2010 og 2013 blev der udtrukket stikprøver til hver region og en national stikprøve. Alle udtrukne personer fik tilsendt et introduktionsbrev samt et papirspørgeskema med fysisk post. Det var desuden muligt at besvare et identisk spørgeskema på internettet (dog ikke i Region Midtjylland i 2010). 2023 data er datagrundlaget for denne undersøgelse og er indsamlet via webpanel.

Grafen viser yderligere en signifikant tendens til, at flere over tid – både mænd og kvinder – sjældent eller aldrig at have nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte. Her ses en stigning på et procentpoint for både mænd og kvinder over de 13 år.

At følelsen af ensomhed kommer til udtryk forskelligt, er ikke isoleret til køn alene. Der er ligeledes tendens til, at oplevelsen af både social og emotionel ensomhed varierer på tværs af alder. Som vist i Figur 20 føler de 16-24-årige og de 25-34-årige sig oftere svært emotionelt ensomme end personer i de ældre aldersgrupper.

Følelsen af social ensomhed er ligeledes mere udbredt blandt de yngre sammenlignet med de ældre aldersgrupper. Mens det blandt de yngre er 20%, der føler sig svært socialt ensom, gælder det 15% og 13% blandt de hhv. 65-74-årige og 75+-årige.

Figur 20: Social og emotionel ensomhed (De Jong Gierveld Loneliness Scale). Fordelt på alder



Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Besvarelserne dækker over Figur 15 (social ensomhed) og Figur 17 (emotionel ensomhed). En stjerne (*) angiver, de aldersgrupper som signifikant scorer højere på det sociale og emotionelle ensomhedsmål end den aldersgruppe som scorer lavest (5% signifikansniveau).

Ved at undersøge de sociale og emotionelle ensomhedsmål ses der nogle forskelle, som ikke kommer til syne, når der kun kigges på T-ILS ensomhedsmålet. Generelt ses der en større andel i befolkningen, der føler sig socialt ensomme sammenlignet med emotionelt ensomme. Mænd føler sig i højere grad mere socialt ensomme end kvinder, samtidig med at de i højere grad oplever sjældent eller aldrig at have nogle at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte. Denne mangel på støtte har set en signifikant udvikling for både mænd og kvinder siden 2010 til 2023, hvilket indikerer, at stigningen af ensomheden i befolkningen ikke er de eneste negative følelser, der er voksende i befolkningen.

4.3 Social isolation

For at nuancere betydningen af sociale relationer medtages målet for social isolation (Sundhedsstyrelsen 2021). Ensomhed og social isolation belyser to forskellige dimensioner af sociale relationer: Mens ensomhed handler om meningsfulde sociale relationer og en følelse af manglende nærhed og samhørighed med andre, er social isolation en fysisk og kommunikativ isolation fra andre mennesker (DEFACTUM 2017:4, Lasgaard 2010:207-208, Sundhedsstyrelsen 2021:44). En vigtig nuance i denne sammenhæng er, at det at være alene for nogle mennesker er et bevidst valg. Dette kan betyde, at det ikke nødvendigvis har en negativ indvirkning på deres forventninger til deres relationer og dermed

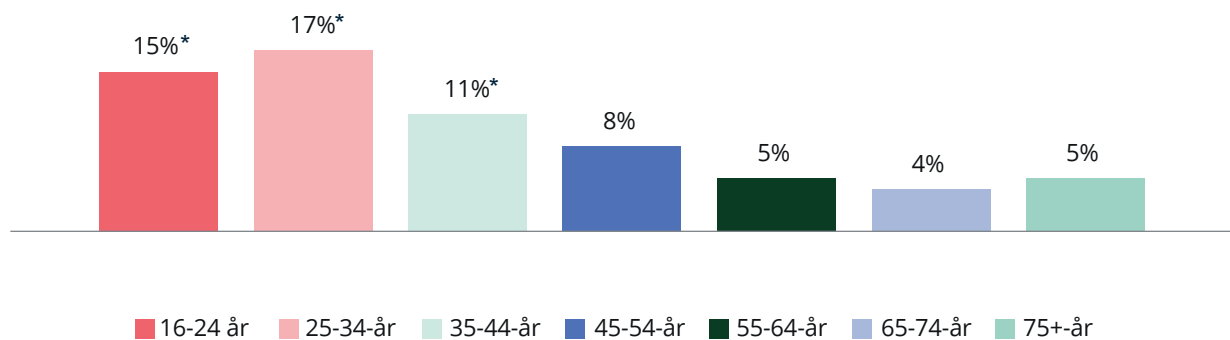
deres følelse af ensomhed. For andre er den sociale isolation og det at være alene ikke et aktivt tilvalg, og det kan give følelsen af at være uønsket alene.

4.3.1 Følelsen af at være uønsket alene

I 2023 oplever hver tiende dansker (10%) ofte at føle sig alene, selvom de mest har lyst til at være sammen med andre.

Som vist i Figur 21 er det særligt de 16-24-årige (15%) og de 25-34-årige (17%), der ofte oplever sig uønsket alene.

Figur 21: Andelen af befolkningen, der ofte oplever at være uønsket alene. Fordelt på alder



Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre, der har svaret 'Ja, ofte' til spørgsmålet: "Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du mest har lyst til at være sammen med andre?". En stjerne (*) angiver, de aldersgrupper, som signifikant mere oplever at være uønsket alene end den aldersgruppe, som scorer lavest (5% signifikansniveau).

4.3.2 Omfanget af social isolation

Den betydelige andel af personer, der oplever at være uønsket alene, gør det relevant at afdække omfanget af social isolation i Danmark. Til at måle omfanget af personer, som viser tegn på social isolation, benyttes det samlede indeks fra Sundhedsprofilen 2021. Indekset afdækker ens sociale kontakt med andre målt på, 1) om man bor sammen med andre, 2) hvor ofte man er fysisk eller digitalt i kontakt med venner, familie og bekendte, samt 3) hvorvidt man er under uddannelse eller i arbejde (jf. afsnit 8.4).

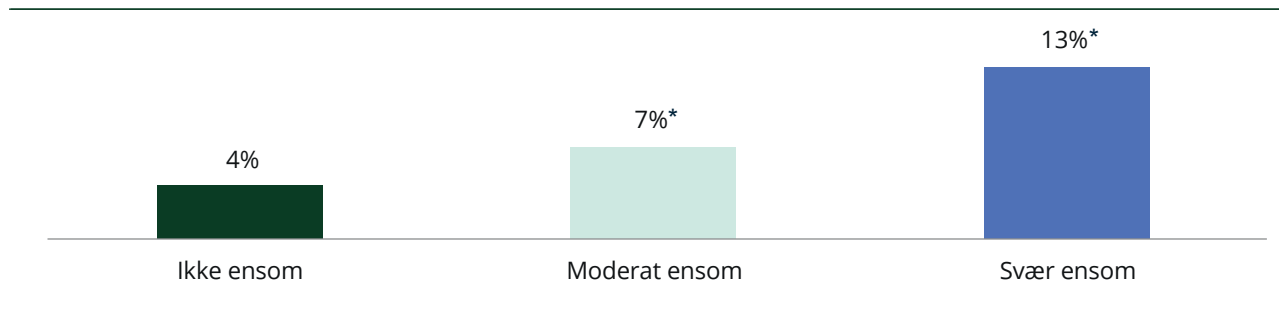
Samlet set har 6% af den danske befolkning tegn på social isolation. De har således sjældent eller aldrig kontakt med familie, venner eller bekendte og er muligvis arbejdsløse, uden for uddannelse og bor alene.

Selvom social isolation og ensomhed er to forskellige fænomener, er der en sammenhæng mellem at vise tegn på social isolation og at opleve ensomhed. Som Figur 22 viser, er personer, der føler sig svært ensomme, også mere tilbøjelige til at vise tegn på social isolation (13%), end personer der ikke føler sig ensomme (4%). Det samme ses for personer, der kan karakteriseres som moderat ensomme. Her viser 7% tegn på at være socialt isoleret.

Selvom det er en mindre andel af de personer, der føler sig svært ensomme, som også oplever social

isolation, har tidligere studier vist, at langvarig social isolation hos mange kan føre til nedsat tilfredshed med deres sociale liv, og ensomhed kan derfor i nogle tilfælde være en reaktion på social isolation (Lasgaard 2010:208, Fischer & Phillips 1982).

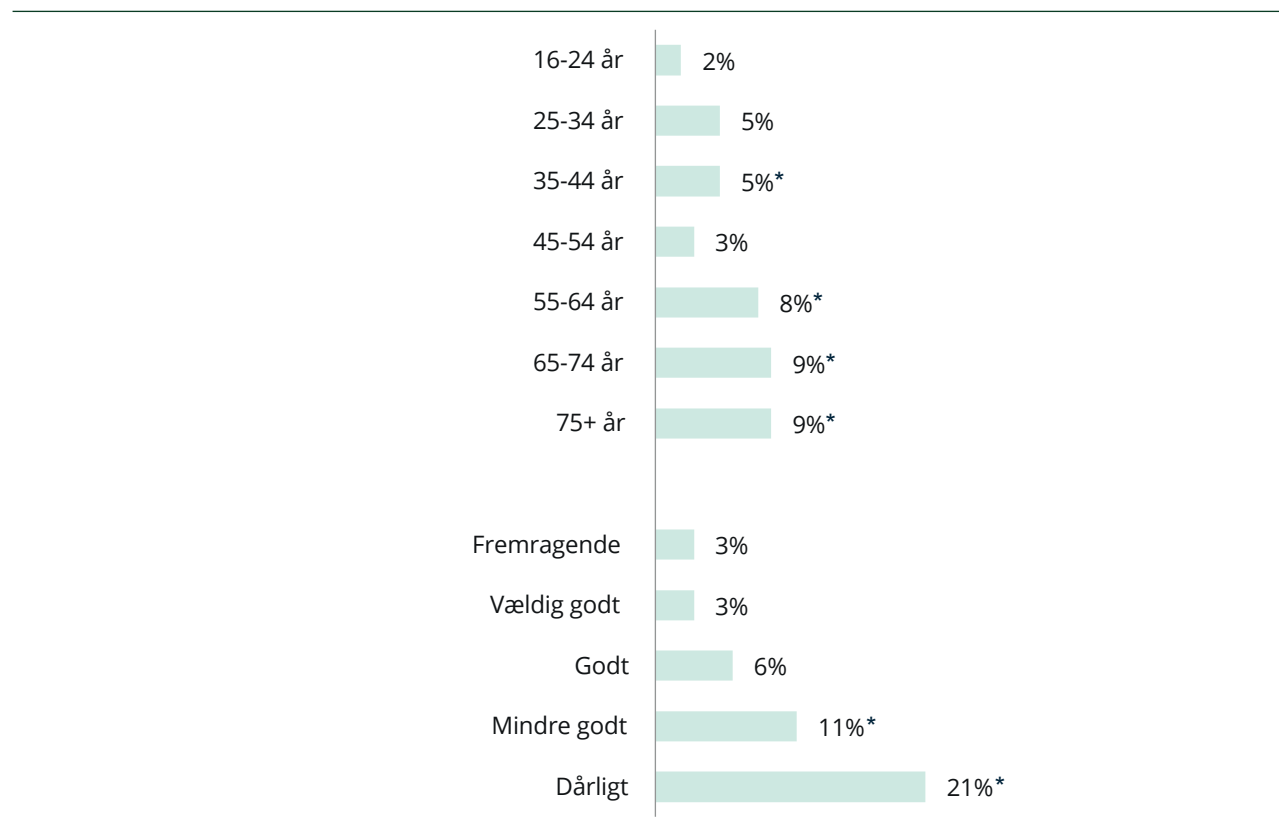
Figur 22: Social isolation. Fordelt på ensomhed



Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Det er muligt at opnå en score i intervallet nul til seks på det sociale isolationsindeks. Jo højere score, desto tydeligere tegn på isolation. Grænseværdien for definitionen af social isolation er en score på fire eller højere derover. I tabel 4 i afsnit 8.4, ses det hvilke spørgsmål, som danner baggrund for det sociale isolationsindeks samt indikatorerne i indekset. En stjerne (*) angiver, de grupper som signifikant scorer højere på social isolationsmålet end den gruppe som scorer lavest (5% signifikansniveau).

Som vist i Figur 23 er der forskel på omfanget af social isolation på tværs af forskellige aldersgrupper. Ældre viser således oftere tegn på social isolation end yngre. Mens 9% af hhv. de 65-74-årige og 75+-årige viser tegn på social isolation, gælder det 2% af 16-24-årige. Dette understreger, at ensomhed og social isolation ikke nødvendigvis er sammenfaldende begreber.

Figur 23: Andele af befolkningen, der oplever social isolation. Fordelt på alder og selvwurderede helbred



Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. I tabel 4 i afsnit 8.4, ses det hvilke spørgsmål, som danner baggrund for det sociale isolationsindeks samt indikatorerne i indekset En stjerne (*) angiver, de grupper som signifikant scorer højere på social isolationsmålet end den gruppe som scorer lavest (5% signifikansniveau).

Ligeledes ses en klar sammenhæng mellem ens selv vurderede helbred og social isolation; personer med dårligt helbred (21%) er markant mere isolerede end dem med fremragende (3%) eller meget godt helbred (3%).

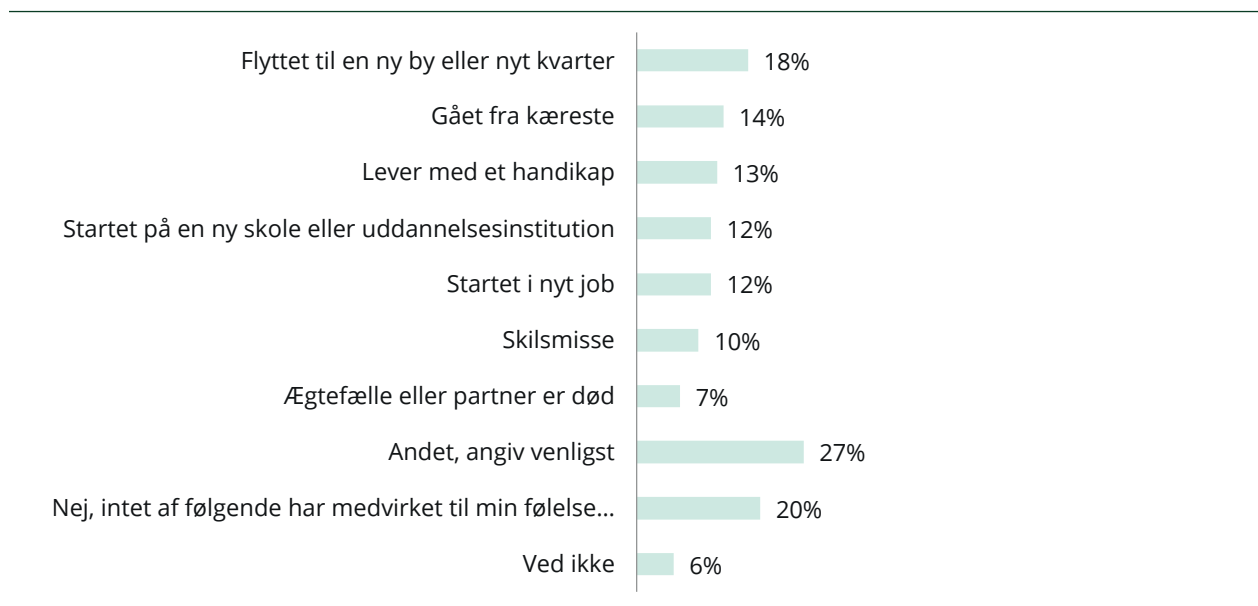
Dermed ses der, at yngre i høj grad oplever at være uønsket alene på trods af, at de i lav grad er socialt isoleret. Dette kan blandt andet være, fordi unge i høj grad oplever at være uønsket alene i deres fritidsliv uden for skolen og uddannelsesinstitutionen eller oplevelsen af at være alene blandt andre mennesker. Modsat ses det at ældre i lavere grad oplever at være uønsket alene på trods af, at de i højere grad er socialt isoleret. Dette kan blandt andet være, fordi ældre ikke indgår på arbejdsmarkedet, ikke har hjemmeboende børn eller har dårligt helbred, som kan være en barriere for at mødes fysisk med andre mennesker.

5. Mulige forklaringsfaktorer

Årsagerne til ensomhed er komplekse, og det kan derfor være svært at pege på præcis, hvad der medvirker til eller udløser følelsen af ensomhed. Dette kommer blandt andet til udtryk, når de personer der har svaret, at de kan føle sig ensomme, bliver spurgt, om forskellige livsbegivenheder er medvirkende til denne følelse af ensomhed. Som Figur 24 viser, er der en række forskellige faktorer i livet, der kan medvirke til følelsen af ensomhed – fx at flytte til en ny by eller et nyt kvarter, at gå fra en kæreste eller at leve med et handicap. Derudover viser resultaterne, at hele 44% af de unge på 16-24 år oplever, at skole- eller uddannelsesskift er den største medvirkende årsag til deres følelse af ensomhed.

Alligevel er der en betydelig andel på knap halvdelen (47%) af de personer, der kan opleve følelsen af ensomhed, der enten svarer, at intet af de nævnte forhold har medvirket til, at de føler sig ensomme, eller som nævner noget andet. Listen af øvrige forhold, som kan medvirke til ensomhed, er lang. Her nævnes blandt andet fysisk eller psykisk sygdom, ændringer i sociale relationer, manglende fortrolige, begrænset netværk eller at være blevet forældre. Diversiteten i disse svar understreger således, at årsagerne til ensomhed er forskellige fra person til person, og at der er en række forskellige grunde til, at personer kan føle sig ensomme.

Figur 24: Andel af befolkningen, der har svaret, at de kan føle sig ensom. Fordelt på om noget af følgende har medvirket til, at de føler sig ensomme



Note: n=890. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "Har noget af følgende medvirket til, at du føler dig ensom?"

Som den indledende analyse har vist, er alle befolkningsgrupper imidlertid ikke lige udsatte for følelsen af ensomhed, og det er således relevant at afdække, om nogle demografiske karakteristika i højere grad end andre synes at hænge sammen med en følelse af svær ensomhed.

Tabel 1 nedenfor viser de signifikante sammenhænge mellem forskellige demografiske karakteristika og ensomhed. Alder ses i høj grad at hænge sammen med oplevelsen af ensomhed. Sammenhængen mellem alder og ensomhed er negativ, således at jo ældre man bliver, des mindre ensom er man tilbøjelig til at være, når der kontrolleres for de øvrige forhold.

Yderligere ses der, en signifikant sammenhæng mellem ensomhed og visse former for beskæftigelse. Personer under uddannelse er mere ensomme sammenlignet med lønmodtagere, hvorimod selvstændige er mindre ensomme sammenlignet med lønmodtagere.

Der ses også, at bosted har en signifikant sammenhæng med ensomhed. Personer, der bor i mellemstore byer og i landområder, er mindre tilbøjelige til at føle sig ensomme sammenlignet med personer, der bor i hovedstadsområdet.

Ligeledes ses en signifikant sammenhæng mellem ensomhed og henholdsvis samlivsstatus og bolig-situation. Personer, der bor sammen med en ægtefælle, kæreste eller samlever er mindre tilbøjelige til at opleve følelsen af ensomhed sammenlignet med personer, som ikke bor med en partner. Det samme gælder personer, som bor med deres forældre; disse er ligeledes mindre tilbøjelige til at være ensomme. I forhold til samlivssituationen ses, at personer som har en kæreste eller er gift – uanset om det er med samme køn eller et andet køn – føler sig mindre ensomme sammenlignet med personer, som er single.

Desuden ses en signifikant sammenhæng mellem selv vurderet helbred og følelsen af ensomhed, idet at en person, der vurderer sit helbred som dårligt, er væsentlig mere tilbøjelig til at opleve følelsen af ensomhed end en person, som vurderer sit helbred som fremragende. Personer med mentale helbredsproblemer og personer, der vurderer sit helbred som dårligt, har således større tilbøjelighed til at føle sig ensomme.

Yderligere ses der en signifikant sammenhæng mellem ensomhed og mentale helbredsproblemer, således at personer med mentale helbredsproblemer er mere tilbøjelige til at opleve følelsen af ensomhed end personer uden mentale helbredsproblemer – selv når alle andre variable som køn og alder holdes konstant.

Dermed viser tabel 1 samlet set, at der er en signifikant sammenhæng mellem det at være ung, under uddannelse, bo i hovedstadsområdet, bo alene eller hos sine forældre, være single, have dårligt generelt helbred samt dårligt mentalt helbred og følelsen af ensomhed.

Tabel 1: Sammenhæng mellem ensomhed og forskellige variable

	Ensomhed
Alder	-0,02** (0,002)
Beskæftigelse (ref. lønmodtager)	
Selvstændig	0,38** (0,13)
Under uddannelse	-0,20* (0,09)
Bosted (ref. hovedstadsområdet)	
Mellemstor by (50.000-100.000 indbyggere)	0,18* (0,08)
Landområde (udenfor bymæssig bebyggelse)	0,23* (0,11)
Samlivsstatus (ref. single)	
Kæreste / Gift med andet køn	-0,37** (0,09)
Kæreste / Gift med samme køn	-0,31* (0,16)
Bor med ægtefælle/kæreste/samlever	-0,32** (0,11)
Bor med forældre	-0,32* (0,13)
Selvvurderet helbred (ref. fremragende)	
Vældig godt	0,25** (0,09)
Godt	0,58** (0,09)
Mindre godt	1,02** (0,11)
Dårligt	1,94** (0,19)
Mentale helbredsproblemer	1,06** (0,06)

Note: N = 3.456. En stjerne (*) angiver, at der er en statistisk signifikant sammenhæng ved et 5% signifikansniveau, mens to stjerner (**) angiver statistisk signifikans ved 1% signifikansniveau. Den afhængige variabel, ensomhed, er målt på en skala fra 3-9, hvor 7-9 angiver svær ensomhed. Tabellen indeholder regressionskoefficient med standardfejl i parenteser. Koefficienterne angiver, hvor stor indvirkning de forskellige variable har på ensomhed - så fx betyder koefficienten for alder - 0,02 - at man vil falde med 0,02 på skalaen for ensomhed, som går fra 3-9, hvis man bliver ét år ældre. Ved kategoriske variable er referencekategorien angivet i parentes, og koefficienterne skal dermed tolkes sammenlignet med referencekategorien. Tabellen viser kun de variable, der har en signifikant sammenhæng med ensomhed. Yderligere er der kontrolleret for køn, uddannelse, fødeland, fysiske helbredsproblemer, samt andre former for beskæftigelse, samlivsstatus, bosted og boligsituation. Den fulde regressionsmodel kan ses i afsnit 8.7.

Befolkningens forestillinger om ensomhed

I det følgende afdækkes befolkningens forestillinger om ensomhed – først, hvem danskerne tror, typisk oplever følelsen af ensomhed og dernæst forestillinger om, hvad ensomhed dækker over.

5.1 Hvem tror danskerne typisk oplever følelsen af ensomhed?

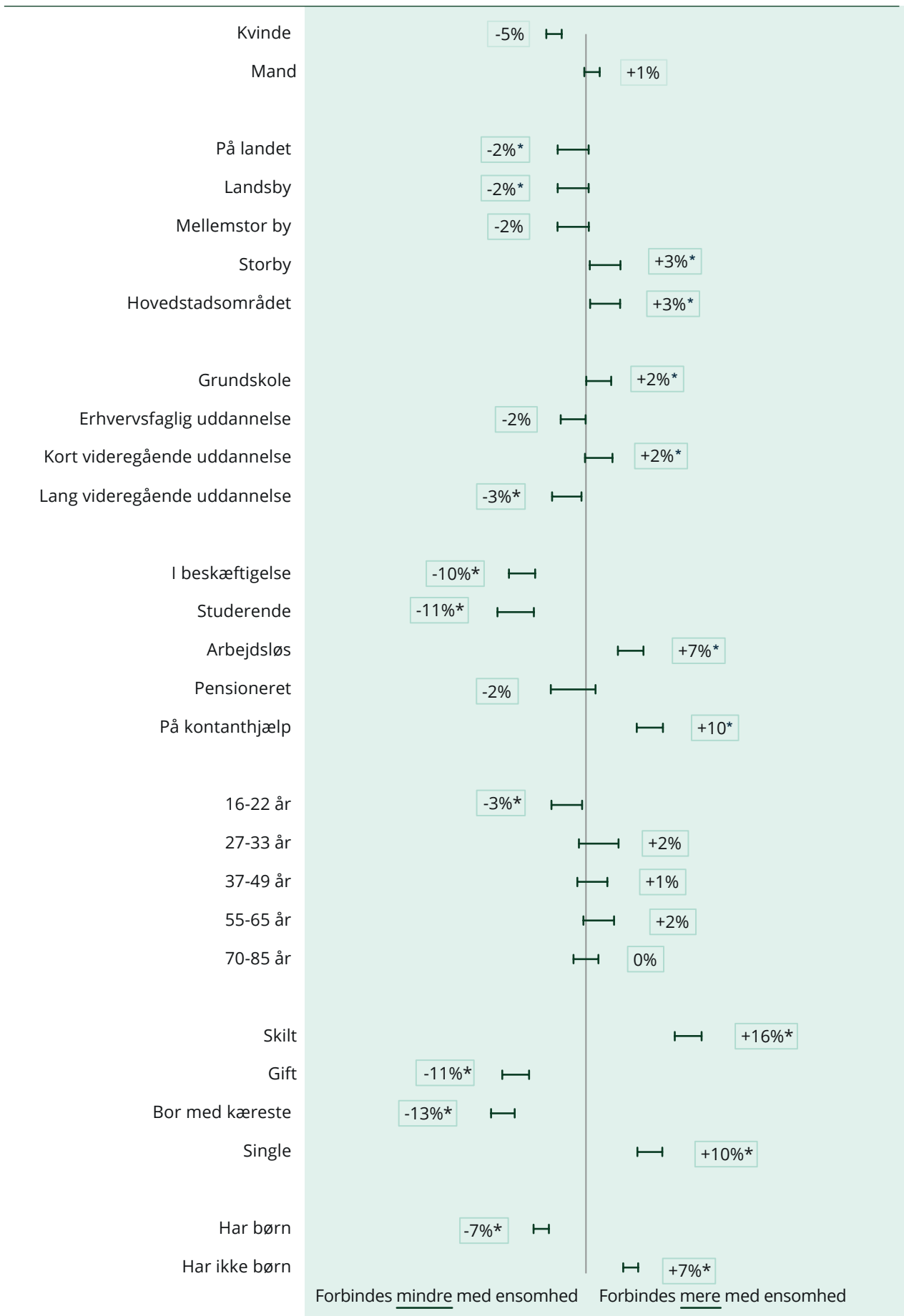
De indledende analyser har vist, at følelsen af svær ensomhed oftere forekommer hos unge voksne – især dem med kortere uddannelser, singler og personer uden for arbejdsmarkedet. Samtidig synes kvinder oftere end mænd at opleve ensomhed. Dog oplever mænd i højere grad sjældent eller aldrig at have nogle at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte samt oplever mere social ensomhed sammenlignet med kvinder.

Spørger man derimod danskerne, hvem de tror, er mest sandsynlig for at opleve følelsen af ensomhed, forestiller de sig oftere en mand, bosat i hovedstadsområdet eller i en større by. Denne mand har typisk en grunduddannelse eller en kort videregående uddannelse, er arbejdsløs eller modtager kontanthjælp. Samtidig har vedkommende ingen børn, er single eller skilt.

Danskerne er mere i tvivl, når det kommer til alder. Der er ikke en entydig tendens til, at nogle aldersgrupper ifølge danskernes opfattelse skulle være mere tilbøjelige til at opleve følelsen af ensomhed i højere grad end andre. Dog tror størstedelen af danskerne, at de yngste aldersgrupper er dem, som i lavest grad oplever følelsen af ensomhed.

Dette resultat genfindes, når befolkningen spørges direkte, om de tror, at unge oftere er ensomme end ældre. Her erklærer 26% sig uenige i udsagnet, mens 18% er enige. Størstedelen er således i tvivl eller erklærer sig hverken enige eller uenige heri.

Figur 25: Befolkningens forestilling om, hvem der er mest tilbøjelig til at føle sig ensom (conjointeksperiment)



Note: n=3.456. Til at måle forestillinger om, hvem danskerne tror er mest sandsynlige for at opleve følelsen af ensomhed anvendes et conjointeksperiment. Denne surveyeksperimentelle metode anvendes til at afkode holdninger eller forestillinger om et givent emne. Dette gøres ved at bede respondenterne vurdere eller vælge mellem en række karakteristika, som tilfældigt sammensættes til en 'conjointprofil'. Ved at præsentere forskellige profiler, der kombinerer karakteristika såsom alder, køn, status og livsomstændigheder, kan der afdækkes specifikt, hvilke af de forskellige karakteristika som befolkningen er mest tilbøjelig til at knytte til det at være ensom (se afsnit 8.5). Procenterne i figuren indikerer den procentuelle afvigelse fra om den givne karakteristika, hverken forbindes eller ikke forbindes med ensomhed. Hvis procenten er positiv, er den i højere grad forbundet med ensomhed, modsat hvis procenten er negativ, forbindes karakteristika mindre med ensomhed. Figuren viser den samlede OLS model med marginal means vist for de forskellige karakteristika ud fra en nulhypotese om, at respondenter vælger karakteristika lige ofte, hvis en karakteristika ikke har en effekt på sandsynligheden for at blive valgt ($h_0 = 0,5$). En stjerne (*) angiver, at den givne karakteristika bliver forbundet i signifikant høj eller lav grad med enten det at være mere eller mindre ensom ved et signifikansniveau på 5%.

Resultaterne af, hvilke karakteristika danskerne forbinder med personer, der føler sig ensomme og personer, der ikke føler sig ensomme, som vist i tabel 2, står i kontrast til nogle af de faktiske fund fra denne og tidligere undersøgelser (Sundhedsprofilen 2021, DEFACTUM 2017). Danskernes forestilling om at det at bo på landet eller i en landsby, at være studerende og at være 16-22-årig er karakteristika på personer, der i mindre grad føler sig ensomme, genfindes ikke hos de personer, der faktisk føler sig svært ensomme i den danske befolkning. Dette indikerer en væsentlig forskel mellem befolkningens opfattelse af ensomhed, og hvem der faktisk føler sig ensomme. Der eksisterer med andre ord en række forkerte forestillinger om, hvem der oplever ensomhed. Disse misforståelser er en udfordring, hvis de gør, at man systematisk undervurderer ensomhedsrisici blandt unge trods gentagne analysers afdækning af, at det netop er her, at ensomhedsfølelsen er mest udbredt.

Tabel 2: Danskernes forestillede karakteristika på personer der føler sig ensomme, personer der ikke føler sig ensomme og de faktiske karakteristika på personer der føler sig ensomme

Forestillinger om ensomme	Faktiske karakteristika af ensomme
Bor i en storby	Bosted har ingen sammenhæng med følelsen af svær ensomhed
Bor i hovedstadsområdet	
Bor ikke på landet	
Bor ikke i en landsby	
Har en grundskoleuddannelse	Personer med en grundskoleuddannelse føler sig oftere svært ensomme
Har en kort videregående uddannelse	
Har ikke en lang videregående uddannelse	
Er arbejdsløs	Studerende, arbejdsløse og personer der ikke er tilgængelige for arbejdsmarkedet, føler sig oftere svært ensomme
Er på kontakthjælp	
Er ikke studerende	
Er ikke 16-22 år	16-29-årige føler sig oftere svært ensomme

Er enten skilt eller single

Personer, der er singler, føler sig oftere svært ensomme.

Note: Danskernes forestillede karakteristikk er de signifikante resultater fra conjointeksperimentet jf. figur 25. Kolonne et viser de signifikant forestillede karakteristikk danskerne har om personer der enten føler sig ensomme eller ej. Kolonne to viser de karakteristikk denne undersøgelse finder om de personer der faktisk føler sig svært ensomme jf. afsnit 3.

Interessant i denne sammenhæng er at kigge på, om personer, der selv oplever ensomhed, har en mere retvisende forestilling af, hvem der føler sig ensomme. Overraskende nok har personer, der selv oplever ensomhed, ikke en mere retvisende forestilling om, hvem der er mere tilbøjelige til at føle sig ensomme end andre. Der eksisterer med andre ord de samme stereotype forestillinger om, hvem der føler sig ensomme blandt personer, der er svært ensomme, moderat ensomme og som ikke er ensomme. Dette tyder på, at det ikke er ens egne oplevelser med ensomhed, der definerer ens forestillinger om, hvem der oplever ensomhed – men derimod de stereotype forestillinger, der synes at eksistere i samfundet.

Som vist tidligere oplever og forstår mænd og kvinder ensomhed forskelligt. Dette kommer også til udtryk i deres forestillinger om, hvem der er mest tilbøjelige til at føle sig ensomme. Mænd er mere tilbøjelige til at tro, at deres eget køn er tilbøjelige til at føle sig ensomme. Modsat er kvinder mere tilbøjelige til at tro, at køn ikke spiller en rolle i ens tilbøjelighed til ensomhed. Samtidig tror kvinder oftere end mænd, at personer, der bor på landet, er mere tilbøjelige til at føle sig ensomme end personer i større byer.

Både mænd og kvinder tror på, at det at have børn mindsker ens sandsynlighed for at føle sig ensom. Kvinder tillægger imidlertid det at have børn større betydning end mænd. Omvendt er mænd mere tilbøjelige end kvinder til at tillægge det at være fraskilt en betydning for ens ensomhedsfølelse: Mænd tror i særlig høj grad på, at ensomhedsfølelsen eksisterer hos dem, der er skilt sammenlignet med personer i parforhold.

Danskernes har nogle stereotype forestillinger om, hvem der oplever ensomhed – hvor ikke alle er retvisende for, hvem der faktisk oplever følelsen af ensomhed. Særligt ses det, at danskernes opfattelse af, at unge og studerende i mindre grad oplever følelsen af ensomhed, ikke passer på, hvem der faktisk føler sig ensomme. At danskerne ikke har en retvisende forestilling om, hvem der oplever følelsen af ensomhed, kan have nogle u hensigtsmæssige konsekvenser, såsom at der ikke bliver taget hånd om personer, der føler sig ensomme, at tilbud og initiativer, der bliver udviklet for at afhjælpe ensomhed, ikke virker efter hensigten, samt at det kan medvirke til tabuet og stigmaet omkring følelsen af ensomhed for de unge.

5.2 Forestillinger om ensomhed som manglende netværk

For at få en dybere forståelse af danskernes forestillinger om, hvad ensomhed dækker over, er respondenterne i undersøgelsen blevet bedt om at besvare spørgsmålet: "Beskriv kort, hvad du mener, det vil sige at føle sig ensom".

Til at analysere disse åbne besvarelser anvendes en automatiseret model for tekstanalyse (se afsnit 8.6), der identificerer temaer og mønstre på tværs af besvarelserne. Analysen identificerer seks forskellige temaer i de åbne besvarelser. Disse fremgår af Tabel 3 nedenfor.

De identificerede temaer viser, at der eksisterer flere forskellige forestillinger om, hvad det vil sige at

føle sig ensom. Forestillingerne kan grundlæggende opdeles i, om man forstår ensomhed som udtryk for manglende sociale relationer eller for kvaliteten af de sociale relationer.

Inden for de temaer, der kredser om ensomhed som udtryk for manglende sociale relationer, mener nogle, at det handler om udfordringer ved at indgå i og nyde sociale relationer (1). Andre beskriver det som enten et generelt savn efter fællesskab og delte oplevelser (2), eller som en længsel efter nære bånd og tætte relationer (3).

Inden for de temaer, der kredser om, at ensomhed er udtryk for kvaliteten af ens sociale relationer, fremhæver nogle følelsen af isolation, selv når man er sammen med andre (4). Andre fremhæver følelsen af at være usynlig eller overset (5), og endelig fremhæver nogle afsavn efter ægte forbindelser og støtte (6). I det følgende uddybes hver af disse seks temaer.

Tablet 3: Oversigt over temaer i danskernes gengivelse af, hvad ensomhed vil sige

1	Sociale udfordringer	Beskriver ensomhed som udfordringer ved at indgå i og nyde sociale sammenhænge.
2	Længsel efter fællesskab og delte oplevelser	Beskriver ensomhed som et generelt savn efter fællesskab og delte oplevelser.
3	Længsel efter nære bånd	Beskriver ensomhed som fraværet af nære forbindelser, såsom familie og venner og en følelse af at være uønsket alene.
4	Følelsen af isolation blandt andre	Beskriver ensomhed som den indre følelse af isolation, selv når man er omgivet af mennesker.
5	Følelsen af at være usynlig og overset	Beskriver ensomhed som den indre følelse af at være usynlig og overset, med en længsel efter at blive anerkendt og inkluderet.
6	Savn af ægte forbindelser	Beskriver ensomhed som en følelse af at være alene selv i nærvær af andre, med en længsel efter ægte forbindelser og støtte.

Note: n=2.513. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "Beskriv kort, hvad du mener, det vil sige at føle sig ensom".

Det første tema Sociale udfordringer beskriver ensomhed som udfordringer ved at indgå i og nyde sociale sammenhænge med de mest hyppige brugte ord som 'snakke', 'social' og 'mangle', der fremhæver en længsel efter socialt samvær og de barrierer, der forhindrer dette. Personer, der beskriver ensomhed som sociale udfordringer, er oftere unge mænd på 16-24 år eller 25-34 år. Samtidig er der i denne gruppe en overrepræsentation af personer, der er moderat eller svært ensomme.

I det andet tema Længsel efter fællesskab og delte oplevelser optræder de mest hyppige ord som 'venner', 'udenfor' og 'oplevelser', der indfanger en følelse af at være udelukket fra en gruppe eller et fællesskab og at savne nogen at dele livets øjeblikke med. Det er typisk personer på 35 år eller ældre, som der beskriver ensomhed under dette tema.

Længsel efter nære bånd beskriver ensomhed som fraværet af nære forbindelser, såsom familie og venner og en følelse af at være adskilt. De mest hyppige brugte ord som 'føler', 'kontakt' og 'familie' afspejler en længsel efter få nære relationer og en følelse af at høre til. Personer med denne forståelse af ensomhed er oftest fra de ældste aldersgrupper af 65+-årige og er samtidig sjældent selv ensomme. De oplever samtidig sjældent mentale helbredsproblemer.

Følelsen af isolation blandt andre beskriver ensomhed som den indre følelse af isolation, selv når man er omgivet af mennesker. De mest brugte ord 'føle', 'mennesker' og 'relation' fremhæver den paradoksale følelse af ensomhed, man kan have i mængden af mennesker. Det er oftere yngre kvinder med videregående uddannelser, der beskriver ensomhed som denne følelse. Samtidig er der en overrepræsentation af personer med mentale helbredsproblemer, samt en følelse af moderat ensomhed, som angiver denne type begrundelser. Endelig er der flere i denne gruppe, som er uden for arbejdsmarkedet enten ved at være under uddannelse, arbejdsløs, sygemeldt eller på barsel.

Det femte tema Følelsen af at være usynlig og overset beskriver ensomhed som en indre følelse af længsel efter at blive anerkendt og inkluderet. De mest brugte ord som 'ensom', 'behov' og 'ønsker' udtrykker et ønske om at blive set og værdsat. Her ses en overrepræsentation af personer med en grundskoleuddannelse som højest gennemførte uddannelse samt flere, der er gået på pension.

Endelig er der en række personer, der beskriver ensomhed som Savn af ægte forbindelser. Heri forstås at være alene selv i nærvær med andre og med en stærk længsel efter ægte forbindelser og støtte. De mest brugte ord er 'dele', 'selskab' og 'tanker', hvilket bruges i kontekst af et behov for meningsfuld interaktion og følelsesmæssig udveksling. Det er ofte ældre aldersgrupper – især de 45-54-årige – der beskriver ensomhed på denne måde. Det er samtidig ofte personer med en lang videregående uddannelse, og som er i arbejde.

Samlet set illustrerer ovenstående, at der eksisterer en række forskellige forestillinger om, hvad det vil sige at være ensom. Men særlig interessant tyder det på, at disse forestillinger varierer på tværs af særligt køn, alder og uddannelsesbaggrund fra de unges sociale navigationsudfordringer til de ældres ønske om nærhed og forbindelse.

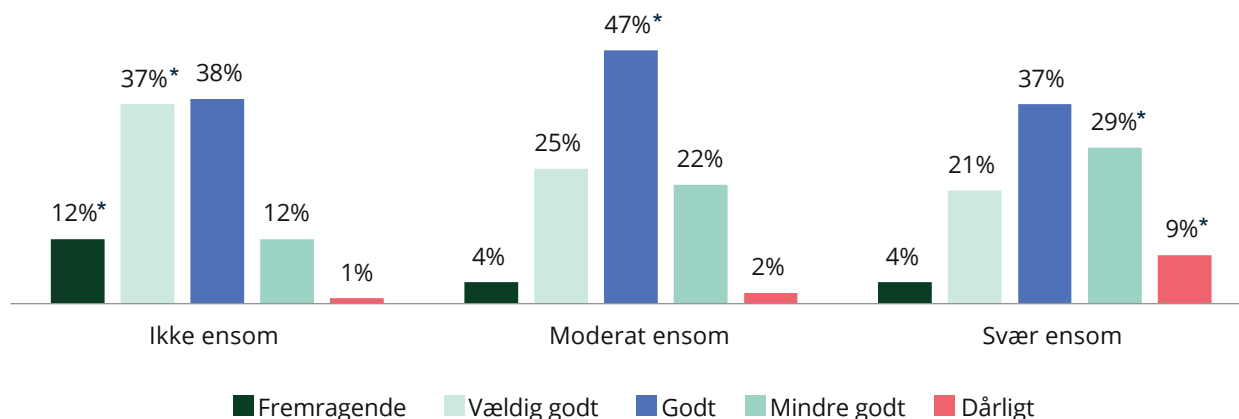
6. Konsekvenser af ensomhed

I det følgende afdækkes konsekvenserne af ensomhed, fysisk og psykisk helbred sammenhæng med ensomhed, samt hvilke sociale og sundhedsmæssige konsekvenser befolkningen tror, at følelsen af ensomhed kan medføre.

6,1 Ensomhed og ens fysiske og psykiske helbred

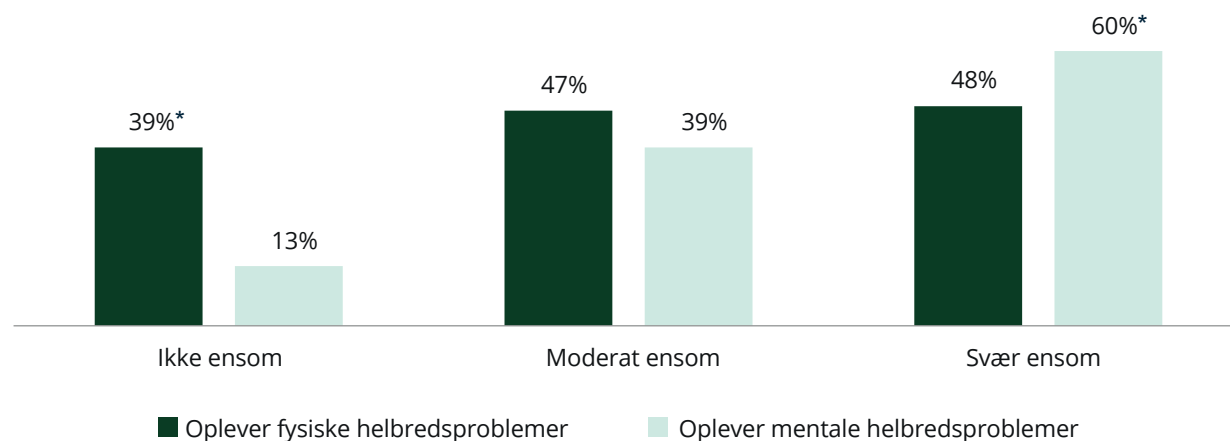
Som vist i Figur 26 er der en betydelig forskel i helbreds vurderingen mellem dem, der oplever følelsen af ensomhed og dem, der ikke gør. Om ensomhed fører til helbredsproblemer eller omvendt kan denne undersøgelse ikke svare på, men det interessante er, at der ses en sammenhæng mellem de to. Blandt dem, der ikke føler sig ensomme, vurderer en markant højere andel, at de enten har et fremragende (12%) eller vældig godt (37%) helbred. Omvendt vurderer kun 4% deres helbred som fremragende og 25% som vældig godt blandt dem, der føler sig moderat ensomme. Denne tendens ses blandt dem, der føler sig svært ensomme.

Der er væsentlige forskelle i folks helbred, når man sammenligner dem med moderat og svært ensomhed. Mens kun 2% af de moderat ensomme vurderer deres helbred som dårligt, gælder det hele 9% af de svært ensomme.

Figur 26: Selvurderede helbred. Fordelt på ensomhed (T-ILS)

Note: n=3.456. Befolkningen af danskere på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "Hvordan synes du, at dit helbred er alt i alt?". Fordelt på ensomhed (T-ILS). En stjerne (*) angiver, at der er en statistisk signifikant forskel på gruppernes gennemsnitlige svar (5% signifikansniveau).

Ensomhedens potentielle negative konsekvenser for helbredet genfindes, når selvurderet helbred bliver nuanceret ved at skelne mellem fysiske og psykiske helbredsproblemer. Som vist i Figur 27 nedenfor oplever personer med svær ensomhed i højere grad både fysiske (48%) og psykiske (60%) helbredsproblemer sammenlignet med dem, der ikke føler sig ensomme. Det er især de psykiske helbredsproblemer, som synes at hænge sammen med følelsen af ensomhed.

Figur 27: Ensomhed og fysiske og psykiske helbredsproblemer

Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "Oplever du fysiske og/eller mentale helbredsproblemer? Du kan vælge flere". En stjerne (*) angiver, at der er en statistisk signifikant forskel på gruppernes gennemsnitlige svar (5% signifikansniveau).

Der ses altså en tydelig sammenhæng mellem dårligt fysisk og mentalt helbred og ensomhed. Om dårligt helbred fører til ensomhed, eller om ensomhed fører til dårligt helbred, kan denne undersøgelse ikke svare på. Dog kan den pege på, at de to ofte optræder samtidig, og at der dermed skal være en øget bevidsthed, for de potentielle helbredsmæssige konsekvenser ensomhed kan føre til eller de potentielle ensomhedsfølelser, helbredsmæssige konsekvenser kan føre til.

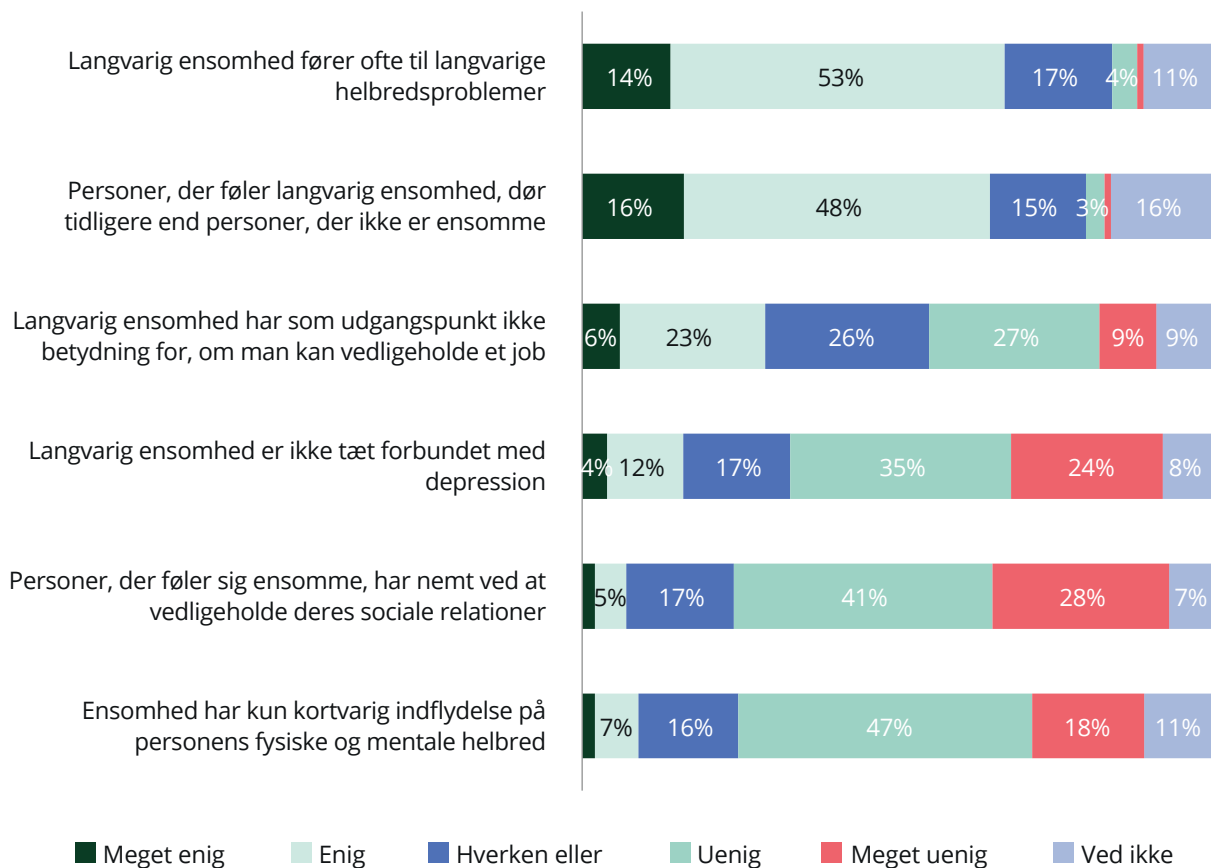
6.2 Befolkningens opfattelse af konsekvenserne af ensomhed

For at undersøge om der er en bevidsthed af de potentielle helbredsmæssige konsekvenser ensomhed kan medføre, er befolkningen spurgt ind til deres opfattelse af ensomhedens konsekvenser.

Figur 28 nedenfor viser befolkningens generelle opfattelse af konsekvenserne af ensomhed. Befolkningen er generelt vidende om, at langvarig ensomhed ofte fører til langvarige helbredsproblemer (67%), samt at personer, der føler langvarig ensomhed, dør tidligere end personer, der ikke er ensomme (64%).

Befolkningen ved ligeledes, at ensomhed kan føre mentale udfordringer med sig. Knap halvdelen (49%) af danskerne er således uenige i, at langvarig ensomhed ikke er tæt forbundet med depression. Endelig er der flere danskere, der mener, at langvarig ensomhed kan have sociale konsekvenser for den enkelte person, såsom konsekvenser for at vedligeholde et job (36%) samt at personer, der er ensomme, kan have svært ved at vedligeholde deres sociale relationer (69%).

Figur 28: Befolkningens generelle opfattelse af konsekvenserne af ensomhed



Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn omkring konsekvenser af ensomhed?".

Samlet set tyder det altså på, at størstedelen af danskerne er bevidste om konsekvenserne af ensomhed – både de mentale og de fysiske konsekvenser. I det næste afsnit vil der blive kortlagt, hvem befolkningen mener, der har ansvaret for at hjælpe personer, der føler sig ensomme.

7. Hvem har ansvaret, og hvilke løsninger er der ifølge befolkningen

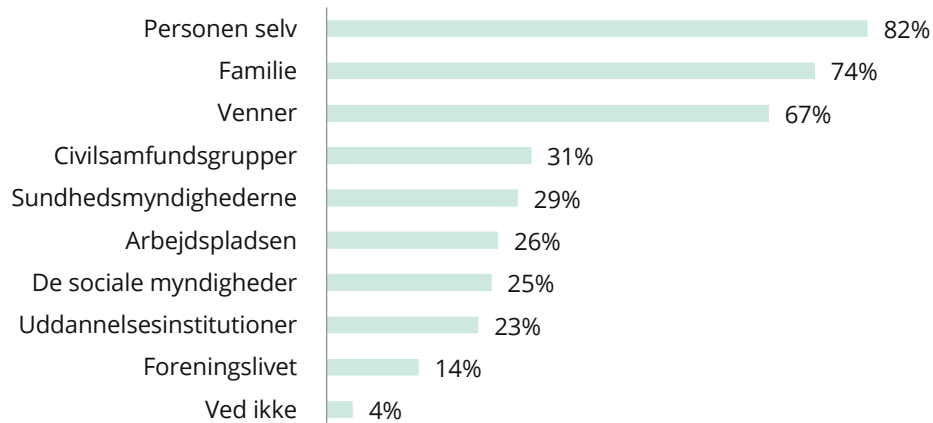
Følelsen af ensomhed er en individuel og subjektiv følelse. Men betyder det, at det også er individet selv, der har ansvaret for ensomhedsfølelsen? I det følgende afdækkes, hvem befolkningen mener, har ansvar for at hjælpe personer ud af ensomhed, samt hvilke løsninger befolkningen peger på i den forbindelse.

7.1 Hvem har ansvaret?

Befolkningen er overordnet enig i, at ensomhed er et emne af bred offentlig relevans. Knap halvdelen af danskerne (43%) er uenige i, at ensomhed fylder for meget i den offentlige debat, og yderligere en tredjedel (33%) udtrykker, at ensomhed hverken fylder for meget eller for lidt. Dette antyder en bred oplevelse af, at ensomhedsproblematikken fortjener opmærksomhed på et samfundsmæssigt niveau.

Der er dog stærk konsensus i befolkningen om, at den enkelte og vedkommendes nære netværk spiller en vigtig rolle i at hjælpe personer, der føler sig ensomme. Et flertal ser personen selv (82%), deres familie (74%), og venner (67%) som de vigtigste personer ift. at hjælpe en ud af ensomhed. Det er dog ikke det samme som, at det nødvendigvis er personen selv, der står med eneansvaret. Når befolkningen bliver spurgt direkte om, hvorvidt den, der føler sig ensom, bærer det primære ansvar for at bryde med ensomheden, erklærer 36% sig enige eller helt enige i udsagnet.

Figur 29: Befolkningens holdning til hvem der har ansvaret for at hjælpe personer, der føler sig ensomme

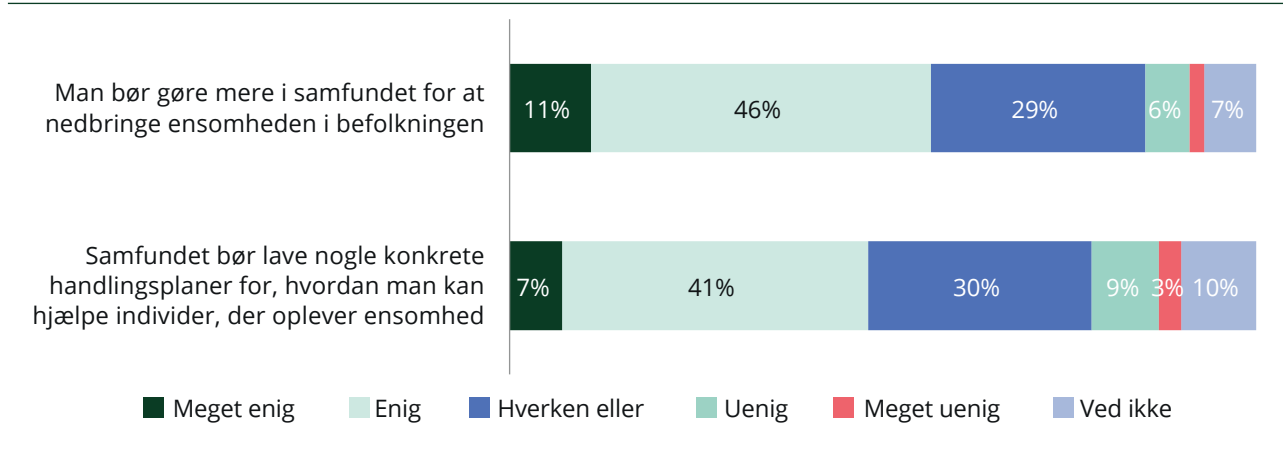


Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "Hvem har efter din mening ansvar for at hjælpe personer, der føler sig ensomme? Du kan vælge flere". Civilsamfundsgrupper er præsenteret med eksemplerne: "Rådet for socialt udsatte, Ventilen, Ældre Sagen, Sammen Mod Ensomhed mm.", Sundhedsmyndighederne er præsenteret med eksemplerne: "Praktiserende læger, sundhedsplejersker, plejehjem", De sociale myndigheder er præsenteret med eksemplerne: "Kommunale socialrådgiver, kommunen", og Uddannelsesinstitutioner er præsenteret med eksemplerne: "Lærer, undervisere og andet personale."

Næsten hver tredje (31%) i befolkningen peger på civilsamfundsgrupper, såsom Rådet for Socialt Udsatte, Ventilen, Ældre Sagen og Sammen mod Ensomhed som aktører med et ansvar for at hjælpe personer, der oplever ensomhed. Befolkningen peger således på civilsamfundet, før de peger på offentlige institutioner som Sundhedsmyndighederne (29%), sociale myndigheder (25%) og uddannelsesinstitutioner (25%), når det kommer til at tage et ansvar for at hjælpe personer, der føler sig ensomme.

Selvom et flertal anser det for at være den enkeltes, familiens og venners ansvar at hjælpe dem, der føler sig ensomme, mener over halvdelen (57%) alligevel, at der bør gøres mere i samfundet for at nedbringe ensomhed i befolkningen. Samtidig understreger knap halvdelen (48%) behovet for, at samfundet udarbejder konkrete handlingsplaner til støtte for individer. Det tyder på, at der er bred opbakning i befolkningen til mere proaktive tiltag for at reducere ensomhed.

Figur 30: Befolkningens holdning til samfundets ansvar for at hjælpe personer der føler sig ensomme



Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende udsagn?".

Samlet set understreger dette en generel konsensus i befolkningen om, at ensomhed er vigtigt at tale om og handle på på samfundsniveau. Selvom der er enighed om, at den enkelte og dennes nære omgangskreds bærer en stor del af ansvaret for at hjælpe den enkelte med at bryde med ensomhed, er der overvejende en efterspørgsel efter, at der gøres mere i samfundet, og at der laves konkrete løsninger og handleplaner for at hjælpe individer, der føler sig ensomme.

7.2 Hvad er løsningen ifølge befolkningen?

DEFACTUM har undersøgt og afdækket en række virksomme interventioner, der har til formål at mindske ensomhedsfølelse (DEFACTUM 2021). Disse interventioner spænder bredt fra sociale netværk og støtte til individuel og psykologisk træning og behandling.

Der er imidlertid forskel på, hvilke typer af interventionsstrategier som befolkningen ser som virksomme for at mindske ensomhedsfølelsen. Danskerne tror først og fremmest på, at sociale netværk, fritidsaktiviteter og nære fællesskaber er virksomme strategier for at mindske ensomhed. Som vist i Figur 31 mener knap to ud af tre danskere (64%), at integration i sociale netværk gennem kreative møder og lignende aktiviteter kan være en effektiv løsning til at hjælpe personer, der føler sig ensomme. Og knap halvdelen (46%) ser social støtte som fx assistance til at etablere kontakt med familie og venner som en løsning til at hjælpe personer, der føler sig ensomme.

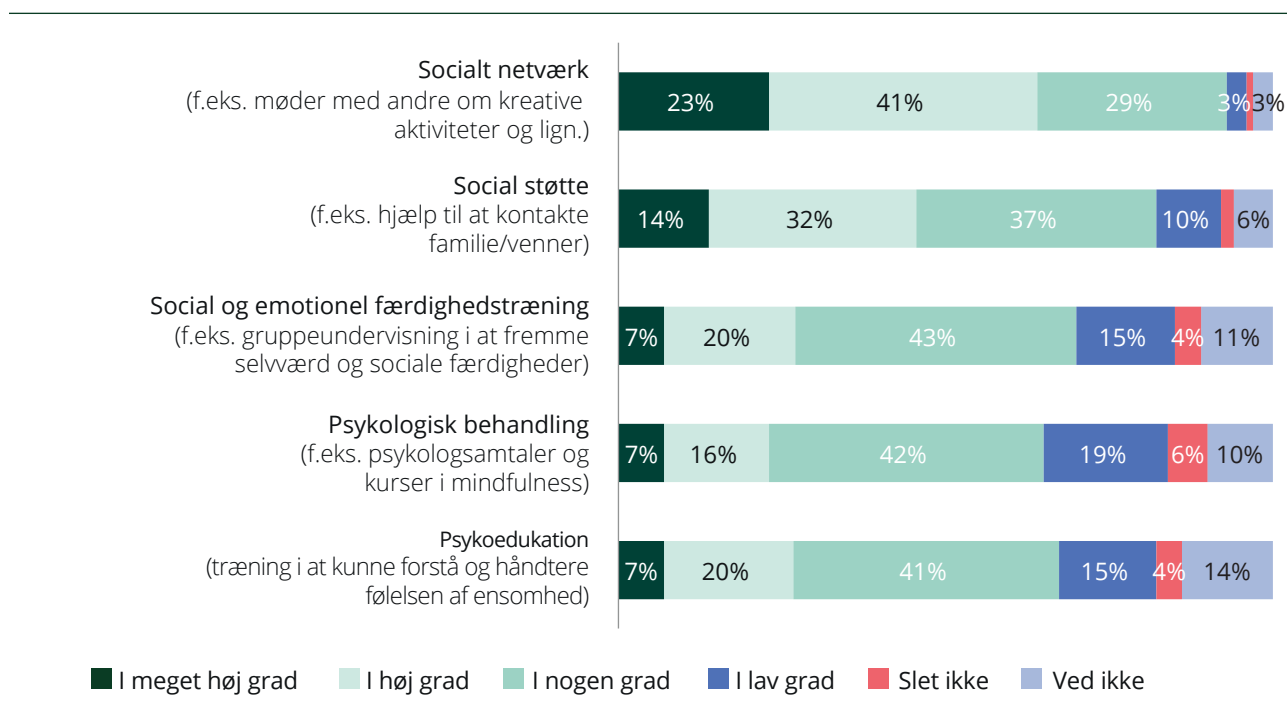
Dette viser en generel opfattelse i befolkningen af, at den primære vej ud af ensomhed er igennem sociale relationer og støtte.

Således anses færdighedsbaserede og terapeutiske løsninger som mindre effektive. Omkring en fjerdedel (27%) tror på, at social og emotionel færdighedstræning samt psykoedukation kan gøre en forskel. Og knap en fjerdedel (23%) ser psykologisk behandling som en hjælp til ensomme personer.

En vigtig nuance i denne forbindelse er, at selvom brede sociale netværk og fællesskaber peges på som potentialer til at afhjælpe ensomhed, er det afgørende, at disse relationer og fællesskaber er meningsfyldte og i stand til at skabe vedvarende og inkluderende fællesskaber. Dette understreger behovet for at fremme tillidsfulde relationer inden for disse fællesskaber for effektivt at bekæmpe ensomhed, idet fællesskabets dynamikker både kan være berigende og udfordrende.

Befolkningens opfattelse af de sociale netværksinterventioner som værende den mest effektive måde at modvirke ensomhed divergerer fra konklusionerne fra metastudier lavet af DEFACTUM (DEFACTUM 2021). Studierne viser, at sociale netværk ikke er mere effektive end andre former for interventioner. Effektiviteten af en intervention afhænger derimod af det enkelte individs unikke behov og baggrund, og for nogle individer vil udvidelse af det sociale netværk være en ineffektiv strategi til at modvirke ensomhed. Når den generelle befolkning anser sociale relationer som værende den mest effektive strategi til at afhjælpe ensomhed, kan der opstå en risiko for, at en overvægt af hjælpetilbud ikke imødekommer de faktiske behov hos visse ensomme individer.

Figur 31: Befolkningens vurdering af interventionsstrategier imod ensomhed



Note: n=3.456. Befolkningen af personer bosat i Danmark på 16 år eller ældre. Spørgsmålsformulering: "I hvilken grad kan følgende løsninger, efter din mening, bidrage til at hjælpe personer ud af ensomhed?".

8. Baggrund og metode

8.1 Dataindsamling

Dataindsamlingen til denne undersøgelse fandt sted i perioden fra d. 6. december og d. 19. december 2023. Dataindsamlingen er baseret på et spørgeskema, som er blevet besvaret på 4453 personer på 16 år eller derover med bopæl i Danmark. Dataindsamlingen foregik ved brug af webpanel. Alle personer i stikprøven fik tilsendt en invitation via mail med link til et elektronisk spørgeskema. I introduktionsbrevet blev det gjort klart, at deltagelse i undersøgelsen var frivillig, og at besvarelseserne ville blive behandlet fortroligt. Undersøgelsens repræsentativitet er sikret via løbende monitorering på køn, alder og bopælsregion undervejs i dataindsamlingen med en grænse på +/-5% afvigelse mellem befolkningsfordelingen og stikprøvefordelingen. Efterfølgende er der blevet indsamlet 300 ekstra 16-24-årige interviews (er en del af den samlede indsamling på 4453 interviews) for at få større datagrundlag for at kunne udtale sig om denne aldersgruppe.

For at få robuste resultater er besvarelseserne blevet kvalitetssikret gennem datarens. Datarens består af en analyse af den gennemsnitlige besvarelsestid på spørgeskemaerne til at frasortere såkaldte 'speedere', det vil sige personer, som besvarer undersøgelsen urealistisk hurtigt. Dernæst udvides analysen med vores prædefinerede algoritmer for at identificere straightlining, det vil sige personer, der fx konsistent svarer "helt enig" gennem sektioner med både negativt og positivt ladede udsagn. Efter denne datarens ender det indsamlede antal interviews på 3456 personer på 16 år eller derover med bopæl i Danmark.

Da undersøgelsen forsøger at sige noget om den danske befolkning, har det betydning, at svarpersonerne ligner den øvrige befolkning på 16 år eller derover med bopæl i Danmark. Derfor er der ved data-indsamlingens afslutning foretaget vejning (post-stratifikation) af det samlede datamateriale. Vejningen sikrer, at vægten af svarpersonernes sammensætning i datamaterialet afspejler befolkningens sammensætning på parametrene køn, alder og bopælsregion. I afrapporteringen anvendes der to forskellige vægte for at sikre repræsentativitet inden for de to udvalgte målgrupper: 1) 18+ (befolkningen som helhed) og 2) 16-24-årige. Maks vægtene for begge målgrupper er 1,5.

8.2 Mål for ensomhed og social isolation

Ensomhed defineres som en subjektiv følelse, der udspringer af savnet af meningsfulde sociale relationer og en følelse af manglende nærhed og samhørighed med andre (Lasgaard 2010). Det er således en individuel og subjektiv følelse, som kan variere fra person til person og komme forskelligt til udtryk hos den enkelte. Samtidig har flere studier vist, at ensomhed er socialt stigmatiserende og for mange forbundet med svaghed og passivitet (Barreto et al. 2022; Lau & Gruen 1992).

At der er tale om en følelse giver potentielt udfordringer for at måle udbredelsen af ensomhed. I både denne og tidligere undersøgelser differentieres der overvejende mellem to metoder til at belyse ensomhed i befolkningsundersøgelser: Den direkte og den indirekte målemetode (DEFACTUM 2017:5). Med direkte forstås, at respondenterne spørges eksplicit til, om vedkommende føler sig ensom (fx "I hvilken grad føler du dig ensom?"). Ved den indirekte metode benyttes et indeks af flere spørgsmål, hvor ordet 'ensomhed' ikke eksplicit optræder (DEFACTUM 2017:5).

Ved den direkte målemetode antages det, at respondenterne kan have tendens til ikke at ville angive, at de føler sig ensomme – enten bevidst, fordi de ikke ønsker at svare sandfærdigt på en følelse, som de oplever, eller ubevidst fordi de ikke selv vil karakterisere deres følelse som ensomhed. Dermed antages det, at den direkte spørgeteknik kan føre til underrapportering af ensomhed (DEFACTUM 2017:5). Dertil

er der en generel usikkerhed forbundet med brugen af enkeltspørgsmål frem for et måleredskab, da dette kan begrænse dybden og nuancerne i forståelsen af ensomhedsoplevelsen, hvilket potentielt kan føre til en undervurdering af problemets omfang og kompleksitet.

Til at måle omfanget af ensomhed anvendes det videnskabeligt anerkendte ensomhedsmål 'The Three-Item Loneliness Scale' (Russel et al. 1978; Hughes et al. 2004), som bruges i både national og international sammenhæng (Lasgaard 2010; Sundhedsprofilen 2021; Fællesskabsmålingen 2017; Hughes et al. 2004; Igarashi 2019) som et indirekte mål for ensomhed. Denne kortlægning bibringer yderligere alternative mål for ensomhed (såvel direkte som indirekte) for at nuancere og forstå ensomhed bredere end T-ILS ensomhedsmålet. I det følgende udfoldes metoden bag hver af disse måleredskaber.

8.2.1 Three Item Loneliness Scale (T-ILS)

Følelsen af ensomhed belyses først og fremmest på baggrund af indekset Three-Item Loneliness Scale (T-ILS), som tager udgangspunkt i besvarelser af spørgsmål om, hvordan svarpersonerne nogle gange har det (DEFACTUM 2017:9). Besvarelserne dækker over, hvor ofte man henholdsvis føler sig isoleret fra andre, savner nogle at være sammen med og føler sig udenfor. I spørgsmålene skelnes der ikke mellem forbigående og længerevarende tegn på ensomhed.

Følgende tre spørgsmål indgår i T-ILS: 1) 'Hvor ofte føler du dig isoleret fra andre?', 2) 'Hvor ofte føler du, at du savner nogen at være sammen med?' og 3) 'Hvor ofte føler du dig udenfor?'. Skalaen er udviklet til brug i større befolkningsundersøgelser (Hughes et al. 2004). Svarmulighederne er 1) sjældent, 2) en gang imellem og 3) ofte. Tilsammen danner spørgsmålene en skala rangerende fra 3 til 9. En høj score indikerer en høj grad af ensomhed. For at opnå den højeste score (9) skal man svare 'ofte' på alle tre spørgsmål. For at opnå den laveste score (3) skal man svare 'sjældent' på alle tre spørgsmål. Grænseværdien for tegn på svær ensomhed er defineret til en score på syv eller derover. Grænseværdien for tegn på moderat ensomhed er defineret til en score på 6 (DEFACTUM 2017).

8.3 De Jong Gierveld Loneliness scale

I denne undersøgelse udvides analysen af omfanget af ensomhed ved, udover T-ILS-målet for ensomhed, at inkludere De Jong Gierveld Loneliness Scale for overordnet emotionel og social ensomhed (Gierveld & Tilburg 2006). Dette tillader en dybere forståelse af de forskelligartede aspekter af ensomhed ved at adskille emotionel ensomhed, der stammer fra mangel på intime relationer, fra social ensomhed, der relaterer sig til fraværet af et bredere socialt netværk (Gierveld & Tilburg 2006). Det sociale og emotionelle ensomhedsmål består af hver tre selvstændige spørgsmål, som relaterer sig til forskellige nuancer af at føle sig ensom.

Følgende tre spørgsmål indgår i det emotionelle ensomhedsmål: 1) 'Jeg oplever en generel følelse af tomhed', 2) 'Jeg savner at have folk omkring mig' og 3) 'Jeg føler mig ofte afvist'. Følgende tre spørgsmål indgår i det sociale ensomhedsmål: 1) 'Der er mange mennesker, jeg kan regne med, når jeg har problemer', 2) 'Der er mange mennesker, jeg kan stole fuldstændigt på' og 3) 'Der er nok mennesker, jeg føler mig tæt på'.

Tilsammen danner spørgsmålene en skala rangerende fra 3 til 9 som ligner T-ILS skalaen. En høj score indikerer en høj grad af hhv. emotionel eller social ensomhed. Grænseværdien for tegn på svær emotionel eller social ensomhed er defineret til en score på syv eller derover. Grænseværdien for tegn på moderat emotionel eller social ensomhed er defineret til en score på 6. Svarmulighederne til begge ensomhedsmål er 1) Ja, 2) Til dels og 3) Nej. For at opnå den højeste score (9) på det emotionelle ensomhedsmål skal

man svare 'Ja' på alle spørgsmål, for at opnå den laveste score (3) skal man svare 'Nej' på alle spørgsmål. For at opnå den højeste score (9) på det sociale ensomhedsmål skal man svare 'Nej' på alle spørgsmål. For at opnå den laveste score (3) på det sociale ensomhedsmål skal man svare 'Ja' på alle spørgsmål.

8.4 Socialt isolationsmål

Til at måle social isolation benyttes det sociale isolationsmål fra Sundhedsprofilen 2021. Målet er udviklet af Sundhedsstyrelsen og er en tilpasset version af Valtorta-indekset (Valtorta et al. 2018). Indekset omfatter spørgsmål om, hvorvidt man bor sammen med andre, hvor ofte man er fysisk eller digitalt i kontakt med venner, familie man ikke bor sammen med eller bekendte i foreninger, klubber osv., samt hvorvidt man går i skole, er under uddannelse eller er i arbejde.

Det er muligt at opnå en score i intervallet nul til seks. Jo højere score, desto tydeligere tegn på social isolation. Grænseværdien for definitionen af social isolation er på en score på fire eller højere. I tabel 4 ses hvilke spørgsmål, som danner baggrund for det sociale isolationsindeks samt indikatorerne i indekset.

Tabel 4: Socialt isolationsindeks

Spørgsmål, som danner baggrund for socialt isolationsindeks		Indikatorer i socialt isolationsindeks
1	Bor du sammen med andre?	Bor alene
2	Hvor ofte er du fysisk eller digitalt i kontakt med familie, som du ikke bor sammen med?	Sjældent eller aldrig i kontakt med familie, som du ikke bor sammen med
3	Hvor ofte er du fysisk eller digitalt i kontakt med naboer eller andre personer i dit lokalområde?	Sjældent eller aldrig i kontakt med naboer eller andre personer i lokalområdet
4	Hvor ofte er du fysisk eller digitalt i kontakt med venner?	Sjældent eller aldrig i kontakt med venner
5	Hvor ofte er du fysisk eller digitalt i kontakt med bekendte i foreninger, klubber osv.?	Aldrig i kontakt med bekendte i foreninger, klubber osv.
6	Er du i arbejde? Er du under uddannelse eller går i skole?	Hverken i arbejde/under uddannelse/ eller går i skole

Note: n=3.456. (Sundhedsprofilen 2021:44-45).

8.5 Conjointeksperiment

Med et conjointeksperiment simuleres der en "beslutningssituation" for respondenterne. Her præsenteres respondenterne for to forskellige personer ("profiler") beskrevet med en række karakteristika, så som køn, alder, beskæftigelse, uddannelsesbaggrund, civilstatus mv. Disse "profiler" er sammensat tilfældigt og varierer fra respondent til respondent. Efter præsentation af de to profiler bedes respondenterne om at vurdere, hvilken af de to, som respondenterne vil vurdere, er mest sandsynligt for at være ensom.

Efterfølgende identificeres i conjointanalysen, hvilke karakteristika der har størst betydning i individets vurdering. Nogle karakteristika vil ikke have nogen betydning, mens andre vil være udslagsgivende. Det er her muligt både at sammenligne de enkelte karakteristika på tværs i forhold til deres vigtighed, men også at sammensætte den "mest sandsynlige" ensomhedsprofil ifølge befolkningen og sammenholde den med virkeligheden.

8.6 Structural Topic Modelling

Structural Topic Modeling (STM) er en avanceret metode inden for tekstanalyse, der kombinerer principperne fra traditionel topic modeling med netværksanalyse for at identificere temaer i tekstdokumenter og undersøge deres strukturelle sammenhæng.

I modsætning til traditionel topic modeling, som fokuserer på at identificere emner i isolering, tager STM hensyn til den strukturelle information, der findes i tekstdokumenterne, såsom dokumenternes hierarkiske eller sekventielle organisation.

STM anvender statistiske metoder til at opbygge et netværk af forbindelser mellem ord, emner og strukturer. STM-analysen muliggør at afdække mønstre og temaer i befolkningens opfattelser af ensomhed ved systematisk at organisere data fra de åbne svar. Dette giver en forståelse af de forskellige og nuancerede perspektiver på ensomhed, der måske ikke umiddelbart er tilgængelige gennem mere kvantitative metoder som conjoint analyse. Ved både at kigge på indsigterne fra STM-analysen og conjoint analysen opnås der et mere fuldendt billede af, hvordan ensomhed opfattes blandt forskellige demografier, og hvordan disse opfattelser varierer afhængigt af metoden til dataindsamling og analyse.

8.7 Regressions model

Tabel 5: Regressions model

	Ensomhed
Køn (ref. mand)	
Kvinde	0,07 (0,05)
Andet	0,44 (0,45)
Alder	
Uddannelse (ref. grundskole)	-0,02** (0,002)

Gymnasial uddannelse (STX, HHX, HTX, HF)	-0,15 (0,11)
Erhvervsfaglig uddannelse	-0,10 (0,10)
Kort videregående uddannelse	-0,01 (0,12)
Mellemlang videregående uddannelse	-0,10 (0,10)
Lang videregående uddannelse (herunder Ph.d. og forskeruddannelse)	0,09 (0,11)
Anden	-0,40 (0,34)
Beskæftigelse (ref. lønmodtager)	
Selvstændig	0,38** (0,13)
Under uddannelse	-0,20* (0,09)
Arbejdsløs/Arbejdssøgende	0,24 (0,15)
Pensionist eller efterlønsmodtager	0,10 (0,08)
Andet (fx i værnepligt, på barsel eller sygemeldt)	0,19 (0,13)
Bosted (ref. hovedstadsområdet)	
Storby (over 100.000 indbyggere), men ikke hovedstadsområdet	0,05 (0,08)
Mellemstor by (50.000-100.000 indbyggere)	0,18* (0,08)
Mindre by (10.000-49.999 indbyggere)	-0,03 (0,08)
Landsby (under 10.000 indbyggere)	0,08 (0,08)
Landområde (udenfor bymæssig bebyggelse)	0,23* (0,11)
Ved ikke	0,53 (0,28)
Samlivsstatus (ref. single)	
Kæreste / Gift med andet køn	-0,37** (0,09)
Kæreste / Gift med samme køn	-0,31* (0,16)
Enke/enkemand	0,15 (0,13)

Ønsker ikke at svare	-0,25 (0,26)
Bor med ægtefælle/kæreste/samlever	-0,32** (0,11)
Bor med egne børn	0,01 (0,07)
Bor med anden familie	0,003 (0,15)
Bor med venner eller bekendte	-0,11 (0,18)
Bor med forældre	-0,32* (0,13)
Bor alene	0,01 (0,11)
Født i Danmark	-0,23 (0,16)
Født i andet land	0,11 (0,16)
Én forældre født i andet land	-0,03 (0,18)
Begge forældre født i andet land	-0,09 (0,17)
Selv vurderet helbred (ref. fremragende)	
Vældig godt	0,25** (0,09)
Godt	0,58** (0,09)
Mindre godt	1,02** (0,11)
Dårligt	1,94** (0,19)
Fysiske helbredsproblemer	-0,03 (0,06)
Mentale helbredsproblemer	1,06** (0,06)
N	3.456

Note: N = 3.456. En stjerne (*) angiver, at der er en statistisk signifikant sammenhæng ved et 5% signifikansniveau, mens to stjerner (**) angiver statistisk signifikans ved 1% signifikansniveau. Den afhængige variabel, ensomhed, er målt på en skala fra 3-9, hvor 9 angiver svær ensomhed. Tabellen indeholder regressionskoefficient med standardfejl i parenteser. Koefficienterne angiver, hvor stor effekt de forskellige variable har på ensomhed - så fx betyder koefficienten for alder - 0,02 - at man vil falde med 0,02 på skalaen for ensomhed, som går fra 3-9, hvis man bliver ét år ældre. Ved kategoriske variable er referencekategorien angivet i parentes, og koefficienterne skal dermed tolkes sammenlignet med referencekategorien.

9. Litteraturliste

Barreto, M., van Breen, J., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A., Richins, M. T., & Qualter, P. (2022). Exploring the nature and variation of the stigma associated with loneliness. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(9), 2658-2679:

<https://doi.org/10.1177/02654075221087190>

Manuela Barreto, Christina Victor, Claudia Hammond, Alice Eccles, Matt T. Richins, Pamela Qualter. (2021). Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness, *Personality and Individual Differences*, Volume 169, 2021, 110066, ISSN 0191-8869:

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110066>

DEFACTUM, Region Midtjylland (2015). *Ensomhed i befolkningen – forekomst og metodiske overvejelser*. ISBN: 978-87-92400-63-5:

[Projekter - DEFACTUM - Social, sundhed og arbejdsmarked](#)

DEFACTUM, Region Midtjylland (2017). *Ensomhed i Danmark – analyse af befolkningsdata fra 2017*. ISBN: 978-87-93657-14-4:

[Ny analyse om ensomhed: De unge fylder mest i statistikken - DEFACTUM - Social, sundhed og arbejdsmarked](#)

DEFACTUM, Region Midtjylland (2021). *Interventioner, der skal mindske ensomhed – en systematisk litteraturgennemgang af 136 effektstudier*. ISBN: 978-87-93657-23-6:

<https://www.defactum.dk/publikationer/showPublication?publicationId=998&pageId=1338369>

De Jong-Gierveld, J., & van Tilburg, T. G. (2006). A 6-item scale for overall, emotional, and social loneliness: Confirmatory tests on survey data. *Research on Aging*, 28(5), 582-598. <https://doi.org/10.1177/0164027506289723>

Helseth S, Misvær N. Adolescents' perceptions of quality of life: what it is and what matters. *J Clin Nurs*. 2010;19(9-10):1454-61.

Hughes ME, Waite LJ, Hawkley LC, Cacioppo JT. A short scale for measuring loneliness in large surveys: results from two population-based studies. *Res Aging*. 2004;26(6):655-72.

Igarashi, T. (2019). Development of the Japanese version of the three-item loneliness scale. *BMC Psychology*, 7(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0285-0>.

Lasgaard, M. (2010). Ensom i en social verden. *Psyke & Logos*, 31(1), 26:

<https://doi.org/10.7146/pl.v31i1.8456>

Lau, S., & Gruen, G. E. (1992). The Social Stigma of Loneliness: Effect of Target Person's and Perceiver's Sex. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18(2), 182-189:

<https://doi.org/10.1177/0146167292182009>

Lee EE, Depp C, Palmer BW, Glorioso D, Daly R, Liu J, Tu XM, Kim HC, Tarr P, Yamada Y, Jeste DV. High prevalence and adverse health effects of loneliness in community-dwelling adults across the lifespan: role of wisdom as a protective factor. *Int Psychogeriatr*. 2019 Oct;31(10):1447-1462. doi: 10.1017/S1041610218002120. PMID: 30560747; PMCID: PMC6581650.

Mund M, Maes M, Drewke PM, Gutzeit A, Jaki I, Qualter P. Would the Real Loneliness Please Stand Up? The Validity of Loneliness Scores and the Reliability of Single-Item Scores. *Assessment*. 2023 Jun;30(4):1226-1248. doi: 10.1177/10731911221077227. Epub 2022 Mar 4. PMID: 35246009; PMCID: PMC10149889.

Peplau, L. A., & Perlman, D. (1982). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy*. New York: Wiley-Interscience.

Rotenberg KJ. & Flood, D. Loneliness, dysphoria, dietary restraint, and eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*. 1999 Jan;25(1):55-64. 10.1002/(sici)1098-108x(199901)25:1<55:aid-eat7>3.0.co;2-#. PMID: 9924653.

Rotenberg, K. J., & MacKie, J. (1999). Stigmatization of Social and Intimacy Loneliness. *Psychological Reports*, 84(1), 147-148.

Russell, D., Peplau, L. A., & Ferguson, M. L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment*, 42(3), 290–294.

Sundhedsstyrelsen 2021. *Danskernes sundhed: Den nationale Sundhedsprofil 2021*. ISBN elektronisk udgave: 978-87-7014-419-3:
<https://www.sst.dk/da/sundhedsprofilen>

Sundhedsstyrelsen 2010, 2013, 2017, 2021, 2024. *Danskernes Sundhed – Tal fra Den Nationale Sundhedsprofil*.
<https://www.danskernessundhed.dk/>

Valtorta et al. (2018). Loneliness, social isolation and risk of cardiovascular disease in the English Longitudinal Study of Ageing. *European Journal of Preventive Cardiology*, 25(13) 1387-1396. DOI: 10.1177/2047487318792696.
<https://www.regionh.dk/til-fagfolk/Sundhed/Sundhedsprofilen/Resultater/Documents/Mental%20sundhed/Mental%20sundhed%20og%20sociale%20relationer%202021/Begr%C3%A6nset%20social%20st%C3%B8tte%20s%2080%20til%2081.pdf>





KVINDE 16 ÅR.

”Ensomhed er, at man føler sig alene, selvom man ikke har lyst til at være det. Man kan godt fysisk være i kontakt med andre men stadig være ensom, hvis man ikke rigtig føler, at man har nogen at gå til.

Epinion Aarhus
Fellow Workspace
Mariane Thomsens Gade 4b
8000 Aarhus C
Denmark
T: +45 87 30 95 00
E: aarhus@epinionglobal.com

Epinion Copenhagen
Ryesgade 3F
2200 Copenhagen N
Denmark
T: +45 87 30 95 00
E: copenhagen@epinionglobal.com