

Håvard Carlsen

Fysisk aktivitet og ensomhet

En kvantitativ studie blant unge studenter under koronapandemien

Masteroppgave i idrettsvitenskap

Veileder: Ingar Mehus

Juni 2021

Håvard Carlsen

Fysisk aktivitet og ensomhet

En kvantitativ studie blant unge studenter under koronapandemien

Masteroppgave i idrettsvitenskap
Veileder: Ingar Mehus
Juni 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosiologi og statsvitenskap



NTNU

Kunnskap for ei betre verd

Sammendrag

I denne studien ble det undersøkt om det var en sammenheng mellom fysisk aktivitet og ensomhet blant unge studenter, samt undersøkt andre faktorer som kan påvirke ensomhet i gruppen. Undersøkelsen tok utgangspunkt i at ensomhet er en følelse som kan føre til en rekke negative helsekonsekvenser og at studenter er en gruppe som kan være spesielt utsatt for følelsen. Sammenhengen var også lite studert i tidligere forskning. Målet var å finne ut om fysisk aktivitet, og andre faktorer, kunne påvirke ensomhet. Utvalget (N=1733) svarte på en spørreundersøkelse via nett som målte blant annet ensomhet (UCLA Loneliness Scale), sjenanse (Cheek & Buss Shyness Scale) og fysisk aktivitet i februar 2021, altså under koronapandemien (Russel, 1996; Cheek et al., 1993). Utvalget bestod av studenter mellom aldrene 18 og 34 år (M = 21,9, SD = 2,5) der 51,4% hadde høy ensomhet (M = 44,8, SD = 11,3). Resultatene viser at studenter som trener er mindre ensom sammenlignet med studenter som ikke trener. Idrettsdeltakelse ble også vist til å kunne være beskyttende mot ensomhet, men ikke ved tidlig frafall. En annen faktor som ble funnet til å ha en beskyttende virkning mot ensomhet var sosial kompetanse, mens sjenanse, grubling og i hvor stor grad man har blitt mentalt påvirket av koronapandemien bidro til følelser av ensomhet. Det kommer også frem at hvilke relasjoner man har, og dybden på disse relasjonene vil ha stor innvirkning på ensomhet. Totalt forklarer regresjonsmodellen i oppgaven 57 % av variansen av ensomhet ($R^2 = 0,57$). Av studien kommer det frem at det er et sterkt behov for inngripende tiltak i studentpopulasjonen for å begrense følelser av ensomhet, noe som vil kunne forhindre andre negative helseutfall som depresjon og totaldødelighet. I videre studier av ensomhet og fysisk aktivitet kan det være nyttig å undersøke medierende faktorer som kan forklare sammenhengen videre, ettersom det av studien kommer frem at fysisk aktivitet i seg selv (hyppighet/intensitet) ikke signifikant vil påvirke ensomhet.

Abstract

This study investigated the possibility of a link between physical activity and loneliness among young students, as well as other factors that can affect the level of loneliness in the surveyed population. The study was based on the premise that loneliness is a feeling that can lead to a number of negative health outcomes and that students are a group that may be particularly vulnerable to the feelings of loneliness. Previous research showed that the link has not been studied to a substantial extent. The objective of this study was to find out if physical activity, and other factors, could affect loneliness. The sample (N = 1733) responded to an online survey that measured loneliness (UCLA Loneliness Scale), shyness (Cheek & Bus Shyness Scale), and physical activity in February 2021, during the covid-19 pandemic (Russel, 1996; Cheek et al. , 1993). The sample consisted of students between the ages of 18 and 34 years (M = 21.9, SD = 2.5) of which 51.4% reported high loneliness (M = 44.8, SD = 11.3). The results indicated that students who exercise are less lonely compared to students who do not exercise. In addition, sports participation was shown to be protective against loneliness, but not in the event of early dropout. Another factor that was found to have a protective effect against loneliness was social competence, while shyness, rumination, and the extent to which one has been mentally affected by the covid-19 pandemic, contributed to feelings of loneliness. Furthermore, the results indicated that the relationships one has, and the depth of these relationships, will have a major impact on loneliness. In total, the regression model in the thesis explains 57% of the variance of loneliness ($R^2 = 0.57$). The study showed a need for intervention measures in the student population to combat the feelings of loneliness, which could help prevent negative health outcomes such as depression and overall mortality. According to this thesis' results, physical activity in itself (frequency / intensity) will not significantly affect loneliness. Further studies could investigate mediating factors that can further explain the link between loneliness and physical activity.

Forord

Jeg vil benytte anledningen til å takke alle studenter som satte av tid til å svare på spørreundersøkelsen min slik at jeg fikk et godt datagrunnlag for masteroppgaven min. Emneansvarlige, faglærere og kontaktpersoner ellers ved forskjellige universiteter og institutt som ble kontaktet fortjener også en stor takk, uten samarbeidsviljen til å dele spørreundersøkelsen med studentene deres ville masteroppgaven slik den ser ut i dag ikke vært mulig. Jeg vil også takke veileder Ingar Mehus for solide råd og gode diskusjoner.

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	V
ABSTRACT	VI
FORORD	VII
1.0 INNLEDNING	1
2.0 TEORI OG EMPIRI	5
2.1 TILKNYTNINGSTEORI	5
2.2 TIDLIGERE FORSKNING	7
2.3 ENSOMHET OG FYSISK AKTIVITET	7
2.4 ENSOMHET OG STUDENTER	10
2.5 ENSOMHET OG KORONA	12
2.6 ENSOMHET OG KJØNN	13
2.7 ENSOMHET OG SOSIAL KOMPETANSE	15
2.8 ENSOMHET OG SJENANSE	16
2.9 ENSOMHET OG GRUBLING	16
3.0 HYPOTESER OG PROBLEMSTILLINGER	18
3.1 PROBLEMSTILLINGER	18
3.2 HYPOTESER	18
4.0 METODE	19
4.1 VALG AV METODE	19
4.2 DATAINNSAMLING	20
4.2.1 <i>Koronasituasjonen i februar</i>	21
4.3 INSTRUMENTER	21
4.3.1 <i>Ensomhet</i>	21
4.3.2 <i>Sjenanse</i>	22
4.3.3 <i>Sosial kompetanse</i>	22
4.3.4 <i>Grubling</i>	23
4.4 ANALYSE AV INSTRUMENTER	23
4.4.1 <i>Dimensjonalitet</i>	24
4.4.2 <i>Relabilitet</i>	24
4.4.3 <i>Validitet</i>	25
4.5 ETISKE VURDERINGER	25
4.6 UTVALG	27
4.7 DATABEHANDLING	28
4.7.1 <i>Sammensatte mål</i>	28
4.7.2 <i>Regresjon</i>	30
4.7.3 <i>Regresjonsforutsetninger</i>	31
5.0 RESULTATER	33
5.1 DESKRIPTIV STATISTIKK	33
5.2 KORRELASJONSMATRISE	34
5.3 REGRESJONSANALYSE	34
5.3.1 <i>Andregradsledd sosial kompetanse</i>	37
6.0 DISKUSJON	39
6.1 TILSTAND ENSOMHET BLANT STUDENTER	39
6.2 FORKLARING AV ENSOMHET	41
6.2.1 <i>Fysisk aktivitet</i>	41
6.2.2 <i>Alder og studieforløp</i>	45
6.2.3 <i>Relasjoner</i>	47
6.2.4 <i>Sjenanse</i>	50
6.2.5 <i>Sosial kompetanse</i>	51
6.2.6 <i>Grubling</i>	53
6.2.7 <i>Kjønn</i>	54
6.2.8 <i>Psykiske effekter av korona</i>	55
6.3 OPPSUMMERENDE TANKER	57
7.0 AVRUNDING	58
REFERANSELISTE	60
VEDLEGG	66

1.0 Innledning

Da Verdens Helseorganisasjon (WHO) ble dannet i 1948 ble det i organisasjonens konstitusjon satt som mål å fremme helsen til hvert eneste menneske, uten å skille mellom rase, religion, politisk ståsted, økonomisk- og sosial status (World Health Organization, 2021). Helse blir i konstitusjonen definert som «a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.» I et verdensbilde der WHO og de fleste nasjoner – inkludert Norge – har vært opptatt av å bekjempe et virus for å sikre fysisk velvære for befolkningen, kan det tenkes at mentalt og sosialt velvære har blitt nedprioritert eller kompromittert.

Sosial distansering er et virkemiddel som er blitt nødvendig for å bekjempe koronapandemien og kan gå på bekostning av menneskers sosiale og mentale velvære. Når man opplever at det er et avvik i mindre kvantitet og spesielt lavere kvalitet i sosiale forhold fra hva man skulle ønske, fører dette til den subjektive følelsen ensomhet. Ensomhet er en vond følelse som er svært utbredt og alvorlig oppskakende, og kan påvirke helsen til den som føler på det negativt på flere måter (Weiss, 1973). Forskning tyder på at ensomhet kan hemme mentale ferdigheter som hukommelse, kreativ tenkning og selvkontroll. Det kan også føre til dårligere søvn, og dårligere fysisk og psykisk velvære, som bidrar til høyere dødelighet (Cacioppo & Cacioppo, 2014). Ensomhet er videre forbundet med dårlige utfall for helsen som depresjon, hjertesykdom og høyere totaldødelighet (Zawadzki et al., 2013). Forskere har funnet at ensomme individer engasjerer seg i mer høyrisiko-relatert adferd, som for eksempel røyking. Over tid vil denne effekten for ensomme individer bygge seg opp og slite på helsen, som kan være med å forklare de negative utfallene man ser (Zawadzki et al., 2013). Det kjente sitatet fra Britney Spears (1999) kan altså ha vært ment bokstavelig.

“My loneliness is killing me”

Ensomhet er som nevnt en subjektiv følelse og det er denne *følelsen* av å kjenne seg ensom som kan være skadelig (Helsedirektoratet, 2018). Man kan altså føle seg ensom selv om man er sammen med folk, og man kan være alene uten å føle seg ensom. Denne *følelsen* av å være isolert kan føre til en rekke fysiologiske hendelser som kan akselerere aldringsprosessen (Cacioppo & Patrick, 2008). Ensomhet kan vises i målinger av stresshormoner i kroppen, immunfunksjon og kardiovaskulær funksjon, som over tid kan være med på å føre til en tidlig grav for millioner av mennesker (Cacioppo & Patrick, 2008). Ensomhet øker totaldødelighet i så stor grad at det kan sammenlignes med røyking, og overskrider andre velkjente risikofaktorer

for økt dødelighet som fedme og fysisk inaktivitet (Day et al., 2018). Weiss (1973) beskriver ensomhet som en så negativ følelse at den er mer alvorlig enn angst. Dette er fordi når personer som i utgangspunktet er svært sjenert føler seg ensomme vil dette kunne føre til at de likevel søker sosiale aktiviteter. At ensomhet fører til integrering i møte med alvorlig angst betyr at ensomhet i seg selv er mer alvorlig enn angst (Weiss, 1973).

Videre skiller ensomhet seg fra depresjon. Ved ensomhet er det et driv for å bli kvitt følelsen ved å utvikle nye forhold eller gjenvinne tapte, ved depresjon derimot overgir man heller seg selv til følelsen (Weiss, 1973). Det vil være vanskelig for personer som for øyeblikket ikke er ensomme å ha empati for dem som er, selv om de tidligere har følt seg ensomme. Dette er fordi man har en passiv manglende evne til å huske følelser av ensomhet (Weiss, 1973). Symptomer på ensomhet minner sterkt om nøden små barn føler når de frykter de har blitt forlatt av sine foreldre eller kjedsomheten og eksklusjonen de føler når alle vennene er borte (Weiss, 1973). Ensomhet hos voksne kan da antas å være en utvikling av disse følelsene man har som barn. Noe som vil presenteres i større detalj i teorikapittelet i denne oppgaven. Noen forskere skiller også mellom to typer ensomhet – følelsesmessig og sosial ensomhet, men mest vanlig i forskning er en endimensjonal forståelse av fenomenet, ofte kalt generell ensomhet, som også vil være tilfellet i denne masteroppgaven. Følelser av ensomhet er også spesielt vanlig gjennom ungdommen (Haugen et al., 2013).

Sosial isolasjon er et begrep som er knyttet til ensomhet, men det er viktig å skille dem. Sosial isolasjon er en tilstand der individer har lite kontakt med andre individer, har en minimal mengde sosiale kontakter, og hvor kvaliteten på forholdene er et problem (Santos et al., 2015). Det er forskjellig fra ensomhet på den måten at ensomhet er *følelsen* av å mangle selskap og å ønske mer sosialt samvær, mens sosial isolasjon er fraværet av sosialt samvær. Sosial isolasjon er altså en objektiv tilstand, som kan ha ulike konsekvenser fra subjektiv ensomhet (Pels & Kleinert, 2016). For å fange opp sosial isolasjon i forskning blir ofte ensomhet brukt som et mål, noe vi vil se senere i teorikapittelet. Videre er psykososialt ubehag et begrep som blir brukt i denne oppgaven. Psykososial er en fellesbetegnelse på psykiske og sosiale forhold av betydning for helse og mental fungering (Svartdal, 2020). Et ubehag som går under denne fellesbetegnelsen vil derfor være ensomhet.

Som nevnt er ensomhet forskjellig fra, men fortsatt forbundet med depresjon. Tett knyttet depresjon er fenomenet negativ grubling («rumination» på engelsk), som er en metode for å takle negativt humør som involverer selvfokusert oppmerksomhet (Treynor et al., 2003). Ifølge Response Styles Theory (RST) blir det karakterisert av selvrefleksjon og repetitivt og passivt

fokus på ens negative følelser. Det er vist at grubling spår større depressive symptomer, spår utbrudd av store depressive episoder og forklarer forskjellen på kjønnsforskjeller i depresjonssymptomer (Treyner et al., 2003). Grubling og følelser av ensomhet er begge tett knyttet til depresjon, der det i tidligere forskning er vist at negativ grubling kan komme som et resultat av ensomhet og dermed føre til depresjon (Haugen et al. 2013; Zawadzki et al., 2013).

Noe som tidligere har vist seg å være særlig viktig for å beskytte mot ensomhet er sosial kompetanse, som er definert som hvilken grad unge engasjerer seg i prososial adferd som tillater dem på en vellykket måte å skape og vedlikeholde positive sosiale interaksjoner med andre (Haugen et al., 2013; Anderson-Butcher et al., 2014). Det er viktig å kunne evaluere opplevd sosial kompetanse fordi det har blitt forbundet med akademisk suksess og høyere selvtillit (Anderson-Butcher et al., 2014). Et annet sentralt begrep i denne oppgaven som henger tett sammen med ensomhet er sjenanse. Sjenanse blir ofte definert som å ha et ubehag og en hemning rundt andre mennesker (Hopko et al., 2005). Sjenanse er tidligere vist å være en forløper til ensomhet og ha en korrelasjon med treningshyppighet (Page & Hammermeister, 1995; Haugen et al., 2013).

Ifølge Levekårsundersøkelsen om helse fra 2015 blir 16 % av befolkningen plaget av ensomhet. Aldersgruppen 16-24 år er mest plaget, der 22 % svarer at de er plaget av ensomhet (Vrålstad, 2017). Nyere tall fra Levekårsundersøkelsen i 2019 viser at økt isolasjon kan være en trend som er økende. I aldersgruppen 16-24 år svarer 3 % i 2019 at de har «Lite vennekontakt», som er ett prosentpoeng høyere enn de tre forrige undersøkelsene (2015, 2012, 2008), og 2 prosentpoeng høyere enn året 1998 der det bare var 1 % som svarte at de hadde «lite vennekontakt» (Statistisk Sentralbyrå, u.å.).

Blant studenter skrives det i Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter (Meld. St. 19, 2014-2015), som har et fokus på psykisk helse, at mellom 7 og 15 % av studentene ved norske læresteder strever mye i studiesituasjonen, og at dette skyldes blant annet ensomhet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015). På en annen side skriver de at ensomhet rammer sterkest dem som har lite utdanning. Ifølge Eriksen & Davan (2020) er ensomhet blitt mer utbredt blant unge under koronapandemien. Det kommer frem at unge «savner sårt å møte venner», at samværet primært er blitt digitalt, men dette er for de færreste et fullgodt alternativ. Noen unge hadde en sterk følelse av å være innestengt, isolert og alene, og beskrev situasjonen med ord som «ensomt» og «alene» (Eriksen & Davan, 2020).

Samtidig som sosial isolasjon i samfunnet har økt har treningstilbud for mange blitt begrenset i form av avlyste idrettstreninger og stengte treningssentre. En Norstat-undersøkelse gjort for NRK har vist at unge voksne mellom 20 og 40 år trener mindre som følge av koronapandemien (Stuve & Amengual, 2020). Deltakelse i idrett og høyere fysisk aktivitet har tidligere vist å gi økt psykologisk velvære, men linken mellom ensomhet og fysisk aktivitet/idrettsdeltakelse er lite studert, spesielt blant unge (Haugen, et al., 2013). Fysisk aktivitet kan defineres som hvilken som helst bevegelse av kroppen (Pels & Kleinert, 2016). Denne definisjonen omfatter derfor flere andre begreper, som trening og idrettsdeltakelse. Det vil i denne oppgaven også inkludere det motsatte av begreper som fysisk inaktivitet og stillesittende oppførsel. I studiene som vil presenteres i neste kapittel er en mengde av disse begrepene brukt, noe som vil gi forskjeller i målinger av fysisk aktivitet. Dette tas høyde for og blir diskutert i diskusjonsdelen av oppgaven. Forskjellige typer fysisk aktivitet vil også kunne ha forskjellig grad av sosial faktor, som kan tenkes å være med på å påvirke resultater knyttet til ensomhet.

På bakgrunn av alt dette vil målet med denne masteroppgaven være å undersøke linken mellom fysisk aktivitet og ensomhet blant unge studenter, og andre eventuelle faktorer som kan spille inn. Dette vil ha åpenbar relevans for min profesjon som lektor gjennom utviklingen av en dypere forståelse av kognitiv utvikling blant unge og mental helse som ung. Problemstillinger og hypoteser presenteres i kapittel 3.

2.0 Teori og empiri

Hensikten med denne delen er å presentere relevant teoretisk grunnlag og tidligere forskning for å kunne drøfte og forklare resultatene fra spørreundersøkelsen på en egnet måte. Tilknytningsteori vil bli benyttet for å forklare hvorfor vi får symptomer på ensomhet om vi ikke oppnår ønskede sosiale forhold. Teorien blir brukt for å forstå hvilke aspekt med menneskelig natur som gjør ensomhet mulig. For å forstå hva som skjer inni oss når vi opplever relasjonelt underskudd, og hvorfor det uttrykker seg som ubehaget vi kaller ensomhet. Tilknytningsteori vil fungere som bakteppet for forståelsen av ensomhet i denne oppgaven.

2.1 Tilknytningsteori

Tilknytningsteori er en psykososial teori som vedrører forhold mellom mennesker, og kan gi en forklaring for individers følelser av ensomhet. Tilknytningsteori er blitt den ledende tilnærmingen for å forstå sosial utvikling (Gullestad, 2000). Teorien, som ble utviklet av John Bowlby, handler om tilknytningen man har til en foresatt eller forsørger som barn, der foreldreansvaret som blir vist av forsørgeren er med på å forme mønster for tilknytning. Dette vil videre veilede individers tanker, følelser og forventninger i senere forhold (DiTommaso et al., 2003).

Ifølge tilknytningsteorien har mennesker en instinktiv disposisjon for å unngå isolasjon og opprettholde nærhet (Cacioppo & Patrick, 2008). Som Freud ofte insisterte, vil man for å kunne forstå menneskers instinktive disposisjoner måtte se til biologien (Bowlby, 1973). Å føle seg ensom fører ifølge Cacioppo & Patrick (2008) til en evolusjonær fordel; på samme måte som fysisk smerte fører til at man unngår fysisk skade, fører sosial smerte til at man unngår farene med å være isolert. Ved å unngå isolasjon og maksimere nærhet til kjente figurer vil det minimere sannsynligheten for farer og maksimere sikkerhet (Bowlby, 1973). Ifølge Bowlby har mekanismer for ensomhet blitt del av menneskers reaksjonsmønster som et resultat av nytten for overlevelsen av arten (Weiss, 1973). Han argumenterer for at det var essensielt for overlevelsen til våre forfedre at de hadde nærhetspromoterende mekanismer. De individene som hadde slike mekanismer hadde større mulighet for å få avkom, og dermed overføre disse egenskapene videre.

Bowlby sin teori foreslår at tidlige medlemmer av arten vår som manglet effektive nærhetspromoterende mekanismer ville være mer sannsynlig enn andre til å bli isolert fra flokken sin (Weiss, 1973). Som ensomme vesener uten hverken enestående styrke eller

naturlige våpen, ville de være enkle bytter for store rovdyr på savannen. Nærhetspromoterende mekanismer kan også ha bidratt til overlevelse på andre måter, ettersom mennesker er avhengige av sosial organisering for å sørge for en stødig tilførsel av mat, ly og pleie når skadet (Weiss, 1973). Dette er fenomener mennesker har logisk kraft nok til å forstå, men naturen presset likevel for noe mer pålitelig enn godt vett. Sårbarhet for ensomhet, et intenst ubehag hvis man ble separert fra andre, kan ha resultert i den mer pålitelige mekanismen for nærhet (Weiss, 1973). Det ligger altså i vår natur å være ensomme når våre liv mangler noen type forhold med andre, på samme måte som det ligger i vår natur å reagere på andre mangelsituasjoner, som sult eller kulde. Tilknytningssystemet er aktivt gjennom hele livet, og man er uansett alder avhengig av andre (Mikulincer & Shaver, 2013).

Så hva vil slike nærhetspromoterende mekanismer kunne være? En er en følelse av velvære eller glede ved nærhet, mens en annen vil være ubehag ved avstand, som vil føre til bevegelse for å redusere avstand (Weiss, 1973). En tredje vil være å få oppfordringer fra andre som oppmuntrer til å redusere avstand og reetablere nærhet. Alle disse kan observeres hos ensomme individer. Ensomhet ble altså utviklet som en stimuli for å få mennesker til å gi mer oppmerksomhet til sosiale forbindelser og knytte bånd til andre. Systemet Bowlby (1973) foreslår er analogt med fysiologien som styrer kroppstemperatur, eller holder blodsukkeret på et bestemt nivå. Så på samme måte som mennesker er disponert til å holde en kroppstemperatur på 37 grader celsius er vi disponert til å lage tilknytningsbånd med andre. Men varer ensomhetsfølelsen for lenge kan hjernen gå i «overlevelsesmodus», som kan føre til at du blir selvfokusert og kun opptatt av hvordan du selv har det, og glemmer å fokusere på hvordan andre rundt deg har det, altså virker ensomheten mot sin hensikt. Det er slik type ensomhet som blir beskrevet som farlig av Helsedirektoratet (2018).

Mange av symptomene på ensomhet ser ut til å stamme fra angsten av å bli forlatt i barndommen (Weiss, 1973). Lavere tilknytningstrygghet i forhold med foreldre eller jevnaldrende i ungdommen er knyttet til høyere score på UCLA Loneliness Scale (Mikulincer & Shaver, 2013). Vårt behov for sosial tilknytning er sammenflettet med vår fysiologi på et dypt nivå. Mentale fenomen kan kun bli forstått i kontekst av organismens samhandling med miljøet. Det miljøet er til dels et produkt av organismens aktivitet (Cacioppo & Patrick, 2008). Bowlbys innsikter fikk ifølge Gullestad (2000) fundamentale konsekvenser for blant annet motivasjonsteori. Som er med på å forklare valg individer tar gjennom livet.

2.2 Tidligere forskning

Denne delen av oppgaven vil presentere hva som finnes av empiri på fagfeltet og er delt inn i underkapitler som tar for seg forskningen som vil være relevant videre i oppgaven. For å få en god oversikt over fagfeltet ble det gjennomført et omfattende litteratursøk i denne forbindelse, som kort vil bli beskrevet først. Et litteratursøk hjelper å avgjøre om det er verdt å studere et emne, og det gir innsikt i måter en forsker kan begrense interesseomfanget av videre forskning (Creswell & Creswell, 2018). For å finne fram til relevante artikler for oppgaven ble det gjort søk i flere databaser. Databasene som ble benyttet er, PsycINFO, PubMed, Oria, Google Scholar, og Idunn. Gjennom å søke i forskjellige databaser ville det øke sannsynligheten for å klare å plukke opp det som finnes av relevante studier, både nasjonalt og internasjonalt. Etter omfattende søk i databasene Oria, Google Scholar og Idunn, ble det ikke gjort funn av noen norske studier som så direkte på sammenhengen mellom ensomhet og fysisk aktivitet blant unge. Dette kan tyde på at det er et forskningsområde som ikke er så nøye studert og skrevet om på norsk.

2.3 Ensomhet og fysisk aktivitet

Page & Tucker (1994) var noen av de første som så på sammenhengen mellom fysisk aktivitet og ensomhet. Dette etter å ha oppdaget at dette var et aspekt med psykologisk funksjon som var utforsket blant unge. I sin studie på ungdom fra videregående skoler i USA der de så på treningshyppighet og psykologisk ubehag – der ensomhet er en av faktorene som spiller inn – fant de at treningshyppighet var negativt korrelert med ensomhet (Page & Tucker, 1994). Ungdommer som ikke trente, eller trente sjeldent scoret altså høyere på ensomhet enn ungdommene som trente med mer jevne mellomrom. Tilsvarende ble funnet i en studie på alle aldre fra Finland, der de som ikke var engasjert i fysisk aktivitet rapporterte høyere grad av sosial isolasjon (Tanskanen & Anttila, 2016). Dette støttes videre av en deltakerrikk studie fra Sveits der resultatet var at ensomme menn og kvinner var signifikant mindre fysisk aktiv (Richard et al., 2017). Page & Tucker (1994) begrunner funnene sine med at treningsaktiviteter er sosiale av natur. En annen mulig forklaring de peker til er at fysisk trening distraherer ungdom fra stressende stimuli og negative følelser, som fører til lavere nivåer av ensomhet. Når man trener øker nivåene av noradrenalin og serotonin i hjernen, som øker følelser av velvære (Page & Tucker, 1994). Dette kan over tid føre til at ungdom forbinder trening med velvære og redusert angst.

Funnene fra ungdom i USA støttes opp av funn fra ungdom i Taiwan i studien til Page et al. (2004). I denne studien ble det også funnet at unge som er fysisk inaktiv eller sjelden aktiv scoret høyere på psykososialt ubehag – inkludert ensomhet – enn de som var mer fysisk aktiv. De fant også at gutter scoret høyere på ensomhet enn jenter, selv om sammenhengen mellom psykososialt ubehag og fysisk aktivitet ble observert blant både gutter og jenter. I denne studien forklares sammenhengen med at unge som har høyere ensomhet og sjenanse vil unngå å delta i trening – som er sosialt, noe som øker både ensomhet og inaktivitet, men studien har ingen mål på om dette stemmer og etterspør videre forskning på dette. For å løse ensomhet blant unge etterspør Page et al. (2004) at det innføres trening i sosiale ferdigheter i skolen som en måte å øke fysisk aktivitet blant ungdom.

Studien til Haugen et al. (2013) var ute etter å finne ut av hvor mye opplevd sosial kompetanse gjennom idrettsdeltakelse er med på å forklare opplevd ensomhet blant ungdom. Dette er også den eneste studien som studerer ensomhet og fysisk aktivitet som er gjennomført i Norge som ble funnet i litteratursøket. Denne studien fant at sosial kompetanse hadde sterk korrelasjon med ensomhet, og at ungdom som deltok i idrett scoret lavere på ensomhet, høyere på sosial kompetanse, og lavere på sjenanse sammenlignet med ikke-deltakere (Haugen, et al., 2013). Også gruppen som drev med ikke-organisert fysisk aktivitet scoret lavere på ensomhet enn gruppen som ikke drev med ikke-organisert fysisk aktivitet. Som i Page et al. (2004) sin studie, fant også Haugen et al. (2013) at gutter scoret høyere på ensomhet enn jenter. Hovedfunnet i studien viste at det er en indirekte effekt av idrettsdeltakelse på følelser av ensomhet gjennom sosial kompetanse. Idrettsdeltakelse hadde også en indirekte omvendt assosiasjon til opplevd ensomhet gjennom høyere opplevelse av sosial kompetanse. Haugen et al. (2013) argumenterer for at idrettsdeltakelse kan være med på å forhindre følelser av ensomhet ved å forbedre opplevd sosial kompetanse fremkalt av positive sosiale opplevelser, sosial tilbakemelding, følelser av samhold, og trening i sosiale ferdigheter. Videre blir det argumentert at idrettsdeltakelse påvirker positivt måten individer opplever egne ferdigheter i sosiale interaksjoner, disse opplevelsene kan hjelpe å forhindre følelser av ensomhet.

I motsetning til Page et al. (2004) og Haugen et al. (2013) som fant at gutter har høyere score på ensomhet enn jenter, fant Santos et al. (2015) sin studie fra Brasil at jenter var signifikant mer ensomme enn gutter. Målet med denne studien var å se på sammenhenger mellom fysisk aktivitet, deltagelse i kroppsøving, og sosial isolasjon. Følelser av ensomhet ble i denne studien brukt som et mål for å måle sosial isolasjon. Det ble gjennom studien observert at jenter som deltok i kroppsøving opplevde mindre ensomhet. For gutter var hverken fysisk aktivitetsnivå

eller kroppsøvdeltakelse med på å forklare følelser av ensomhet på et signifikant nivå, heller ikke hos jenter var det signifikant sammenheng mellom fysisk aktivitet og ensomhet (Santos et al., 2015).

En annen studie som setter tvil på den direkte sammenhengen mellom fysisk aktivitet og ensomhet er metaanalysen til Pels & Kleinert (2016). I sin gjennomgang av 37 studier som så på fysisk aktivitet og ensomhet blant alle aldre fant de beviser for at fysisk aktivitet kun *potensielt* kan redusere ensomhet. Denne studien, som er den første metaanalysen som så på sammenhengen, fant også at ensomhet kan føre til mindre fysisk aktivitet. Med andre ord betyr det at fysisk inaktivitet både kan være en påvirkende faktor til ensomhet, men kan også komme som en konsekvens av ensomhet. Av tverrsnittstudiene som ble gjennomgått av Pels & Kleinert (2016) viste halvparten at det var et direkte negativt forhold mellom fysisk aktivitet og ensomhet, mens resten fant at det ikke var signifikant forhold, eller at forholdet var indirekte. Intervensjonsstudier som ble gjennomgått viste at opplegg med fysisk aktivitet kan bidra til å redusere ensomhet, men Pels & Kleinert (2016) fremhever at dette kan ha blitt påvirket av andre variabler, som for eksempel økt sosial støtte.

Hvis man ser på stillesittende oppførsel er dette også forbundet med ensomhet (Vancampfort et al., 2019; Werneck et al., 2019; Burns et al., 2020). I en internasjonal studie fra 52 land blant 148 048 unge ble det funnet at jo mer stillesitting i løpet av en dag, jo mer utbredt var ensomhet (Vancampfort et al., 2019). I studien kommer det frem at blant unge som var stillesittende 1-2 timer om dagen var 8,7 % ensomme, mens blant unge som var stillesittende over 8 timer om dagen var 17,5 % ensomme (Vancampfort et al., 2019). Dette støttes av en studie fra 100 839 unge i Brasil, der økt tid tilbrakt stillesittende ble forbundet med økt sannsynlighet for sosial isolasjon – der ensomhet ble brukt som et mål (Werneck et al., 2019). Studien til Burns et al. (2020) viser at unge som møter bevegelses anbefalingene – et sammensatt mål med blant annet fysisk aktivitet og stillesitting – har lavere sannsynlighet for å føle ensomhet, som videre støtter resultatene til Vancampfort et al. (2019) og Werneck et al. (2019).

En annen aldersgruppe der ensomhet og fysisk aktivitet henger sammen er eldre voksne. Sosialt fornøyde eldre voksne var i en av studiene til Cacioppo 37 % mer sannsynlig enn ensomme eldre voksne å ha engasjert seg i en form for energisk fysisk aktivitet de siste to ukene (Cacioppo & Patrick, 2008). I snitt trente de ti minutter mer hver dag enn sine ensomme motparter. Det kan hende at nedgangen man ser i sunn oppførsel blant ensomme kan forklares av svekkelse av utøvende funksjon, og derfor i selv-regulering (Cacioppo & Patrick, 2008). Å gjøre hva som er bra for deg, ikke bare hva som føles bra i øyeblikket, krever disiplinert selv-regulering. Å ta seg

en løpetur føles kanskje godt når man er ferdig, men for de fleste vil det kreve litt viljestyrke å i det hele tatt komme seg ut døren. Den utøvende funksjonen som kreves for slik disiplin blir kompromittert av ensomhet, og ensomheten pleier å svekke selvtillit (Cacioppo & Patrick, 2008). Hvis du oppfatter at andre ser på deg som verdiløs, er det større sannsynlighet for å engasjere seg i selvdestruktiv oppførsel og mindre sannsynlighet for å ta godt vare på deg selv. Å komme seg på trening er også mye enklere om man har venner du liker møte der, som forsterker forsøket på å holde seg i form (Cacioppo & Patrick, 2008).

For å kort oppsummere viser funnene i dette delkapittelet at det som oftest er en korrelasjon mellom hvor fysisk aktiv man er, og hvor høyt man scorer på ensomhet. Om denne korrelasjonen er kausal virker usikkert, der blant annet øking av sosial kompetanse virker å være et element i fysisk aktivitet som kan forklarer korrelasjonen.

2.4 Ensomhet og studenter

En av de største sosiale overgangene i livet er overgangen fra videregående skole til universitet som skjer sent i ungdommen. Her skjer det strukturelle og sosiale endringer som påvirker forhold til andre, rutiner, og roller. Dette kan by på mange muligheter, men kan også innebære risikoer; å være alene i et nytt miljø (f.eks. en ny by) uten å kjenne noen kan føre til ensomhet (Diehl et al., 2018). Overgangen til å begynne på universitet er en turbulent periode når det gjelder å vedlikeholde kvaliteten på sosiale forhold (Vanhalst et al., 2012). Førsteårsstudenter behøver ikke bare å tilpasse seg et nytt akademisk miljø, men de fleste er nødt til å tilpasse seg en ny bosituasjon. Dette sammen med at de ikke lengre kan stole på det sosiale nettverket de har fra før og må alene forholde seg til store endringer og valg i livet, noe som kan føre til ensomhet og depresjon (Vanhalst et al., 2012).

Elever som er i overgangen til å bli studenter har tidligere rapportert økte problemer med mental helse – inkludert ensomhet (Moeller et al., 2020). I studien til Hysing et al. (2020) som baserer seg på SHoT-dataene kommer det frem at det var en betydelig økning i ensomhet blant studenter fra 2014 (16,5 %) til 2018 (23,6 %) der økningen var spesielt sterk hos menn, der andelen som følte seg «ekstremt» ensom hadde doblet seg. De fant også at viktige demografiske determinanter for ensomhet var å være kvinne, singel og å bo alene (Hysing et al., 2020). Studenter er også en gruppe som generelt rapporterer høye nivåer av ensomhet sammenlignet med andre grupper (Zawadzki et al., 2013). I en tilleggsundersøkelse til SHoT fra 2021 kommer det frem at under koronapandemien er ensomhet blant studenter i Norge gått kraftig opp. Fra

de tidligere nivåene fra 2014 og 2018 på henholdsvis 17 og 25 %, er andelen studenter som føler seg ensomme i 2021-undersøkelsen økt til 41 % (Sivertsen, 2021). Omfanget av høy ensomhet er størst i Sørøst-Norge og minst i Nord- og Midt-Norge. Særlig høy var også utfordringen blant de yngste studentene der 50 % av studenter mellom 18 og 20 år svarte at de savner folk å være med (Sivertsen, 2021).

Når det kommer til fysisk aktivitet og ensomhet blant studenter fant Page & Hammermeister (1995) at studenter som har høyere treningshyppighet, har lavere nivå av ensomhet. Studenter som rapporterte at de ikke trener scoret betydelig høyere på ensomhet enn alle de andre treningshyppighet-gruppene, og de som trente oftest hadde betydelig lavere score på ensomhet enn de andre gruppene. Utvalget i denne studien var studenter som var påmeldt timer med fysisk aktivitet, og forfatterne vil dermed ikke generalisere funnene til alle studenter. En studie som derimot så på alle typer studenter blant universiteter i Tyskland fant at studenter som var mindre fysisk aktiv var mer ensom enn de som var mer fysisk aktiv (Diehl et al., 2018). I denne studien fant Diehl et al. (2018) at fysisk aktivitet virker som en beskyttende faktor for ensomhet blant studenter. På bakgrunn av dette anbefalte de at universiteter burde tilby strukturerte programmer for *idrett* for å øke andelen av fysisk aktive studenter og dermed forebygge ensomhet. At studenter som er fysisk aktive føler mindre ensomhet støttes av resultatene fra Moeller et al. (2020) sin studie der de fant at høyere fysisk aktivitetsnivå predikerte lavere nivåer av ensomhet.

I rapporten til Mordal & Ness (2021) trekkes det frem at det finnes et kunnskapshull når det gjelder betydningen av nettverk og sosiale relasjoner og hva dette kan si for studenters psykiske helse og livskvalitet. De skriver videre at den høye frekvensen av ensomhet og de økende trendene indikerer behov for inngrep i studentpopulasjonen, men skriver ikke hva dette kan være ettersom de kun fant studier som påpekte studenters ensomhet, og at det ikke finnes studier som har sett på tiltak eller prosesser for å minske denne ensomheten (Mordal & Ness, 2021).

Funnene fra dette delkapittelet viser altså at nye studenter kan være i en økt risikogruppe for å føle på følelser av ensomhet. Det kommer også frem at å være økt fysisk aktiv virker å være beskyttende for høy score av ensomhet blant studenter, selv om ingen av studiene kunne si om det var et kausalt forhold.

2.5 Ensomhet og korona

Som nevnt innledningsvis er sosial distansering blitt en utbredt teknikk for å bekjempe koronaviruset. Dette skaper enorme utfordringer med tanke på mental helse, også forsterket av andre faktorer som kan føre til psykologiske forstyrrelser, som økonomisk krise og frykt for å miste familiemedlemmer (Bartoszek et al., 2020). Forskning tyder også på at ensomhet under korona-nedstenging blir kjent på ekstra av yngre folk. Studien til Bartoszek et al. (2020) er en av de aller første studiene som så på innvirkningen av koronapandemien på mental helse i europeiske land. Den kartlegger flere mentale faktorer under karanteneperioden tidlig i april i Polen, der befolkningen, blant andre tiltak, ble oppfordret til å være mest mulig hjemme. De fleste som svarte på studien var kvinnelige studenter. I studien kommer det frem når de sammenligner kjønn at kvinner hadde signifikant høyere score på blant annet ensomhet, og at det finnes positiv korrelasjon mellom å være «innestengt» hjemme og opplevd ensomhet. Når det kommer til fysisk aktivitet blant kjønnene fant Bartoszek et al. (2020) ingen signifikant forskjell under pandemien.

Hvordan folk reagerer på pandemien avgjør ikke bare hvor hurtig sykdommen sprer seg, men også spredningen av psykologiske utfordringer, både under og etter pandemien. Det finnes ifølge Bartoszek et al. (2020) ikke nok redskaper som kan hjelpe å opprettholde mentalt velvære blant befolkningen, og ved å være hjemme får folk høyere score på depresjon, søvnløshet, og følelser av ensomhet og utmattelse. At det ikke har vært nok redskaper for å opprettholde mentalt velvære under pandemien er noe som kan se ut til å stemme fra forskning som er gjort senere i pandemien.

Pandemien har ført til en rekke negative psykologiske konsekvenser blant folk, som depresjon, angst, stress, frykt, dødsfrykt og utbrenthet (Arslan et al., 2020). Folk som har vært pålagt karantenerestriksjoner og sosial isolasjon pleier også å ha forhøyede nivåer av ensomhet. Over en tredjedel av briter opplever ensomhet periodevis eller ofte under pandemien, der kvinner og unge personer har høyere risiko for å føle ensomhet og andre psykiske utfordringer som depresjon, angst eller somatiske sykdommer (Arslan et al., 2020). Dersom man er ansatt og dersom man bor med noen kan dette redusere risikoen for psykiske utfordringer og ensomhet. Forskning har videre vist økte nivåer av ensomhet blant Amerikanske voksne under pandemien sammenlignet med før (Arslan et al., 2020). Studien viste at ensomhet var knyttet suicidal tankegang og depresjon, som fremhever viktigheten av å takle ensomhet som et folkehelseproblem under pandemien. Selv om tiltak vil hjelpe å begrense spredningen av viruset, er det i stor kontrast til grunnleggende menneskelige behov, som sosial tilknytning, som

dermed medbringer et utvalg av psykologiske konsekvenser, inkludert ensomhet (Arslan et al., 2020). Når studenter føler seg ensom på grunn av erfaringer rundt koronaviruset, er det tendenser til at de begynner å fokusere på grublende tankegang. De tror kanskje at grubling vil hjelpe med å takle følelsene av ensomhet. Noe vi senere vil se heller kan gjøre mer skade enn godt.

For å oppsummere viser altså funnene fra dette delkapittelet at nedstenging under koronapandemien er svekkende for mentalt velvære og bidrar til følelser av ensomhet, spesielt blant unge. Dette kan også vedvare etter pandemien og avhenger av hvor stor grad det isoleres, og hvilke redskap som blir brukt for å motvirke effekten.

2.6 Ensomhet og kjønn

I de tidligere nevnte studiene er kjønn er en faktor som er tatt opp flere ganger, der noen av studiene finner ulike forskjeller i følelser av ensomhet for gutter/menn og jenter/kvinner (Page et al., 2004; Haugen et al., 2013; Santos et al., 2015). Felles for alle de tidligere studiene som nevner kjønn er et binært kjønnssyn, altså mann/kvinne og han/hun, men det finnes også personer i samfunnet som ikke identifiserer seg med disse kjønnsidentitetene. I denne masteroppgaven inkluderes det i spørreundersøkelsen en tredje kategori kalt «Annen kjønnsidentitet» som personer som ikke identifiserer seg som mann eller kvinne kan plassere seg i. Denne kategorien kan inkludere binære transpersoner og inkluderer ikke-binære transpersoner og interkjønn. Hovedvekten av tidligere forskning som ser på mental helse hos personer som identifiserer seg med en annen kjønnsidentitet enn mann og kvinne (cis) er gjort på transpersoner.

Det er vanskelig å vite hvor stor andel av befolkningen som er trans. Wright (2020) oppgir at det er estimert til 0,6 % av befolkningen i Storbritannia. I en befolkningsundersøkelse fra Nederland anga opp mot 5 % av befolkningen at de føler ambivalens eller usikkerhet knyttet til sin kjønnsidentitet (Bufdir, 2020a). Selv om det var færre som oppga ønske om hormonbehandling eller ga uttrykk for kjønnsdysfori. Blant menn gjaldt dette 0,6 % og blant kvinner 0,2 %. En belgisk undersøkelse viser at 2,2 % rapporterte ambivalens knyttet til kjønnsidentitet tildelt ved fødselen. I Norge finnes det ikke et entydig svar på hvor mange som er trans eller interkjønn, ettersom antallet avhenger av definisjoner som benyttes og spørreformuleringer. Det estimerte antallet transpersoner i Norge varierer mellom 20 000 og

260 000 mennesker, avhengig av om spørsmålet handler om henholdsvis dysfori eller ambivalens (Bufdir, 2020a). I Studentenes helse- og trivselsundersøkelse fra 2021 oppga 0,4 % at de tilhørte en annen kjønnsidentitet (Sivertsen, 2021).

Kjønnsminoriteter er en gruppe mennesker med tydelig økt sårbarhet for psykisk uhelse, en rapport fra Sverige rapporterte at så mye som 1 av 3 transpersoner har forsøkt å ta sitt eget liv (Wright, 2020: Bufdir, 2020b). Transpersoner er også mer ensom sammenlignet med resten av befolkningen (Wright, 2020). Spesielt transkvinner (tildelt gutt ved fødsel) rapporterer høye nivåer av ensomhet og angst, selv om både transkvinner og transmenn har ensomhet som hovedpredikator for psykisk uhelse (Wright, 2020). I en norsk studie av 97 transpersoner (både binære og ikke-binære) viste transpersonene høyere nivåer av ensomhet sammenlignet med ciskjønnede personer, og hadde høy forekomst av andre psykologiske vansker som utilfredshet med livet og selvmordstanker (Anderssen et al., 2020). Studien som benytter data fra SHoT 2018 i analysen viser at hele 57 og 59 % av henholdsvis binære og ikke-binære transkjønnede studenter rapporterte de hadde en psykisk lidelse, mens for ciskjønnede var det henholdsvis 18 og 11 % blant kvinner og menn. I rapporten til Mordal & Ness (2021) etterspør de økt støtte for å forhindre sosiale og emosjonelle vansker blant kjønnsminoriteter i Norge og oppfordrer til økt bevissthet om velferd og helse for gruppen.

En årsak til at kjønnsminoriteter har så dystre tall for mental helse kan være transfobi i samfunnet. Først i 2010 tok Norge bort sykdomsdiagnosen transvestisme, og Verdens Helseorganisasjon fjernet fra sin diagnosemanual først i 2018 diagnosen transseksualisme (Bufdir, 2020a). Med dette anerkjente de at å føle ambivalens knyttet til kjønn, i forskjellig grad, er en del av menneskelig variasjon. Historisk og inntil nylig har altså personer utenfor det binære kjønnssynet risikert å få sykdomsdiagnoser og/eller straff. Men selv når rettigheter er vunnet vil en del normer fortsatt bestå. Det å være utenfor normen basert på kjønnsidentitet eller kjønnskarakteristika kan fortsatt være forbundet med skam og tabu for en del, som fører til at å skjule kjønnsidentitet forekommer fortsatt (Bufdir, 2020a). Tabu, skam, stigma og frykt for negative reaksjoner er med å påvirke transpersoners handlingsrom og muligheter for å leve åpent. Transfobi beskrives som en avgjørende rolle for transpersoner i å delta i sosiale situasjoner som ellers kunne vært med på å lette den ubehagelige følelsen av ensomhet (Wright, 2020).

Transpersoner sliter med å finne tilstrekkelig støtte i et cisnormativt samfunn (Wright, 2020). Cisnormativitet beskriver antagelsen om en ciskjønn standard i samfunnet. Dette er med på å

fjerne opplevelsene til transpersoner i dagliglivet, i politikk, og i forskning. Også mikroaggresjoner i form av gransking og utelatelse fra invitasjoner som bygger seg opp over tid og kan ha skadelig påvirkning på følelser av samhold til andre personer, som igjen fører til verre utfall for psykisk helse. Det er viktig å utforske konseptet med cisnormativitet fordi det kan ha en frembringende rolle blant følelser av ensomhet hos transpersoner (Wright, 2020). Cisnormativitet hindrer transpersoners tilgang til støttende nettverk og gjør at de føler seg uvelkommen på sosiale plasser. Det kan ha en stor effekt på transpersoners liv ettersom det kan få de til å føle seg som «avvik», at de ikke er «i orden» og at de er «vrangforestilt» (Wright, 2020).

2.7 Ensomhet og sosial kompetanse

Forholdet mellom ensomhet og opplevd sosial kompetanse (heretter bare «sosial kompetanse») er som innledningsvis og tidligere i dette kapittelet så vidt beskrevet, der Haugen et al. (2013) fant at sosial kompetanse hadde sterk korrelasjon med ensomhet. Det ble også funnet at unge som deltok i idrett hadde høyere sosial kompetanse sammenlignet med ikke-deltakere. Sosial kompetanse er altså noe som tillater å på en vellykket måte skape og vedlikeholde positive sosiale interaksjoner med andre og dermed forebygger ensomhet (Haugen et al., 2013). At et høyt nivå av sosial kompetanse spår lavere nivåer av ensomhet er noe som også er godt dokumentert i annen tidligere forskning (Zhang et al., 2014; Sakiz et al., 2020). Det er også vist at sosial kompetanse gir et større bidrag til ensomhet enn andre aspekter med sosiale relasjoner (Zhang et al., 2014).

Subjektiv opplevelse av egen sosial kompetanse spiller en avgjørende rolle i opplevelsen av ensomhet og kanskje spesielt blant unge er det viktig å føle seg sosial kompetent for å forhindre ensomhet. Dette er fordi ensomhet kan sent i ungdommen skape en identitetskrise når personligheten blir formet (Sakiz et al., 2020). Sosiale aspekter er med på å forme hvordan individer definerer seg selv gjennom forhold til andre og sosiale grupper (Brewer & Gardner, 1996). Samhørighet og tilhørighet er ikke bare tilknyttet og alliert med «selvet», men medfører fundamentale forskjeller i hvordan selvet konstrueres. Individer ønsker å definere seg selv i form av å fordype seg i forhold med andre og større kollektiver og henter mye av selv-evalueringen sin fra slike sosiale identiteter (Brewer & Gardner, 1996). Når unge føler seg kompetent i interaksjoner er det mer sannsynlig at de innleder og vedlikeholder konstruktive forhold med deres sosiale miljø (Sakiz et al., 2020). Dette fører til følelser av tilhørighet, samhold og

inkludering mens det reduserer risikoen for å bli ensom. Når ungdom føler at de er sosial kompetent er det mer sannsynlig å forvente positive sosiale og emosjonelle utfall. Dette kan være fordi at når individer føler sosial kompetanse er de mer sannsynlig å engasjere seg i sosial oppførsel og kommunikasjon, som minsker sannsynligheten for ensomhet (Sakiz et al., 2020).

2.8 Ensomhet og sjenanse

Sjenanse er som tidligere nevnt tett knyttet ensomhet og er vist å være en forløper til ensomhet der sjenanse er en typisk predikator for ensomhet (Page & Hammermeister, 1995; Jackson et al., 2002). Studenter som er sjenert har signifikant høyere sannsynlighet for å være ensom enn usjenerte studenter. Dette kan være fordi sjenerte personer har vanskeligheter med å skape flere bekjente, dermed vil sjenanse bidra til ensomhet, spesielt i nye situasjoner (Cheek & Busch, 1981). Sjenerte personer pleier å være forsiktige, tilbakeholdt og nervøse i nye situasjoner (Cheek & Busch, 1981). Frykt og angst kan forstyrre sjenerte personers forsøk på å samhandle med andre. Flauhet og følelse av mislykkethet som kan følge sosiale interaksjoner for sjenerte kan føre til videre sosial unngåelse. Sjenerte kan altså føle at potensiell risiko og kostnad ved å involvere seg med andre oppveier for forventningene om gevinster (Jackson et al., 2002). Svært sjenerte individer ser på dem selv som at de har manglende mellommenneskelige ferdigheter og er opptatt av potensiell misbilligelse fra andre (Jackson et al., 2002).

Viktigheten av å ta både personlighet og situasjon i betraktning når man studerer ensomhet er stor (Cheek & Busch, 1981). Situasjonelle faktorer som å flytte til en ny by og å starte på universitet er eksempler på stressorer som kan øke følelser av ensomhet, spesielt blant sjenerte individer (Jackson et al., 2002). For å redusere sjenanse og ensomhet kan man benytte trening i sosiale ferdigheter som sikter på å bygge faktiske ferdigheter, øke komfort med intimitet og endre forvridd oppfatninger av sosiale mangler som ikke engang trenger å være der eller merkes av andre. Situasjoner og aktiviteter som oppfordrer for muligheter for sosial støtte og utviklingen av vennskap kan også være fordelaktig for sjenerte og ensomme personer (Jackson et al., 2002).

2.9 Ensomhet og grubling

At ensomhet og depresjon er knyttet er godt dokumentert i forskning, men årsakene for denne linken mellom er ikke så godt studert (Zawadzki et al., 2013). En link er grubling, der det er et

forhold mellom grubling og ensomhet som korrelerer sterkt, og begge disse er knyttet depressive symptomer (Arslan et al., 2020). I studien til Zawadzki et al. (2013) undersøkte de linken mellom ensomhet og depresjon og fant at linken forsvinner når man tar grubling og angst med i beregningen. Altså forklarer grubling til dels hvorfor ensomhet er knyttet depresjon, der grubling medierer effekten fra ensomhet på depresjon. Dette kan være fordi ensomme individer er mindre sannsynlige å løse problemer via sosiale forhold (som å diskutere), som fører til mer grubling og gjentakende opplevelser av stress (Zawadzki et al., 2013).

Ensomme individer pleier altså ikke å bare oppleve stressorer én gang, men gjenopplever dem flere ganger i sinnet sitt. Gjentakende oppleving av opplevd isolasjon og andre stressorer kan resultere i troen på at ens sosiale behov ikke kan bli møtt, som fører til følelser av verdiløshet og depresjon (Zawadzki et al., 2013). Spesielt i de første ukene på universitetet, vil førsteårsstudenter være veldig bevisst og bekymret i å bli akseptert og hvordan de fremstår (Vanhalst et al., 2012). Derfor vil følelser av ensomhet sannsynligvis provosere frem grublende tenking i disse individene. Grubling forårsaker at folk forblir fokusert på deres negative opplevelser, som ensomhet, og svekker evnen til å løse problemer (Vanhalst et al., 2012). Grublende tanker om ensomhet kan være et viktig element i å forstå hva som gjør ensomme unge sårbar for depresjon. Individer begynner først med grubling fordi de tror det kommer fordeler med det, som for eksempel å finne årsaken til ensomheten. Denne tankegangen kan derimot resultere i skadelige konsekvenser dersom grublingen blir vanskelig å kontrollere (Vanhalst et al., 2012).

Viktigheten av følelser av ensomhet som en nøkkelrolle i etiologien om depressive symptomer har ofte blitt erkjent av ledende teorier. For eksempel sier tilknytningsteori, som tidligere er beskrevet, at individer med lav tilknytning vil være mer mottakelig for depresjon på grunn av deres negative syn på forhold med andre (Vanhalst et al., 2012). Grubling er en viktig mekanisme som bygger under forholdet mellom ensomhet og negative utfall for helsen (Zawadzki et al., 2013). Dette gjør at grubling er et viktig mål å fokusere på når man skal forsøke å redusere depresjon hos ensomme individer. Hvis man ikke erkjenner ensomhet vil forsøk på å lindre depressive symptomer mislykkes hos flere individer.

3.0 Hypoteser og problemstillinger

På bakgrunn av teori og forskning presentert i kapittel 2, er det blitt dannet problemstillinger med tilhørende hypoteser for å bidra med økt kunnskap på feltet. Under presenteres problemstillingene denne studien har tatt utgangspunkt i.

3.1 Problemstillinger

Hovedproblemstillingen for denne masteroppgaven er:

Er det sammenheng mellom fysisk aktivitet og ensomhet blant unge studenter?

I tillegg vil det inkluderes en underproblemstilling som også vil undersøkes i denne masteroppgaven:

Hvilke faktorer vil være med på å bidra til følelser av ensomhet hos studenter?

3.2 Hypoteser

For å danne grunnlag for å diskutere disse problemstillingene er det satt opp hypoteser som vil testes i denne studien:

H1 – Trening vil beskytte mot følelser av ensomhet

H2 – Deltakelse i idrett vil beskytte mot ensomhet

H8 – Økt sosial kompetanse vil beskytte mot ensomhet

H3 – Alder vil beskytte mot ensomhet

H4 – Å være tidlig i studieløpet vil øke ensomhet

H5 – Å bo alene vil bidra til ensomhet

H6 – Å være singel vil bidra til ensomhet

H7 – Høy sjenanse vil bidra til ensomhet

H9 – Høy grubling vil bidra til ensomhet

H10 – Å være «annen kjønnsidentitet» vil bidra mest til ensomhet

H11 – Personer som i høy grad har blitt påvirket psykisk av korona vil være mer ensomme

Disse hypotesene er testet ved hjelp av en regresjonsmodell, som vil bli nærmere forklart og diskutert i diskusjonskapittelet i oppgaven.

4.0 Metode

I denne delen av oppgaven blir det redegjort for valg av metode og instrumentene blir presentert og gjort rede for. Det blir beskrevet hvordan datamaterialet er samlet inn, utvalget er beskrevet, og analysene som er benyttet blir redegjort for.

4.1 Valg av metode

For å på en best mulig måte prøve å besvare eller undersøke temaet man er ute etter å forske på i et prosjekt er det viktig å velge riktig metode. Valg av design for et prosjekt vil i stor grad avhenge av hva en vil fokusere på (Ringdal, 2013). Denne masteroppgaven har som fokus å undersøke sammenhenger og prediktorer for ensomhet. Noen problemstillinger vil ifølge Ringdal (2013) peke klart mot en kvantitativ forskningsstrategi, som kan se ut til å gjelde for problemstillingen i denne oppgaven. Kvantitativ metode er en forskningstilnærming for å teste objektive teorier ved å studere sammenhengen mellom variabler. Disse variablene kan i tur bli målt, som regel ved instrumenter, slik at nummererte data kan bli analysert ved statistiske prosedyrer (Creswell & Creswell, 2018). Som nevnt er målet med denne masteroppgaven å undersøke sammenhenger, i kapittel 2 så vi at tidligere forskning har gjort antydninger til lignende funn. Vi kunne også se i kapittel 2 at tidligere forskning nesten eksklusivt består av kvantitativ forskning, som ikke bare gir god tilgang på etablerte instrumenter for videre forskning, men også tyder på at dette er et fagfelt der det kan være mest hensiktsmessig å bruke en kvantitativ tilnærming. En utfordring med kvalitativ metode for å undersøke tematikken om ensomhet er å først identifisere ensomme individer man så eventuelt kan ha intervju med. Det er fordi svært ensomme individer kan tenkes å være vanskelig å identifisere og rekruttere. Det er muligens også den gruppen som kunne bidratt med de mest verdifulle innsiktene i en kvalitativ studie.

Creswell & Creswell (2018) poengterer at noen fagfelt drar mest nytte av en type metode, der visse typer problemer i samfunnsforskning krever spesifikke tilnærminger. Kvantitativ metode er best hvis forskningsproblemet krever identifisering av faktorer som påvirker et utfall, eller forståelse av de beste predikatorene av utfall (Creswell & Creswell, 2018). Denne metoden er også best når man skal teste en teori eller en forklaring. I denne masteroppgaven skal det som sagt identifiseres faktorer som kan påvirke ensomhet og forsøke å få forståelse for forklaringer for hva som kan bidra til ensomhet hos studenter. På bakgrunn av dette ble en kvantitativ tilnærming vurdert som den beste løsningen for å samle data til prosjektet, der en

spørreundersøkelse ble det åpenbare valget. En spørreundersøkelse gir kvantitativ beskrivelse av trender, holdninger og meninger til en populasjon, eller tester assosiasjoner mellom variabler av en populasjon, ved å studere et utvalg fra den populasjonen (Creswell & Creswell, 2018). Spørreundersøkelser hjelper forskere å svare på spørsmål om blant annet deskriptive problemer (som for eksempel prosentandel av studenter som er ensom), og spørsmål om forhold mellom variabler (Creswell & Creswell, 2018). Av praktiske hensyn ble en nettbasert spørreundersøkelse valgt for å samle data til denne masterprosjektet. Et slikt praktisk hensyn er for eksempel at dataene ble samlet inn under en pandemi, der fysiske spørreskjema ville vært vanskelig å dele ut på en forsvarlig måte.

Spørreundersøkelsen som ble benyttet er en tverrsnittsundersøkelse. Den typiske tverrsnittsundersøkelsen er spørreundersøkelse basert på et stort, representativt utvalg utført i et begrenset tidsrom der hver respondent bare spørres én gang (Ringdal, 2013). En tverrsnittsundersøkelse er bare egnet til å gi et øyeblikksbilde og kan ikke benyttes til å trekke slutninger om prosesser som utfolder seg i tid. Selv om det kunne vært interessant å undersøke tematikken i denne oppgaven i en longitudinell studie, ble det igjen av praktiske hensyn begrenset til en enkelt datainnsamling. Dette fordi arbeidsmengden ville økt enormt, samt det hadde oppstått store utfordringer med anonymisering av deltakerne og terskelen for å delta i prosjektet ville blitt mye høyere.

4.2 Datainnsamling

For å samle data til dette prosjektet ble det som nevnt benyttet spørreskjemainnsamling via nett. For å sørge for en sikker datainnsamling ble nettsiden Nettskjema.no brukt. For å rekruttere studenter til spørreundersøkelsen ble spørreundersøkelsen delt med personer som sto oppført som emneansvarlige, faglærere og kontaktpersoner for ulike emner ved forskjellige universitet og institutt i Norge. Disse personene delte så spørreundersøkelsen videre med de påmeldte studentene ved emnene. Det ble også delt ut flyveblad ved flere campus ved NTNU i Trondheim med påmeldingslink til spørreundersøkelsen. Spørreundersøkelsen var åpen for deltakelse i et begrenset tidsrom, mellom 1. til og med 28. februar 2021. Rekrutteringen foregikk i størst del tidlig i februar der også mesteparten av svarene kom inn. Som incentiv for å delta i spørreundersøkelsen ble det trukket seks premier i form av gavekort til tilfeldige deltakere av undersøkelsen.

4.2.1 Koronasituasjonen i februar

Som beskrevet i kapittel 2 vil koronarestriksjoner være med på å kunne påvirke psykisk helse, det er derfor viktig å ha litt innsikt i hvordan koronasituasjonen var da dataene ble samlet. I februar 2021 var smittetrykket i Norge relativt lavt, der man hadde hentet seg litt inn igjen etter en periode etter jul og i januar med en smittetopp. Det var likevel relativt strenge restriksjoner etter at den britiske varianten av koronaviruset gjorde sin anmarsj inn i landet i februar, der Oslo-området opplevde de strengeste restriksjonene. I uke 6 (2. uken i februar) ble det av FHI innført forsterket TISK (testing, isolering, smittesporing og karantene) som varte ut datainnsamlingsperioden. Dette innebar blant annet mer utstrakt karantenesetting og isolering (Folkehelseinstituttet, 2021). For studenter kunne dette også bety begrenset tilgang på lesesal, ingen deltakelse i idrettslag, stengte treningssentre og fraråding om å reise. Februar markerte også ettårsdagen for første registrerte tilfelle av COVID-19 i Norge.

4.3 Instrumenter

For å samle data til prosjektet på en god måte er det i spørreskjemaundersøkelsen inkludert fire tidligere etablerte instrumenter. Disse er skapt for å måle ensomhet, sjenanse, sosial kompetanse og grubling, og vil bli redegjort for videre.

4.3.1 Ensomhet

For å måle ensomhet er det i spørreskjemaet brukt «UCLA Loneliness Scale Version 3». Instrumentet består av 20 spørsmål (f.eks. «Hvor ofte føler du at du savner noen å være sammen med?») og er designet for å måle personers subjektive følelser av ensomhet og følelser av sosial isolasjon. Utviklingen av skalaen viste at målet har høy intern konsistens (Cronbachs alfa = .96) (Russel & Peplau & Ferguson, 1978). Instrumentet har blitt ansett som «standardskalaen» i forskning på ensomhet (Russel, 1996). Selv om den originale skalaen hadde høy reliabilitet og validitet ble den endret i senere versjoner for å gjøre om på at alle spørsmålene var negativt ladet (Russel, 1996). Dette kan ha påvirket systematiske skjevheter i svarene. I versjon 3 er elleve av spørsmålene negativt ladet (ensom), og ni av spørsmålene ladet positivt (ikke-ensom). Versjon 3 av ensomhetsskalaen har ifølge Russel (1996) høy reliabilitet med Cronbachs alfa verdier fra 0.89 til 0.94 i flere forskjellige grupper, og en test-retest korrelasjon på 0.73 etter 12 måneder. Tidligere faktoranalyser på data fra UCLA Loneliness Scale Version 3 har vist at det er beviser for at skalaen er et endimensjonalt mål (Russel, 1996). Spørsmålene blir scoret på en poengskala fra 1 til 4: (1) Aldri, (2) Sjelden, (3) Av og til, (4) Ofte. Legger man sammen tallene

finner man ensomhetsscoren. Høy ensomhet er en score på 44 eller høyere, lav ensomhet er 28 eller lavere, en score på 33 til 39 representerer midten av spekteret (Cacioppo & Patrick, 2008).

Ensomhet kan være problematisk å spørre om direkte, ettersom ensomhet kan oppfattes som stigmatiserende og det kan dermed oppstå «social desirability bias», et ønske om å fremstå som sosialt vellykket (Nes et al., 2018). UCLA Loneliness Scale er det mest brukte instrumentet i internasjonal forskning for å måle ensomhet, og brukes derfor i min undersøkelse. Dette masterprosjektet er etter min kunnskap den første undersøkelsen gjennomført i Norge som benytter fullversjonen av instrumentet, tidligere er det bare benyttet kort-versjoner med færre spørsmål. Beskrivelse av oversettelsen og validering av instrumentet vil inkluderes senere i kapitlet.

4.3.2 Sjenanse

Sjenanse blir i denne oppgaven målt med «The Revised Cheek & Buss Shyness Scale» (RCBS). Crozier (2005) har vist at skalaen har gode psykometriske egenskaper. Skalaen fremstår som det mest fremtredende målet i sjenansforskning (Hopko et al., 2005). RCBS har høy intern konsistens ($\alpha=0.90$) og test-retest reliabilitet etter 45 dager på ($r=0.88$) (Hopko et al., 2005). Det er ikke kjønnsforskjeller i skalaen, og alle spørsmålene bidrar til skalaen (Crozier, 2005). Den norske versjonen oversatt av Finn B. Larsen brukt i mitt spørreskjema er hentet fra Cheek & Cheek & Rothstein (1993), og inneholder 12 påstander som for eksempel «Jeg har problemer med å se noen rett i øynene». Disse påstandene blir svart på etter i hvilken grad man føler påstanden er typisk for egne følelser og adferd: (1) Svært lite karakteristisk – jeg er uenig, (2) Lite karakteristisk, (3) Nøytral, (4) Karakteristisk, (5) Svært karakteristisk – jeg er enig. Poengtallene legges så sammen, over 45 betyr svært sjenert, mellom 31 og 45 er litt sjenert, og under 31 er man sannsynligvis ikke særlig sjenert (Cheek et al., 1993).

4.3.3 Sosial kompetanse

Opplevd sosial kompetanse blir målt ved hjelp av «Perceived Social Competence Scale II» (PSCS-II) (Anderson-Butcher et al., 2014). Skalaen består av fem beskrivelser (f.eks. «Jeg viser omtanke for andre»), og man svarer hvor godt de følgende påstandene passer for seg: (1) Stemmer ikke i det hele tatt, (2) Stemmer litt, (3) Stemmer passe mye, (4) Stemmer ganske mye, (5) Stemmer veldig mye. Score blir regnet ut basert på svarene, hvor høy score indikerer høyere nivåer av sosial kompetanse. PSCS-II er en styrket versjon av PSCS utvidet for å tillate mer variaser i svarene og forbedre de opprinnelige psykometriske egenskapene (Anderson-

Butcher et al., 2014). Instrumentet er i forbindelse med utarbeidelsen av spørreskjemaet oversatt fra engelsk til norsk.

4.3.4 Grubling

For å måle grubling brukes «Ruminative Responses Scale» (RRS). Instrumentet består av 10 utsagn (f.eks. «Tenker ”Hvorfor har jeg problemer andre mennesker ikke har?”»). Man skal i instrumentet ta stilling til om tanker man har når man føler seg nedstemt, trist eller deprimert og instrumentet evaluerer tendenser til å gruble ved dette nedstemte humøret. Utsagnene blir scoret på en 4-punkts Likert-skala: (1) Nesten aldri, (2) Av og til, (3) Ofte, (4) Nesten alltid, med totalscore fra 10 til 40, der høy score tyder på høy grad av grubling. RRS er tidligere vist til å ha en høy intern konsistens ($\alpha=0.85$) (Treyner et al., 2003). De norske spørsmålene er hentet fra Strand (2017).

4.4 Analyse av instrumenter

Når man modifierer et instrument vil den originale validiteten og reliabiliteten kanskje ikke holde for det nye instrumentet, det er derfor viktig å etablere validiteten og reliabiliteten i dataanalysen (Creswell & Creswell, 2018). Instrumentene som er modifisert i forbindelse med utviklingen av spørreskjemaundersøkelsen til mitt masterprosjekt er «UCLA Loneliness Scale Version 3» og «Perceived Social Competence Scale II» som er oversatt fra engelsk til norsk. Det er derfor utført en analyse på disse instrumentene for å sjekke validitet og reliabilitet der prosessen for ensomhetsinstrumentet i størst grad vil beskrives ettersom det er dette instrumentet som skal settes sammen til den avhengige variabelen og i størst grad er modifisert. Dette instrumentet viste også de største utfordringene da det ble modifisert. Man bør ifølge Ringdal (2013) se spesielt nøye på den avhengige variabelen, som representerer det fenomenen vil forklare i analysen.

Dimensjonalitet, reliabilitet og validitet er tre egenskaper som benyttes til å vurdere kvaliteten til et mål, og vil være med i analysen av instrumentene (Ringdal, 2013). Sammenlignet med reliabilitet er validitet det mest generelle begrepet. Høy reliabilitet er en forutsetning for høy validitet (Ringdal, 2013). Det første man ofte gjør i en analyse er å undersøke om spørsmålene måler en og samme dimensjon. Dette kan gjøres ved å gjennomføre en utforskende faktoranalyse eller prinsipiell komponent analyse (PCA). Deretter bør man ifølge Ringdal (2013) gjennomføre en reliabilitetsanalyse. I arbeid med å utvikle skalaer er også korrelasjonsanalyser et viktig redskap.

4.4.1 Dimensjonalitet

Dimensjonalitet er aktuelt for å vurdere sammensatte mål eller skalaer (Ringdal, 2013). Når spørsmål er ment til å måle den samme teoretiske variabelen, er det fornuftig å lage et sammensatt mål (skala). En *skala* er altså et sammensatt mål der indikatorene danner verdiene til den latente variabelen. I en skala er svarene på spørsmålene (indikatorene) skapt eller forårsaket av den latente variabelen (Ringdal, 2013). Sagt på en annen måte reflekterer svarene på spørsmålene verdiene på den latente variabelen. Det er en fordel at en skala er endimensjonal, dette betyr at indikatorene må være homogene (Ringdal, 2013). Som nevnt finnes det statistiske teknikker som kan hjelpe oss å få svar på om indikatorene er endimensjonale.

Når målemodeller skal utvikles, benytter en gjerne faktoranalyse til å undersøke om et sett av spørsmål måler én eller flere dimensjoner. I denne situasjonen er ikke formålet å analysere sammenhengen mellom avhengige og uavhengige variabler, men å utvikle variabler til bruk i analyser med andre teknikker (Ringdal, 2013). I en eksplorerende faktoranalyse benyttes statistiske kriterier til å finne antall dimensjoner eller faktorer som ligger til grunn for korrelasjonene mellom et sett observerte variabler (indikatorer). Faktorenes egenverdier finnes ved å summere de kvadrerte faktorladningene kolonnevis (Ringdal, 2013). Ifølge Ringdal (2013) kan ikke antall faktorer bestemmes entydig av en faktoranalyse, forskeren må selv ta avgjørelsen basert på flere kriterier. Det viktigste kravet er at en faktor må ha en egenverdi på over 1. Et skreddiagram kan også være til hjelp her. Regelen er å ta med alle faktorer før skredet flater ut (Ringdal, 2013).

4.4.2 Relabilitet

Relabilitet, eller pålitelighet, går på om gjentatte målinger med samme måleinstrument gir samme resultat (Ringdal, 2013). Relabiliteten vil påvirkes av den kvalitetsmessige kontrollen av data: nøyaktighet i dataregistreringen, søking etter feil og retting av disse. En måte å vurdere relabilitet på er test-retest-teknikken, som går ut på å måle graden av samsvar eller korrelasjon mellom to gjentatte målinger av samme variabel (Ringdal, 2013). En annen måte å vurdere relabilitet på er avgrenset til skalaer i tverrsnittsdata. Teknikken bygger på å måle graden av intern konsistens mellom indikatorene som skal inngå i en skala. Intern konsistens måles med Cronbachs alfa (α), og er en statistisk størrelse som varierer fra 0 til 1, og er det overlegent mest brukte målet på relabilitet (Ringdal, 2013). Jo sterkere sammenhenger mellom indikatorene, og jo flere de er, jo bedre blir relabiliteten målt med Cronbachs alfa. Benyttes mål med lav relabilitet i analyser, vil sammenhengene mellom variablene bli svakere enn hvis målene hadde høy relabilitet (Ringdal, 2013). Relabilitetsmålinger basert på intern konsistens

har den fordel at de kan beregnes på grunnlag av målinger på bare ett tidspunkt (tverrsnittsdata). Vanligvis regnes $\alpha = 0,70$ som en brukbar nedre grense for tilfredsstillende reliabilitet (Ringdal, 2013).

4.4.3 Validitet

Validitet, eller gyldighet, går på om en faktisk måler det en vil måle. Mens reliabilitet går på egenskaper ved de målte indikatorene, går validitet på relasjonen mellom indikatorene og det teoretiske begrepet (Ringdal, 2013). Validitet er også et gradsspørsmål, men det kan ikke like enkelt uttrykkes i tall som reliabilitet. Det vil sjelden være fullt samsvar mellom teoretisk og operasjonell validitet. Hvis variablene har lav validitet, betyr dette at de måler noe annet enn det vi vil måle. Dette kan forlede oss til å trekke feil konklusjoner (Ringdal, 2013). For å validere skalaen skal den ideelt sett utprøves på forskjellige grupper for å se om viktige egenskaper som endimensjonalitet og reliabilitet holder i alle grupper. Hvis denne utprøvingen omfatter store representative utvalg, kan en normere skalaen (Ringdal, 2013).

Det teoretiske begrepet som skal måles, er abstrakt og kan ikke observeres direkte, men må antas å være en kontinuerlig latent variabel der enhetenes sanne verdier er representert (Ringdal, 2013). Systematiske målefeil skaper validitetsproblemer for eksempel enighetssyndromet, som også omtales som «Ja»-effekten (response set) (Ringdal, 2013). Det går på at noen personer har en tendens til å svare i samme retning på alle spørsmål uten at de ser på meningsinnholdet, for eksempel at noen personer svarer «Ja» på alle «Ja/Nei»-spørsmål uansett meningsinnhold. Denne systematiske feilkilden kan ifølge Ringdal (2013) motvirkes ved måten spørsmålene formuleres på. Sosial ønskelighet (social desirability) er en annen systematisk feilkilde og går ut på at en del respondenter vil vri svarene i en retning av hva de oppfatter som sosialt ønskelig, noe som slår mest alvorlig ut i sensitive spørsmål og kan være vanskelig å motvirke (Ringdal, 2013). Å undersøke nomologisk validitet vil si å finne én eller flere variabler som vi forventer har sammenheng med den avhengige skalaen (Ringdal, 2013).

4.5 Ethiske vurderinger

Forskning handler om å samle data fra personer, om personer. Gjennom et forskningsprosjekt er det viktig å engasjere seg i etiske praksiser og å forutse etiske problemer som kan oppstå (Creswell & Creswell, 2018). Det ble allerede i begynnelsen av utviklingen av spørreundersøkelsen tatt løpende vurderinger med fokus på å beskytte respondentene i størst mulig grad. Spørreundersøkelsen stiller spørsmål som kan oppleves som sensitive for noen,

som var med i vurderingen om å gjøre spørreundersøkelsen helt anonym. Man må respektere personvernet til deltakerne, hvordan en studie sørger for å beskytte anonymiteten til individene som deltar er derfor viktig (Creswell & Creswell, 2018). For å sørge for anonymitet for deltakerne ble nettskjema.no brukt for å opprette undersøkelsen. Nettskjema har en anonymitetsfunksjon der spørreskjemaet er innstilt på å være anonymt. Dette medfører at det ikke lagres informasjon om verken hvem som har svart, tidspunkt for levering av svaret eller annen metadata (som for eksempel IP-adresse), i verken svardata som er tilgjengelig for skjema-eier eller som informasjon som er lett tilgjengelig fra driftssiden i Nettskjema (UiO, 2021). Det ble heller ikke inkludert noen spørsmål i undersøkelsen som kunne være personidentifiserende. Dette sammen med det store utvalget og den store gruppen mulige respondenter gjorde at undersøkelsen ble vurdert som anonym, noe som også ble bekreftet av NSD (Vedlegg 3).

Som nevnt kan det argumenteres for at noen av spørsmålene kunne oppleves som sensitive for deltakerne, ettersom det ble spurt om et så sårbart tema som ensomhet. Spesielt sensitive temaer i spørreskjemaundersøkelser kan gi psykiske skadevirkninger (Ringdal, 2013). Denne typen spørsmål kan sette i gang eller forsterke negative tanker hos enkelte personer. Før slike spørsmål stilles, bør man som forsker tenke nøye gjennom mulighetene for skadevirkninger. Dette ble gjort i forbindelse med utviklingen av spørreundersøkelsen. Etablerte instrument ble benyttet for å samle data om sensitive tema som ensomhet og sjenanse, slik at spørsmålene i stor grad er benyttet i tidligere forskning som kan redusere sjansen for uheldige og uforutsette konsekvenser. Det ble som nevnt også nøye opplyst hva spørreundersøkelsen skulle handle om i starten av undersøkelsen, slik at personer som kanskje kunne oppleve temaene som ubehagelig hadde muligheten til å ikke delta. En forsker behøver også å forutse kulturelle, religiøse, kjønn og andre forskjeller blant deltakerne som behøves å respektere (Creswell & Creswell, 2018). Et eksempel på hvordan dette ble tatt hensyn til i spørreundersøkelsen var inkluderingen av den tredje kjønnskategori «Annen kjønnsidentitet», for å ikke ekskludere kjønnsminoriteter.

Forskere behøver å beskytte prosjektets deltakere, de trenger å utvikle tillit. For å gjøre dette er det viktig å formidle meningen med studien til deltakerne (Creswell & Creswell, 2018). Meningen med denne studien ble til deltakerne i detalj beskrevet på fremsiden av spørreundersøkelsen, samt beskrevet i alt av rekrutteringsinformasjon. Det ble også nøye beskrevet på fremsiden at deltakelse var helt frivillig, og at man når som helst kunne trekke seg underveis i spørreundersøkelsen. Deltakelse i en studie bør sees på som frivillig, og forskeren

må forklare til deltakerne at de kan bestemme seg for å ikke ville delta (Creswell & Creswell, 2018).

4.6 Utvalg

Utvalget i denne studien er rekruttert i hovedsak via internett og flyers på campus, hvor spørreundersøkelsen resulterte i 1765 svar. Ifølge en rapport fra European Social Survey slutter man i snitt å anse folk som ung ved en alder på 35 år (Abrams & Swift, 2012). Derfor er studenter fra og med 35 år gammel ekskludert fra analysen, som resulterer at hele utvalget består av studenter mellom 18 og 34 år. Etter å ha ekskludert dem som svarte at de var over 34 år gammel består utvalget av 1733 personer (N1733) der 629 stykker har svart at de er menn (36,3%) og 1090 har svart at de er kvinner (62,9%). I tillegg er det dem som ikke identifiserer seg som mann eller kvinne, der 14 personer har svart at de identifiserer seg med en «Annen kjønnsidentitet», som tilsvarer 0,80 % av utvalget. Følger vi Cacioppo & Patrick (2008) sin grense for høy ensomhet ser vi blant utvalget at 891 personer (51,41 %) føler seg ensomme, mens resten (842 personer) ikke er ensomme. I påstanden «Jeg har følt meg mer ensom under koronapandemien» svarer 1220 personer at de er litt eller helt enig, dette tilsvarer 70,4 % av utvalget. Cheek et al. (1993) beskriver dem som får en score over 45 på RCBS som svært sjenerte, blant utvalget gjelder dette 269 personer (15,52 %). På spørsmål om man regner seg selv som innflytter i byen man studerer i melder 1383 personer at de regner seg selv som innflyttere, dette tilsvarer 79,8 % av utvalget.

Av utvalget er det 1365 personer som svarte «Ja» til at de driver med noen form for trening, noe som tilsvarer 78,7 % mens resten (368 personer) svarte «Nei». Ved spørsmål om deltakelse i idrettslag svarte 310 (17,9 %) at de fortsatt er med, mens 126 (7,3 %) svarte at de aldri har deltatt i idrettslag. Videre svarte 168 (9,7 %) personer at de sluttet med idrett på barneskolen, 393 (22,7 %) svarte at de sluttet på ungdomsskolen, mens perioden flest sluttet med deltakelse i idrettslag var på videregående med 412 (23,7 %) personer. Til slutt svarte 324 (18,7 %) personer at de sluttet med idrett etter videregående. De fleste som svarte på spørreundersøkelsen er også singel, der 1059 (61,1 %) svarte at de hadde det som sivilstatus. Det var 405 (23,4 %) personer som svarte at de hadde kjæreste, mens litt færre svarte at de hadde sivilstatus som samboer med 254 (14,7 %) personer. Færrest var det som svarte at de var gift med bare 15 (0,9 %) personer. Fra utvalget kommer det frem at det mest vanlige er å bo med venner/andre i kollektiv, der 994 (57,4 %) personer svarer at dette er deres boforhold. Deretter er det 302 (17,4

%) personer som svarer de bor med samboer og 238 (13,7 %) som svarer at de bor alene. 166 (9,6 %) personer bor med foreldre, og 33 (1,9 %) svarer de bor med annen slekt.

4.7 Databehandling

For behandling av data er analyseverktøyet STATA MP 16.1 benyttet etter å ha lastet ned svarene fra nettskjema.no da datainnsamlingen var lukket og ferdig. Statistikkprogrammet STATA er brukt i alle analyser.

4.7.1 Sammensatte mål

De sammensatte målene i denne oppgaven er testet for å sjekke kvaliteten på målene gjennom dimensjonalitet, validitet og reliabilitet. Dette er gjort på alle mål som er sammensatt, men som nevnt var det ensomhetsinstrumentet som møtte på størst utfordringer. Som er en grunn til at dette instrumentet blir redegjort for i størst detalj, selv om alle instrumentene har blitt testet. Det sammensatte målet som ble dannet fra koronaspørsmålene vil også bli beskrevet ettersom dette er et nytt sammensatt mål.

4.7.1.1 Ensomhet

For å sjekke om UCLA Loneliness Scale Version 3 vil egne seg for å måle ensomhet blant studenter fra mitt utvalg, vil resultatene fra analysetestene presenteres og diskuteres her. De 20 indikatorene for ensomhet viser blant mitt utvalg en høy intern konsistent ($\alpha=0.930$), noe som ifølge Ringdal (2013) viser god reliabilitet i målet. Resultatet ligner også veldig på tidligere forskning som er gjort på det engelske instrumentet (Russel, 1996). Korrelasjonsmatrise viste videre at indikatorene korrelerte i høy grad med hverandre.

Som vi kan se fra resultatene fra faktoranalysen i vedlegg 5.1 oppstår det et lite problem når vi ønsker å slå sammen til en skala. Dette er fordi den utforskende faktoranalysen ville beholde fire forskjellige faktorer, som vil si at det kan tyde på at de 20 indikatorene måler fire forskjellige fenomen. Faktor 1 er den klart sterkeste faktoren med en egenverdi på 8,7. De andre faktorene er mye svakere med faktor egenverdi på så vidt over 1. Ser vi på skreddiagrammet i Vedlegg 5.1.2 kan vi se en tydelig knekk ved faktor 2. Ifølge regelen til Ringdal (2013) skal man ta med alle faktorer før skredet flater ut og har en egenverdi på over 1. Som nevnt er det 4 faktorer med egenverdi på over 1, men skredet flater ut fra faktor 2, så hvis vi skal følge regelen til Ringdal (2013) ville det vært mest naturlig å kun beholde den sterkeste faktoren.

Selv om tidligere validerings- og reliabilitetsstudier som er gjennomført på UCLA Loneliness Scale har sett på det engelske instrumentet, er instrumentet så godt etablert at jeg ikke skal endre mer på det enn oversettelsen (Russel, 1996; Russel et al., 1978). Så på tross av at den gjennomførte faktoranalysen viste at indikatorene kan mål fire forskjellige dimensjoner eller faktorer, så vil jeg på bakgrunn av den tidligere forskningen, og det solide teoretiske grunnlaget, fortsatt sette sammen spørsmålene til én skala for ensomhet. Dette er fordi spørsmålene er skapt for å måle den samme teoretiske variabelen, og det vil derfor være fornuftig å sette sammen til skala (Ringdal, 2013). Ringdal (2013) skriver videre at antall faktorer ikke entydig kan bestemmes av faktoranalysen, men at forskeren selv må ta avgjørelsen basert på flere kriterier. Noe jeg gjør for dette ensomhetsmålet der jeg velger én faktor. I Vedlegg 5.1.3 kan vi se egenvektorene til indikatorene når vi kjører en prinsipiell komponentanalyse med én komponent. Komponentene viser maksimal mengde varians i variablene, og vi ser fra tabellen at spørsmål 17 er indikatoren med lavest egenvektor. Dette vil si at spørsmål 17 forklarer mindre av variansen i variablene enn de andre spørsmålene mot den ene komponenten. Høy verdi på «unexplained» viser hva som ikke kan forklares av komponenten, noe andre komponenter kunne forklart. Ved Keiser-Meyer-Olkin-test (kmo) av skalaen oppnås en verdi på 0,94, som vil si dataene er godt egnet til å bli undersøkt av faktoranalyse.

For å måle ensomhet har instrumentet ikke én gang brukt ordet ensomhet. Noe som vil kunne føre til mangel i samsvar mellom teoretisk og operasjonell validitet (Ringdal, 2013). Men for ensomhetsinstrumentet er dette bevisst gjort for å øke validiteten, ettersom det kan være problematisk å spørre om ensomhet direkte (Nes et al., 2018). Instrumentet er i tidligere studier utprøvd på flere forskjellige grupper, inkludert studenter, der det ble vist at endimensjonalitet og reliabilitet holder i alle grupper (Russel, 1996). Med det omfattende og representative utvalget til Russel (1996) ga dette grunnlag for å normere skalaen (Ringdal, 2013).

Hvis vi sammenligner deskriptive resultater fra mine data, som vi kan se i Tabell 1, mot tidligere forskning på studenter kan vi se likheter. Russel (1996) fant blant 487 studenter et gjennomsnitt på 40,08 i ensomhetsscore, med standardavvik på 9,50. Dette er ganske likt mine funn hvor jeg med litt høyere verdier fant gjennomsnitt for ensomhet på 44,81 med standardavvik på 11,27. At resultatene er så relativt like kan øke validiteten for mine data. Noe annet som kan ha vært med på å påvirke validiteten til dette instrumentet er systematiske målefeil. Cirka halvparten av spørsmålene er motsatt formulert, noe som vil motvirke den systematiske feilkilden enighetssyndromet (Russel, 1996). En systematisk feilkilde som kan være problematisk for dette instrumentet er sosial ønskelighet. Dette slår mest alvorlig ut i sensitive spørsmål, noe

ensomhet kan være, som kan føre til at det blir underrapportert ensomhet (Ringdal, 2013). Følelser av ensomhet kan oppfattes som stigmatiserende, derfor er det mulig at det blir underrapportert ensomhet, selv om ordet ikke blir brukt i instrumentet, fordi det kan være mer sosialt ønskelig å for eksempel ikke savne noen å være med (Nes et al., 2018; Ringdal, 2013). For å undersøke nomologisk validitet er det sjekket om den sammensatte skalaen for ensomhet korrelerer med noe vi forventer den skal ha en sammenheng med. Til dette brukes sjenanse og sosial kompetanse, som samsvarer med tidligere forskning (Haugen et al., 2013). I Tabell 2 ser vi at det er en sterk positiv korrelasjon mellom ensomhet og sjenanse på 0,59, og negativ korrelasjon mellom ensomhet og sosial kompetanse -0,23. Dette vil si at ved høyere ensomhet blir sannsynligheten for høy sjenanse også økt, og høy ensomhet gir lavere sannsynlighet for høy sosial kompetanse, noe som samsvarer med tidligere forskning og dermed øker validiteten for instrumentet (Haugen et al., 2013).

4.7.1.2 Negativ effekt på psykisk helse av korona

I tillegg til de tidligere nevnte etablerte sammensatte målene er det dannet et nytt sammensatt mål i forbindelse med denne masteroppgaven som også er viktig å teste. Dette nye målet består av svar på påstandene til spørsmålet «I hvilken grad føler du deg enig med følgende påstander om koronapandemien?» fra spørreskjemaet som vedrører mental helse og korona. Disse påstandene er «Jeg har følt meg mer ensom under koronapandemien», «Min psykiske helse har vært uforandret i gjennom koronaperioden.» (reversert), «Jeg har dårligere kontakt med vennene mine på grunn av koronapandemien», og «Jeg er mer ensom nå sammenlignet med før koronapandemien». Påstandene ble besvart på en 5-punkts Likert-skala som går fra (1) «Helt uenig» til (5) «Helt enig». Utforskende faktoranalyse viste at disse indikatorene kunne settes sammen til en endimensjonal skala, der Pearsons R korrelasjonsanalyse viste en gjennomsnittsverdi på 0,39, og reliabilitetstest viste en akseptabel intern konsistens med Cronbachs alfa verdi over 0,7 ($\alpha=0.713$). Kmo for skalaen er 0,67. Dette nye sammensatte målet er en kontinuerlig variabel med verdier fra 4 til 20 som altså gir et mål på effekten koronapandemien har hatt på psykisk helse, der høyere verdier betyr mer negativ effekt.

4.7.2 Regresjon

I analysen av dataene i denne oppgaven benyttes multippel regresjon. En målsetting med multippel regresjonsanalyse kan være å oppnå en så fullstendig forklaring av variasjonene i den avhengige variabelen som mulig (Skog, 2017). For å gjøre dette er det inkludert flere uavhengige variabler. Det er også inkludert et andregradsledd, som vil begrunnes bedre i neste

delkapittel. Ved å legge til et andregradsledd kan vi fange kurvelineære sammenhenger inn i vanlig regresjon (Ringdal, 2013).

4.7.3 Regresjonsforutsetninger

Det er fire forutsetninger man antar stemmer når man gjennomfører en lineær regresjonsanalyse. Den første er linearitet, forholdet mellom X og gjennomsnittet av Y er lineær. Den andre er homoskedastisitet, som vil si at variansen av residualene er lik for enhver verdi av X. Den tredje antagelsen er uavhengighet, som vil si at observasjonene er uavhengige av hverandre. Den fjerde og siste er normalitet, som vil si at for en gitt verdi av X, vil Y være normalfordelt.

For å sjekke at linearitetsforutsetningen holder for modellen, ble det i STATA kjørt linktest for å sjekke fravær av ikke-lineære effekter. Resultatet av testen ($p > 0,05$) kunne konstatere fravær av ikke-lineære effekter. Det ble i tillegg kjørt Ramsey RESET test (øvttest) for å sjekke kurvelinearitet, resultatet fra denne testen viste signifikant verdi ($p < 0,05$), noe som kan tyde på at det er noen utelatte variabler i modellen. Dette kan være variabler det ikke er samlet data for til denne oppgaven, som kan svekke forklaringskraften til modellen. Det kan også indikere at det er ikke-linearitet i modellen. Ved bruk av `acprplot` – som er en kommando for å oppdage ikke-lineariteter – ble det ikke funnet at noen av de kontinuerlige uavhengige variablene hadde åpenbare avvik fra linearitetslinjen, se figurer i vedlegg 4.1. Forutsetningen om lineære sammenhenger kan også mykes opp ved bruk av andregradsledd (Ringdal, 2013). For å fange opp kurvelineære sammenhenger i modellen ble samtlige uavhengige variabler testet for å se om det kunne være nyttig å inkludere andregradsledd av de uavhengige variablene i modellen. Det ble funnet at variabelen for sosial kompetanse var signifikant kurvelineær og andregradsledd for denne ble derfor inkludert i modellen.

For å sjekke om restleddet til den avhengige variabelen er homoskedastisk ble det gjennomført en Breusch-Pagan test (hetttest), som sjekker etter heteroskedastisitet i restleddet. Testen viste indikasjoner på heteroskedastisitet, som vil være vanlig ettersom testen er følsom for andre påvirkninger som høy N. Stort antall observasjoner gjør de statistiske feilmarginene små, som gjør at en viss heteroskedastisitet ikke vil utgjøre et stort problem for modellen (Skog, 2017). Det er derfor vanlig å kombinere testen med et grafisk plott for å vurdere alvorligheten av heteroskedastisitet for å se om man må gjøre justeringer. Vedlegg 4.4 viser spredningsdiagram for restledd der man kan se etter heteroskedastisitet i modellen. Vi kan se at det ikke er noe tydelig mønster å spore, for eksempel vifteform, og prikkene er spredt relativt tilfeldig rundt i

plottet som tyder på fravær av heteroskedastisitet, som gjør at forutsetningen om homoskedastisk restledd dermed holder mål.

For å sjekke uavhengighet i modellen og at ingen av variablene er perfekt kolineære, ble det gjennomført en VIF-test. Tommelfingerregelen for å bekrefte fravær av multikolaritet er at VIF-score ikke skal overskride 10 (Ringdal & Wiborg, 2017). Som vi ser i tabellen for VIF-testen (Vedlegg 4.3) er det kun VIF-scoren for sosial kompetanse variablene som har verdi på mer enn 10, noe som er naturlig med inkluderingen av et andregradsledd. Ved VIF-test på modellen før inkluderingen av andregradsleddet for sosial kompetanse viste variabelen en VIF-score på 1,17, altså en verdi som kan bekrefte fravær av multikolaritet. Som vi ser har de andre variablene enn sosial kompetanse jevnt over lave verdier som videre indikerer fravær av multikolaritet i regresjonsmodellen. Ser vi i Tabell 2 som viser korrelasjonsmatrise ser vi også ingen verdier som er 0,6 eller høyere, hadde det vært verdier på over 0,9 ville det ha oppstått problemer (Ringdal, 2013). I store utvalg vil multikolaritet normalt ikke være et problem (Ringdal & Wiborg, 2017).

Den siste forutsetningen, som handler om normalitet, er testet på avhengig variabel og for restledd. Fra Vedlegg 4.2.1 og 4.2.2 kan vi se at restledd er tilnærmet normalfordelt, som gir at sannsynligheten for å over- og underestimere en verdi er omtrent den samme. Som vi ser videre fra Vedlegg 4.2.3 følger prikkene tilnærmet perfekt 45-graderslinjen som ville vært perfekt normalitet, som gjør avhengig variabel passende for bruk i regresjon. Vi kan også se fordelingen ved hjelp av histogrammet i Vedlegg 4.2.4 som også viser at avhengig variabel ser tilnærmet normalfordelt ut.

Selv om det ble oppdaget at forutsetningen for linearitet for modellen ikke er perfekt, vurderes den tilstrekkelig for å kjøre multippel regresjon. Konsekvensene vil vanligvis ikke være katastrofale dersom man overser at denne forutsetningen ikke er oppfylt (Skog, 2017). Konsekvensen er altså at vi i modellen prøver å passe en rett linje til data som ikke følger en rett linje, noe som vil kunne påvirke stigningskoeffisient og standardfeil i modellen.

5.0 Resultater

I dette kapittelet blir relevante funn fra analysene av dataene samlet i spørreundersøkelsen presentert og beskrevet. Dette for å senere kunne diskutere resultatene opp mot problemstillingene i oppgaven i diskusjonsdelen. Resultatene som blir beskrevet er deskriptiv statistikk, korrelasjonsmatrise og regresjonsanalyse.

5.1 Deskriptiv statistikk

Tabell 1 viser antall, gjennomsnitt, minimum, maksimum, standardavvik, varians, skjevhet og kurtose for de kontinuerlige variablene brukt i analysen. Vi kan se at gjennomsnittet for ensomhetscore er 44,8 med verdier som spenner nesten hele spekteret fra laveste score 20 til høyeste score 79. Videre kan vi se fra Tabell 1 at utvalget i hovedsak er kommet ganske kort i studieløpet der snittet for semesteret man går på er 3,55. Dette vil si de som har svart på spørreundersøkelsen i snitt er på andre studieår, selv om flesteparten (54%) svarer at de er på sitt andre semester, altså første studieår. Videre ser vi at utvalget har høy sosial kompetanse med en gjennomsnittsverdi på 19,4. Utvalget har også blitt påvirket psykisk av koronapandemien i relativt høy grad, med en gjennomsnittsverdi på 14,5.

Tabell 1: Deskriptiv statistikk

	N	Gj.snitt	Min	Maks	St.avvik	Varians	Skjevhet	Kurtose
<i>Ensomhet</i>	1733	44,81	20	79	11,268	126,96	0,27	2,37
<i>Sjenanse</i>	1733	32,72	12	60	11,399	129,93	0,18	2,20
<i>Sosial kompetanse</i>	1733	19,38	6	25	3,870	14,97	-0,53	2,90
<i>Grubling</i>	1733	21,29	10	40	6,568	43,14	0,39	2,45
<i>Semester</i>	1733	3,55	1	11	2,346	5,50	1,36	4,00
<i>Alder</i>	1733	21,92	18	34	2,525	6,38	1,38	5,58
<i>Psykisk negativ effekt korona</i>	1733	14,53	4	20	3,841	14,75	-0,58	2,78

5.2 Korrelasjonsmatrise

I Tabell 2 kan vi se noen relevante korrelasjoner. Korrelasjonsmatrisen brukes for å supplere og for å få en økt forståelse for resultatene i regresjonsmodellen. Vi kan se at «Ensomhet», som er den avhengige variabelen i regresjonsmodellen, korrelerer med alle de andre inkluderte variablene på et svært godt signifikansnivå $<0,01$. Variabelen som «Ensomhet» korrelerer sterkest med er «Sjenanse» med en verdi på nesten 0,6. Videre kan vi se at ensomhet er negativt korrelert med variablene «Sosial kompetanse», «Semester», «Alder», og «Trening». Der «Trening» er variabelen som korrelerer sterkest i negativ retning.

Tabell 2: Korrelasjonsmatrise.

	1. Ens	2. Sosk	3. Sjen	4. Grub	5. Sem	6. Aldr	7. Tren	8.Pnek
1. Ensomhet	1,00							
2. Sosial kompetanse	-0,2252*	1,00						
3. Sjenanse	0,5885*	-0,2462*	1,00					
4. Grubling	0,5123*	0,0313**	0,3833*	1,00				
5. Semester	-0,1517*	0,0443*	-0,1053*	-0,0148	1,00			
6. Alder	-0,0714*	0,0150	-0,0963*	0,0033	0,4129*	1,00		
7. Trening	-0,2346*	0,1002*	-0,1724*	-0,1110*	0,0533*	0,0027	1,00	
8. Psykisk negativ effekt av korona	0,4172*	0,0581*	0,1588*	0,3000*	-0,0303**	-0,0551*	-0,0608*	1,00

* $p < 0,01$ ** $p < 0,05$

5.3 Regresjonsanalyse

I Tabell 3 presenteres den endelige regresjonsmodellen som vil bli brukt som grunnlaget for å svare på hypoteser og for å kunne diskutere problemstillingene. Modellen har en R^2 -verdi på 0,57, som vil si at modellen har en veldig høy forklaringskraft i variansen på avhengig variabel – altså ensomhet. Modellen består av svarene til alle de 1733 som hadde fylt ut for alle variablene, konstantleddet i modellen har en verdi på 30,99. Videre kan det leses av tabellen at de fleste uavhengige variablene er statistisk signifikante eller delvis statistisk signifikante for noen av de dummy-kodede variablene. Som for eksempel den uavhengige variabelen «Kjønn», der vi kan se fra tabellen at det ikke er signifikant forskjell mellom «Mann» og «Kvinne», men signifikant forskjell mellom «Mann» og «Annen kjønnsidentitet», der sistnevnte bidrar

betydelig til følelser av ensomhet sammenlignet med menn. En annen uavhengig variabel som ikke er signifikant i modellen er «Alder», som er ulikt tidligere forskning som har funnet at yngre studenter vil kunne ha høyere ensomhet (Sivertsen, 2021).

Videre kan man lese av tabellen at «Trening» har en signifikant negativ påvirkning på ensomhet med en stigningskoeffisient på -2,18. Dette indikerer at dersom man svarer «Ja» til at man driver med noen form for trening, vil dette resultere i en score på ensomhetsskalaen som er 2,18 poeng lavere enn dersom man svarer «Nei». Dette gjelder også om man deltar i idrettslag, der man forventes å ha en score på ensomhetsskalaen som er 2,3 poeng lavere hvis man svarer man fortsatt er med i et idrettslag kontra de som svarer at de ikke noen gang har deltatt i et idrettslag. Det ser også ut til at man får mer beskyttelse fra ensomhet dersom man noen gang har vært med i idrettslag, der man er signifikant ($<0,05$) mindre ensom dersom man har sluttet i idrettslaget på eller etter videregående kontra å aldri å ha deltatt.

Andre uavhengige variabler som er med på å redusere ensomhet er økt sosial kompetanse, høyere semester, dersom man ikke er singel, og dersom man bor sammen med venner. Sosial kompetanse påvirker ensomhet signifikant med en stigningskoeffisient på -1,27, som vil si at for hver enhet man går opp i sosial kompetanse, vil man gå ned i ensomhetsscore. Det samme gjelder semester med en stigningskoeffisient på -0,41. Som indikerer at personer tidlig i studieløpet er mer ensom enn de som har vært gjennom flere semestre. «Sivilstatus» og «Boforhold» kan også påvirke ensomhet der disse er inkludert som dummyvariabler i modellen med referansekategoriene «singel» og «alene» henholdsvis. Vi ser fra tabellen at dersom man har kjæreste, samboer eller er gift vil man signifikant være mindre ensom ($<0,05$) enn dem som er singel. Her er det å være gift den faktoren som har den største stigningskoeffisient med en verdi på hele -7,65. Av boforhold er det bare det å bo med venner som er signifikant bedre for følelser av ensomhet ($<0,05$) enn å bo alene.

Videre kan vi som forventet fra tidligere litteratur se fra tabellen at økte verdier for «Sjenanse», «Grubling» og «Koronaeffekt» vil være med på å bidra til ensomhet med signifikante positive verdier. Dette indikerer at for hver enhet man går opp på disse variablene, vil man også gå opp i ensomhetsscore. Stigningskoeffisientene på disse variablene kan se lav ut, men variablene er findelte og de vil derfor likevel påvirke modellen i stor grad. For eksempel går skalaen for sjenanse fra 12 til 60 som er ett større spenn en for eksempel sosial kompetanse som går fra 5 til 25. Av betaverdiene (β) kan vi sammenligne påvirkningskraften til hver av de uavhengige variablene har på ensomhet. Tabellen viser at sjenanse har den sterkeste påvirkningskraften på ensomhet i positiv retning med en betaverdi på 0,37. Variabelen som beskytter mest mot

ensomhet ser vi fra tabellen er sosial kompetanse, med en negativ betaverdi på -0,44. Den uavhengige variabelen som er statistisk signifikant og påvirker ensomhet minst er kjønn, der «annen kjønnsidentitet» har en betaverdi på 0,06.

Uavhengige variabler for fysisk aktivitet, treningsintensitet og type trening er ikke inkludert i modellen, ettersom disse ikke ble statistisk signifikant når variabelen «Trening» samtidig ble inkludert. Adjusted R² var tilnærmet lik R² i modellen og presenteres dermed ikke.

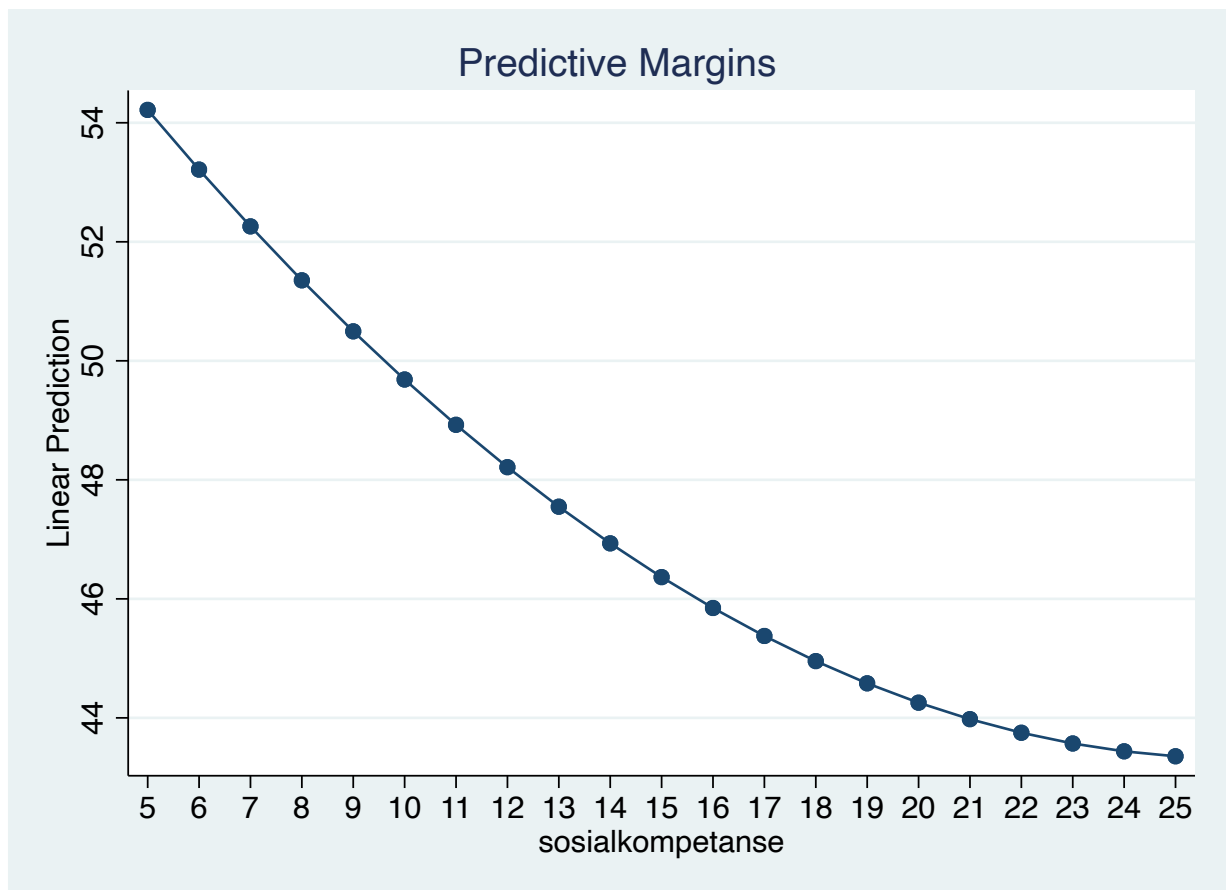
Tabell 3: Regresjonsmodell

Ensomhet	B	SE_B	t	Sig. t	β
Alder	0,141499	0,0825517	1,71	0,087	0,032
Sjenanse	0,3629199	0,01823	19,91	0,000	0,367
Sosial Kompetanse	-1,2691	0,351412	-3,61	0,000	-0,436
Grubling	0,4507884	0,0314471	14,33	0,000	0,263
Semester	-0,4114227	0,0844014	-4,87	0,000	-0,086
Psykisk negativ effekt korona	0,8078203	0,0491497	16,44	0,000	0,275
Trening (ref. Nei)					
Ja	-2,176152	0,4594387	-4,74	0,000	-0,079
Idrettslag (ref. Nei)					
Ja, men sluttet på barneskolen	-1,593885	0,8828268	-1,81	0,071	-0,042
Ja, men sluttet på ungdomsskolen	-1,361215	0,7705722	-1,77	0,077	-0,051
Ja, men sluttet på videregående	-2,262436	0,7710844	-2,93	0,003	-0,086
Ja, men sluttet etter videregående	-1,690411	0,7995419	-2,11	0,035	-0,059
Ja, og er fortsatt med	-2,30465	0,8158688	-2,82	0,005	-0,078
Kjønn (ref. Mann)					
Kvinne	-0,4303911	0,3926281	-1,10	0,273	-0,018
Annen kjønnsidentitet	7,645001	2,050155	3,73	0,000	0,061
Sivilstatus (ref. Singel)					
Kjæreste	-1,643206	0,4523722	-3,63	0,000	-0,062

Samboer	-3,265059	1,342823	-2,43	0,015	-0,103
Gift	-7,649241	2,28736	-3,34	0,001	-0,063
Boforhold (ref. Alene)					
Med venner	-1,801013	0,5475726	-3,29	0,001	-0,079
Med samboer	-0,8454	1,321646	-0,64	0,522	-0,028
Med foreldre	-1,365197	0,7632693	-1,79	0,074	-0,036
Med annen slekt	-0,221482	1,389606	-0,16	0,873	-0,003
Sosial Kompetanse 2.gradsledd	0,024201	0,0094745	2,55	0,011	0,308
Konstantledd	30,99774	3,916747	7,91	0,000	
N	1733				
R²	0,5718				

5.3.1 Andregradsledd sosial kompetanse

I regresjonsmodellen er det som tidligere begrunnet inkludert et andregradsledd for sosial kompetanse som er statistisk signifikant ($<0,05$). I Figur 1 kan vi se en grafisk fremstilling av denne kurvelineære sammenhengen. Figuren viser at stigningskoeffisienten blir lavere og lavere etterhvert som verdier for sosial kompetanse øker. Kurven begynner med bratt nedgang fra verdiene 5 til cirka 16, der den så begynner å flate litt ut. Det figuren fremstiller er at sosial kompetanse får mindre å si for ensomhet jo høyere den sosiale kompetansen blir.



Figur 1 - Kurvelinearitet Sosial kompetanse

6.0 Diskusjon

Hensikten med denne studien var å undersøke sammenhenger mellom fysisk aktivitet og ensomhet, og faktorer som kan påvirke ensomhet blant studenter. Det er rettet interesse mot situasjonelle faktorer som kan påvirke studenter, som trening, boforhold og deltakelse i idrettslag, og det er rettet interesse mot mer personlige faktorer som blant annet sjenanse. Hovedfunnene fra studien viser at faktorer som sjenanse og sosial kompetanse i størst grad vil være med på å påvirke ensomhet, men også mer situasjonelle faktorer, som om man oppgir at man trener eller ikke, og hvilket semester man er på vil være med å påvirke følelser av ensomhet som vi kunne se fra regresjonsmodellen. Relasjoner man har til andre mennesker og dybden på forhold er enda et poeng som vil trekkes fram i diskusjonen vil være viktig. Korona har også vist seg å ha en stor innvirkning på ensomhet. I lys av tilknytningsteori vil det videre i dette kapitlet bli forsøkt å forklare resultatene fra denne studien.

Det er i forbindelse med litteratursøk, spørreskjemaforming og analyser gjort flere antakelser og tolkninger som vil kunne ha påvirkninger for resultater og konklusjoner som trekkes i denne oppgaven. Disse antakelsene og tolkningene vil derfor være viktig å belyse og å drøfte i hvilken grad de kan ha påvirket studien. En slik tolkning som er gjort i denne oppgaven gjelder begrepene ensomhet og sosial isolasjon, der begrepene i kapitlet med tidligere forskning blir ofte brukt om hverandre. Dette vil kunne ha en innvirkning for konklusjoner som trekkes på bakgrunn av studiene som bruker forskjellige begreper. I denne studien er hovedfokuset rettet mot den subjektive følelsen ensomhet, ikke den objektive tilstanden sosial isolasjon. Selv om den ene ofte følger den andre er de ikke lik, og man vil for eksempel kunne være sosialt isolert uten å føle seg ensom, og man vil kunne føle seg ensom uten å være sosialt isolert.

6.1 Tilstand ensomhet blant studenter

Før regresjonsmodellen i denne oppgaven diskuteres vil det være hensiktsmessig å få en oversikt over ensomhetsfølelser blant studenter og kort diskutere hvorfor denne gruppen vil kunne skille seg fra andre grupper når det gjelder følelser av ensomhet. Det vil også gi større forståelse for problematikken som diskuteres senere om man har innsikt i hvordan ensomhet har utviklet seg. Inneværende studie er en tverrsnittundersøkelse, som gjør at den kun gir et øyeblikksbilde og ikke kan benyttes til å gjøre slutninger om prosesser som utfolder seg i tid (Ringdal, 2013). Det er likevel inkludert spørsmål som forsøker å fange opp endring over tid. I påstanden «Jeg har følt meg mer ensom under koronapandemien» svarer 1220 personer at de er

litt eller helt enig, dette tilsvarer 70,4 % av utvalget. Det er likevel nødvendig å se til andre studier for å kunne trekke konklusjoner som strekker seg over tid. En studie som kartla endringer i ensomhet blant norske studenter over tid er Hysing et al. (2020) som sammenlignet ensomhet blant studenter fra 2014 til 2018 ved hjelp av SHoT-dataene. Dette er altså data samlet inn før koronapandemien traff, likevel ble det rapportert betydelig økning i ensomhet. Denne økningen i ensomhet blant studenter allerede før pandemien kan tyde på at det kanskje i økende grad har blitt vanskelig for studenter å finne nære og meningsfulle forhold med andre i studieperioden. Eller at det ikke har vært godt nok tilrettelagt for studenter å utvikle meningsfulle vennskap fra institusjonene sin side, noe som for eksempel kunne vært flere strukturerte programmer for å motvirke ensomhet.

Som kanskje forventet har ensomhet blant studenter økt kraftig under koronapandemien, noe som kom frem fra tilleggsundersøkelsen til SHoT fra 2021. Sivertsen (2021) viste i sin rapport at ensomhet er mer enn doblet seg fra 2014-tallene blant studenter, der de yngste hadde størst utfordringer. Sivertsen (2021) gjør ikke noe forsøk på å forklare grunnen til dette, men det kan tenkes at denne økningen skyldes den økte graden av sosial distansering under pandemien. Det kan også tenkes at det vil være vanskeligere å skaffe seg nye venner under pandemien og det ikke er blitt tatt nok grep fra myndigheter og institusjoner for å forhindre ensomhet blant studenter i det mer isolerte sosiale klimaet som ble nødvendig under pandemien. Resultatene fra denne studien midt i koronapandemien viser at 891 personer (51,4%) har høy score for ensomhet (Cacioppo & Patrick, 2008). Dette er noe høyere enn resultatet fra SHoT-dataene fra samme periode og kan skyldes blant annet forskjell i måleinstrument, satt grense for ensomhet, og respondenter. Dette er fordi spørreundersøkelsen til denne studien informerte om temaet under rekruttering, noe som kanskje kan ha tiltrukket individer som føler seg berørt, mens SHoT bare ser på generell helse og trivsel blant studenter. Denne studien prioriterte også førsteårsstudenter i rekrutteringen, mens SHoT inviterer alle studenter. Som måleinstrument bruker SHoT-undersøkelsen et instrument med tre spørsmål som indikatorer for ensomhet, men denne studien brukte det fulle instrumentet med 20 indikatorer, som vil kunne gi denne studien et mer nyansert bilde på ensomhet.

At studenter er en gruppe som kan være spesielt utsatt for følelser av ensomhet er noe som kommer tydelig frem i tidligere forskning. Fra Levekårsundersøkelsen i 2015 kommer det frem at studenter er den gruppen som føler seg tredje mest ensom, bare bak gruppene «Ufør» og «Arbeidsledig» (Statistisk Sentralbyrå, 2017). At studenter, og spesielt nye studenter er mer utsatt for ensomhet enn andre grupper er kanskje ikke så rart, spesielt nå under pandemien.

Dette er fordi overgangen fra elev til student ofte vil medbringe strukturelle og sosiale endringer som påvirker forhold til andre, rutiner og roller. Å være alene i et nytt miljø, som en ny by, uten å kjenne noen vil kunne medføre risiko for ensomhet, spesielt under en pandemi der det er vanskeligere å få nye venner. Blant utvalget i denne studien svarer 79,8 % at de regner seg selv som innflyttere i byen de studerer i. Man skal altså ikke bare tilpasse seg et nytt akademisk miljø, men mange skal tilpasse seg en ny bosituasjon, der de kanskje ikke lengre kan stole på det sosiale nettverket de tidligere har hatt. Dersom førsteårsstudenter under pandemien sliter med å bygge et nytt sosialt nettverk, kan det tenkes at den høye ensomheten kan vedvare selv etter pandemien hvis det ikke blir gjort inngrep i studentpopulasjonen grunnet det sosiale nettverket disse studentene da står uten.

6.2 Forklaring av ensomhet

I denne hoveddelen av diskusjonen vil hypotesene fra kapittel 3 testes og de forskjellige variablene i regresjonsmodellen drøftes. Det er viktig å ta både personlighet og situasjon i betraktning når man studerer ensomhet (Cheek & Busch, 1981). Diskusjonen vil derfor ta utgangspunkt i å diskutere variablene som en del av en av disse kategoriene, selv om at de kan påvirke hverandre som vi vil se. Situasjonelle variabler er for eksempel alder, fysisk aktivitet og semester, mens variabler som kan tenkes å høre til personlighet kan for eksempel være sjenanse og sosial kompetanse. Noen av disse variablene vil man som individ kunne være med å påvirke, som fysisk aktivitet, mens andre vil man ha mindre påvirkningskraft på, som for eksempel alder. Kjønn er i denne oppgaven vurdert nærmere som et personlig trekk enn som en situasjon, noe som begrunnes med at denne oppgaven har et ikke-binært synspunkt på kjønn («gender» på engelsk) som skiller seg fra det ofte binære biologiske kjønnssynet («sex» på engelsk) med mulighet for å plassere seg i den kjønnskategorien man personlig velger.

6.2.1 Fysisk aktivitet

Før fysisk aktivitet diskuteres er det viktig å belyse en tolkning som er gjort i denne oppgaven i forbindelse med begrepene fysisk aktivitet, trening, idrettsdeltakelse og det motsatte av inaktivitet og stillesitting. Nettopp at de er så tett beslektet og overlappende at de alle kan studeres for å gi innsikt i tematikken i oppgaven. Innledningsvis i oppgaven ble det satt av litt tid for å forsøke å klargjøre noen av disse begrepene og hvordan de kan være forskjellige fra hverandre. Det ble blant annet nevnt at de ulike begrepene kan ha en ulik grad av sosial faktor

forbundet med seg. For eksempel vil begrepet idrett ofte kunne ha en mer sosial natur enn for eksempel begrepet trening. Dette er fordi idrett per definisjon inkluderer en form for konkurranse der man behøver andre mennesker å konkurrere mot, mens trening gjerne kan bedrives helt på egen hånd. Denne mulige forskjellen i sosial faktor mellom begrepene kan være med på å skille begrepene nok til at de kanskje ikke kan studeres som like. Denne utfordringen var i denne oppgaven størst i kapittelet med tidligere forskning, der flere av begrepene er brukt. Det vil derfor være viktig å være oppmerksom på begrepene som brukes når det trekkes konklusjoner fra tidligere forskning. I denne studien er det gjort forsøk på å skille begrepene, der trening, fysisk aktivitet, fysisk intensitet og idrettsdeltakelse er inkludert som ulike variabler i analysen. Resultatene viser at grad av fysisk aktivitet ikke vil ha en signifikant påvirkning på ensomhet når man inkluderer den dikotome variabelen «trening».

Trening er en variabel man vil kunne ha personlig kontroll over som student. I denne studien har utvalget svart på om de driver med noen form for trening med enten «Ja» eller «Nei». Ut i fra tidligere forskning vet vi at det finnes en negativ korrelasjon mellom treningshyppighet og ensomhet blant unge, og at unge som ikke trener eller trener sjeldent scorer høyere på ensomhet (Page & Tucker, 1994). Vi vet også de som ikke er fysisk aktive vil være mer ensom, uavhengig av alder, og de som er ensom vil være mindre engasjert i fysisk aktivitet (Tanskanen & Anttila, 2016; Richard et al., 2017). Så selv om det er brukt mange forskjellige begreper i tidligere forskning, er det en tydelig enighet om en sammenheng mellom fenomenene ensomhet og fysisk aktivitet i en rekke studier (Haugen et al., 2013; Page et al., 2004; Pels & Kleinert, 2016). Også i studier som spesifikt har sett på studenter er sammenhengen vist (Page & Hammermeister, 1995; Diehl et al., 2018; Moeller et al., 2020). På bakgrunn av dette ble Hypotese 1 formulert med en forventning om at dersom man svarte at man drev med noen form for trening, ville dette beskytte mot følelser av ensomhet.

Fra korrelasjonsmatrisen i Tabell 2 kan vi se at det er signifikant negativ korrelasjon mellom målet trening og ensomhet, noe som indikerer at om man svarer at man trener vil dette være korrelert med lavere ensomhet. Dette blir bekreftet i Tabell 3 der vi kan se fra regresjonsmodellen at studenter som svarer «Ja» til at de driver med en form for trening er signifikant mindre ensom enn de som svarer «Nei». Stigningskoeffisienten for variabelen viser en verdi på -2,2, som vil si at ved å svare «Ja» til at man trener vil man kunne forvente å ha en score som er 2,2 poeng lavere på ensomhetsskalaen enn de som svarer «Nei». Vi kan derfor med rimelig sikkerhet støtte hypotesen om at trening vil beskytte mot følelser av ensomhet.

I det samlede datasettet for denne oppgaven var det inkludert flere variabler som også på andre måter målte former for fysisk aktivitet enn trening. Noen av disse variablene er fysisk aktivitet – som er et mål for hvor ofte man er fysisk aktiv, og sier altså noe om hyppighet, og treningsintensitet – som er en variabel som måler intensiteten man har når man trener og altså sier noe om hvor hardt man trener. Ingen av disse var signifikante i regresjonsmodellen sammen med variabelen for trening og ble derfor ikke inkludert i modellen. Det kan altså ut i fra mine data se ut til at det ikke har noe å si hvor ofte man er fysisk aktiv eller hvor hardt man trener så lenge man svarer at man driver med en form for trening. Dette skiller seg fra tidligere forskning der det blant annet er funnet at de studentene som har høyest treningshyppighet er de som er minst ensomme (Page & Hammermeister, 1995). Det som skiller min studie fra de tidligere nevnte studiene er at denne studien inkluderer flere mål. Der tidligere studier gjerne bare har sett på én variabel eller kun beskrevet korrelasjonssammenhenger, har denne studien testet flere variabler for fysisk aktivitet sammen i en regresjonsmodell.

Dette resulterte som nevnt at trening gjenstår som den eneste signifikante variabelen. Dette kan indikere at det ikke er de fysiske fordelene som ofte er forbundet med fysisk aktivitet som er viktigst for følelser av ensomhet, men at det er et psykologisk aspekt med å trene som letter følelser av ensomhet. Så i kontrast til for eksempel kondisjon eller styrke, vil man ifølge mine data ikke dra mer nytte av mer trening, men man vil oppnå effekten så lenge man trener. Dette kan skyldes flere årsaker, som at man i det hele tatt har en arena å være sosial, som trening ofte er og dermed vil hjelpe mot ensomhet. Bare det å ha denne arenaen kan også hjelpe med andre ferdigheter som kan redusere ensomhet, som sosial kompetanse, som Haugen et al. (2013) fant og vil diskuteres i større grad senere i kapittelet.

Selv om man som nevnt vil få beskyttelse mot ensomhet så lenge man driver med en form for trening vil også idrettsdeltakelse være med på å påvirke følelser av ensomhet. Inkludert i regresjonsmodellen er variabelen «idrettslag», som spør om man noen gang har vært med i et idrettslag eller idrettsklubb. Variabelen er kodet slik at referansekategori er personer som har svart «Nei» til om de noen gang har deltatt i idrettslag. Ser vi i regresjonsmodellen i Tabell 3 kan vi se at det er tre grupper som er signifikant mindre ensomme enn de som har svart «Nei» på spørsmålet. Disse er de som fortsatt er med i idrettslaget, de som sluttet på videregående, og de som sluttet etter videregående. Fra tidligere forskning vet vi at deltakelse i idrett gir økt psykologisk velvære, og selv om linken ikke er så godt studert blant unge, er det også forskning som viser at idrettsdeltakelse vil beskytte mot ensomhet (Haugen et al., 2013).

Diehl et al. (2018) etterspør at universiteter burde tilby strukturert programmer for *idrett* som et virkemiddel for å forhindre ensomhet blant studentene, selv om studien bare undersøkte fysisk aktivitet generelt. Tidligere forskning viser også at idrett er med på å øke sosial kompetanse blant deltakerne, som vi senere vil diskutere vil kunne ha stor påvirkning på følelser av ensomhet (Haugen et al., 2013). I tillegg vil deltakere i idrett være mindre sjenerte som vi også senere vil se er viktig (Haugen et al., 2013). Fra regresjonsmodellen kan vi se at de som svarer et de fortsatt er med i et idrettslag vil være forventet å være en del mindre ensomme enn de som svarer at de aldri har deltatt i et idrettslag men en stigningskoeffisient på -2,3, som også er den sterkeste stigningskoeffisienten blant gruppene. Dette vil si at de som fortsatt er med i idrettslag vil ha en forventet score på ensomhetsskalaen som er 2,3 poeng lavere enn de som svarer de ikke har vært med.

Også de som nylig har sluttet i idrettslaget vil være forventet å være mindre ensom. De som sluttet på videregående og de som sluttet etter videregående har stigningskoeffisienter på henholdsvis -2,3 og -1,7. Dette betyr at selv om man ikke lengre er med i idrettslaget vil man fortsatt være mindre ensom enn de som aldri har vært med. Dette kan tenkes å skyldes at man har fått en økning i sosial kompetanse eller økt tilknytning til andre fra tiden man var med i idretten som vedvarer selv etter man slutter og vil fortsette å beskytte. Resultatet fra regresjonsmodellen kan også skyldes at man utvikler vennskap og tilknytninger fra tiden man har deltatt i idrett som vedvarer etter man slutter og dermed beskytter mot ensomhet. Som vi videre ser fra modellen er det ikke noen signifikant effekt hvis man sluttet i idrett på barne- eller ungdomsskolen kontra hvis man aldri har deltatt, som kan bety at man ikke blir beskyttet mer om man sluttet tidlig i idrett enn om man aldri var med. At det ikke er signifikant forskjell i effekt for de som hadde tidlig frafall fra idretten og de som aldri har deltatt i idrett fremhever at idrettsdeltakelsens nærhet i tid for den beskyttende effekten er viktig. Det viser at det faktisk spiller en rolle hvor lenge det var siden man var med i idretten og tyder på at beskyttelsen man får mot ensomhet er en ferskvare. Denne viktigheten nærhet i tid det ser ut til å ha for at idretten skal beskytte mot følelser av ensomhet kan tenkes skyldes at relasjoner må vedlikeholdes, og nettverk og samhold man bygger via idretten ikke vil vare evig der den beskyttende effekten vil avta.

At det er forventet bedre beskyttelse å ha sluttet med idrett *på* videregående enn *etter* videregående er et funn som er overaskende etter å ha diskutert at nærhet i tid vil spille en rolle på den beskyttende effekten. Vi ser dette både med at stigningskoeffisienten (-2,3) og betaverdien (-0,09) til de som sluttet på videregående er høyere enn stigningskoeffisienten

(-1,7) og betaværdien (-0.06) til de som sluttet etter videregående og altså nærmere i tid. Betaværdiene (β) i regresjonsmodellen i Tabell 3 viser påvirkningskraften hver uavhengig variabel har på ensomhet. Å slutte på videregående påvirker altså ensomhet i større grad enn å slutte etter videregående. En mulig forklaring på dette kan være årsakene til hvorfor de har sluttet med idrett. På videregående kan man finne andre interesser og dermed slutte med idrett, og de nye interessene kan utvikles sammen med venner og dermed fortsatt være sosiale og ha høy grad av samhold. Personer som slutter etter videregående kan tenkes gjør dette i en mindre frivillig grad, at det oppstår situasjoner som gjør at man slutter. Som for eksempel å flytte til en ny by og bort fra idrettslaget sitt, eller tidsklemmen blir verre med jobb og andre plikter som oppstår som hindringer for deltakelse i idrett etter videregående.

Basert på den tidligere forskningen og resultatene fra regresjonsmodellen kan vi derfor konkludere med at deltakelse idrett vil kunne beskytte mot ensomhet – til og med om man nylig har sluttet. Dermed vil Hypotese 2, som i kapittel 3 i denne oppgaven formulerte at «Deltakelse i idrett vil beskytte mot ensomhet», kunne støttes med høy sannsynlighet. Dette er med på å belyse hovedproblemstillingen i denne oppgaven om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og ensomhet.

6.2.2 Alder og studieforløp

Hypotese 3 var i kapittel 3 i denne oppgaven formulert med en forventning om at økt alder skulle være en faktor som ville beskytte studenter mot ensomhet: «Alder vil beskytte mot ensomhet». Denne hypotesen var formulert med bakgrunn i tidligere forskning der det var vist en sammenheng. I 2015 var for eksempel aldersgruppen 16-24 år den aldersgruppen som var mest plaget av ensomhet med 22 %, mens snittet i Norge blant alle aldersgrupper var på 16 % (Vrålstad, 2017). Også blant studenter var denne sammenhengen funnet der forskning har vist at ensomhet under korona-nedstenging blir kjent ekstra på av yngre studenter (Bartoszek et al., 2020). Blant norske studenter fant Sivertsen (2021) at utfordringen blant de yngste studentene var særlig høy, der 50 % av studenter mellom 18 og 20 år svarte at de savner folk å være med.

I denne studien kan vi se antydninger til hvorfor disse tidligere studiene har funnet denne sammenhengen. Fra korrelasjonsmatrisen i Tabell 2 kan vi se at alder korrelerer negativt med ensomhet, dette vil si at jo eldre studentene blir jo lavere ensomhet rapporterer de, som er i tråd med den tidligere forskningen. Ser vi derimot på regresjonsmodellen i Tabell 3 kan vi se at alder ikke er statistisk signifikant. Noe som vil si at alder alene ikke vil være med på å forklare

følelser av ensomhet i min modell. Dette kan skyldes at når andre variabler inkluderes vil betydningen av alder forsvinne. En variabel dette for eksempel kan være er semester, hvor vi fra kapittel 2 fikk en forståelse for at studenter tidlig i studieløpet vil møte utfordringer som kan føre til ensomhet. Studenter som er tidlig i studieløpet vil naturlig også ha en tendens til å være yngre, som vi også kan se bekreftet fra korrelasjonsmatrisen i Tabell 2. Det kan dermed tenkes at korrelasjonen som finnes mellom alder og ensomhet ikke vil ha en betydelig forklaringskraft for følelser av ensomhet og at heller andre underliggende variabler som semester vil bidra til forklaringen for følelser av ensomhet. Det er derfor hensiktsmessig å se på alder og studieforløp i sammenheng.

Hypotese 4 forventet at «Å være tidlig i studieløpet vil øke ensomhet». Bakgrunnen for denne hypotesen var den tidligere forskningen som har vist at overgangsperioden man opplever som fersk student kan utgjøre en risiko for ensomhet, der det er vist at yngre studenter i Norge har særlige utfordringer (Diehl et al., 2018; Vanhalst et al., 2012; Sivertsen, 2021). Fra korrelasjonsmatrisen i Tabell 2 kan vi se at hvilket semester man er på i større grad enn alder negativt korrelerer med ensomhet, som vil si at om man er på et høyere semester vil det korrelere med lavere ensomhet.

Videre kan vi fra Tabell 3 se at semester er statistisk signifikant i regresjonsmodellen med en negativ stigningskoeffisient med verdi på -0,41. Dette vil si at for hvert semester man går, vil forventet score på ensomhetsskalaen gå ned med 0,41 poeng. Dette er et funn som ser ut til å stemme overens med tidligere forskning der det er vist at de ferskeste studentene er mest utsatt for utfordringer (Sivertsen, 2021; Diehl et al., 2018; Vanhalst et al., 2012; Moeller et al., 2020). Med en betaverdi (β) på -0,09 forklarer dette påvirkningen på ensomhet i moderat grad sammenlignet med andre variabler. Funnet kan forklares med at etterhvert som man går på universitetet vil man som oftest klare å bygge seg et sosialt nettverk og forme nye tilknytninger til andre. Når man er helt ny student vil man kunne stå helt alene i en ny situasjon og by som vil kunne bidra til ensomhet, men etter hvert som man får tid til å etablere seg vil disse effektene bli mindre og dermed kunne lette på ensomheten. Ut i fra regresjonsmodellen i denne oppgaven vil det derfor med høy sannsynlighet være rimelig å kunne støtte hypotesen om at å være tidlig i studieløpet vil ha sammenheng med økt ensomhet. Hypotesen om at alder vil beskytte mot ensomhet beholdes ikke, ettersom den ikke er statistisk signifikant i regresjonsmodellen, selv om det er en svak korrelasjon mellom variablene.

6.2.3 Relasjoner

Hvilke relasjoner man har og i hvor stor grad man er tilknyttet andre mennesker vil åpenbart ha betydning for ensomhet. Situasjonen man befinner seg i når det gjelder boforhold er i tidligere forskning vist til å være en viktig faktor for følelser av ensomhet (Arslan et al., 2020; Hysing et al., 2020). Dette kan høres logisk ut, dersom man bor sammen med noen vil man gjerne ha lettere tilgang til noen å snakke med som kan lette på ensomheten enn dersom man bor alene. Spesielt nå under koronapandemien når betydelige deler av folks liv blir tilbrakt hjemme grunnet nedstenginger kan det tenkes at det er viktig å ha noen å bo sammen med. Det ble derfor inkludert en uavhengig variabel i regresjonsmodellen for å undersøke dette blant mitt utvalg. Variabelen er kodet slik at referansekategorien er de som bor alene, som vi på bakgrunn av den tidligere forskningen antok ville være de mest ensomme, de som bor sammen med andre er delt opp ut i fra forskjellige relasjoner.

Som vi kan se fra regresjonsmodellen i Tabell 3 vil det være signifikant beskyttende for ensomhet å bo med venner kontra å bo alene. Dersom man svarer at man bor med venner eller andre i kollektiv vil man kunne forvente å ha en score som er 1,8 poeng lavere på ensomhetsskalaen enn de som svarer at de bor alene. Dette er i tråd med den tidligere forskningen og kan som sagt skyldes bedre tilgang på sosialt samvær. Ser vi derimot videre på de andre kategoriene vil man fra regresjonsmodellen kunne se at det ikke er nok å ha tilgang på sosialt samvær, type forhold vil også ha noe å si. Dette kan vi se fordi studenter som svarer at de bor med samboere, foreldre eller annen slekt ikke er signifikant mindre ensomme enn dem som bor alene. Dette fremhever at ensomhet er en subjektiv følelse og ikke kan måles med i hvor stor grad man omgås med andre mennesker, kvaliteten på forholdene og typen forhold vil altså være viktig, som vi husker fra innledningen av oppgaven.

At det å bo med en samboer ikke er signifikant i modellen er et funn som kan være overraskende, ettersom man forventer at samboere vil ha et tett og betydningsfullt forhold med høy tilknytning som dermed kan beskytte mot ensomhet. Dette funnet kan derimot skyldes at å bo med samboer i grunn er inkludert dobbelt opp i modellen. Dette er fordi variabelen «sivilstatus» også har kategorien samboer som svaralternativ. Når den måles dobbelt vil signifikansnivået påvirkes, noe som blir synlig om man fjerner sivilstatus fra modellen i STATA. Dette medfører at samboer da blir signifikant i boforhold-variabelen som vil tyde på at å bo med samboer også vil kunne beskytte mot ensomhet.

Hypotese 5 ble i kapittel 3 formulert for å undersøke om «å bo alene vil bidra til ensomhet». Som diskutert stemmer dette bare delvis blant utvalget. Det stemmer hvis man sammenligner med de som bor med venner, og sannsynligvis hos de som bor med samboer selv om det ikke er signifikant i den presenterte modellen, men ikke sammenlignet med de som bor med foreldre og annen slekt. Null-hypotesen kan derfor ikke forkastes. Dette fremhever at man ikke bare kan se på boforhold som enten bor man med noen, eller så bor man alene. Relasjonen til den/de man bor med om man bor med noen ser ut til å spille en stor rolle for påvirkningen på ensomhet. Dette kan være fordi man gjerne ønsker samhold med likesinnede og jevnaldrende, og det å bo med foreldre og annen slekt ikke vil være tilstrekkelig for å dekke sosiale behov. Lavere tilknytning til jevnaldrende er vist å ha sammenheng med høyere score på ensomhetsskalaen (Mikulincer & Shaver, 2013). Det kommer frem at det er viktig å få frem nyanser når man ser på sammenhengen mellom boforhold og ensomhet. Der det virker som at relasjonen til dem man bor med er et viktig element å ta med i forskning, ikke bare om man bor sammen med noen eller ikke slik tidligere forskning har vist (Arslan et al., 2020).

I tidligere forskning er det funnet at en viktig demografisk determinant for ensomhet er å være singel (Hysing et al., 2020). På bakgrunn av dette ble Hypotese 6 formulert: «Å være singel vil bidra til ensomhet». I regresjonsmodellen i Tabell 3 er variabelen for sivilstatus kodet slik at man vil kunne se forskjeller mellom sivilstatusene med referanse i gruppen som er singel. Fra dette kan vi se at å ha kjæreste, samboer og å være gift alle er signifikant forventet å ha mindre ensomhet enn de som er singel. Dersom man har kjæreste er man ifølge modellen forventet å ha en ensomhetsscore som er 1,6 poeng lavere enn de som er singel, dersom man har samboer er det forventet å ha en ensomhetsscore som er 3,3 poeng lavere, og dersom man er gift vil man få den største beskyttelsen mot ensomhet i forhold til de som er singel med en stigningskoeffisient på -7,6. Fra resultatene her kan det altså virke som at jo mer seriøs sivilstatus man har, eller jo bedre tilknytning, jo bedre beskyttelse mot ensomhet vil man få. Noe som gir mening ettersom meningsfylte forhold med andre vil være det man savner som ensom, og ved å ha det derfor beskytte mot ensomhet.

Ser vi på påvirkningskraften de forskjellige sivilstatusene har på ensomhet ved hjelp av betaverdiene (β) i Tabell 3 ser vi noe interessant, nemlig at å ha samboer er det som vil påvirke ensomhet i størst grad. Å ha kjæreste og være gift har nesten helt like betaverdier, selv om vi kanskje kunne forventet at å være gift ville påvirke mest ettersom det er den dypeste relasjonen. En forklaring til dette kan være at det ikke er så mange blant utvalget som har svart at de er gift, bare 15 personer. At det er få som er gift kan ha ført til et dårligere estimat. Vi kan ut i fra

resultatene i regresjonsmodellen støtte Hypotese 6, der det å være i gruppen som er singel vil øke risikoen for ensomhet i større grad kontra dem som har kjæreste, har samboer, eller er gift.

At det er en viss overlapp i regresjonsmodellen er ikke helt optimalt, der forutsetningen for uavhengighet i modellen da blir utfordret. Overlappen mellom variablene blir synlig hvis vi ser til den tidligere er beskrevne VIF-testen i Vedlegg 4.3. Fra tabellen i vedlegget ser vi at svarene «samboer» for sivilstatus og boforhold har verdier på henholdsvis 7,1 og 7,9. Dette er de høyeste verdiene i testen sett bort i fra sosial kompetanse og skyldes at det er et visst overlapp mellom dem. Ifølge Ringdal & Wiborg (2017) sin tommelfingerregel for å bekrefte fravær av multikolaritet skal en VIF-score ikke overskride 10. Som vi ser er scorene for samboerskap ganske nært oppunder denne verdien. Likevel er det i denne oppgaven gjort et valg om å beholde både variabelen for boforhold og variabelen for sivilstatus i regresjonsmodellen, selv om vi kunne løst overlappet med å fjerne en av dem. Dette er fordi det vurderes som en større fordel å inkludere begge variablene enn å fjerne en av variablene. I de ulike spørsmålene kan man tolke «samboer» som forskjellig ting, for eksempel vil man ved spørsmål om sivilstatus sikkert utelukkende være kjæreste med samboeren, men ved boforhold kan man svare «samboer» om man for eksempel har en romkamerat. Noe som støttes av forskjellen vi ser i antall som har svart «samboer» blant utvalget og kan forklare hvorfor kolineariteten mellom variablene har en VIF-score på under 10. Som vi husker svarte 254 personer at sivilstatusen var samboerskap, mens 302 personer svarte at boforholdet var med samboer.

Ved å beholde begge variablene får regresjonsmodellen dypere innsikt i hvilke relasjoner som er viktig. Slik modellen er nå kommer det som tidligere diskutert frem at det har en betydning hvem man bor med, at det relasjonelle vil være et viktig element i boforhold der man ved å bo med venner vil få beskyttelse mot ensomhet, men ikke ved å bo med foreldre og annen slekt. Dette fremhever at type relasjon og forhold man har til andre er svært viktig for ensomhet, ikke bare fysisk nærhet til andre, der venner vil kunne være mest beskyttende å bo med. Det viser også subjektiviteten i fenomenet ensomhet, der man vil kunne føle seg ensom uten å være sosialt isolert. Det kommer også frem at jo mer seriøs sivilstatus man har vil kunne øke beskyttelsen for ensomhet. Slik at jo dypere relasjonen blir jo mer vil dette kunne beskytte mot ensomhet. Så på grunn av disse dypere innsiktene man får ved å beholde begge variablene, samt at VIF-scoren fortsatt holder seg under Ringdal & Wiborg (2017) sin grense på 10, ble det vurdert som mest hensiktsmessig å beholde begge variablene i modellen tross forutsetningen for regresjon om å ikke måle samme fenomen flere ganger.

6.2.4 Sjenanse

Sjenanse er en variabel som ble forventet å ha stor innvirkning på ensomheten blant utvalget mitt og er en av de faktorene som er studert mest når det gjelder tilknytningen til ensomhet. Tidligere forskning har som nevnt vist at sjenanse er tett knyttet til ensomhet og er vist å være en forløper for følelser av ensomhet (Page & Hammermeister, 1995). Sjenanse er altså en typisk predikator for ensomhet brukt i forskning og ble derfor naturlig inkludert i modellen (Jackson et al., 2002). Sammenhengen mellom sjenanse og ensomhet er godt dokumentert blant flere grupper, også blant studenter som er mest relevant for denne oppgaven. Cheek & Busch (1981) viste for eksempel at studenter som er sjenerte har signifikant høyere sannsynlighet for å være ensom enn usjenerte studenter. Sjenerte studenter som møter mulige stressorer, som å flytte til ny by eller å starte på universitet, vil i tillegg være spesielt utsatt for ensomhet (Jackson et al., 2002). På bakgrunn av dette ble Hypotese 7 formulert om at «Høy sjenanse vil bidra til ensomhet».

Ikke overraskende kan vi se fra korrelasjonsmatrisen i Tabell 2 at sjenanse er variabelen som korrelerer sterkest med ensomhet med korrelasjonskoeffisient med verdi på 0,59. Videre kan vi se fra regresjonsmodellen i Tabell 3 at variabelen sjenanse er statistisk signifikant med en stigningskoeffisient med verdi på 0,36. Som vil bety at forventet ensomhetsscore vil øke med tilsvarende verdi for hver enhet man øker på sjenanseskalaen. Ser vi på betaverdiene (β) i regresjonsmodellen i Tabell 3 ser vi også at sjenanse er en av de uavhengige variablene med størst påvirkningskraft på ensomhet. Dette er med på å støtte hypotesen om at høy sjenanse vil bidra til høy ensomhet og vi kan dermed med høy nok sannsynlighet forkaste null-hypotesen.

Det er flere årsaker til at vi finner denne sammenhengen blant utvalget. Som nevnt vil det for nye studenter kunne være utfordrende å flytte til en ny by og ikke kunne stole på sitt tidligere sosiale nettverk. Sjenerte personer har i større grad vanskeligheter med å skape nye bekjente enn personer som ikke er sjenerte (Cheek & Busch, 1981). Dersom man har frykt eller angst for å samhandle med andre og i tillegg mister sitt eksisterende sosial nettverk ved å flytte til en ny by vil dette derfor kunne føre til ensomhet. Det kan tenkes at denne effekten også har blitt forverret av koronapandemien der man i større grad er nødt til å ha sosial avstand. For eksempel ble fadderperioden – som er en viktig måte for mange studenter å stifte nye bekjentskap – i stor grad ble amputert av koronarestriksjoner i 2020. Dette kan ha gjort at listen for sjenerte personer ble enda høyere for å skaffe seg et nytt sosialt nettverk.

Videre vil måten sjenerte vurderer potensiell risiko og kostnad opp mot forventninger om gevinster fra å involvere seg med andre kunne være med å påvirke ensomheten. Hvis man er sjenert vil man kanskje frykte flauhet og følelsen av mislykkethet mer enn man føler man kan tjene på sosiale interaksjoner, som kan føre til sosial unngåelse. Under koronapandemien vil også man måtte ta stilling til enda en risiko med sosiale interaksjoner, muligheten for å bidra til smitteøkning, noe som for sjenerte sammen med den sosiale angsten vil oppveie for mulige gevinster de kan forvente. Videre påvirkninger av korona vil bli diskutert i større grad senere i kapitlet. Sjenerte individer kan videre kunne se på dem selv som at de har manglende mellommenneskelige ferdigheter (Jackson et al., 2002). Å føle at man er kompetent i sosiale situasjoner vil også kunne være en faktor som kan gjøre det lettere å skape bekjentskap og dermed minske ensomhet.

6.2.5 Sosial kompetanse

Opplevd sosial kompetanse er i tidligere forskning vist å ha en sterk korrelasjon med ensomhet og høy sosial kompetanse spår lavere nivåer av ensomhet (Haugen et al., 2013; Zhang et al., 2014; Sakiz et al., 2020). Sosial kompetanse tillater å på en vellykket måte skape og vedlikeholde positive sosiale interaksjoner med andre og dermed forebygge ensomhet. Det er vist å være den faktoren som i størst grad vil bidra til å forklare ensomhet (Zhang et al., 2014). På bakgrunn av dette, sammen med at idrettsdeltakelse kan øke sosial kompetanse som tidligere nevnt, ble Hypotese 8 formulert slik at «Økt sosial kompetanse vil beskytte mot ensomhet» (Haugen et al., 2013).

Fra korrelasjonsmatrisen i Tabell 2 kan vi se at sosial kompetanse korrelerer negativt med ensomhet ved en verdi på -0,23 som er i tråd med den tidligere forskningen. Videre kan vi fra Tabell 3 se at sosial kompetanse i regresjonsmodellen vil være med på å forklare ensomhet på et signifikant nivå. For den lineære variabelen for sosial kompetanse ser vi den har en stigningskoeffisient med verdi på -1,27, som vi si at man vil kunne forvente en score på ensomhetsskalaen som er 1,27 poeng lavere for hver enhet man går opp på skalaen for sosial kompetanse. Ser vi videre på betaverdiene (β) fra regresjonsmodellen ser vi også at sosial kompetanse er den uavhengige variablene med størst påvirkningskraft på ensomhet. Det kan altså se ut til at den formulerte hypotesen kan støttes. Dette kan skyldes at når man føler seg sosial kompetent i interaksjoner vil det være mer sannsynlig å innlede og vedlikeholde konstruktive forhold med andre. Dette vil videre kunne føre til følelser av tilhørighet, samhold

og inkludering og redusere risikoen for ensomhet (Sakiz et al., 2020). Det vil altså kunne påvirke hvordan man oppfatter tilknytning til andre personer.

Tilknytningssystemet er som vi husker fra kapittel 2 aktivt gjennom hele livet, men formes i stor grad som ung (Mikulincer & Shaver, 2013; DiTommaso et al., 2003). Når man er ung vil personlighet og tilknytningsmønstre man har med seg senere i livet være i utvikling, følelser av ensomhet vil derfor i denne perioden kunne skape en identitetskrise (Sakiz et al., 2020). Siden sosial kompetanse er med på å påvirke ensomhet i en stor grad vil det derfor være viktig for unge å føle seg sosialt kompetent for å kunne utvikle tilknytningsmønstre og en identitet man vil ha med seg resten av livet. Hvordan man definerer seg selv blir i stor grad påvirket av sosiale aspekter gjennom forhold til andre og sosiale grupper. Samhørighet og tilhørighet er ikke bare tilknyttet «selvet», men medfører fundamentale forskjeller i hvordan selvet konstrueres (Brewer & Gardner, 1996). Å ikke føle seg ensom som ung vil derfor være viktig når man fortsatt utvikler identiteten og tilknytningsmønstre for resten av livet og fremhever viktigheten av å føle seg sosialt kompetent i denne perioden.

Som vi husker fra kapittel 4 ble det oppdaget ikke-lineariteter i regresjonsmodellen. Sosial kompetanse var en variabel som ble oppdaget ikke var perfekt lineær, noe som er visualisert i Figur 1. Fra regresjonsmodellen i Tabell 3 kan vi også se at dette andregradsleddet er statistisk signifikant. Figur 1, som viser kurvelineariteten i variabelen, viser at forventede verdier for ensomhet flater litt ut etter hvert som man øker den sosiale kompetansen. Altså vil den forventede effekten man får fra sosial kompetanse som beskytter mot følelser av ensomhet minke etterhvert som man får høyere sosial kompetanse. Denne kurvelineariteten kan tenkes skyldes at selv om det vil være svært viktig for ensomhet å øke fra for eksempel lav sosial kompetanse til middels sosial kompetanse, vil det ikke være like viktig å øke fra middels til høy. Fra figuren kan vi se nettopp dette, der stigningen på kurven mellom 5 og 6 er veldig bratt, mens mellom 24 og 25 er nesten helt flat. Så selv om veldig høy sosial kompetanse vil være positivt for å beskytte mot ensomhet vil det viktigste være å ikke være blant de som har lavest. Noe som kan skyldes at om man når et punkt i sosial kompetanse vil man evne å innlede og vedlikeholde konstruktive forhold som vil beskytte mot ensomhet, selv om man ikke er blant de som scorer høyest i sosial kompetanse.

6.2.6 Grubling

Som vi husker fra kapittel 2 er grubling et tankemønster for å takle negativt humør som involverer selvfokusert oppmerksomhet der tidligere forskning har vist at det er tett knyttet både depresjon og ensomhet (Arslan et al., 2020). Fra tidligere forskning vet vi også at når man tar grubling med i betraktning når man studerer ensomhet vil linken til depresjon forsvinne (Zawadzki et al., 2013). Individuer som grubler vil ikke bare oppleve stressorer for ensomhet én gang, men vil gjenoppleve dem flere ganger i sinnet sitt. Denne gjentakende opplevelingen av sosial isolasjon og andre stressorer kan tenkes vil forsterke følelser av ensomhet, og målet er derfor inkludert som en uavhengig variabel i regresjonsmodellen i denne oppgaven for å se om dette vil bidra til ensomhet. På bakgrunn av dette ble Hypotese 9 formulert, som vil undersøke om «Høy grubling vil bidra til ensomhet».

Fra korrelasjonsmatrisen i Tabell 2 kan vi se at ensomhet og grubling korrelerer sterkt med en korrelasjonskoeffisient med verdi på 0,51. Ifølge regresjonsmodellen i Tabell 3 vil også grubling signifikant bidra til ensomhet med en stigningskoeffisient med verdi på 0,45. Grubling påvirker også ensomhet i stor grad sammenlignet med de andre variablene, som vi kan se fra betaverdiene i regresjonsmodellen. Disse resultatene kan forklares med at individer som grubler vil være mindre sannsynlige å forsøke å løse problemene sine via sosiale forhold for å heller prøve å tenke seg ut av de på egenhånd. Når man unngår å diskutere med andre vil dette kunne resultere i mindre sosial kontakt som vil kunne øke ensomhet. Grubling svekker også individenes evne til å løse problemer (Vanhalst et al., 2012). Uten å på en god måte være i stand til å løse et problem som for eksempel ensomhet kan man være utsatt for å grave seg enda dypere ned i problemet.

Fra tidligere forskning vet vi også at grubling i stor grad er et problem som kan oppstå som følge av ensomhet, spesielt blant ensomme førsteårsstudenter som er veldig bevisst og bekymret for å bli akseptert og fokusert på hvordan de fremstår vil prøve å tenke seg ut av ensomheten (Vanhalst et al., 2012). Dette vil i tur kunne føre til depresjon. Ifølge tilknytningsteori vil individer med lav tilknytning på bakgrunn av dette være mer mottakelige for depresjon (Vanhalst et al., 2012). Selv om tilknytningsmønstre i størst grad vil formes tidlig i livet vil man fortsatt kunne påvirke denne hos individer senere i livet også, som for eksempel gjennom sosial kompetanse som tidligere diskutert. Dette gjelder spesielt blant unge der tilknytningsmønstre og identitet fortsatt er i utvikling. Man kan altså gjennom å forhindre ensomhet også kunne forhindre grublende tanker og depresjon. Dette er bekreftet av tidligere forskning som sier at

hvis man ikke erkjenner ensomhet i forsøk på å lindre depressive symptomer, vil man hos flere individer mislykkes (Zawadzki et al., 2013).

Så for å ta stilling til hypotesen om at høy grubling vil bidra til ensomhet, kan det virke slik ut i fra regresjonsmodellen. Fra tidligere forskning vet vi derimot at sammenhengen kanskje best kan forklares andre veien, der det er ensomheten som er med å bidra til grubling. Likevel er resultatene fra regresjonsmodellen sterke nok til at vi med høy nok sannsynlighet vil kunne forkaste null-hypotesen og dermed støtte teorien om at grubling vil bidra til ensomhet.

6.2.7 Kjønn

En antakelse som er gjort i oppgaven er at en betydelig andel av personene som har svart at de tilhører en «annen kjønnsidentitet» vil være trans. Trans er et begrep som vil kunne omfatte et vidt spekter av kjønnsidentiteter, og det er i kapittel 2.6 om kjønn begrunnet hvorfor denne antakelsen blir gjort i oppgaven. Måten dette vil kunne påvirke konklusjoner er at det bare er sannsynlig, ikke sikkert, at personer som har svart dette vil være trans. Som vi husker fra kapittelet med tidligere forskning er trans den kjønnsminoriteten som er klart mest forsket på når det gjelder andre kjønnsidentiteter. Dette vil være med på å prege denne diskusjonen om kjønn og ensomhet etter at mann og kvinne så vidt først blir belyst.

Fra tidligere forskning har vi sett at gutter har blitt observert til å føle mer på ensomhet enn jenter (Page et al., 2004; Haugen et al., 2013). Mannlige studenter er også observert til å ha sterkest økning blant de som føler seg ekstremt ensom (Hysing et al., 2020). Som vil kunne få oss til å tro et ensomhet påvirker menn i størst grad. Men forskning viser også at jenter har blitt observert som mer ensomme enn gutter, og at kvinnelige studenter kan være mer ensomme (Santos et al., 2015; Hysing et al., 2020; Bartoszek et al., 2020). Fra den tidligere forskningen kan det altså virke som at linken mellom mann/kvinne og ensomhet ikke er tydelig nok til å trekke en definitiv konklusjon om hvilket kjønn av mann og kvinne som blir mest påvirket av ensomhet.

En gruppe som derimot gir tydelige tegn på å være mer utsatt for ensomhet blant tidligere forskning er de som identifiserer seg utenfor kjønnsidentitetene mann/kvinne. Transpersoner, som tidligere forklart er inkludert under «annen kjønnsidentitet», er blant annet mer ensom enn resten av befolkningen i tillegg til en rekke andre psykiske utfordringer (Wright, 2020). Ensomhet er også blant transpersoner vist å være hovedpredikatoren for psykisk uhelse blant gruppen (Wright, 2020). Blant norske studenter viste Anderssen et al. (2020) at allerede før

koronapandemien at transkjønnede hadde svært høye nivåer av psykologiske vansker, som blant annet ensomhet, der i underkant av 60 % rapporterte at de hadde en psykisk lidelse. På bakgrunn av dette ble Hypotese 10 formulert for å undersøke om «å være annen kjønnsidentitet vil bidra mest til ensomhet».

Som det ikke overraskende kommer frem fra regresjonsmodellen i Tabell 3, er det ikke en signifikant forskjell mellom menn og kvinner for følelser av ensomhet. Gruppen som derimot er signifikant mer ensomme enn menn blant utvalget er de som har svart at de tilhører en annen kjønnsidentitet. Stigningskoeffisienten for de som svarer annen kjønnsidentitet viser en verdi på 7,6, som vil si at man forventer denne gruppen å ha en score på ensomhetsskalaen som er 7,6 poeng høyere enn menn. En årsak til dette funnet kan være fobier i samfunnet mot kjønnsminoriteter. Det å være utenfor normen basert på kjønnsidentitet kan være forbundet med skam, tabu, stigma og frykt for negative reaksjoner (Bufdir, 2020a; Wright, 2020). Dette vil være med på å begrense handlingsrom og muligheter for de det gjelder, som for eksempel å delta i sosiale situasjoner som ellers kunne vært med på å lette følelser av ensomhet. Denne cisnormativiteten man har i samfunnet er videre med på gjøre at transpersoner sliter med å finne tilstrekkelig med støtte (Wright, 2020). Når man mangler støtte og føler man står alene i et samfunn vil dette åpenbart kunne føre til følelser av ensomhet.

Kjønnsminoriteter kan også oppleve mikroagresjoner som kan ha skadelige påvirkninger på følelser av samhold til andre personer og forming av tilknytningsbånd. Dette kan for eksempel være å bli utelatt fra sosiale arrangement eller å føle at man blir gransket i interaksjoner med andre. Dette vil kunne bygge seg opp over tid og bidra til følelser av ensomhet (Wright, 2020). Cisnormativitet kan gjøre at kjønnsminoriteter føler seg uvelkommen på sosiale plasser og bidra til at de føler seg som «avvik» eller at de er «vrangforestilte» (Wright, 2020). Dette kan gjøre at de trekker seg unna slike sosiale situasjoner og dermed gjør at de ikke får muligheter til å danne og vedlikeholde bekjentskap med andre, som vil føre til ensomhet. Det kan altså fra resultatene i modellen og den tidligere forskningen se ut til at Hypotese 10 kan stemme. Siden det ikke er signifikant forskjell mellom kvinner og menn, men det er betydelig forskjell mellom menn og annen kjønnsidentitet, vil denne gruppen altså være mest utsatt for ensomhet.

6.2.8 Psykiske effekter av korona

Sosial distansering og nedstenging under koronapandemien er tiltak som er satt i gang for å bekjempe viruset, men det skaper også enorme utfordringer med tanke på mental helse

(Bartoszek et al., 2020). Som beskrevet i kapittel 4 ble det i forbindelse med denne oppgaven derfor utviklet en sammensatt skala for å kunne måle nettopp effekten koronapandemien har hatt på den mentale helsen for å se om dette ville bidra til ensomhet. Fra tidligere forskning vet vi at ensomhet under korona-nedstenging blir kjent på ekstra av yngre folk (Bartoszek et al., 2020; Arslan et al., 2020). Folk som har vært pålagt karantenerestriksjoner og sosial isolasjon pleier også å ha forhøyede nivåer av ensomhet (Arslan et al., 2020). Fra tidligere husker vi at å bo med noen vil kunne beskytte mot ensomhet, noe som også gjelder under koronapandemien. Hvordan personer har blitt påvirket mentalt av pandemien kan blant annet på bakgrunn av dette variere. Derfor er Hypotese 11 inkludert for å undersøke i om graden man er blitt mentalt påvirket av koronapandemien vil spille en rolle for følelser av ensomhet. Hypotesen er formulert slik at «personer som i høy grad har blitt psykisk påvirket av korona vil være mer ensomme».

Fra korrelasjonsmatrisen i Tabell 2 kan vi se at den variabelen for psykisk effekt av korona korrelerer sterkt med ensomhet, med en korrelasjonskoeffisient på 0,42. Som vi husker vil høyere verdier for variabelen vise at man i større grad har blitt påvirket mentalt på en negativ måte. Dette vil altså bety at når man blir påvirket mentalt av korona i høyere grad vil man forvente høyere grad av ensomhet. Regresjonsmodellen i Tabell 3 inneholder også informasjon som viser til at dette kan stemme. Fra modellen ser vi at den uavhengige variabelen for den mentale effekten av korona bidrar på et signifikant nivå til ensomhet med en stigningskoeffisient med verdi på 0,8. Fra dette kan vi tolke at studenter som i større grad har blitt påvirket mentalt av koronapandemien vil også i større grad være ensomme. Som også er synlig om man ser på betaverdiene i regresjonsmodellen, der psykisk effekt av korona påvirker ensomhet i høy grad sammenlignet med andre variabler. Funnene kan blant annet skyldes at økt ensomhet under korona er en indikator i det sammensatte målet for å måle psykisk effekt av korona, og vil derfor naturlig bidra i analysen til ensomhetsmålet.

En annen forklaring kan være at ved å være mye hjemme, vil nivåer av depresjon, søvnløshet og utmattelse øke (Bartoszek et al., 2020). Disse virkningene kan være med på å dra individers fokus bort fra å vedlikeholde deres sosiale behov. For eksempel vil man som vi husker fra tidligere i oppgaven ved depresjon overgi seg til følelsen (Weiss, 1973). Man vil altså ikke lengre ha driven til å oppsøke sosiale situasjoner som kan lette på ensomhet. Også ved søvnløshet og utmattelse vil man kunne miste overskuddet noen kanskje trenger for å ønske å oppsøke sosialt samvær, som igjen vil bidra til ensomhet. Det kan også tenkes at når man utsettes for noe som svekker den mentale helsen vil man være mer utsatt for mer mental uhelse.

Fra resultatene fra regresjonsmodellen i Tabell 3 vil derfor Hypotese 11 kunne se ut til å stemme, der det med høy sannsynlighet virker som at de som i størst grad har blitt negativt psykisk påvirket av koronapandemien vil oppleve mer ensomhet enn dem som ikke har blitt påvirket psykisk av pandemien i like stor grad. Null-hypotesen vil dermed kunne forkastes som vil støtte hypotese 11.

6.3 Oppsummerende tanker

Hovedproblemstillingen for denne oppgaven var ute etter å undersøke om det var en sammenheng mellom fysisk aktivitet og ensomhet blant unge studenter. For å undersøke dette ble data fra et stort utvalg studenter og regresjonsanalyse brukt for å undersøke sammenhengen. Det ble i analysen og som tidligere diskutert at både trening og deltakelse i idrett vil kunne være med å redusere ensomhet blant studenter som da bekrefter at det er en sammenheng. Det kom også frem at mengden fysisk aktivitet og intensiteten ikke vil være signifikant så lenge man svarer at man trener. Dataene tyder da på at mer fysisk aktivitet ikke vil føre til mindre ensomhet, så lenge man er fysisk aktiv (gjennom å svare at man trener). Dette kan peke mot at det er de sosiale aspektene med fysisk aktivitet som dermed er med på å redusere ensomheten blant studenter, at det ikke i like stor grad er en fysiologisk virkning. Page & Tucker (1994) teoretiserte at det var de økte nivåene av noradrenalin og serotonin i hjernen man får som følge av fysisk trening som ville kunne forklare de lavere nivåene av ensomhet blant de som er fysisk aktiv. Uten å kunne avkrefte dette gjennom min studie vil det ut i fra analysene mine virke mer sannsynlig at det er fysisk aktivitet sin innvirkning på andre faktorer som høyere grad av tilknytning, utviklingen av relasjoner, høyere sosial kompetanse og lavere sjenanse man kan få fra den fysiske aktiviteten som vil være viktigst for å forklare sammenhengen. Som Cacioppo & Patrick (2008) skriver vil mentale fenomen kun kunne bli forstått i kontekst av organismens samhandling med miljøet, der det miljøet til dels er et produkt av organismens aktivitet. Altså vil man for å kunne studere et mentalt fenomen som ensomhet ha behov for å forstå hvordan individene som studeres samhandler med faktorer i miljøet og påvirkes av det.

7.0 Avrunding

Innledningsvis i denne masteroppgaven ble målet til Verdens Helseorganisasjon om å fremme helse til hvert eneste menneske fremhevet for å poengtere helseperspektivet på denne oppgaven. Målet med oppgaven var å undersøke om fysisk aktivitet kunne bidra med enda en helsegevinst, ved å altså redusere den dypt urovekkende følelsen ensomhet. Ved hjelp av analyse av data og tidligere forskning ble det i denne oppgaven oppdaget at det å trene og delta i idrettslag kan hjelpe mot følelser av ensomhet blant studenter. Men studenter har også under pandemien mistet mange av mulighetene sine for dette, der organisert idrett er satt på pause, og treningsentre har vært stengte av smittevern hensyn. Samtidig har utbredelsen av ensomhet eksplodert blant studenter, som kan utgjøre en enorm helserisiko for gruppen. Som vi husker fra innledningen kan ensomhet hemme mentale ferdigheter som hukommelse, kreativ tenking og selvkontroll (Cacioppo & Cacioppo, 2014). Dette vil kunne være spesielt negativt for studenter som er i en periode i livet der man er avhengig av disse egenskapene.

Et spørsmål som da gjerne kan oppstå når man tar ensomheten med i betraktning i arbeidet med smittevern er om prisen man betaler ved å ofre mentalt og sosialt velvære for å beskytte fysisk velvære er verdt det? Spesielt blant unge studenter som kan være i mindre grad utsatt for alvorlig sykdom og død ved virusinfeksjon, men som i større grad er utsatt for ensomhet og psykisk uhelse. Det vil som vi husker være vanskelig for personer som for øyeblikket ikke er ensomme å ha empati for de som er, selv om de tidligere har følt seg ensomme fordi man har en passiv manglende evne til å huske følelser av ensomhet (Weiss, 1973). Dette kan også ha ført til at personer som bestemmer smitteverntiltak, og gjerne er etablerte voksne med familier og lav ensomhet, kan ha glemt viktigheten av å forhindre disse følelsene. Noe som i hvert fall er sikkert er at det kan være nødvendig med inngripende tiltak for å redusere ensomhet blant studenter, og ikke bare under pandemien, men også ellers. Ettersom ensomheten økte allerede før pandemien, og vil trolig ha vedvarende effekter på mental helse etter pandemien som tidligere diskutert.

Det kommer frem gjennom denne studien at fenomenet ensomhet blant studenter og hva som vil medvirke til ensomheten ikke er tilstrekkelig studert, der det kan være hensiktsmessig å gjøre ytterligere studier på situasjonelle faktorer som kan påvirke ensomhet og mer personlige faktorer som sjenanse og sosial kompetanse som i tur påvirker ensomhet. Tiltak som allerede kan gjennomføres er for eksempel å fremme trening og deltakelse i idrett, som vist i denne studien vil hjelpe. Dette vil kunne bidra til sosial kompetanse som er veldig viktig for å beskytte mot ensomhet. Andre tiltak som kan gi økt sosial kompetanse er også verdt å utforske, som

trening i sosiale ferdigheter. Videre vil man for utsatte kjønnsminoriteter kunne bidra med å skape et mer inkluderende samfunn, å prøve å motvirke cisnormativitet og jobbe for at alle skal føle seg velkommen i samfunnet.

For studenter vil den første perioden på universitetet være den viktigste og tiltak kan settes inn for å gjøre denne overgangsperioden lettere for de nye studentene. Fadderperioder er allerede et tiltak ved de fleste studiesteder for å sørge for at nye studenter skal få seg nytt sosialt nettverk og nye venner, så denne er viktig å ta vare på og kanskje utvikle videre for at den skal kunne treffe enda flere studenter på en god måte, for eksempel gjennom mer bruk av trening og idrett. Dette vil kunne hjelpe unge studenter med å forhindre ensomhet. For de unge der identitet og tilknytningsmønstre i større grad enda utvikles vil det være viktig for resten av livet å forhindre ensomhet.

Referanseliste

Abrams, D. & Swift, H.J. (2012). *Experiences and Expressions of Ageism: Topline Results (UK) from Round 4 of the European Social Survey*, ESS Country Specific Topline Results (2). London: Centre for Comparative Social Surveys.

Anderssen, N., Sivertsen, B., Lønning, K. J., & Malterud, K. (2020). Life satisfaction and mental health among transgender students in Norway. *BMC public health*, 20(1), 138. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8228-5>

Anderson-Butcher, D., Amorose, A. J., Lower, L. M., Riley, A., Gibson, A., & Ruch, D. (2016). The Case for the Perceived Social Competence Scale II. *Research on Social Work Practice*, 26(4), 419–428. <https://doi.org/10.1177/1049731514557362>

Arslan, G., Yıldırım, M. & Aytacı, M. (2020). *Subjective vitality and loneliness explain how coronavirus anxiety increases rumination among college students*. *Death studies*, 1-10.

Bartoszek, A., Walkowiak, D., Bartoszek, A., & Kardas, G. (2020). Mental Well-Being (Depression, Loneliness, Insomnia, Daily Life Fatigue) during COVID-19 Related Home-Confinement—A Study from Poland. *International journal of environmental research and public health*, 17(20), 7417.

Bowlby, J. (1973). The Nature of Loneliness: Affectional Bonds: Their Nature and Origin. I Weiss, R. S. (Red.), *Loneliness : the experience of emotional and social isolation* (pp. XXII, 236). The MIT Press.

Bufdir. (2020a, 27. Juli). *Hvor mange er lhbtqi?*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Hentet fra https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/lhbtqi/Hvor_mange/

Bufdir. (2020b, 27. Oktober). *Helse og livskvalitet*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Hentet fra https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/lhbtqi/Helse/

Burns, R. D., Bai, Y., Pfladderer, C. D., Brusseau, T. A., & Byun, W. (2020). Movement behaviors and perceived loneliness and sadness within Alaskan adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 17(18), 6866.

Cacioppo, J.T. and Cacioppo, S. (2014), Social Relationships and Health: The Toxic Effects of Perceived Social Isolation. *Social and Personality Psychology Compass*, 8: 58-72. doi:[10.1111/spc3.12087](https://doi.org/10.1111/spc3.12087)

Cacioppo, J. T., & Patrick, W. (2008). *Loneliness: Human Nature and the Need for Social Connection*. New York: W.W. Norton & Company Ltd.

Cheek, Jonathan M, & Busch, Catherine M. (1981). *The Influence of Shyness on Loneliness in a New Situation*. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 7(4), 572–577. <https://doi.org/10.1177/014616728174008>

Cheek, J. & Cheek, B. & Rothstein & Larsen, Finn B. (1993). *Sjenert?.* Oslo: Bok & Bilde AS

Creswell, J., & Creswell, J. David. (2018). *Research design : Qualitative, quantitative & mixed methods approaches* (5th ed.). Los Angeles, California: Sage.

Crozier, W. R. (2005). Measuring shyness: analysis of the Revised Cheek and Buss Shyness scale. *Personality and Individual Differences*, 38(8), 1947-1956.

Day, F.R., Ong, K.K. & Perry, J.R.B. (2018). Elucidating the genetic basis of social interaction and isolation. *Nat Commun* 9, 2457. <https://doi.org/10.1038/s41467-018-04930-1>

Diehl, K., Jansen, C., Ishchanova, K., & Hilger-Kolb, J. (2018). Loneliness at universities: determinants of emotional and social loneliness among students. *International journal of environmental research and public health*, 15(9), 1865.

DiTommaso, E., Brannen-McNulty, C., Ross, L., & Burgess, M. (2003). *Attachment styles, social skills and loneliness in young adults*. *Personality and individual differences*, 35(2), 303-312.

dos Santos, S. J., Hardman, C. M., Barros, S. S. H., Santos, C. D. F. B. F., & de Barros, M. V. G. (2015). Association between physical activity, participation in Physical Education classes, and social isolation in adolescents. *Jornal de Pediatria (Versão Em Português)*, 91(6), 543-550.

Eriksen, I. M. & Davan, L. B. (2020). *Tap og tillit – Ungdoms livstilfredshet og samfunnsdeltagelse under pandemien*. NOVA Rapport 13/20. Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/Tap-og-tillit>

Folkehelseinstituttet. (2021, 29. Mars). *Forsterket TISK*. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/forsterket-tisk2/>

Gullestad, S. E. (2000). Tilknytningsteori og psykoanalyse. I Holte, A., Nielsen, G. H., Rønnestad, M. H. (Red.), *Psykoterapi og Psykoterapiveiledning: Teori, empiri og praksis*. Gyldendal Akademisk.

Haugen, Tommy, Safvenbom, Reidar & Ommundsen, Yngvar. (2013). *Sport participation and loneliness in adolescents: The mediating role of perceived social competence*. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 32, 203-216. <https://doi.org/10.1007/s12144-013-9174-5>

Helsedirektoratet. (2018). *Isolasjon og ensomhet*. Hentet den 17.09.20 fra <https://helsenorge.no/psykisk-helse/isolasjon-og-ensomhet>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter* (Meld. St. 19 (2014-2015)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/>

Hopko, D. R., Stowell, J., Jones, W. H., Armento, M. E., & Cheek, J. M. (2005). Psychometric properties of the revised Cheek and Buss shyness scale. *Journal of Personality Assessment*, 84(2), 185-192.

Hysing, M., Petrie, K. J., Bøe, T., Lønning, K. J., & Sivertsen, B. (2020). Only the Lonely: A Study of Loneliness Among University Students in Norway. *Clinical Psychology in Europe*, 2(1), 1-16.

Jackson, Todd, Fritch, April, Nagasaka, Takeo, & Gunderson, Jennifer. (2002). *TOWARDS EXPLAINING THE ASSOCIATION BETWEEN SHYNESS AND LONELINESS: A PATH ANALYSIS WITH AMERICAN COLLEGE STUDENTS*. *Social Behavior and Personality*, 30(3), 263–270. <https://doi.org/10.2224/sbp.2002.30.3.263>

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2013). An attachment perspective on loneliness. I Coplan, R.J. & Bowker, J. C. (Red.) *The handbook of solitude: Psychological perspectives on social isolation, social withdrawal, and being alone*, Hoboken, NJ: John Wiley & Sons. s. 34-50.

Moeller, R. W., Seehuus, M., Simonds, J., Lorton, E., Randle, T. S., Richter, C., & Peisch, V. (2020). The Differential Role of Coping, Physical Activity, and Mindfulness in College Student Adjustment. *Frontiers in Psychology*, 11, 1858.

Mordal, S. & Ness, O. (2021). *Hva vet vi om studenters psykiske helse og livskvalitet? – en litteraturgjennomgang av skandinaviske studenters psykiske helse og livskvalitet, og hvilke tiltak og intervensjoner som har vist effekt*. IPL Rapport Nr. 2/2021: (ISSN 2535-7142)

Nes, R. B., Hansen, T., Barstad, A. (2018). *Livskvalitet. Anbefalinger for et bedre målesystem*. Helsedirektoratet: Rapport (IS-2727). Hentet fra https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/livskvalitet-anbefalinger-for-et-bedre-malesystem/Livskvalitet%20%E2%80%93%20Anbefalinger%20for%20et%20bedre%20m%C3%A5lesystem.pdf/_attachment/inline/e6f19f43-42f9-48ce-a579-2389415a2432:8d0fbf977b7dbd30e051662c815468072fb6c12c/Livskvalitet%20%E2%80%93%20Anbefalinger%20for%20et%20bedre%20m%C3%A5lesystem.pdf

Page, R. M., & Hammermeister, J. (1995). Shyness and loneliness: Relationship to the exercise frequency of college students. *Psychological reports*, 76(2), 395-398.

Page, R. M., Lee, C. M., Miao, N. F., Dearden, K., & Carolan, A. (2004). Physical activity and psychosocial discomfort among high school students in Taipei, Taiwan. *International Quarterly of Community Health Education*, 22(3), 215-228.

Page, R. M., & Tucker, L. A. (1994). Psychosocial discomfort and exercise frequency: An epidemiological study of adolescents. *Adolescence*, 29(113), 183-192.

Pels, F., & Kleinert, J. (2016). Loneliness and physical activity: A systematic review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 9(1), 231-260.

Richard, A., Rohrmann, S., Vandeleur, C. L., Schmid, M., Barth, J., & Eichholzer, M. (2017). Loneliness is adversely associated with physical and mental health and lifestyle factors: Results from a Swiss national survey. *PloS one*, 12(7), e0181442.

Ringdal, K. (2013). *Enhet og mangfold : samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode* (3. utg.). Fagbokforl.

Ringdal, K., & Wiborg, Øyvind. (2017). *Lær deg Stata : innføring i statistisk dataanalyse*. Fagbokforlaget.

Russell, D. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 66, 20-40.

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

Sakız, H., Mert, A., & Sariçam, H. (2020). *Self-esteem and perceived social competence protect adolescent students against ostracism and loneliness*. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 1-16.

Sivertsen, Børge. (2021). *Studentenes helse- og trivselsundersøkelse: Hovedrapport*. Folkehelseinstituttet, Avdeling for helsefremmende arbeid.

Spears, B. (1999). ...Baby One More Time [Sang]. På ...*Baby One More Time*. Jive Records.

Stuve, F. & Amengual, M. K. (2020, 8. November). Korona gjør at unge voksne trener mindre: – Det er alvor. *NRK*. Hentet den 9. november 2020 fra https://www.nrk.no/sport/korona-gjor-at-unge-vokse-trener-mindre_-det-er-alvor-1.15209979

Statistisk Sentralbyrå. (2017, 27. Juni). *Sosiale relasjoner*. Hentet fra <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/sosiale-relasjoner>

Statistisk Sentralbyrå. (u.å.). *Helseforhold, levekårsundersøkelsen*. Hentet den 17.09.2020 fra <https://www.ssb.no/statbank/sq/10040262>

Svartdal, F. (2020, 19. November). *psykososial* i Store norske leksikon på snl.no. Hentet fra <https://snl.no/psykososial>

Tanskanen, J. & Anttila, T. (2016). *A prospective study of social isolation, loneliness, and mortality in Finland*. *American journal of public health*, 106(11), 2042-2048.

Treynor, W., Gonzalez, R. & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive therapy and research*, 27(3), 247-259.

UiO. (2021, 4. Februar). *Anonyme skjemaer i Nettskjema*. Hentet fra <https://www.uio.no/tjenester/it/adm-app/nettskjema/hjelp/ikke-lagre-personinfo.html>

Vancampfort, D., Ashdown-Franks, G., Smith, L., Firth, J., Van Damme, T., Christiaansen, L., Stubbs, B. & Koyanagi, A. (2019). Leisure-time sedentary behavior and loneliness among 148,045 adolescents aged 12–15 years from 52 low-and middle-income countries. *Journal of affective disorders*, 251, 149-155.

Vanhalst, J., Luyckx, K., Raes, F., & Goossens, L. (2012). *Loneliness and Depressive Symptoms: The Mediating and Moderating Role of Uncontrollable Ruminative Thoughts*. *The Journal of Psychology*, 146(1-2), 259–276. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.555433>

Vrålstad, S. (2017). *Sosiale relasjoner*. Hentet den 17.09.20 fra <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/sosiale-relasjoner>

Weiss, R. S. (1973). *Loneliness : the experience of emotional and social isolation* (pp. XXII, 236). The MIT Press.

Werneck, A. O., Collings, P. J., Barboza, L. L., Stubbs, B., & Silva, D. R. (2019). *Associations of sedentary behaviors and physical activity with social isolation in 100,839 school students: The Brazilian Scholar Health Survey*. *General hospital psychiatry*, 59, 7–13. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2019.04.010>

World Health Organization (2021, 22. Februar). *Constitution*. Hentet fra <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

Wright, T. (2020, 28. Juli). *Being trans and feeling lonely: a reflection on loneliness literature, community connectedness, and mental health in the transgender and gender diverse community*. London School of Hygiene and Tropical Medicine. Hentet fra https://www.ucl.ac.uk/psychiatry/sites/psychiatry/files/talen_wright_blog_2020_07_28.pdf

Zawadzki, M. J., Graham, J. E., & Gerin, W. (2013). *Rumination and anxiety mediate the effect of loneliness on depressed mood and sleep quality in college students*. *Health Psychology*, 32(2), 212-222. <http://dx.doi.org/10.1037/a0029007>

Zhang, Fengjuan, You, Zhiqi, Fan, Cuiying, Gao, Chuang, Cohen, Robert, Hsueh, Yeh, & Zhou, Zongkui. (2014). *Friendship quality, social preference, proximity prestige, and self-perceived social competence: Interactive influences on children's loneliness*. *Journal of School Psychology*, 52(5), 511–526. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2014.06.001>

Vedlegg

Vedlegg 1: Perceived Social Competence Scale II

Vedlegg 2: UCLA Loneliness Scale Version 3

Vedlegg 3: Vurdering NSD

Vedlegg 4: Forutsetninger for regresjonsanalyse

Vedlegg 5: Faktoranalyse

Vedlegg 6: Spørreundersøkelse fra Nettskjema

Vedlegg 1.1: Perceived Social Competence Scale II (Anderson-Butcher et al., 2016).

Items	Response Options
1. I help other people.	1.= Not at all true
2. I ask others if I can be of help.	2.= A little true
3. I show concern for others.	3.= Somewhat true
4. I show care for others.	4.= Pretty true
5. I give support to others.	5.= Really true

Vedlegg 1.2: Perceived Social Competence Scale II (Norsk oversettelse)

Indikator	Svarmuligheter
1. Jeg hjelper andre folk.	1.= Stemmer ikke i det hele tatt
2. Jeg spør andre om jeg kan være til hjelp.	2.= Stemmer litt
3. Jeg viser omtanke for andre.	3.= Stemmer passe mye
4. Jeg viser omsorg for andre.	4.= Stemmer ganske mye
5. Jeg gir støtte til andre.	5.= Stemmer veldig mye

Vedlegg 2.1: UCLA Loneliness Scale Version 3 (Russel, 1996).

INSTRUCTIONS: Indicate how often each of the statements below is descriptive of you.

Scoring: Never (1) Rarely (2) Sometimes (3) Often (4)

Items:

- *1. How often do you feel that you are "in tune" with the people around you?
2. How often do you feel that you lack companionship?
3. How often do you feel that there is no one you can turn to?
4. How often do you feel alone?
- *5. How often do you feel part of a group of friends?
- *6. How often do you feel that you have a lot in common with the people around you?
7. How often do you feel that you are no longer close to anyone?
8. How often do you feel that your interests and ideas are not shared by those around you?
- *9. How often do you feel outgoing and friendly?
- *10. How often do you feel close to people?
11. How often do you feel left out?
12. How often do you feel that your relationships with others are not meaningful?
13. How often do you feel that no one really knows you well?
14. How often do you feel isolated from others?
- *15. How often do you feel you can find companionship when you want it?
- *16. How often do you feel that there are people who really understand you?
17. How often do you feel shy?
18. How often do you feel that people are around you but not with you?
- *19. How often do you feel that there are people you can talk to?
- *20. How often do you feel that there are people you can turn to?

Vedlegg 2.2: UCLA Loneliness Scale Version 3 (Norsk oversettelse)

Svaralternativer: Aldri (1), Sjelden (2), Av og til (3), Ofte (4)

Spørsmål:

1. * Hvor ofte føler du deg på bølgelengde med folk rundt deg?
2. Hvor ofte føler du at du savner noen å være sammen med?
3. Hvor ofte føler du at ikke har noen du kan henvende deg til?
4. Hvor ofte føler du deg alene?
5. * Hvor ofte føler du deg som en del av en vennegjeng?
6. * Hvor ofte føler du at du har mye til felles med folk rundt deg?
7. Hvor ofte føler du at du mangler nærhet til andre?
8. Hvor ofte føler du at interessene og ideene dine ikke blir delt av de du er sammen med?
9. * Hvor ofte føler du deg utadvendt og vennlig?
10. * Hvor ofte føler du nærhet til andre?
11. Hvor ofte føler du deg utelatt?
12. Hvor ofte føler du at forholdene du har med andre ikke er betydningsfulle?
13. Hvor ofte føler du at det ikke er noen som kjenner deg særlig godt?
14. Hvor ofte føler du deg isolert fra andre?
15. * Hvor ofte føler du at du kan finne noen å være sammen med hvis du vil det?
16. * Hvor ofte føler du at det er noen som virkelig forstår deg?
17. Hvor ofte føler du deg sjenert?
18. Hvor ofte føler du at det er folk omkring deg, men ikke sammen med deg?
19. * Hvor ofte føler du at det er noen du kan snakke med?
20. * Hvor ofte føler du at du har noen du kan henvende deg til?

Vedlegg 3: Vurdering NSD

15.3.2021

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Fysisk aktivitet og ensomhet

Referansenummer

230283

Registrert

02.02.2021 av Håvard Dagestad Carlsen - haavardc@stud.ntnu.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet / Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap (SU) / Institutt for sosiologi og statsvitenskap

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Ingar Mehus, ingar.mehus@ntnu.no, tlf: 73591619

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Håvard Carlsen, Haavardc@stud.ntnu.no, tlf: 94809444

Prosjektperiode

11.01.2021 - 07.06.2021

Status

15.03.2021 - Vurdert anonym

Vurdering (1)

15.03.2021 - Vurdert anonym

Det er vår vurdering at det ikke skal behandles direkte eller indirekte opplysninger som kan identifisere enkeltpersoner i dette prosjektet, så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet den 15.03.2021 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Prosjektet trenger derfor ikke en vurdering fra NSD.

HVA MÅ DU GJØRE DERSOM DU LIKEVEL SKAL BEHANDLE PERSONOPPLYSNINGER?

Dersom prosjektopplegget endres og det likevel blir aktuelt å behandle personopplysninger må du melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Vent på svar før du setter i gang med behandlingen av personopplysninger

VI AVSLUTTER OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Siden prosjektet ikke behandler personopplysninger avslutter vi all videre oppfølging.

Lykke til med prosjektet!

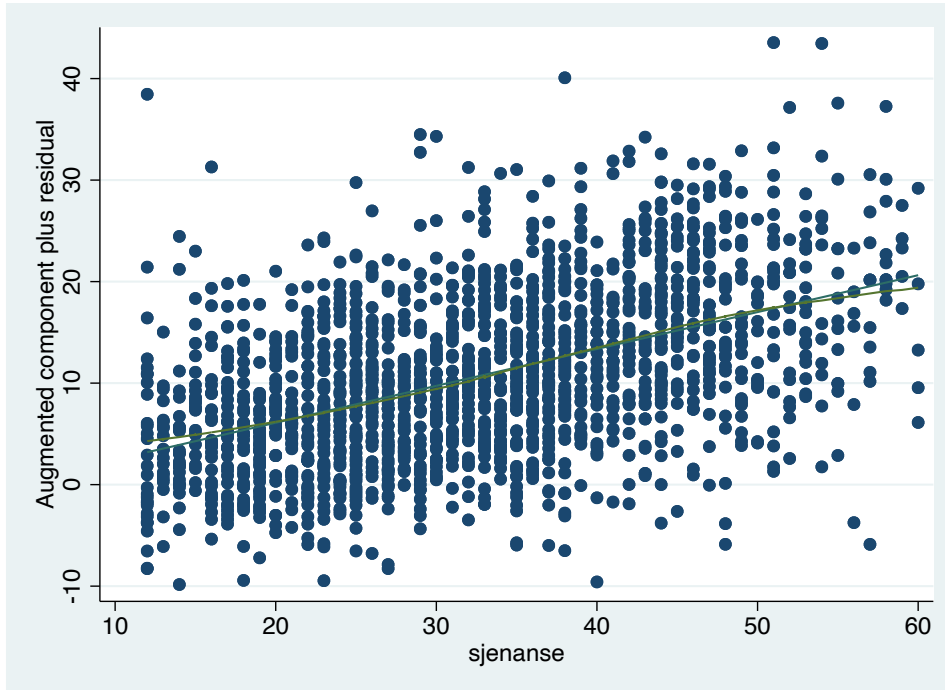
Kontaktperson hos NSD: Silje F. Opsvik

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

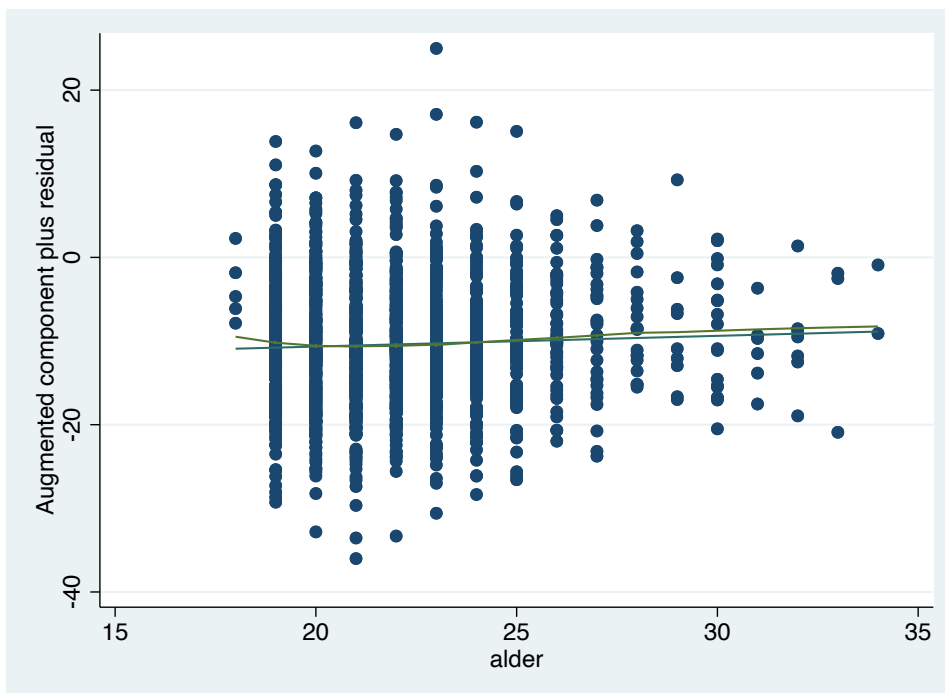
Vedlegg 4: Forutsetninger for regresjonsanalyse

Vedlegg 4.1: Acprplot

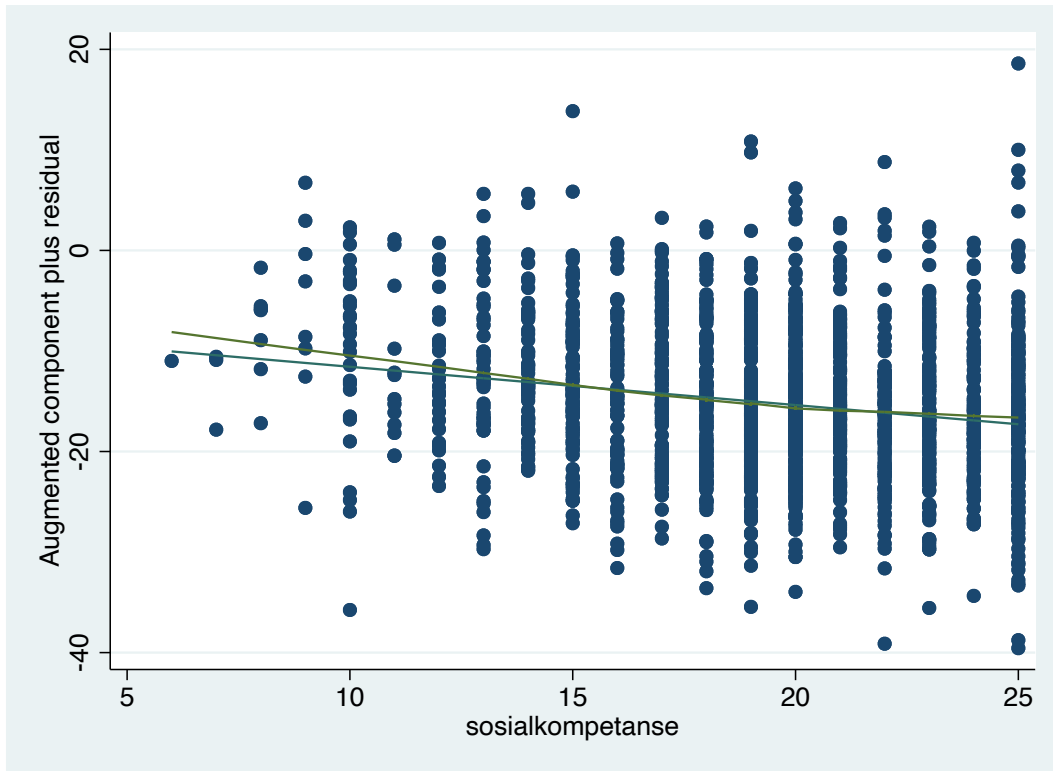
4.1.1 Sjenanse



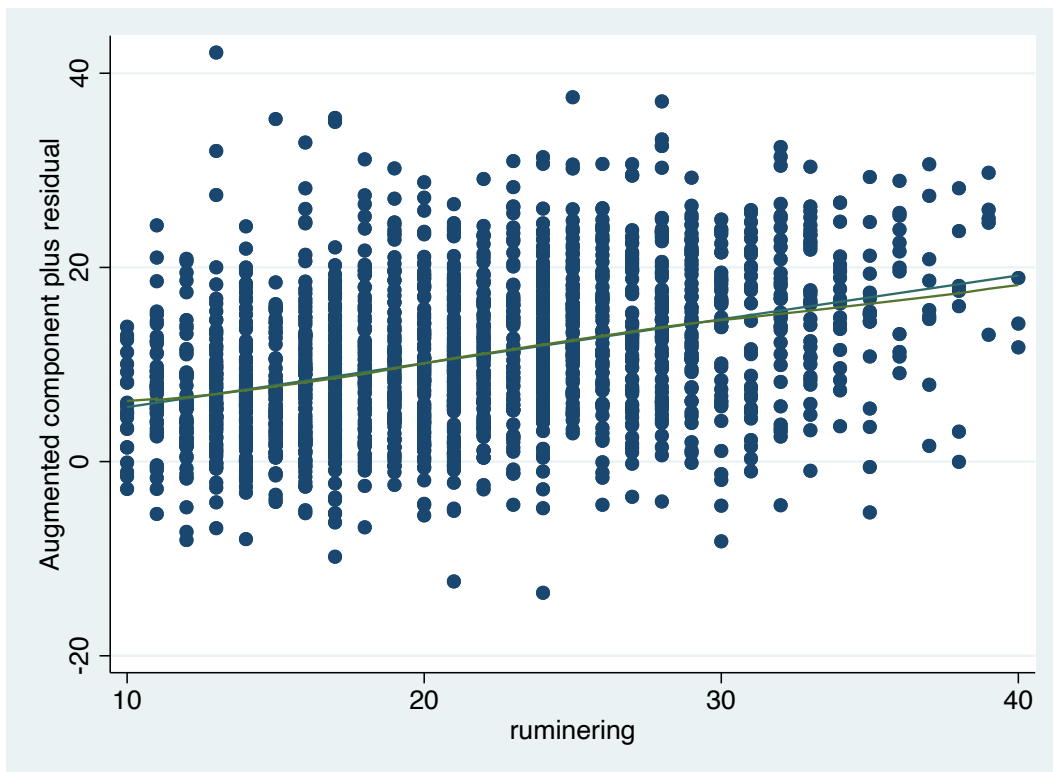
4.1.2 Alder



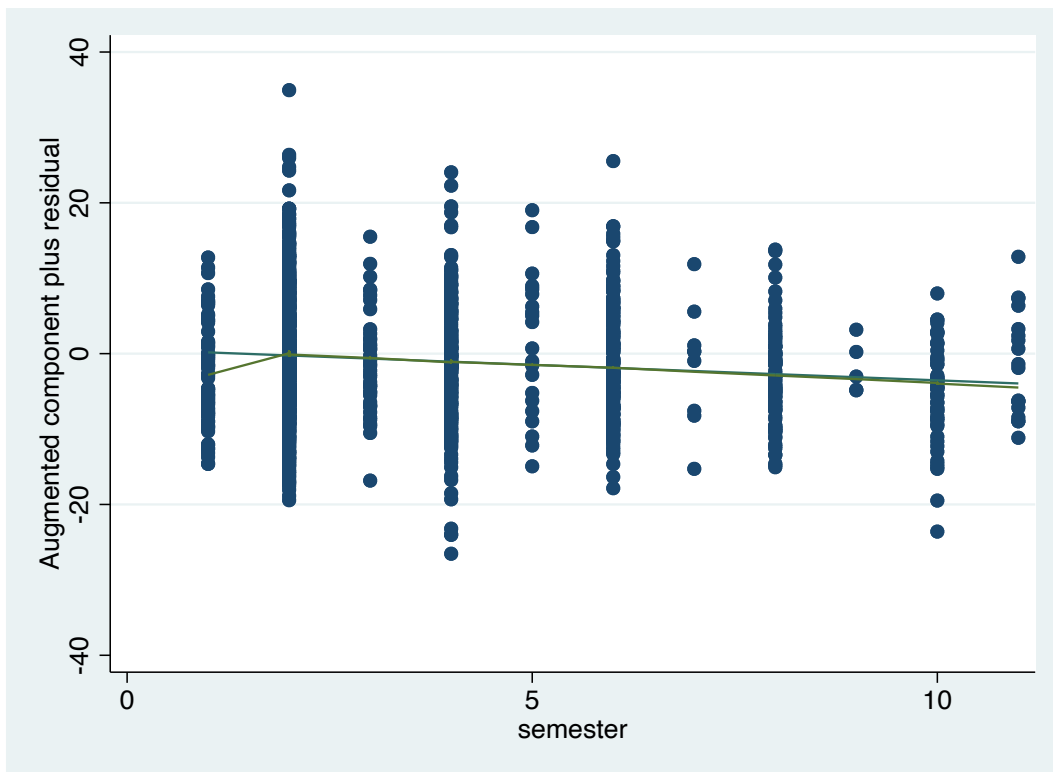
4.1.3 Sosial kompetanse



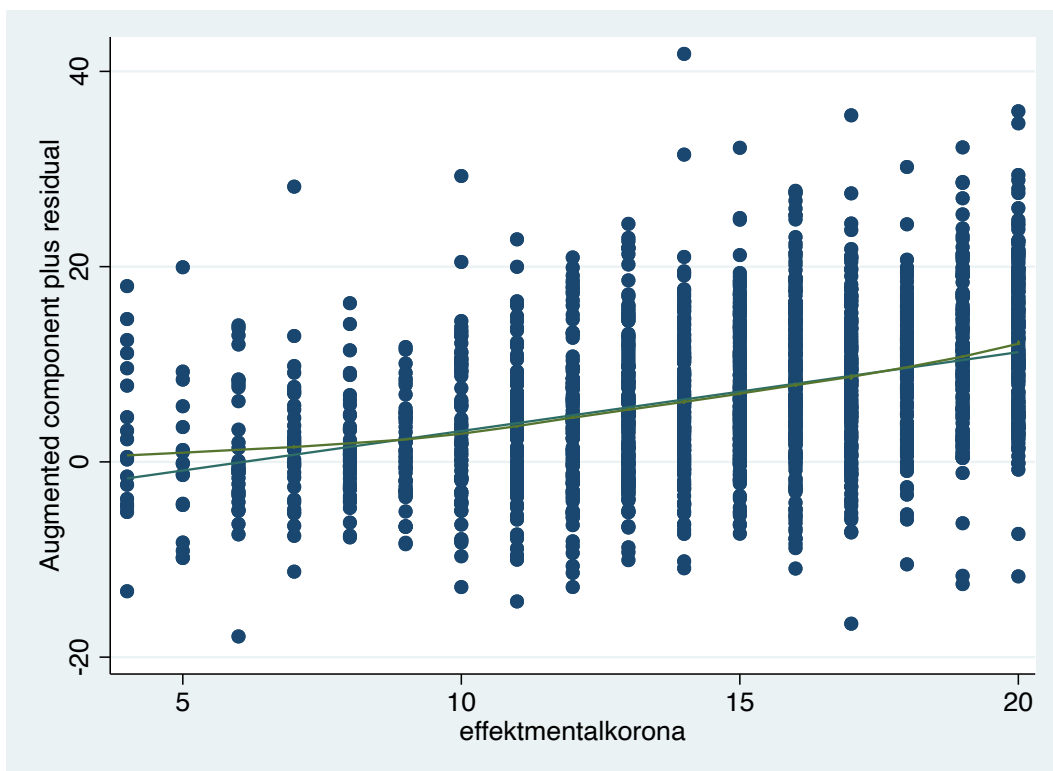
4.1.4 Grubling



4.1.5 Semester

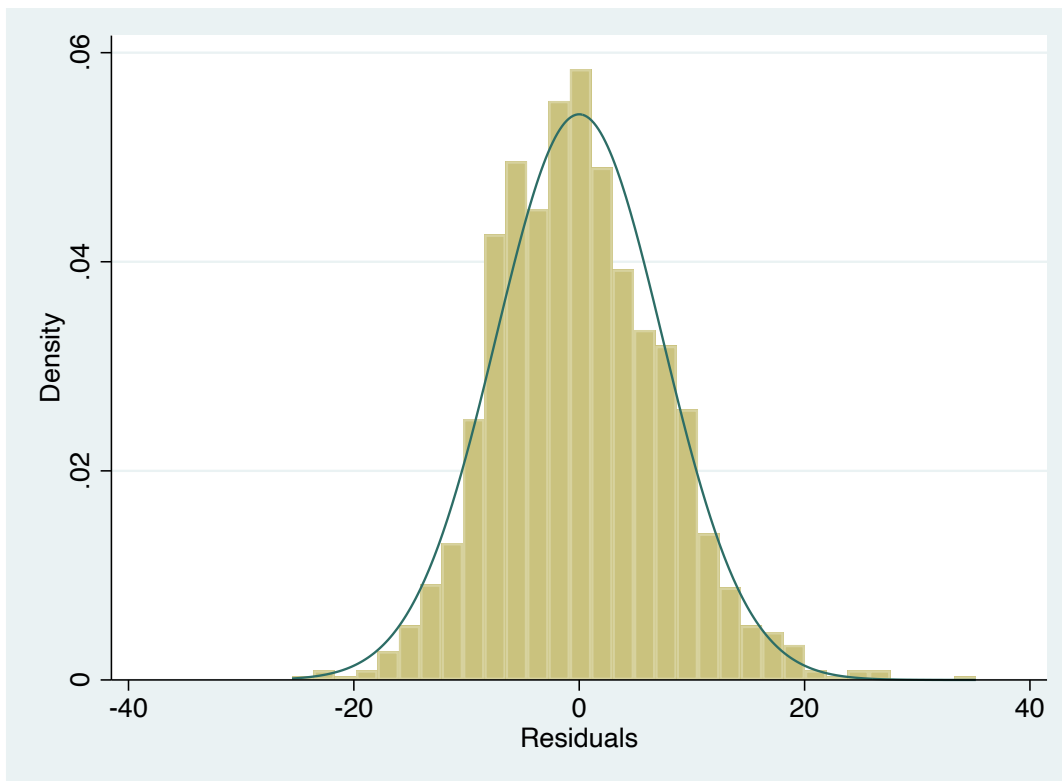


4.1.6 Psykisk effekt av korona

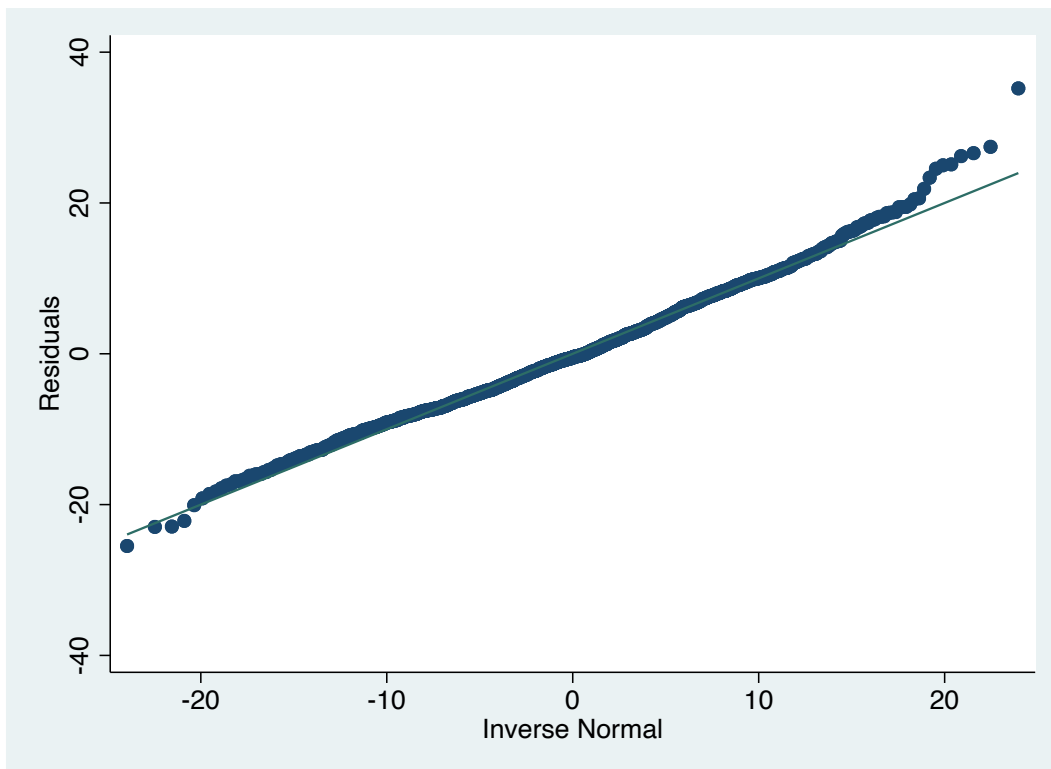


Vedlegg 4.2: Normalfordeling

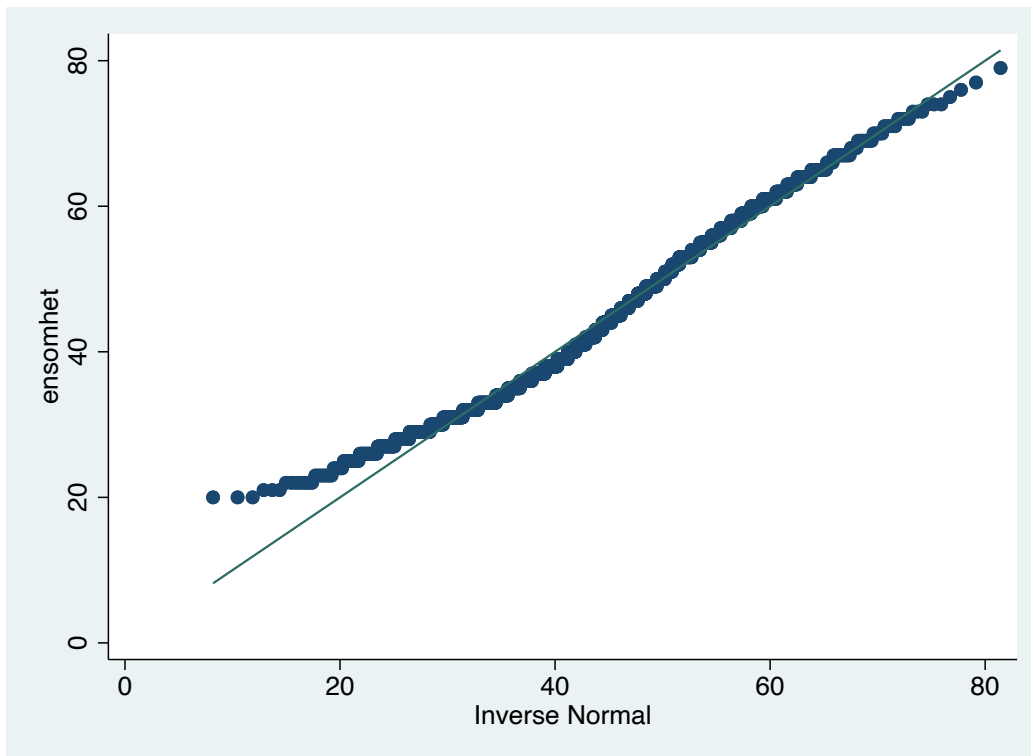
4.2.1 Histogram restledd



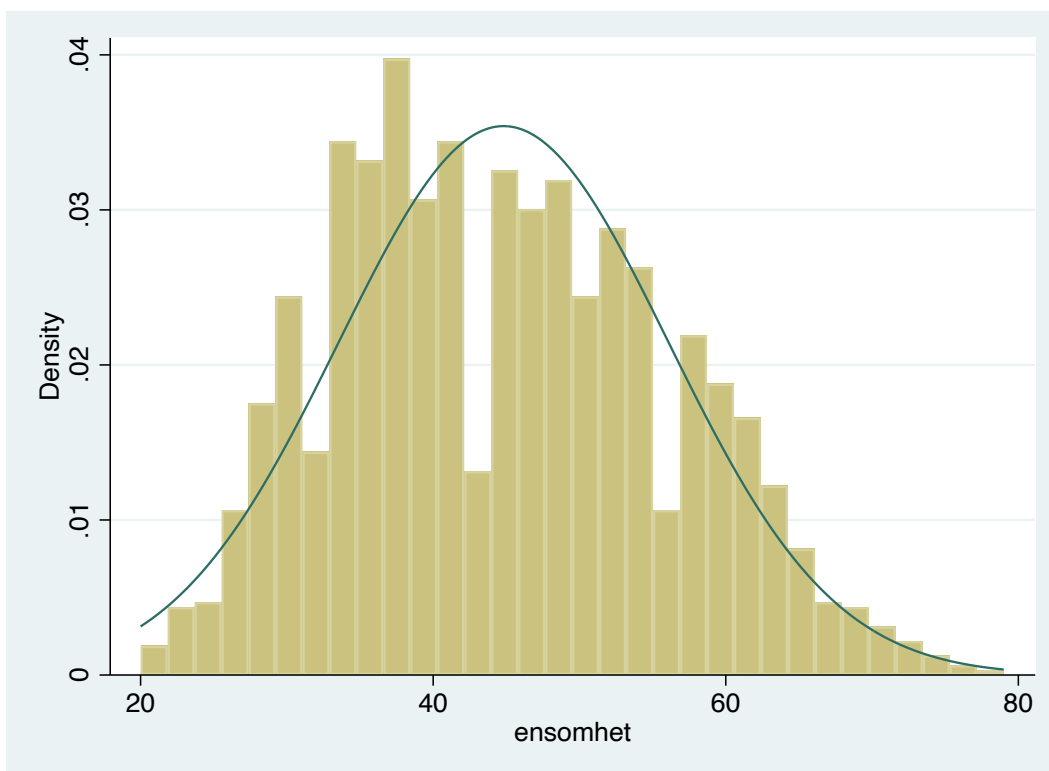
4.2.2 qqplot restledd



4.2.3 qqplot avhengig variabel



4.2.4 Histogram avhengig variabel



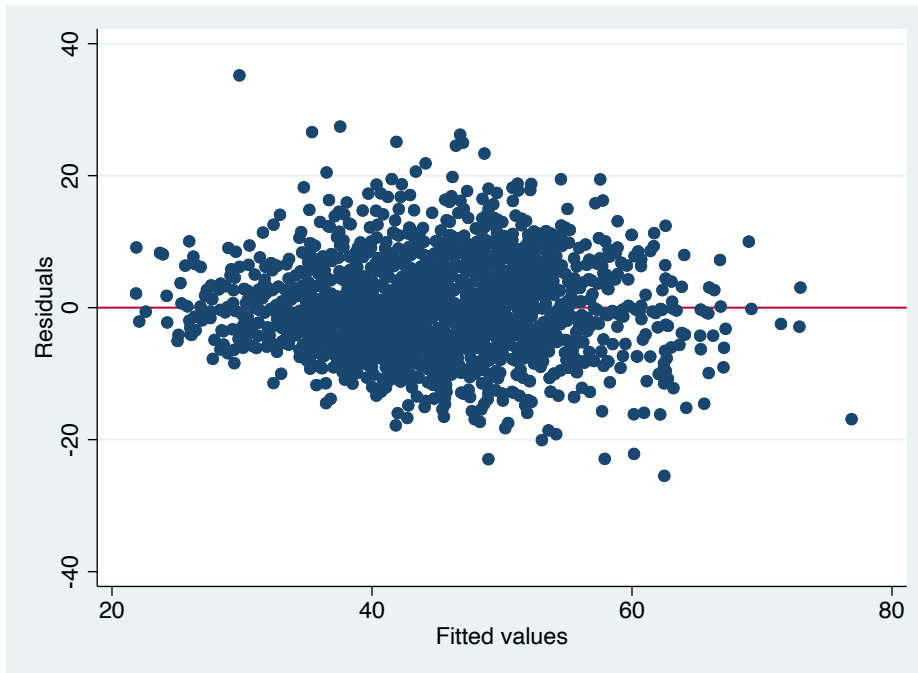
Vedlegg 4.3: Multikolaritet

4.3.1 Variance Inflation Factor

Variabel	VIF
Alder	1,37
Sjenanse	1,36
Sosial kompetanse	58,16
Grubling	1,34
Semester	1,23
Psykisk effekt korona	1,12
Trening	1,11
Idrettslag	
2	2,15
3	3,28
4	3,39
5	3,06
6	3,08
Kjønn	
2	1,13
3	1,06
Sivilstatus	
2	1,15
3	7,10
4	1,41
Boforhold	
1	2,31
2	7,91
4	1,59
5	1,14
Sosialkompetanse andregradsledd	57,94
Gjennomsnittlig VIF	7,43

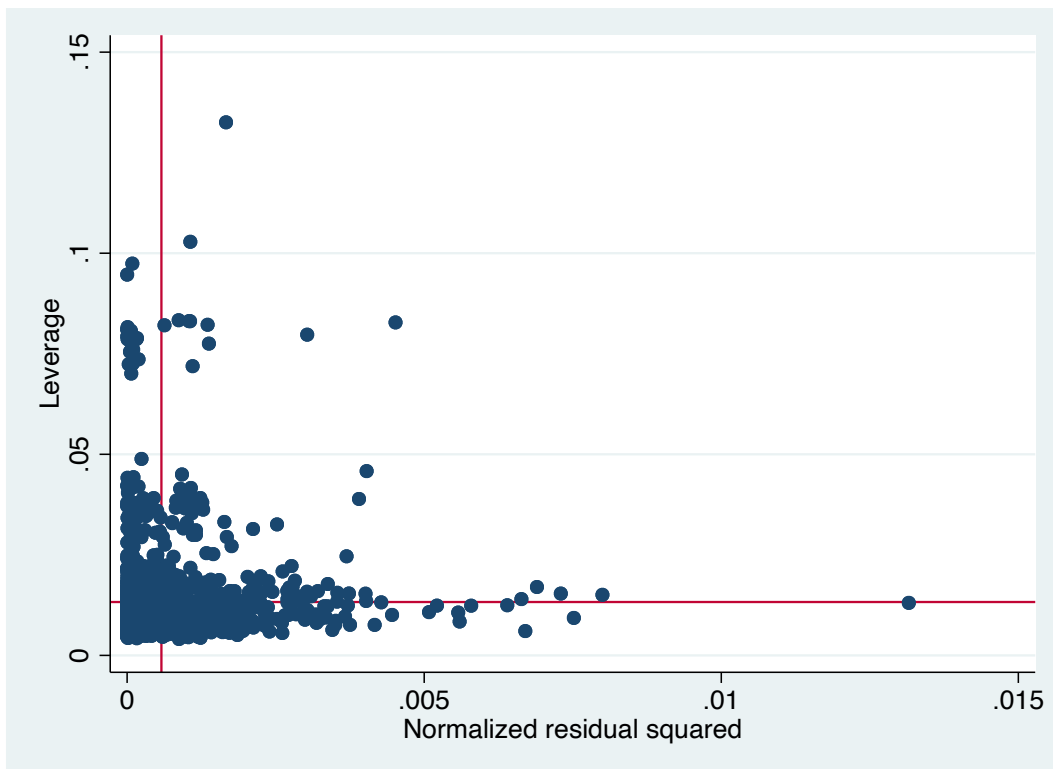
Vedlegg 4.4: Homoskedastisitet

4.4.1 Spredningsdiagram for residualer etter predikerte verdier (rvfplot)



Vedlegg 4.5: Innflytelse

4.5.1 lvr2plot



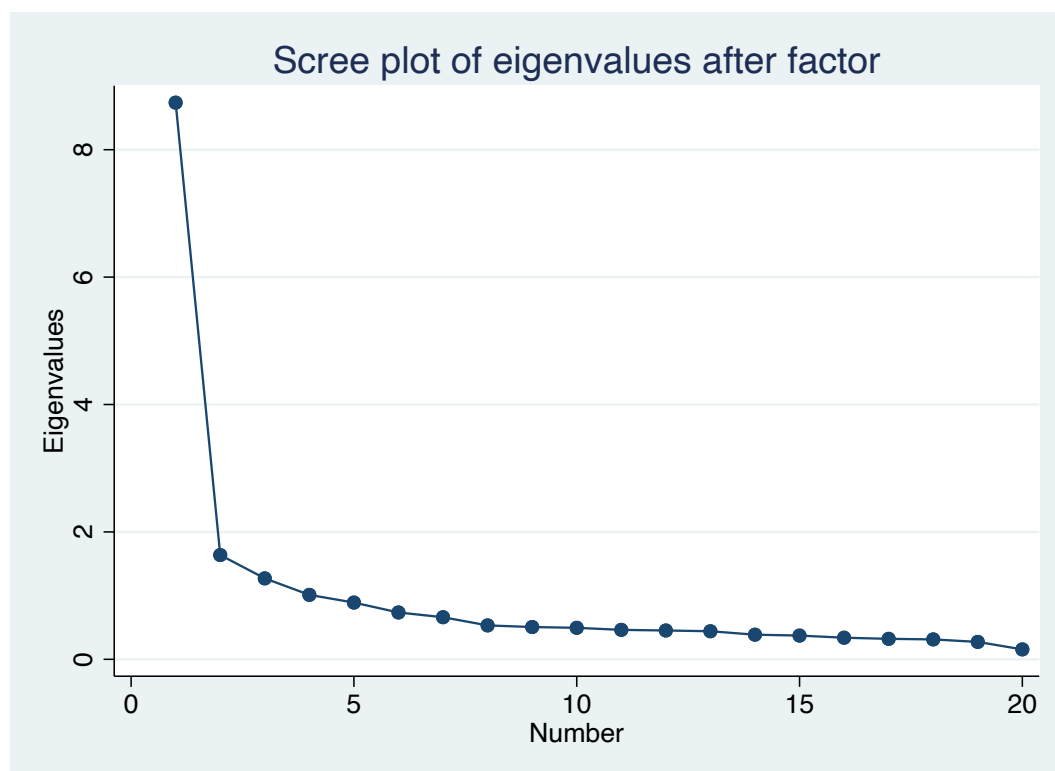
Vedlegg 5: Faktoranalyse

Vedlegg 5.1 Ensomhet

5.1.1 Faktoranalyse ensomhet

Faktor	Eigenvalue
Factor 1	8,73927
Factor 2	1,63705
Factor 3	1,27100
Factor 4	1,01167

5.1.2 Skreddiagram ensomhet



5.1.3 Prinsipielle komponenter (egenvektorer)

Variabel	Comp1	Unexplained
Ucla1	0,2271	0,5493
Ucla2	0,2091	0,6179
Ucla3	0,2512	0,4484
Ucla4	0,2483	0,4611
Ucla5	0,2106	0,6122
Ucla6	0,2329	0,5261
Ucla7	0,2357	0,71
Ucla8	0,1822	0,5144
Ucla9	0,1618	0,7711
Ucla10	0,2216	0,5708
Ucla11	0,2123	0,6063
Ucla12	0,2117	0,6082
Ucla13	0,2477	0,4639
Ucla14	0,2489	0,4587
Ucla15	0,2250	0,5576
Ucla16	0,2349	0,5178
Ucla17	0,1327	0,846
Ucla18	0,2346	0,519
Ucla19	0,2510	0,4496
Ucla20	0,2503	0,4525

Spørreundersøkelse om fysisk aktivitet, pandemi og ensomhet

Side 1

Velkommen til denne anonyme spørreundersøkelsen om studenters fysiske aktivitetsnivå og sosiale forhold under koronapandemien. Det tar cirka 10 minutter å gjennomføre spørreundersøkelsen.

Hensikten med undersøkelsen er å se etter sammenhenger mellom idrettsdeltakelse/fysisk aktivitet og følelser rundt sosiale forhold.

Dataene som blir samlet inn i denne undersøkelsen skal brukes i en masteroppgave i Idrettsvitenskap ved NTNU som vil stå ferdig våren 2021.

Deltakelse i spørreundersøkelsen er frivillig og anonym. Dersom du svarer, har du gitt samtykke til å delta. Dersom du ikke vil delta, kan du la være å svare. Dersom du ombestemmer deg underveis i utspørringen, lar du være å levere inn skjemaet. Etter at skjemaet er levert, kan svarene ikke trekkes tilbake fordi de er levert anonymt og kan ikke spores tilbake til deg, heller ikke via indirekte opplysninger eller skjulte elektroniske spor som IP-adresse.

Lenke til premietrekning vises når skjemaet er levert.



Side 2

Bakgrunn

1. Kjønn *

- Mann
- Kvinne
- Annen kjønnsidentitet

2. Alder *

3. Sivilstatus *

- Singel
- Kjæreste
- Samboer
- Gift / registrert partner

4. Semester *

Velg hvilket semester du er kommet til i studieløpet

5. Hvem bor du sammen med nå? *

- Med venner / andre i kollektiv
- Med samboer / partner
- Alene
- Med foreldre
- Med annen slekt / familie

6. Regner du deg selv som innflytter til byen du studerer i? *

- Ja
- Nei

7. Hvilke karakterer fikk du i høstsemesteret 2020?

	F	E	D	C	B	A
Min beste karakter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min svakeste karakter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Forventer du å stille til eksamen i fag du er oppmeldt i til våren 2021? *

- Ja, i alle fag
- Ja, men ikke i alle fag
- Nei
- Usikker



Fritidsaktiviteter

9. Driver du med noen form for trening? *

- Ja
- Nei

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei» er valgt i spørsmålet «9. Driver du med noen form for trening?»

10. Hvorfor trener du ikke?

(1=ikke viktig, 5=svært viktig)

	1	2	3	4	5
Jeg har andre interesser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har ikke tid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg skulle gjerne trene, men kommer aldri i gang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er for dyrt å trene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har ikke funnet en treningsform som passer for meg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg får mosjon på andre måter (går, sykler, og lignende)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er i for dårlig form	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Foreldrene mine vil ikke at jeg skal bruke tid til trening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er ikke flink i sport/idrett	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har en fysisk skade som gjør det vanskelig for meg å trene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «9. Driver du med noen form for trening?»

10. Hvorfor trener du?

(1=ikke viktig, 5=svært viktig)

	1	2	3	4	5
Jeg liker å konkurrere og måle krefter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trener for å ha en sunn kropp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg synes det er gøy å trene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg vil holde meg i form	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg liker å være sammen med andre på treningen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trener for å holde meg slank	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trener for å få større eller mer markerte muskler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trener for å få en pen og tiltrekkende kropp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trening er bra for helsen min	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trening gir fysisk og mentalt overskudd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trener for å bli flink i idrett	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trener fordi jeg liker å vinne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trener for å føle mestring	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Hvor ofte er du så fysisk aktiv at du blir andpusten eller svett? *

- Aldri
- Sjelden
- 1-2 ganger i måneden
- 1-2 ganger i uken
- 2-4 ganger i uken
- Minst 5 ganger i uken

12. Når du tenker på de fire siste ukene, hvor ofte deltok du i idrett/sport eller fysisk aktivitet hardt nok til at du pustet fort, svettet eller at hjertet banket fort i 20 minutter? *

- Jeg gjorde ingenting av det
- Mindre enn en gang i uken
- Omtrent en gang i uken
- To eller tre ganger i uken
- De fleste dager i uken

13. Hvor ofte trener du, eller driver med følgende aktiviteter?

	Aldri	Sjelden	1-2 ganger i måneden	1-2 ganger i uken	3-4 ganger i uken	Minst 5 ganger i uken
Trener eller konkurrerer i et idrettslag *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trener på treningsstudio eller helsestudio *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Driver med annen organisert trening (dans, kampsport eller lignende) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trener eller trimmer på egen hånd (løper, svømmer, sykler, går tur) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Har du noen gang vært med i et idrettslag eller i en idrettsklubb? *

- Nei

- Ja, men jeg sluttet på barnskolen
- Ja, men jeg sluttet på ungdomsskolen
- Ja, men jeg sluttet på videregående
- Ja, men jeg sluttet etter videregående
- Ja, og jeg er fortsatt med

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, men jeg sluttet på barnskolen», «Ja, men jeg sluttet på ungdomsskolen», «Ja, men jeg sluttet på videregående» eller «Ja, men jeg sluttet etter videregående» er valgt i spørsmålet «14. Har du noen gang vært med i et idrettslag eller i en idrettsklubb?»

14a. Du har tidligere krysset av for at du har vært med i et idrettslag eller en idrettsklubb før. Hva er grunnene til at du ikke lenger er med på dette?

(1=ikke viktig, 5=svært viktig)

	1	2	3	4	5
Jeg vil ikke forplikte meg til faste treninger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har aldri vært flink i sport	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er for dyrt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ingen av vennene mine trener i idrettslag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er for mye konkurranse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Foreldrene mine liker ikke at jeg er med i et idrettslag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har aldri vært interessert i idrett	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Føler meg ikke hjemme sammen med de som trener i idrettslag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jeg fikk en skade som gjorde det vanskelig å drive med idrett

15. Er du eller har du vært med i noen av de følgende foreninger, klubber eller lag?

	Har aldri vært med i	Har vært med i	Er med i
Studentorganisasjon *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fritidsklubb *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Idrettslag *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aktivitetsorganisasjon (speider, 4H, sjakkklubb, rollespill, jakt- og fiske, dyrehold, o.l.) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Politisk parti *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Miljø- og naturvernorganisasjon *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andre politiske organisasjoner (Amnesty, ruspolitisk, o.l.) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tro- og livssynsorganisasjoner *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Musikkorps, kor, orkester *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Humanitære organisasjoner (Røde Kors, Norsk Folkehjelp, Redd Barna, o.l.) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kulturskole/musikkskole *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annen organisasjon/forening/klubb *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Hvor mange ganger har du brukt følgende helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene?

	Ingen ganger	1-2 ganger	3-5 ganger	6 ganger el- ler mer
Legetilbud fra utdanningsinstitusjonen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fastlege	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykolog eller psykiatrier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legevakt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sykehus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

 Sideskift

Side 4

Sosiale forhold

17. Her er noen beskrivelser av ulike følelser folk kan ha. Kryss av for hvor ofte du selv føler disse følelsene.

	Aldri	Sjelden	Av og til	Ofte
Hvor ofte føler du deg på bølgeleng- de med folk rundt deg? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du at du savner noen å være sammen med? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du at ikke har noen du kan henvende deg til? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du deg alene? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du deg som en del av en vennegjeng? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du at du har mye til felles med folk rundt deg? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hvor ofte føler du at du mangler nærhet til andre? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du at interessene og ideene dine ikke blir delt av de du er sammen med? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du deg utadvendt og vennlig? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du nærhet til andre? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du deg utelatt? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du at forholdene du har med andre ikke er betydningsfulle? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du at det ikke er noen som kjenner deg særlig godt? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du deg isolert fra andre? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du at du kan finne noen å være sammen med hvis du vil det? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du at det er noen som virkelig forstår deg? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du deg sjenert? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du at det er folk omkring deg, men ikke sammen med deg? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du at det er noen du kan snakke med? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte føler du at du har noen du kan henvende deg til? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



18. Les hver uttalelse grundig og finn ut i hvilken grad den er typisk for dine følelser og adferd.

	Svært lite karakteristisk – jeg er uenig	Lite karakteristisk	Nøytral	Karakteristisk	Svært karakteristisk – jeg er enig
Jeg er ansent når jeg er sammen med mennesker jeg ikke kjenner. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er vanskelig for meg å be andre mennesker om opplysninger. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler ofte ubehag i selskaper og når jeg utfører andre sosiale funksjoner. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Når jeg befinner meg i en gruppe mennesker, har jeg problemer med å finne på de rette tingene å si. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det tar lang tid før jeg overvinnes sjenansen i nye situasjoner. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er vanskelig for meg å opptre naturlig når jeg er sammen med nye mennesker. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er nervøs når jeg snakker med noen med myndighet. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg tviler på min sosiale kompetanse. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har problemer med å se noen rett i øynene. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler meg hemmet i sosiale situasjoner. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg synes det er vanskelig å snakke med fremmede. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jeg er sjenert for medlemmer av det motsatte kjønn. *

19. Fyll inn for svaret som passer deg best.

	Stemmer ikke i det hele tatt	Stemmer litt	Stemmer passe mye	Stemmer ganske mye	Stemmer veldig mye
Jeg hjelper andre folk. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg spør andre om jeg kan være til hjelp. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg viser omtanke for andre. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg viser omsorg for andre. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg gir støtte til andre. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Les over alle de utsagn som står nedenfor, og angi om du tenker eller gjør dette når du føler deg nedtrykt, trist eller deprimert.

Husk å angi hva du vanligvis gjør, og ikke hva du tenker du burde gjøre.

	1 - Nesten aldri	2 - Noen ganger	3 - Ofte	4 - Nesten alltid
Tenker "hva er det jeg gjør for å fortjene dette?" *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Analyserer nylige hendelser for å prøve å forstå hvorfor du er deprimert. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tenker "Hvorfor reagerer jeg alltid på denne måten?" *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er for deg selv og tenker på hvorfor du føler som du gjør *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skriver ned hva du tenker på og analyserer dette. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tenker på en nylig situasjon og ønsker at det hadde gått bedre *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tenker "Hvorfor har jeg problemer andre mennesker ikke har?" *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tenker "Hvorfor takler jeg ikke ting bedre?" *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Analyserer personligheten din for å prøve å forstå hvorfor du er deprimert. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drar et sted alene for å tenke over dine følelser *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Sideskift

Side 6

Korona

21. I hvilken grad føler du deg enig med følgende påstander om koronapandemien?

	1 - Helt uenig	2 - Litt uenig	3 - Verken eller	4 - Litt enig	5 - Helt enig
Min fysiske form er dårligere enn før koronapandemien. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har fått påvist koronavirusinfeksjon (Covid-19) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har følt meg mer ensom under koronapandemien *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er mer fysisk aktiv som følge av koronapandemien *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har vært i karantene/isolat (10+ dager) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min psykiske helse har vært uforandret i gjennom koronaperioden. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jeg er mindre fysisk aktiv som følge av koronapandemien *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har endret mine treningsvaner som følge av koronapandemien. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koronapandemien fjernet et idretts-tilbud jeg benyttet meg av før pandemien *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har kommet i gang igjen med idrettstilbudet som pandemien fjernet *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er mer ensom nå sammenlignet med før koronapandemien *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har dårligere kontakt med vennene mine på grunn av koronapandemien *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Takk for din gjennomføring av spørreskjemaet. Trykk "Send" for å levere skjemaet og få link til premietrekningen.

[Se nylige endringer i Nettskjema \(v1039_0rc:](#)

