

Ruminering som mediator for forholdet mellom ensomhet og depressive symptomer

PSYPRO4700 – Hovedoppgave

Petter Leikanger Aasen og Martin Urke

Norges Teknisk-Naturvitenskapelige Universitet

Vår 2017

Forord

Vi vil benytte anledningen til å takke vår hovedveileder Odin Hjemdal for glimrende veiledning og verdifulle tilbakemeldinger, samt hans tålmodighet og fleksibilitet for to pågående studenter. Vi vil også gjerne takke biveileder Roger Hagen for grundig gjennomlesning og konstruktive tilbakemeldinger. En stor takk går også til Kyrre Svarva for at han delte sine ferdigheter i SPSS med oss når vi trengte det som mest. Sist, men ikke minst vil vi også takke medstudent Lars Aaker som var med på datainnsamlingen og flere spennende diskusjoner knyttet til ruminering og ensomhet i løpet av det siste året.

Arbeidsfordeling

Vi vil her gi en beskrivelse av hvordan vi har fordelt arbeidet mellom oss for denne hovedoppgaven. Vi var begge interessert i å gjøre et studie på ensomhet og ruminering og kontaktet Odin Hjemdal sammen for å planlegge et prosjekt. Vi kan dele arbeidsprosessen inn i disse delene: forberedelse og datainnsamling, analyser, tekstproduksjon og ferdigstilling.

Forberedelse og datainnsamling

I samarbeid med Odin og en annen student planla vi hvordan studiet skulle gjennomføres, noe som innebar blant annet valg av intervaller for innsamlingsintervaller, innsamlingsmetode, spørreskjemaer og utvalg. Vi sendte søknad til Regional Etisk Komité (REK), og fikk godkjenning til å samle inn data i slutten av mai 2016. Vi hadde da tidligere i semesteret gjort de elektroniske spørreskjemaene klare for utsending, dette ved hjelp av NTNUs spørreundersøkelsesverktøy "Select Survey." Gjennom hele forberedelse- og datainnsamlingsperioden hadde vi et tett samarbeid og hadde lik arbeidsmengde.

Analyser

Alle analysene ble utført på egenhånd, men med god og tett veiledning på disse fra Odin og Kyrre. Det var viktig at vi begge var like delaktige i denne prosessen da dette var avgjørende for felles forståelse av egne resultater, og den videre arbeidsprosessen for tekstutforming av oppgaven.

Tekstproduksjon

Ved starten av tekstproduksjon delte vi inn hvilke deler av oppgaven hver av oss skulle starte på. Petter begynte med innledning, mens Martin hadde fokus på metode og resultat. Vi fant fort ut at det var best å samarbeide om de samme delene til enhver tid, og gav hverandre

kontinuerlige tilbakemeldinger på hverandres arbeid. Dette for å sikre at det var enighet om innholdet i oppgaven, samt at teksten ble formidlet med likt språk og struktur. Vi har delt kontor i løpet av det siste året, og har hatt faste arbeidstider sammen i hverdagene. Dette har gjort det lett for oss å støtte hverandre, og hele tiden være tilgjengelige for diskusjon rundt oppgaven.

Ferdigstilling

De siste månedene av arbeidet har handlet om den ferdige struktureringen av oppgaven vår. Der vi har hatt flere diskusjoner på formulering og formidling. Vi fikk også bistand fra Odin og Roger som kom med sine tilbakemeldinger. Vi har hatt jevnlige møter for å bearbeide og endre på oppgavens struktur og tekstinnhold, med bakgrunn i disse tilbakemeldingene fra veilederne.

Samarbeidet

Som sagt prøvde vi å fordele de ulike delene av oppgaven mellom hverandre i starten, men gikk raskt bort fra dette. Vi jobbet best i fellesskap, og hadde hyppige drøftinger for hvert steg i tekstutformingen. Dette tror vi sikret en felles forståelse av hvordan vi ønsket at oppgaven skulle bli og hvordan den faktisk har blitt. Uten dette tette samspillet ville trolig dette produktet vært veldig annerledes.

Innhold

Sammendrag	1
Innledning	2
Metode	8
<i>Deltakere</i>	8
<i>Fremgangsmåte</i>	8
<i>Måleinstrumenter</i>	8
<i>Statistiske Analyser</i>	10
Resultater	11
<i>Mediering med RRS Totalskår</i>	12
<i>Mediering med “brooding”</i>	12
<i>Mediering med “reflecting pondering”</i>	12
Diskusjon	13
<i>Begrensninger</i>	16
Konklusjon	17
Referanser	18
Tabeller og figurer	28
Appendiks	33

Sammendrag

I dette studiet undersøkte vi om ruminering medierte forholdet mellom ensomhet og fremtidige depressive symptomer, samt om rumineringskomponentene “brooding” og “reflecting pondering” hver for seg medierte forholdet mellom ensomhet og fremtidige depressive symptomer. Utvalget ($N = 241$) svarte på selvrapporteringskjemaer som målte depressive symptomer (The Hopkins Symptom Checklist-10), ensomhet (The Social and Emotional Loneliness Scale for Adults-Short Form), og ruminering (Ruminative Response Scale) ved to tidspunkt med tre måneders mellomrom. Utvalget bestod av personer i alderen mellom 18 og 59 år ($M = 25,8$, $SD = 5,7$). Vi fant at ruminering delvis medierte sammenhengen mellom ensomhet ved første tidspunkt og depressive symptomer ved andre tidspunkt. Det ble også funnet at “brooding” og “reflecting pondering” hver for seg delvis medierte forholdet mellom ensomhet ved første tidspunkt og depressive symptomer ved andre tidspunkt. Ensomhet og “brooding” ved tidspunkt 1 forklarte 39,9% av variansen i depressive symptomer målt ved tidspunkt 2. Ensomhet og “reflecting pondering” på sin side forklarte 29,1 % av variansen. I videre studier av ensomhet og dens betydning for mental helse er det viktig at man tar høyde for hvordan ruminering kan påvirke dette forholdet.

Innledning

Det har blitt foreslått at mennesker har en grunnleggende motivasjon til tilhørighet kalt “a need to belong” (Baumeister & Leary, 1995). Denne motivasjonen er med på å styre vår mellommenneskelige atferd, våre tanker og emosjoner, og gir oss et behov om at et minimum av positive, meningsfulle og vedvarende interpersonlige relasjoner blir dannet eller opprettholdt (Baumeister & Leary, 1995). For å dekke behovet for tilhørighet er det ofte nødvendig å ha hyppige og positive interaksjoner med andre mennesker. Disse interaksjonene må foregå i en kontekst som er preget av en interesse og medfølelse for hverandres velferd, samtidig som at de er vedvarende og stabile over tid. Man må være klar over at det finnes individuelle forskjeller i hvor sterkt dette behovet for tilhørighet er og hvordan det blir møtt (Baumeister & Leary, 1995). Det vil alltid være mennesker som stadig opplever problemer knyttet til det å danne og opprettholde tilfredsstillende relasjoner til andre. Dette kan videre gi disse personene et problem med å oppfylle behovet for tilhørighet. Noe som igjen kan føre til at de blir mer utsatt for å oppleve en fornemmelse av mangel på sosiale relasjoner, i tillegg til økte følelser av ensomhet, sinne, angst og depresjon (Baumeister & Leary, 1995; Cacioppo et al., 2000; Chipuer, 2001; Hagerty, Williams, Coyne, & Early, 1996). Forskning viser at det ikke er noen betydelig forskjell mellom de som er ensomme og de som ikke er det, hva gjelder aktiviteter eller tid brukt i fellesskap med andre personer (Hawkey, Burleson, Berntson, & Cacioppo, 2003; Wheeler, Reis, & Nezlek, 1983). Dette kan peke i retning av at sosial omgang med andre ord ikke er avgjørende for å tilfredsstille tilhørighetsbehovet eller nok for å beskytte personer mot ensomhet. Ensomhet er trolig noe som oppstår når dette behovet blir møtt på en mangelfull måte, og noe som kan knyttes til en persons subjektive oppfatning av hvordan kvaliteten av sosial samhandling med andre er (Baumeister & Leary, 1995; Wheeler et al., 1983).

Ensomhet blir ofte definert som en ubehagelig, negativ emosjonell tilstand som oppstår når man opplever en uønsket forskjell mellom de interpersonlige relasjonene en oppfatter at man har, og de man ønsker at man skulle hatt (Perlman & Peplau, 1981; Peplau & Perlman, 1982). Perlman og Peplau (1981) trekker frem tre sentrale punkter i beskrivelsen av ensomhet. Ensomhet er ubehagelig og plagsomt, videre er det et resultat av mangler i en persons sosiale relasjoner, og det er et subjektivt fenomen. Det sistnevnte punktet retter fokuset mot at ensomhet ikke nødvendigvis er et fenomen som er synonymt med objektiv sosial isolasjon (Perlman & Peplau, 1981). Sosial isolasjon blir regnet som et kvantitativt og

objektivt mål på mangelfulle sosiale interaksjoner og relasjoner, uten at det er noe subjektiv vurdering involvert. Ensomhet i motsetning til sosial isolasjon er mer preget av negative, subjektive vurderinger av kvaliteten på ens sosiale relasjoner (Dykstra, 2009; Hughes, Waite, Hawkley, & Cacioppo, 2004; Luanaigh & Lawlor, 2008; Wheeler et al., 1983). Det er også vanlig å skille mellom ensomhet og det å være alene. Ensomhet blir regnet for å være en uønsket og smertefull tilstand. I en studie gjort av Buchholz og Catton (1999) fant de at ungdommer assosierte ensomhet med negative følelser som håpløshet og tristhet, mens det å være alene ikke ble det. En tilstand av tilbaketrukkethet eller “alenehet” på sin side kan være ønskelig og positivt. Det kan være med på å fremme kreativitet, legge til rette for bedre konsentrasjon, læring, selvrefleksjon, selvregulering og identitetsdannelse (Buchholz & Catton, 1999; Larson, 1999; Larson, Csikszentmihalyi, & Graef, 1982; Luanaigh & Lawlor, 2008; Winnicott, 1958).

Det er vanskelig å anslå forekomsten av ensomhet, da dette er et komplekst fenomen og ulike mål har blitt brukt opp gjennom tidene. I en stor undersøkelse av Rubinstein, Shaver og Peplau (1979) fant de at 79 % følte seg ensom en gang i blant, 6 % rapporterte at de aldri følte seg ensom, og 15 % sa at de følte seg ensom mesteparten av tiden. I en nyere undersøkelse av den voksne befolkningen i Norge fra 2007, kalt “Studien av livsløp, generasjon og kjønn (LOGG 2007)”, svarte 21,2 % av respondentene at de følte seg ensom “av og til” eller “ofte” (Thorsen & Clausen, 2009). Det samme studiet viser også at det er flere kvinner enn menn som sier at de opplever ensomhet (Thorsen & Clausen, 2009). I en levekårsundersøkelse gjort av Statistisk sentralbyrå fra 2008 viser at 28 % av nordmenn rapporterer å ha vært “litt”, “ganske” eller “veldig mye” plaget av ensomhet de siste 14 dagene (Normann, 2010). På tvers av flere studier, trer det frem en klar tendens hva angår ensomhetsprevalens. Forekomsten er høyest i aldersgruppene under 25 år og over 80 år, ensomhet er mer utbredt i sør- og østeuropeiske land sammenlignet med nord- og vesteuropeiske land, og forekomsten er stabil eller synkende (Dykstra, 2009; Krokstad & Knudtsen, 2011; Pinguart & Sörensen, 2001; Thorsen & Solem, 2005; Victor & Bowling, 2012; Yang & Victor, 2011).

En ensomhetsfølelse som vedvarer og ikke blir gjort noe med, kan bidra til at det oppstår problemer knyttet til emosjoner, kognisjon, atferd og helse (Hawkley & Cacioppo, 2010; Heinrich & Gullone, 2006; Masi, Chen, Hawkley, & Cacioppo, 2011). Ensomhet er assosiert med mange psykososiale vanskeligheter, samt flere problemer knyttet til psykisk og

fysisk helse (Heinrich & Gullone, 2006). Dette gjelder blant annet depresjon, angstproblematikk, økt selvmordsrisiko, søvnforstyrrelser, svekket fungering av hjerte-kar-systemet, forhøyet blodtrykk, høyere dødelighet, lavere tilfredshet med sosiale interaksjoner, mer forsiktighet og mistro i sosiale relasjoner, mer negativ vurdering av sosial støtte, og dårligere selvfølelse. For god oversikt over sammenhenger mellom ensomhet, fysisk helse, mental helse, atferd og psykososiale problemer jfr. Hawkley og Cacioppo, 2010; Heinrich og Gullone, 2006; Masi et al., 2011; VanderWeele, Hawkley, Thisted og Cacioppo, 2011. I denne oppgaven vil vi se nærmere på sammenhengen mellom ensomhet og depresjon.

En rekke studier har vist sammenhenger mellom depressive symptomer og ensomhet hos voksne (Adams, Sanders, & Auth, 2004; Alpass & Neville, 2003; Cacioppo, Hughes, Waite, Hawkley, & Thisted, 2006a; Jackson & Cochran, 1991; Nolen-Hoeksema & Ahrens, 2002; Weeks, Michela, Peplau, & Bragg, 1980). Dette forholdet virker også å være stabilt på tvers av alder og etnisitet (Hojat, 1983; Nolen-Hoeksema & Ahrens, 2002). Siden det har blitt funnet sterke sammenhenger og overlapp mellom disse to faktorene har det blitt stilt spørsmål om det er nødvendig å skille dem fra hverandre (Cacioppo et al., 2006a). Flere empiriske funn har ved hjelp av faktoranalyser vist at selv om ensomhet og depressive symptomer overlapper mye med hverandre, så må de regnes for å være to distinkte fenomener (Cacioppo, Hawkley, & Thisted, 2010; Cacioppo et al., 2006a; Cacioppo et al., 2006b; Weeks et al., 1980). Videre har flere longitudinelle studier gitt støtte til at ensomhet kan predikere økning av depressive symptomer ut over det som kan bli forklart av de opprinnelige nivåer av depressive symptomer (Cacioppo et al., 2010; Cacioppo et al., 2006a; Green et al., 1992; Heikkinen & Kauppinen, 2004; VanderWeele et al., 2011; Wei, Russell, & Zakalik, 2005). I en longitudinell studie gjort over en 10-års periode på et eldre finsk utvalg, fant Heikkinen og Kauppinen (2004) blant annet at ensomhet predikerte langsiktige utviklingsbaner for depressive symptomer. I en treårs longitudinell studie av Cacioppo et al., (2006a) fant man at uavhengig av effekter knyttet til demografiske variabler, fiendtlighet, sivil status, oppfattet stress og sosial støtte, så var høyere nivåer av ensomhet assosiert med høyere nivåer av depressive symptomer. Analysen fra studiet viste at det kan foregå en gjensidig påvirkning over tid mellom ensomhet og depressive symptomer, og forfatterne foreslo at disse to konstruktene i samhandling kan bidra til en redusert livskvalitet blant eldre voksne (Cacioppo et al., 2006a). I to nyere studier ble det brukt en såkalt “cross-lagged” sti analyse. Disse studiene kontrollerte for sammenhengen mellom ensomhet og depressive symptomer på hvert måletidspunkt, samt for stabiliteten i konstruktene. Dataene fra studiene ble samlet årlig over

en femårsperiode. I det ene studiet fant man at ensomhet predikerte etterfølgende endringer i depressiv symptomatologi, men ikke omvendt (Cacioppo et al., 2010). Det andre studiet viste at ensomhet og depressive symptomer påvirker hverandre over tid, men at ensomhet virker å være en mer konsekvent prediktor for depressive symptomer enn motsatt (VanHalst et al., 2012b). Samlet sett virker det som at ensomhet kan regnes som en klar risikofaktor for depressive symptomer, og at effektene ensomhet har på disse symptomene ofte kan være omfattende og vedvarende (Cacioppo et al., 2010; VanderWeele et al., 2011).

Studier har altså funnet koplinger mellom ensomhet og depressive symptomer i ulike populasjoner. Samtidig er mekanismene som danner grunnlaget for dette forholdet lite utforsket. Vi antar at ruminering kan ha en medierende rolle i dette forholdet. Ruminering er et fenomen som ofte er knyttet til depresjon, og kjennetegnes av repeterende og passive tanker rundt negative emosjoner (Nolen-Hoeksema, 2000). Ved slik depressiv grubling er oppmerksomhet rettet mot selvet, og man fokuserer på symptomer og andre mulige årsaker til eget subjektivt ubehag (Lyubomirsky & Nolen-Hoeksema, 1993). Tema som går igjen er ofte rettet mot fortid, søken etter forståelse av egne negative følelser og tanker, og hvorfor de har oppstått (Nolen-Hoeksema, 1991). Nolen-Hoeksema (1991) forklarer i sin teori om responsstiler knyttet til depresjon, at en ruminerende responsstil er definert som atferd og tanker som fokuserer på ens oppmerksomhet, depressive symptomer og konsekvenser av disse symptomene. Forfatteren forklarer videre at personer med en slik responsstil vil ha et stort fokus på sin negative emosjonelle tilstand, og vil kunne forlenge depressive episoder. En slik responsstil innebærer også å se mindre lyst på fremtiden, flere negative tanker og dårlig problemløsning (Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky, 2008). Det er funnet at ruminering kan predikere depressive lidelser og alvorlighetsgraden av depressive symptomer over tid (Nolen-Hoeksema, 2000). I en studie som så på forskjeller mellom deprimerte og ikke-deprimerte fant man at ruminering fører til signifikante humørforandringer hos deprimerte, der testpersonene ble mer deprimerte, mens de ikke-deprimerte viste ikke signifikante forskjeller i humør (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1993). Det er funnet at personer som ruminerer rapporterer at de får mindre sosial støtte fra venner og familie enn det de faktisk får (Nolen-Hoeksema & Davis, 1999). Dette er interessant siden Puterman, Delongis og Pomaki (2010) fant at høy sosial støtte fungerer som en buffer for negativ affekt hos personer som ruminerer. Mor og Windquist (2002) fant i sin meta-analyse at ruminering var mer assosiert med kronisk negativ affekt enn andre former for oppmerksomhet rettet mot

selvet. Dette forklarer forfatterne med at ruminering innebærer at individet er mer åpen for negative kognisjoner om seg selv og miljøet rundt seg.

Ruminering kan gjøre at personer blir fiksert på problemene, og de negative opplevelsene sine (som for eksempel ensomhet) uten at de gjør noe aktivt for å få frem en endring knyttet til situasjonen (Nolen-Hoeksema, et al., 2008). I en litteraturgjennomgang ble det trukket frem at ensomme mennesker prøver å mestre ensomheten på en passiv måte (Heinrich & Gullone, 2006), og ruminering kan bli sett på som en slik type mestringsstrategi. Slik tenkning kan gjerne starte når en person blir konfrontert med forskjellene mellom sin nåværende situasjon eller tilstand og en ønsket situasjon eller tilstand (Nolen-Hoeksema et al., 2008; Smith & Alloy, 2009). Dette er ikke ulikt det ensomhet blir beskrevet som, nemlig en uønsket forskjell i kvaliteten på nåværende og ønsket relasjonelle forhold. Ruminering er også knyttet til maladaptive attribusjonsstiler og rigide overbevisninger angående vennskap, faktorer som gjerne preger ensomme mennesker (Anderson, 1999; Lavalley & Parker, 2009; Nolen-Hoeksema et al., 2008). Ensomme mennesker virker å være preget av tenkning rundt at de er maktesløse til å endre sin ensomhet, og at deres mangler i mellommenneskelige forhold skyldes uforanderlige og personlige faktorer (Heinrich & Gullone, 2006). Forholdet mellom ensomhet og ruminering er lite utforsket, mens et vidstrakt antall empiriske funn har vist gjentatte sammenhenger mellom ruminering og depressive symptomer. For en oversikt se Nolen-Hoeksema et al., 2008; Smith og Alloy, 2009. Mange studier som har funnet slike sammenhenger har brukt instrumentet Ruminative Response Scale (RRS; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991). Treynor, Gonzalez og Nolen-Hoeksema (2003) fant at mange av rumineringsleddene i RRS overlappet med mål på depressive symptomer, noe som påvirket reliabiliteten. De fjernet det de kalte for depresjonsrelaterte rumineringsledd og ble stående igjen med de to komponentene “*brooding*” og “*reflecting pondering*.” “Brooding” handler om å være oppmerksom på egne problemer og konsekvenser av dette, samt å passivt sammenligne sin nåværende situasjon med en ønsket eller uoppnådd standard. “Reflecting pondering” handler om å aktivt søke etter en forståelse og løsning på problemene sine. Mellom disse har “brooding” gjerne blitt regnet som den maladaptive formen for ruminering, mens “reflecting pondering” er mer adaptiv (Burwell & Shirk, 2007; Raes & Hermans, 2008; Treynor et al., 2003). Det er funnet at “brooding” er den sterkeste prediktoren for angst- og depressive symptomer sammenlignet med “reflecting pondering” (Armey et al., 2009; Grassia & Gibb, 2008; Treynor et al., 2003). Treynor et al. (2003) understreker at det kan være viktig å måle og analysere disse to komponentene hver for seg, siden de har forskjellige forhold til

depresjon og at de ikke er kontaminert av depresjonrelaterte ledd. Med utgangspunkt i dette antar vi at ruminering kan virke som en mediator mellom ensomhet og depressive symptomer, og at også “brooding” og “reflecting pondering” hver for seg kan ha en medierende effekt på det nevnte forholdet.

Noen få studier har sett på hvorvidt ruminering medierer forholdet mellom ensomhet og depressive symptomer. De ulike studiene varierer noe med tanke på hvilket utvalg, måleinstrument og variabler som er inkludert. Et studie med et utvalg bestående av førstårs-universitetsstudenter, fant at å ruminere over ens ensomhet er assosiert med høyere grad av depressive symptomer (Vanhalst, Luyckx, Raes, & Goossens, 2012a). Mer spesifikt viste studiet at ruminering delvis medierte forholdet mellom ensomhet knyttet til medstudenter og depressive symptomer, og modererte forholdet mellom ensomhet knyttet til foreldre og depressive symptomer. Om studentene følte seg ensomme i relasjon til sine medstudenter hadde de til vane for å ruminere over dette, som igjen var assosiert med depressive symptomer. Særlig var dette tilfellet hvis de ruminerende tankene ble oppfattet som ukontrollerbare (Vanhalst et al., 2012a). I en annen lignende studie fant Zawadzki, Gramham og Gerin (2013), for det første, at ruminering og ensomhet korrelerte høyt med hverandre, men ved hjelp av en faktoranalyse ble det vist at de faktisk var to forskjellige konstrukt. For det andre fant de i et studentutvalg at både ruminering og trekkangst medierte effekten ensomhet hadde på depressive symptomer (Zawadzki et al., 2013). Ulikt disse fant Gan, Xie, Duan, Deng og Yu (2015) i en longitudinell studie at ruminering ikke medierte forholdet mellom ensomhet og depressive symptomer. Det skal nevnes at utvalget i dette studiet bestod av eldre kinesere, samt at utvalget var lite. Alder, kultur og utvalgsstørrelse kan ha påvirket resultatene. Dette virker også å være det eneste studiet som har undersøkt “brooding” og “reflecting pondering” i sammenheng med ensomhet og depressive symptomer.

Dette studiet ønsker å undersøke sammenhengene mellom ensomhet, ruminering og depressive symptomer, samt om ruminering medierer forholdet mellom ensomhet og depresjon, og hvilke av de to komponentene ved depressiv grubling “brooding” og “reflecting pondering” som best medierer dette forholdet. Mer konkret vil dette studiet teste følgende hypoteser:

1. Kan ruminering mediere forholdet mellom ensomhet og fremtidige depressive symptomer?

2. Vil komponentene “brooding” og “reflecting pondering” hver for seg mediere forholdet mellom ensomhet og fremtidige depressive symptomer?

Metode

Deltakere

Deltakere ble invitert til å ta del i undersøkelsen ved to ulike tidspunkt som vil bli nevnt som tidspunkt en (T1) og tidspunkt to (T2). Det var tre måneder mellom disse. Utvalget etter første undersøkelsestidspunkt bestod av totalt 440 personer som responderte på spørreundersøkelsen. Av disse var det totalt 241 personer som svarte på undersøkelsen ved T2, som tilsvarer ca. 54,8 % av det totale utvalget. Personene som svarte både ved T1 og T2 er utvalget for dette studiet. Dette er et bekvemmelighetsutvalg med varierende nivå av utdanning, der et flertall av respondentene var unge voksne studenter. Alderen til disse respondentene strakk seg fra 18 til 59 ($M = 25,8$, $SD = 5,7$). Hundre og femtiseks (64,7 %) av disse var kvinner og 85 (35,3 %) var menn.

Fremgangsmåte

Deltakere ble rekruttert til undersøkelsen via sosiale medier som “Facebook” og “Twitter”, via NTNUs læringsplattform “It’s Learning” og ved informasjonssedler som ble delt ut på ulike campus ved NTNU. Undersøkelsen var nettbasert og bestod av syv ulike selvrapporterings-spørreskjema som tok ca. 20 minutter å fullføre. Demografiske mål som ble inkludert i undersøkelsen var alder, kjønn, antall utdanningsår og sivilstatus. Deltakelse var frivillig, og dataene ble behandlet konfidensielt og ble anonymisert ved prosjektslutt.

Designet på studiet var en prospektiv longitudinell studie der deltakere ble kontaktet på to ulike tidspunkt med tre måneders mellomrom. Deltakerne laget en personlig kode og la ved sin epostadresse. Ved andregangsutfylling ble de kontaktet på sin epostadresse, og brukte sin personlige kode for å kople dataene fra første innsamling. De som deltok begge ganger var med i trekning av en iPad.

Måleinstrumenter

En beskrivelse av de tre skjemaene som ble brukt i denne oppgaven følger nedenfor:

The Hopkins Symptom Checklist- 10 (SCL-10; Nguyen, Attkinsson, & Stegner, 1983)

SCL-10 er et forkortet 10-ledds selvrapportskjema som måler globale psykologiske plager, hvor fire av leddene dekker angstrelaterte plager og seks av leddene dekker depresjonsrelaterte plager. Skjemaet er utledet fra SCL-90 (Derogatis, Lipman, & Covi, 1973), og baserer seg på en faktoranalyse av SCL-90 utført av Hoffmann og Overall (1978) der det ble funnet at fem faktorer stod for mesteparten av variansen i SCL-90. Med utgangspunkt i denne analysen ble 10 ledd valgt ut som et mål på global psykisk symptomatologi (Nguyen et al., 1983). Responser måles på en firepunkts-skala, hvor hvert spørsmålsledd har en rangering fra 1 (*ikke plaget*) til 4 (*veldig mye*) den siste uken. Eksempel på spørsmålsledd er "lett for å klandre deg selv" og "føler deg redd og engstelig." Skjemaet har vist seg å ha tilfredsstillende indre konsistens med verdier målt med Cronbach's alpha på ,88 (Nguyen et al., 1983; Strand, Dalgard, Tambs, & Rognerud, 2003). Den samme verdien ble funnet i vårt studie. Skjemaets validitet er lite utforsket, men det har vist seg å ha lignende konvergent validitet som SCL-90 (Rosen et al., 2000) og tilfredsstilt kriteriene for indre og ytre validitet i et dansk/norsk ungdomsutvalg (Haavet, Sirpal, Haugen, & Christensen, 2011). SCL-10 har vist seg å fungere omtrent like godt som lengre versjoner (Strand et al., 2003).

The Social and Emotional Loneliness Scale for Adults-Short Form (SELSA-S; DiTommaso, Brannen, & Best, 2004)

SELSA-S er en kortversjon av den opprinnelige SELSA fullskalaen (DiTommaso & Spinner, 1993). Den består av 15 spørsmålsledd, og er et multidimensjonalt instrument ment å måle ensomhet. Spørsmålsleddene er delt inn i tre subskalaer: romantisk-, familiær- og sosial ensomhet, hvor de to førstnevnte er bestanddeler av emosjonell ensomhet. Hver subskala består av fem spørreledd. SELSA-S bruker en syv-punkts Likert-skala som går fra 1 (*svært uenig*) til 7 (*svært enig*) (DiTommaso et al., 2004). Høye skårer indikerer høye nivåer av emosjonell og sosial ensomhet. Skalaens psykometriske egenskaper er tilfredsstillende (DiTommaso et al., 2004). Subsskalaenes indre konsistens, målt ved Cronbach's alpha, strekker seg fra ,87 til ,90 (DiTommaso et al., 2004). Den indre konsistensen i vårt studiet var ,88. I tillegg har samtidig-, diskriminant- og konstruktvaliditet blitt undersøkt og funnet støtte for (Çeçen, 2007; DiTommaso et al., 2004). Cramer og Barry (1999) gjorde en uavhengige analyse av forskjellige måleinstrument ment å måle ensomhet, hvor blant annet SELSA-fullversjon ble anbefalt på bakgrunn av høy indre konsistens. Det er ikke funnet noe dokumentasjon på at skjemaet tidligere har blitt brukt i Norge.

Ruminative Response Scale (RRS; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991)

RRS er et selvrapportskjema bestående av 22 ledd. Skjemaet er ment å måle tilbøyelighet til ruminering ved et depressivt stemningsleie, hvor de ulike leddene beskriver utsagn som fokuserer på symptomer, selvet, og på betydningen av årsaken til det depressive stemningsleiet (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991). RRS bruker en fire-punkts Likert-skala fra 1 (*nesten aldri*) til 4 (*nesten alltid*). Totalskåren kan variere fra 22-88, der høy skår indikerer høy tilbøyelighet til ruminering. RRS har to subskalaer, “brooding” og “reflecting pondering”, som ble identifisert av Treynor et al. (2003). De består av fem ledd hver og vil bli brukt i dette studiet. Skjemaets totalskåre har vist en god indre konsistens, med en Cronbach’s alpha på ,89 (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991). I vårt studie var verdien ,93 for totalskåren, og ,79 for både “brooding” og “reflecting pondering.” Det finnes støtte for skjemaets diskriminative validitet selv om det er lite utforsket, samtidig som at skjemaets prospektive validitet har blitt understøttet (Luminet, 2004).

Statistiske Analyser

Statistiske analyser ble utført ved hjelp av det statistiske analyseverktøyet SPSS versjon 23.0. Deskriptiv statistikk ble tatt i bruk for å finne gjennomsnitt og standardavvik for de ulike måleinstrumentene. Samtidig ble det foretatt en reliabilitetsanalyse ved hjelp av Cronbach’s alpha for å undersøke de ulike måleinstrumentenes indre konsistens. Videre ble en bivariat korrelasjonsanalyse gjennomført for å se etter sammenhenger mellom de ulike variablene av interesse for denne oppgaven, samt for å avklare eventuell multikolaritet med kriteriet $r > ,70$ (Field, 2013).

For å kartlegge om ruminering ved T1 kunne ha en medierende effekt på forholdet mellom ensomhet ved T1 og depressive plager ved T2 ble det utført tre medieringsanalyser i henhold til Baron og Kennys (1986) kriterier. Denne metoden har fire steg hvor flere regresjonsanalyser blir utført og koeffisientenes signifikans blir undersøkt for hvert steg. De tre første stegene er enkle regresjonsanalyser mellom de tre ulike variablene, og formålet med disse er å etablere at det foreligger “zero-order”-sammenhenger mellom variablene. Er en av disse sammenhengene ikke-signifikant, konkluderes det gjerne med at mediering ikke er sannsynlig eller mulig. Full mediering støttes dersom prediktoren ikke lenger er signifikant når mediator er kontrollert, mens delvis mediering støttes dersom prediktor forholder seg signifikant når mediator er kontrollert. I første analyse ble ensomhet, målt ved SELSA-S T1, brukt som prediktor, RRS Totalskår T1 (ruminering) som mediator og depressive symptomer

T2 (målt ved SCSL-10 depresjonsubskala) som utfall. I de to andre medieringsanalysene ble de samme målene for ensomhet T1 og depressive symptomer T2 brukt som henholdsvis prediktor og utfall, mens to av subskalane til RRS, RRS “brooding” T1 og RRS “reflecting pondering” T1 (Treyner et al., 2003), ble brukt som mediator i henholdsvis hver sin analyse.

Resultater

I Tabell 1 er gjennomsnitt, standardavvik og indre konsistens for de ulike måleinstrumentene brukt i dette studiet presentert. De fleste måleinstrumentene hadde en tilfredsstillende Cronbach’s alpha som strakk seg fra ,79 til ,88, noe som regnes adekvat til god indre konsistens. RRS Totalskår T1 hadde en veldig høy indre konsistens med en Cronbach’s alpha på ,93.

Tabell 1 her

Tabell 2 viser resultatene av en bivariat korrelasjonsanalyse som ble gjennomført for å undersøke sammenhenger mellom de ulike måleinstrumentene som var av interesse for dette studiet. Resultatene viste signifikante ($p < ,001$) positive korrelasjoner mellom alle de inkluderte måleinstrumentene. Korrelasjoner med verdier rundt $\pm,1$ viser en svak sammenheng, verdier rundt $\pm,3$ viser en moderat sammenheng og verdier rundt $\pm,5$ viser en sterk sammenheng (Field, 2013). De sterkeste korrelasjonen var mellom SCL-10 depresjon T2 og RRS Totalskår T1, videre SCL-10 depresjon T2 og RRS “brooding” T1, og SCL-10 depresjon T2 og SELSA-S T1. SELSA-S T1 viste svake til moderate korrelasjoner med de ulike RRS skårene, og den svakeste korrelasjonen var mellom SELSA-S T1 og RRS “reflecting pondering” T1. Ikke uventet korrelerte subskalaene RRS “brooding” T1 og RRS “reflecting pondering” T1 sterkt med RRS Totalskår T1. RRS “brooding” T1 og RRS “reflecting pondering” T1 hadde også en middels høy korrelasjon.

Tabell 2 her

For å undersøke hvorvidt RRS ved T1 har en medierende effekt på forholdet mellom SELSA-S T1 og SCL-10 ved T2, ble det gjort tre forskjellige medieringsanalyser.

Mediering med RRS Totalskår

I den første analysen ble RRS Totalskår T1 brukt som mediator, vist ved Figur 1. Analysen består av fire enkeltstående lineære regresjonsanalyser. Den første analysen var en enkel regresjonsanalyse med SELSA-S T1 som den uavhengige variabelen og SCL-10 depresjon T2 som den avhengige variabelen, hvor resultatene viste at SELSA-S T1 signifikant predikerte SCL-10 depresjon T2. I den andre analysen var SELSA-S T1 som uavhengig variabel og RRS Totalskår T1 som avhengig variabel. Her var SELSA-S T1 en signifikant prediktor for RRS Totalskår T1. I tredje analyse var RRS Totalskår T1 uavhengig variabel og SCL-10 depresjon T2 avhengig variabel. Resultatene viste at RRS Totalskår T1 signifikant predikerte SCL-10 depresjon T2. Betingelsene skissert av Baron og Kenny (1986) var tilfredsstillt. Forholdet mellom SELSA-S T1 og SCL-10 depresjon T2 minsket i styrke med tilstedeværelsen av RRS Totalskår T1 som mediator, men forble signifikant. Dette tyder på at RRS Totalskår T1 delvis medierer forholdet mellom SELSA-S T1 og SCL-10 Depresjon T2.

Figur 1 her

Mediering med "brooding"

I andre analyse ble RRS "brooding" T1 brukt som mediator, vist ved Figur 2. Første steg var tilsvarende som i den første medieringsanalysen. Steg to bestod av en enkel regresjonsanalyse med SELSA-S T1 som uavhengig variabel og RRS "brooding" T1 som avhengig variabel. Resultatene viste at SELSA-S T1 signifikant predikerte RRS "brooding" T1. Steg tre var en enkel regresjonsanalyse med RRS "brooding" T1 som uavhengig variabel og SCL-10 depresjon T2 som avhengig variabel. Resultatene viste at RRS "brooding" T1 signifikant predikerte SCL-10 depresjon T2. Betingelsene skissert av Baron og Kenny (1986) var tilfredsstillt. Forholdet mellom SELSA-S T1 og SCL-10 depresjon T2 minsket i styrke med tilstedeværelsen av RRS "brooding" T1 som mediator, men forble signifikant. Dette tyder på at RRS "brooding" T1 delvis medierer forholdet mellom SELSA-S T1 og SCL-10 Depresjon T2.

Figur 2 her

Mediering med "reflecting pondering"

I den siste analysen ble RRS "reflecting pondering" T1 brukt som mediator, vist ved Figur 3. Første steg ble gjennomført likt som ved de to tidligere analysene. Steg to bestod av

en enkel regresjonsanalyse med SELSA-S T1 som uavhengig variabel og RRS “reflecting pondering” T1 som avhengig variabel. Resultatene viste at SELSA-S T1 signifikant predikerte RRS “reflecting pondering” T1. Steg tre var en enkel regresjonsanalyse med RRS “reflecting pondering” T1 som uavhengig variabel og SCL-10 depresjon T2 som avhengig variabel. Resultatene viste at RRS “reflecting pondering” T1 signifikant predikerte SCL-10 depresjon T2. Betingelsene skissert av Baron og Kenny (1986) var tilfredsstillt. Forholdet mellom SELSA-S T1 og SCL-10 depresjon T2 minsket i styrke med tilstedeværelsen av RRS “reflecting pondering” T1 som mediator, men forble signifikant. Dette tyder på at RRS “reflecting pondering” T1 delvis medierer forholdet mellom SELSA-S T1 og SCL-10 Depresjon T2.

Figur 3 her

Diskusjon

Hensikten med dette studiet var å undersøke om ensomhet målt på ett tidspunkt var assosiert med depressive symptomer tre måneder senere, og om ruminering hadde en medierende effekt på dette forholdet. Studiet hadde også som hensikt å undersøke hvorvidt komponentene “brooding” og “reflecting pondering”, hver for seg, medierte det samme nevnte forholdet. Det ble funnet moderate korrelasjoner mellom de ulike variablene, som antyder at ensomhet, ruminering og depressive symptomer er assosiert med hverandre. Funn fra medieringsanalysene viste at ruminering delvis medierte sammenhengen mellom ensomhet ved T1 og depressive symptomer ved T2. Analyser med “brooding” og “reflecting pondering” som mediatorer ble gjort, siden den første analysen kunne være påvirket av depresjonsrelaterte ledd knyttet til RRS Totalskår T1. Resultatene viste også at “brooding” og “reflecting pondering” hver for seg delvis medierte forholdet mellom ensomhet og fremtidige depressive symptomer. Funnene antyder at “brooding” påvirker forholdet omtrent like mye som RRS Totalskår T1, og mer enn hva “reflecting pondering” gjør. Ensomhet og “brooding” forklarer en større del av variansen i depressive symptomer tre måneder senere enn det ensomhet og “reflecting pondering” gjør. Totalt sett ser ruminering og, basert på resultatene, særlig “brooding” til å være betydningsfull i relasjonen mellom ensomhet og depressiv symptomatologi.

Det ble funnet forskjellige positive assosiasjoner mellom de ulike variablene ensomhet, depressive symptomer og ruminering, samt “brooding” og “reflecting pondering.” Ensomhet hadde sterkest korrelasjon til depressive symptomer ved T2, dog var denne sammenhengen moderat. Funnet sammenfaller med og støtter opp det annen forskning har vist (jfr. Cacioppo et al., 2006a; Jackson & Cochran, 1991; Nolen-Hoeksema & Ahrens, 2002), dette til tross for at det er variasjoner i bruk av måleinstrumenter og utvalg mellom de ulike studiene. Det var også moderate korrelasjoner mellom ensomhet og ruminering på T1, og av komponentene viste “brooding” å ha sterkest samvariasjon med ensomhet. Resultatene fra andre studier varierer (Gan et al., 2015; Vanhalst et al., 2012a; Zawadzki et al., 2013), og forholdet mellom komponentene som er brukt i vår studie og ensomhet virker å være lite utforsket. Ruminering ble funnet å ha en sterk assosiasjon til depressive symptomer ved måling tre måneder senere. Denne sammenhengen var ikke uventet med bakgrunn i det den omfattende forskningen på dette området har funnet tidligere (se Nolen-Hoeksema et al., 2008; Smith & Alloy, 2009). I alt bekrefter disse resultatene at de ulike konstruktene er relatert og må sees i sammenheng med hverandre.

Funnet fra den første medieringsanalysen viser at ruminering (RRS Totalskår T1) delvis medierer forholdet mellom ensomhet og fremtidige depressive symptomer. Mer spesifikt indikerer resultatene at når personer føler seg ensomme, og de har en tilbøyelighet til å ruminere rundt dette, er dette i større grad forbundet med depressive symptomer på et senere tidspunkt enn de som i mindre grad ruminerer. Dette var forventet, siden lignende mediering har blitt vist i tidligere studier (Vanhalst et al., 2012a; Zawadzki et al., 2013). Det skal nevnes at funnene ikke er direkte sammenlignbare, på grunn av at studiene blant annet har forskjellige utvalg og måleinstrumenter. Resultatet fra vårt studie var ventet, da både ensomhet og ruminering tidligere hver for seg har vist seg å henge sammen med og predikere depressive symptomer (jfr. Cacioppo et al., 2010; Heikkinen & Kauppinen, 2004; Nolen-Hoeksema, 2000; Smith & Alloy, 2009). I denne sammenhengen er det sannsynlig at ruminering kan fungere som en mellomliggende faktor. Personer som føler seg ensomme har en subjektiv opplevelse av at det er forskjell mellom de mellommenneskelige relasjonene en har og de man skulle ønske at man hadde (Perlman & Peplau, 1981; Peplau & Perlman, 1982). Ruminering, som er kjennetegnet av et negativt, passivt og repeterende tankemønster (Nolen-Hoeksema, 2000; Nolen-Hoeksema et al., 2008), kan i så måte trolig bidra til å forsterke disse tankene knyttet til ensomhet, og den negative emosjonelle tilstanden som oppstår. Dette kan igjen lede til økte depressive symptomer.

I analysen nevnt i forrige avsnitt ble fullversjonen av RRS brukt som et mål på ruminering. Denne variabelen virket å ha sterkest effekt på forholdet mellom ensomhet og depressive symptomer, sammenlignet med “brooding” og “reflecting pondering.” Dette kan som nevnt skyldes at mange av leddene i RRS er depresjonsrelaterte, og kan overlape med mål på depressive symptomer (Trenyor et al., 2003). Dette kan påvirke og kontaminere resultatene. Av komponentene “brooding” og “reflecting pondering,” fant vi at “brooding” hadde den sterkeste assosiasjonen til depressive symptomer over tid. Dette i likhet med annen forskning, og i tråd med forskningshypotesene knyttet til at “brooding” gjerne blir sett på som den mest maladaptive formen for ruminering (Burwell & Shirk, 2007; Raes & Hermans, 2008; Treynor et al. 2003). Det kan altså se ut til at “brooding” kan være en avgjørende faktor ved ruminering, og hovedfokus for fremtidig forskning på feltet burde undersøke denne komponenten nærmere. Med bakgrunn i anbefalingen av Treynor et al. (2003) om å skille mellom “reflecting pondering” og “brooding”, ble det gjort to nye analyser. Dette for å kartlegge om “brooding” og “reflecting pondering” kunne ha en medierende effekt i forholdet mellom ensomhet og fremtidige depressive symptomer, uten påvirkning fra depresjonsrelaterte ledd. Resultatet antyder at også “brooding” og “reflecting pondering,” hver for seg, har en delvis medierende effekt på forholdet mellom ensomhet og fremtidige depressive symptomer. “Brooding” bidrar med større mediering enn “reflecting pondering”. Videre, med utgangspunkt i to forskjellige regresjonsanalyser, viste ensomhet og “brooding” ved T1 seg å forklare 39,9 % av variansen i depressive symptomer målt tre måneder senere. Ensomhet og “reflecting pondering” på sin side viste seg å forklare 29,1 % av variansen. Dette passer inn med andre funn at “brooding” er en sterkere prediktor av depressive symptomer sammenlignet med “reflecting pondering” (Armey et al., 2009; Grassia & Gibb, 2008; Treynor et al., 2003). Det skal dog nevnes at Treynor et al. (2003) fant at “reflecting pondering” var assosiert med mindre depresjon over tid, og argumenterte for at denne formen for selvrefleksjon kan lede til vellykket problemløsning på lang sikt. Dette sammenfaller ikke med våre resultater, hvor “reflecting pondering” viser å ha et unikt bidrag til forholdet mellom ensomhet og depressiv symptomatologi. Den viktigste grunnen til denne forskjellen kan være at vi i vår studie har inkludert ensomhet som en faktor. Noe spekulativt kan det tenkes at “reflecting pondering” ikke bidrar til vellykket problemløsning over lengre tid om man i tillegg opplever følelser av ensomhet. Den aktive søkingen etter forståelse av ens ensomhet og løsning på sitt problem fører til en negativ overopptatthet av dette. Muligens kan dette igjen lede til økte fremtidige depressive plager, da man kanskje ikke finner noe svar på hvorfor man

føler seg ensom. Det vil derfor være nødvendig at fremtidige studier retter fokus mot om “reflecting pondering” kan regnes som en adaptiv eller maladaptiv form for ruminering i sammenheng med ensomhet og depresjon.

Funnene knyttet til “brooding” sammenfaller i stor grad med tidligere forskning. Denne komponenten er også kjent som en mer maladaptiv del av ruminering enn det “reflecting pondering” er (Burwell & Shirk, 2007; Raes & Hermans, 2008; Treynor et al., 2003). Resultatene i vår studie antyder at “brooding” har en sterkere effekt i samspillet mellom ensomhet og depressive symptomer, noe som var forventet med utgangspunkt i det som kjennetegner denne komponenten. Man er mer oppmerksom på egne problemer og konsekvensene av dem, samt gjør passive sammenligninger mellom ens nåværende situasjon og en ønsket standard (Treynor et al., 2003). Sammenligning mellom en ønsket standard og hvordan man har det på nåværende tidspunkt er som nevnt tidligere noe som kjennetegner dem som føler seg ensomme (Perlman & Peplau, 1981; Peplau & Perlman, 1982). Det kan derfor tenkes at de som bruker “brooding” som en mestringsstrategi går inn i en negativ sirkel hvor de tenker mye på det å være ensom og konsekvensene av dette. Videre kan dette muligens lede til ytterligere negative følelser og kognisjoner fordi man ruminerer over omstendighetene rundt sin ensomhetsopplevelse. Vedvarende ruminering av denne typen har vist seg å kunne predikere angst- og depressive symptomer (Armey et al., 2009; Grassia & Gibb, 2008; Treynor et al., 2003). En slik forklaring vil være spekulativ, da man ikke kan trekke noen konklusjoner om dette med utgangspunkt i dataene fra dette studiet. Det bør også nevnes at en av få studier som har sett på “brooding” og “reflecting pondering” som mediatorer i forholdet mellom depressive symptomer og ensomhet, ikke fant noe mediering (Gan et al., 2015). Denne ulikheten mellom Gan et al. (2015) sine resultater og våre, kan knyttes til utvalget, kulturelle- og aldersmessige forskjeller. Gan et al. (2015) sitt studie hadde et utvalg bestående av eldre kinesiske personer med en snittalder på 82 år, mens deltakerne i vår studie var norske og i snitt ($M = 25,8$) mye yngre. Det kan også trekkes frem at Gan et al., (2015) ikke gjorde analyser på hver av komponentene, noe som også kan ha bidratt til ulike resultat.

Begrensninger

Den største begrensningen til undersøkelsen er at utvalget baserer seg på et bekvemmelighetsutvalg, det vil derfor være tydelige begrensninger med tanke på generalisering av resultatene. En annen begrensning ved utvalget var at det var et frafall

(45,2%) av respondenter fra første undersøkelse (T1), til andre (T2). Det var også en større andel kvinner som svarte på undersøkelsen sammenlignet med menn. Et større utvalg samt en likere kjønnsfordeling ville vært ønskelig for høyere statistisk styrke og generaliserbarhet.

I tillegg vil bruken av selvrapporteringsskjemaer føre med seg noen svakheter. Selvrapport tar utgangspunkt i at respondenten har tilgang til indre prosesser, og at man deler disse på en ærlig måte. Bruk av selvrapport kan også innebære at svarene respondentene oppgir er preget av sosial ønskeverdighet, som dermed kan svekke resultatenes validitet (Tanaka-Matsumi & Kameoka, 1986).

De psykometriske egenskapene ved SELSA er ikke tidligere undersøkt i et norsk utvalg. Videre studier av de psykometriske egenskapene er nødvendig. Samtidig synes resultatene fra dette studiet at Cronbach's alpha er akseptable og støtter reliabiliteten til SELSA, og korrelasjonene mellom SELSA, ruminering og depressive symptomer var i henhold til andre studier noe som støtter opp under SELSAs begrepsvaliditet.

Konklusjon

I dette studie har vi undersøkt sammenhengene mellom ensomhet, ruminering og depressive symptomer. Vi fant at ruminering delvis medierte sammenhengen mellom ensomhet ved T1 og depressive symptomer ved T2. Det ble også funnet at "brooding" og "reflecting pondering" hver for seg delvis medierte forholdet mellom ensomhet og fremtidige depressive symptomer. Fremtidig forskning burde fokusere mer på sammenhengen mellom ensomhet, ruminering og depressive symptomer. "Brooding" fremstår som en svært sentral komponent av ruminering, og virker å være tett knyttet til tanker om ensomhet og utvikling av depressive symptomer. Replikasjon av våre funn vil være nødvendig, men det kan tenkes at det bør rettes et økt fokus mot "brooding" i kommende studier på sammenhenger mellom ensomhet og depresjon. Et annet interessant aspekt er den tilsynelatende negative effekten kombinasjonen ensomhet og "reflecting pondering" har. Denne rumineringskomponenten har tidligere blitt sett på som den mer adaptive delen av ruminering (Treyner et al., 2003). Om denne komponenten skal regnes som adaptiv eller maladaptiv i tilknytning til ensomhet bør undersøkes nærmere.

Referanser

- Adams, K. B., Sanders, S., & Auth, E. (2004). Loneliness and depression in independent living retirement communities: risk and resilience factors. *Aging & mental health*, 8(6), 475-485. doi: 10.1080/13607860410001725054
- Alpass, F. M., & Neville, S. (2003). Loneliness, health and depression in older males. *Aging & mental health*, 7(3), 212-216. doi: 10.1080/1360786031000101193
- Anderson, C. A. (1999). Attributional style, depression, and loneliness: A cross-cultural comparison of American and Chinese students. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25(4), 482-499. doi: 10.1177/0146167299025004007
- Arney, M. F., Fresco, D. M., Moore, M. T., Mennin, D. S., Turk, C. L., Heimberg, R. G.,... Alloy, L. B. (2009). Brooding and pondering: Isolating the active ingredients of depressive rumination with exploratory factor analysis and structural equation modeling. *Assessment*, 16(4), 315-327. doi: 10.1177/1073191109340388
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173-1182. doi: 10.1037/0022-3514.51.6.1173
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological bulletin*, 117(3), 497-529. doi: 10.1037/0033-2909.117.3.497
- Buchholz, E. S., & Catton, R. (1999). Adolescents' perceptions of aloneness and loneliness. *Adolescence*, 34(133), 203-213.
- Burwell, R. A., & Shirk, S. R. (2007). Subtypes of rumination in adolescence: Associations between brooding, reflection, depressive symptoms, and coping. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(1), 56-65. doi: 10.1080/15374410709336568

- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2010). Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations Study. *Psychology and aging, 25*(2), 453-463. doi: 10.1037/a0017216
- Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2006a). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and aging, 21*(1), 140-151. doi: 10.1037/0882-7974.21.1.140
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Ernst, J. M., Burleson, M., Berntson, G. G., Nouriani, B., & Spiegel, D. (2006b). Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. *Journal of research in personality, 40*(6), 1054-1085. doi: 10.1016/j.jrp.2005.11.007
- Cacioppo, J. T., Ernst, J. M., Burleson, M. H., McClintock, M. K., Malarkey, W. B., Hawkley, L. C.,...Berntson, G. G. (2000). Lonely traits and concomitant physiological processes: The MacArthur social neuroscience studies. *International Journal of Psychophysiology, 35*(2), 143–154. doi: 10.1016/S0167-8760(99)00049-5
- Çeçen, A. R. (2007). The Turkish short version of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SELSA-S): Initial development and validation. *Social Behavior and Personality: an international journal, 35*(6), 717-734. doi: 10.2224/sbp.2007.35.6.717
- Chipuer, H. M. (2001). Dyadic attachments and community connectedness: Links with youths' loneliness experiences. *Journal of Community Psychology, 29*(4), 429–446. doi: 10.1002/jcop.1027
- Cramer, K. M., & Barry, J. E. (1999). Conceptualizations and measures of loneliness: A comparison of subscales. *Personality and Individual Differences, 27*(3), 491-502. doi: 10.1016/S0191-8869(98)00257-8

- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., & Covi, I. (1973). The SCL-90: An outpatient psychiatric rating scale. *Psychopharmacology Bulletin*, 9, 13-28.
- DiTommaso, E., & Spinner, B. (1993). The development and initial validation of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SELSA). *Personality and Individual Differences*, 14(1), 127-134. doi: 10.1016/0191-8869(93)90182-3
- DiTommaso, E., Brannen, C., & Best, L. A. (2004). Measurement and validation characteristics of the Short Version of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults. *Educational and Psychological Measurement*, 64(1), 99-119. doi: 10.1177/0013164403258450
- Dykstra, P. A. (2009). Older adult loneliness: myths and realities. *European journal of ageing*, 6(2), 91-100. doi: 10.1007/s10433-009-0110-3
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. London. Sage.
- Gan, P., Xie, Y., Duan, W., Deng, Q., & Yu, X. (2015). Rumination and loneliness independently predict six-month later depression symptoms among Chinese elderly in nursing homes. *PloS one*, 10(9). doi: 10.1371/journal.pone.0137176
- Grassia, M., & Gibb, B. E. (2008). Rumination and prospective changes in depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(9), 931-948. doi: 10.1521/jscp.2008.27.9.931
- Green, B. H., Copeland, J. R. M., Dewey, M. E., Sharma, V., Saunders, P. A., Davidson, I. A., ... & McWilliam, C. (1992). Risk factors for depression in elderly people: a prospective study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 86(3), 213-217. doi: 10.1111/j.1600-0447.1992.tb03254.x

- Haavet, O. R., Sirpal, M. K., Haugen, W., & Christensen, K. S. (2010). Diagnosis of depressed young people in primary health care—a validation of HSCL-10. *Family practice, 28*(2), 233-237. doi: 10.1093/fampra/cm078
- Hagerty, B. M., Williams, R. A., Coyne, J. C., & Early, M. R. (1996). Sense of belonging and indicators of social and psychological functioning. *Archives of Psychiatric Nursing, 10*(4), 235–244. doi: 10.1016/S0883-9417(96)80029-X
- Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine, 40*(2), 218-227. doi: 10.1007/s12160-010-9210-8
- Hawkley, L. C., Burleson, M. H., Berntson, G. G., & Cacioppo, J. T. (2003). Loneliness in everyday life: Cardiovascular activity, psychosocial context, and health behaviors. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*(1), 105–120. doi: 10.1037/0022-3514.85.1.105
- Heikkinen, R. L., & Kauppinen, M. (2004). Depressive symptoms in late life: a 10-year follow-up. *Archives of gerontology and geriatrics, 38*(3), 239-250. doi: 10.1016/j.archger.2003.10.004
- Heinrich, L. M., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical psychology review, 26*(6), 695-718. doi: 10.1016/j.cpr.2006.04.002
- Hoffmann, N. G., & Overall, P. B. (1978). Factor structure of the SCL-90 in a psychiatric population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 46*(6), 1187- 1191. doi: 10.1037/0022-006X.46.6.1187

- Hojat, M. (1983). Comparison of transitory and chronic loners on selected personality variables. *British Journal of Psychology*, 74(2), 199-202. doi: 10.1111/j.2044-8295.1983.tb01855.x
- Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2004). A short scale for measuring loneliness in large surveys results from two population-based studies. *Research on aging*, 26(6), 655-672. doi: 10.1177/0164027504268574
- Jackson, J., & Cochran, S. D. (1991). Loneliness and psychological distress. *The Journal of psychology*, 125(3), 257-262. doi: 10.1080/00223980.1991.10543289
- Krokstad, S., & Knudtsen, M. S. (2011). *Folkehelse i endring*. Helse-undersøkelsen i Nord-Trøndelag. HUNT 1 (1984–86), HUNT 2 (1995–97), HUNT 3 (2006–08). Trondheim: HUNT forskningscenter. Hentet fra: <https://www.ntnu.no/documents/10304/1130562/folkehelse-i-endring-huntrapport-2011.pdf>
- Larson, R. W. (1999). The uses of loneliness in adolescence. I K. J. Rotenberg, & S. Hymel (Red.), *Loneliness in childhood and adolescence* (s.244–262). Cambridge: Cambridge University Press.
- Larson, R., Csikszentmihalyi, M., & Graef, R. (1982). Time alone in daily experience: Loneliness or renewal? I L. A. Peplau & D. Perlman (Red.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (s. 40–53). New York: Wiley.
- Lavallee, K. L., & Parker, J. G. (2009). The role of inflexible friendship beliefs, rumination, and low self-worth in early adolescents' friendship jealousy and adjustment. *Journal of abnormal child psychology*, 37(6), 873-885. doi: 10.1007/s10802-009-9317-1
- Luanaigh, C. Ó., & Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the health of older people. *International journal of geriatric psychiatry*, 23(12), 1213-1221. doi: 10.1002/gps.2054

- Luminet, O. (2004). Measurement of depressive rumination and associated constructs. I C. Papageorgiou, & A. Wells (Red.), *Depressive rumination: Nature, theory and treatment* (s. 187-215). West Sussex, UK: Wiley.
- Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (1993). Self-perpetuating properties of dysphoric rumination. *Journal of personality and social psychology*, *65*(2), 339-349. doi: 10.1037/0022-3514.65.2.339
- Mor, N., & Winquist, J. (2002). Self-focused attention and negative affect: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, *128*(4), 638-662. doi: 10.1037/0033-2909.128.4.638
- Masi, C. M., Chen, H. Y., Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2011). A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Personality and Social Psychology Review*, *15*(3), 219-266. doi: 10.1177/1088868310377394
- Nguyen, T. D., Attkisson, C. C., & Stegner, B. L. (1983). Assessment of patient satisfaction: development and refinement of a service evaluation questionnaire. *Evaluation and program planning*, *6*(3-4), 299-313. doi: 10.1016/0149-7189(83)90010-1
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of abnormal psychology*, *100*(4), 569-582. doi: 10.1037/0021-843X.100.4.569
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of abnormal psychology*, *109*(3), 504-511. doi: 10.1037/0021-843X.109.3.504
- Nolen-Hoeksema, S., & Ahrens, C. (2002). Age differences and similarities in the correlates of depressive symptoms. *Psychology and aging*, *17*(1), 116-124. doi: 10.1037/0882-7974.17.1.116

- Nolen-Hoeksema, S., & Davis, C. G. (1999). " Thanks for sharing that": ruminators and their social support networks. *Journal of personality and social psychology*, 77(4), 801-814. doi: 10.1037/0022-3514.77.4.801
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 115-121. doi: 10.1037/0022-3514.61.1.115
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1993). Effects of rumination and distraction on naturally occurring depressed mood. *Cognition & Emotion*, 7(6), 561-570. doi: 10.1080/02699939308409206
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*, 3(5), 400-424. doi: 10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x
- Normann, T. M. (2010). Sosial deltakelse: Svekket helse – mindre sosial kontakt. *Samfunnsspeilet*, 24, 88-97. Hentet fra: <https://www.ssb.no/a/samfunnsspeilet/utg/201005/ssp.pdf>
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (Eds.). (2004). *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*. West Sussex, UK: John Wiley & Sons.
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. I S. Duck, & R. Gilmour (Red.), *Personal relationships in disorder* (s. 31-56). London: Academic Press.
- Peplau, L. A., & Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness. I L. A. Peplau, & D. Perlman (Red.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (s. 1-18). New York: Wiley.

- Pinquart, M., & Sorensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. *Basic and applied social psychology*, 23(4), 245-266. doi: 10.1207/S15324834BASP2304_2.
- Puterman, E., DeLongis, A., & Pomaki, G. (2010). Protecting us from ourselves: Social support as a buffer of trait and state rumination. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(7), 797-820. doi: 10.1521/jscp.2010.29.7.797
- Raes, F., & Hermans, D. (2008). On the mediating role of subtypes of rumination in the relationship between childhood emotional abuse and depressed mood: Brooding versus reflection. *Depression and Anxiety*, 25(12), 1067-1070. doi: 10.1002/da.20447
- Rosen, C. S., Drescher, K. D., Moos, R. H., Finney, J. W., Murphy, R. T., & Gusman, F. (2000). Sixand Ten-Item Indexes of Psychological Distress Based on the Symptom Checist-90. *Assessment*, 7(2), 103-111. doi: 10.1177/107319110000700201
- Rubenstein, C., Shaver, P., & Peplau, L. A. (1979). Loneliness. *Human Nature*, 2(2), 58-65.
- Smith, J. M., & Alloy, L. B. (2009). A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical psychology review*, 29(2), 116-128. doi: 10.1016/j.cpr.2008.10.003
- Strand, B. H., Dalgard, O. S., Tambs, K., & Rognerud, M. (2003). Measuring the mental health status of the Norwegian population: a comparison of the instruments SCL-25, SCL-10, SCL-5 and MHI-5 (SF-36). *Nordic journal of psychiatry*, 57(2), 113-118. doi: 1080/08039480310000932
- Tanaka-Matsumi, J., & Kameoka, V. A. (1986). Reliabilities and concurrent validities of popular self-report measures of depression, anxiety, and social desirability. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(3), 328-333. doi: 10.1037/0022-006x.54.3.328

- Thorsen, K., & Clausen, S. E. (2009). Sosial kontakt og ensomhet: Hvem er de ensomme? *Samfunnsspeilet*, 23(1), 74-78.
- Thorsen, S., & Solem, P. E. (2005). Vil ensomheten øke i årene fremover? I B. Slagsvold og P. Solem (red.), *Morgendagens eldre. En sammenligning av holdninger, verdier og atferd blant dagens middelaldrende og eldre* (s. 125–131). Rapport 11/2005. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA). Hentet fra: http://www.academia.edu/23071826/Morgendagens_eldre_En_sammenligning_av_verdier_holdninger_og_atferd_blant_dagens_middelaldrende_og_eldre
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive therapy and research*, 27(3), 247-259. doi: 10.1023/A:1023910315561
- VanderWeele, T. J., Hawkey, L. C., Thisted, R. A., & Cacioppo, J. T. (2011). A marginal structural model analysis for loneliness: implications for intervention trials and clinical practice. *Journal of consulting and clinical psychology*, 79(2), 225-235. doi: 10.1037/a0022610
- Vanhalst, J., Luyckx, K., Raes, F., & Goossens, L. (2012a). Loneliness and depressive symptoms: The mediating and moderating role of uncontrollable ruminative thoughts. *The Journal of psychology*, 146(1-2), 259-276. doi: 10.1080/00223980.2011.555433
- Vanhalst, J., Klimstra, T. A., Luyckx, K., Scholte, R. H., Engels, R. C., & Goossens, L. (2012b). The interplay of loneliness and depressive symptoms across adolescence: Exploring the role of personality traits. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(6), 776-787. doi: 10.1007/s10964-011-9726-7
- Victor, C. R. & Bowling, A. (2012). A longitudinal analysis of loneliness among older adults in Great Britain. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 146(3), 313–331. doi: 10.1080/00223980.2011.609572.

- Wei, M., Russell, D. W., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, social self-efficacy, self-disclosure, loneliness, and subsequent depression for freshman college students: A longitudinal study. *Journal of Counseling Psychology, 52*(4), 602-614. doi: 10.1037/0022-0167.52.4.602
- Weeks, D. G., Michela, J. L., Peplau, L. A., & Bragg, M. E. (1980). Relation between loneliness and depression: a structural equation analysis. *Journal of personality and social psychology, 39*(6), 1238-1244. doi: 10.1037/h0077709
- Wheeler, L., Reis, H., & Nezlek, J. B. (1983). Loneliness, social interaction, and sex roles. *Journal of Personality and social Psychology, 45*(4), 943-953. doi: 10.1037/0022-3514.45.4.943
- Winnicott, D. W. (1958). The capacity to be alone. *The International journal of psychoanalysis, 39*, 416-420. Hentet fra: <https://search.proquest.com/docview/1298191826?accountid=12870>
- Yang, K. & Victor, C. (2011). Age and loneliness in 25 European nations. *Ageing & Society, 31*(8), 1368–1388. doi: 10.1017/S0144686X1000139X
- 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. doi: 10.1037/a0029007

Tabeller og figurer

Tabell 1. Gjennomsnitt, standardavvik og Cronbach's alpha (α) for de ulike måleinstrumentene ($N = 236$).

Variabel	<i>M</i>	<i>SD</i>	α
SCL-10 Total T2	1,8	0,6	,90
SCL-10 Depresjon T2	1,8	0,7	,88★
SELSA-S T1	41,4	16,8	,88•
RRS Totalskår T1	41,3	12,6	,93•
RRS "Brooding" T1	9,2	3,4	,79★
RRS "Reflecting pondering" T1	9,1	3,4	,79

Note: ★: $N = 237$, •: $N = 227$

SCL = The Hopkins Symptom Checklist -10, SELSA-S = The Social and Emotional

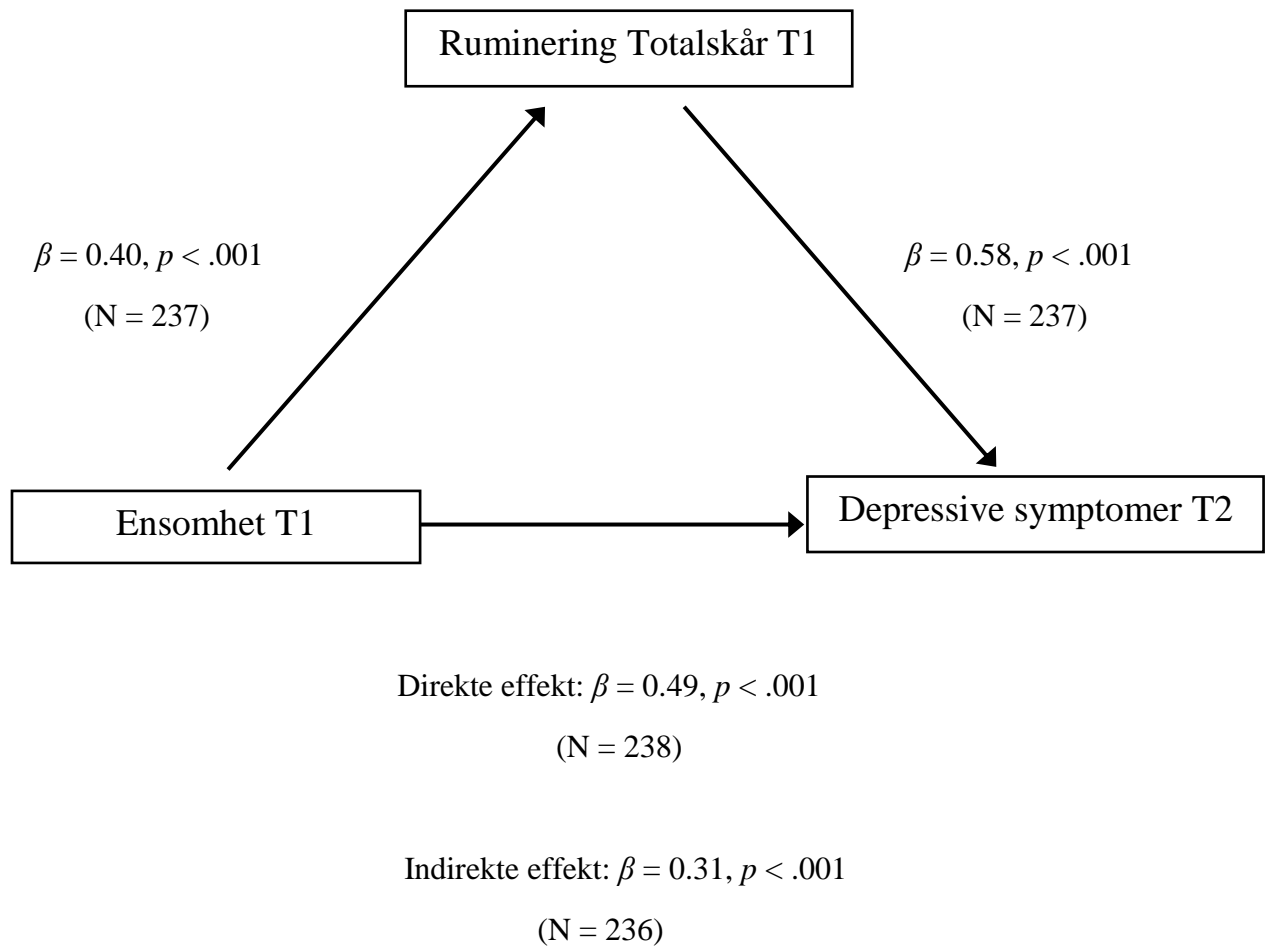
Loneliness Scale for Adults–Short Form, RRS = Ruminative Response Scale.

Tabell 2. Korrelasjoner mellom måleinstrumenter og alder (N = 236).

Dimensjon	1	2	3	4	5	6
1 Alder	-					
2 SCL-10 Depresjon T2	-,05	-				
3 SELSA-S T1	-,07	,49***	-			
4 RRS Totalskår T1	-,14*	,58***	,39***	-		
5 RRS "Brooding" T1	-,11	,55***	,37***	,85***	-	
6 RRS "Reflecting pondering" T1	-,13	,35***	,25***	,83***	,63***	-

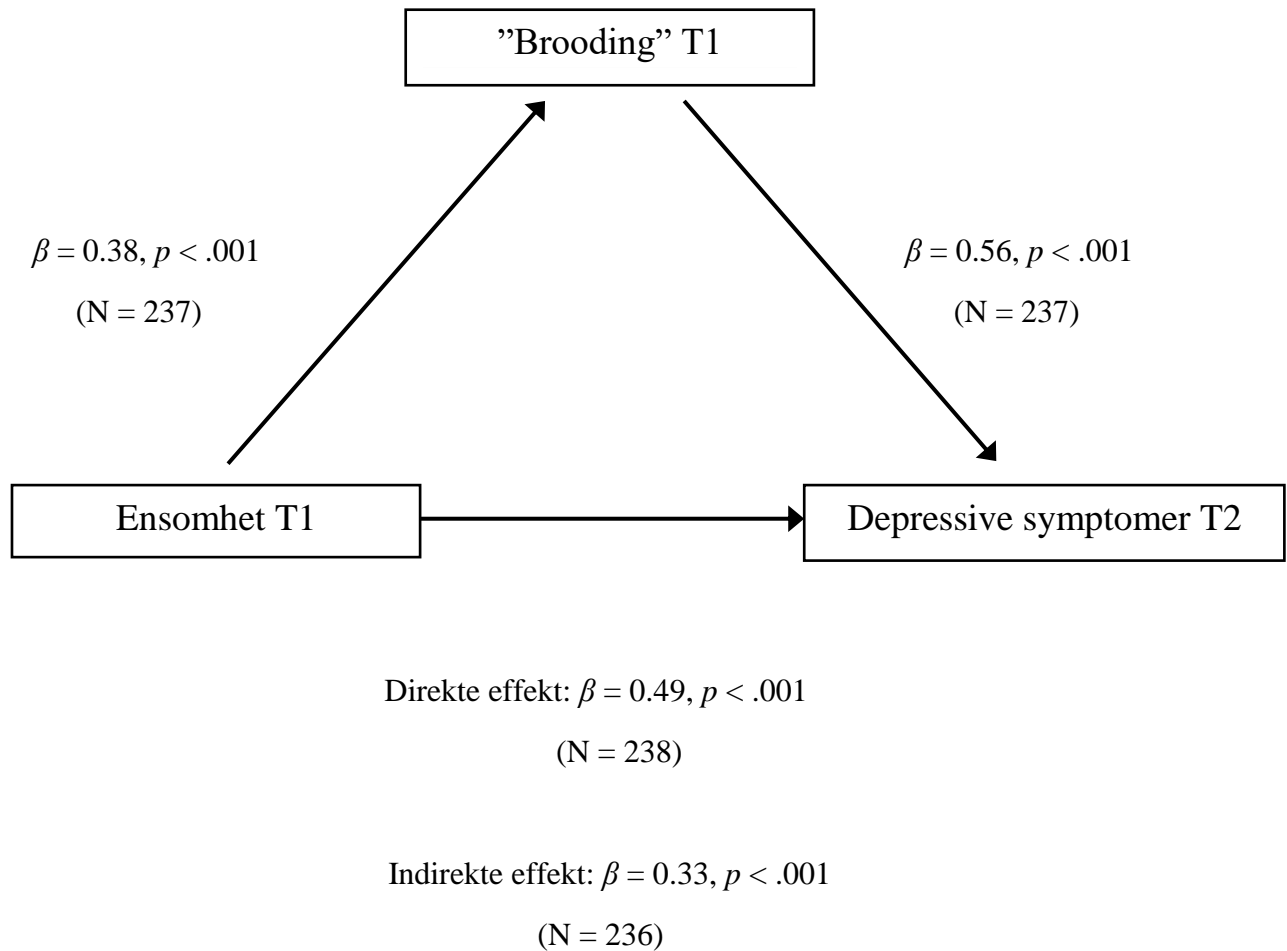
Note: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. SCL-10 = The Hopkins Symptom Checklist -10, SELSA-S = The Social and Emotional Loneliness Scale for Adults-Short Form, RRS = Ruminative Response Scale.

Figur 1. Mediering med RRS totalskår.



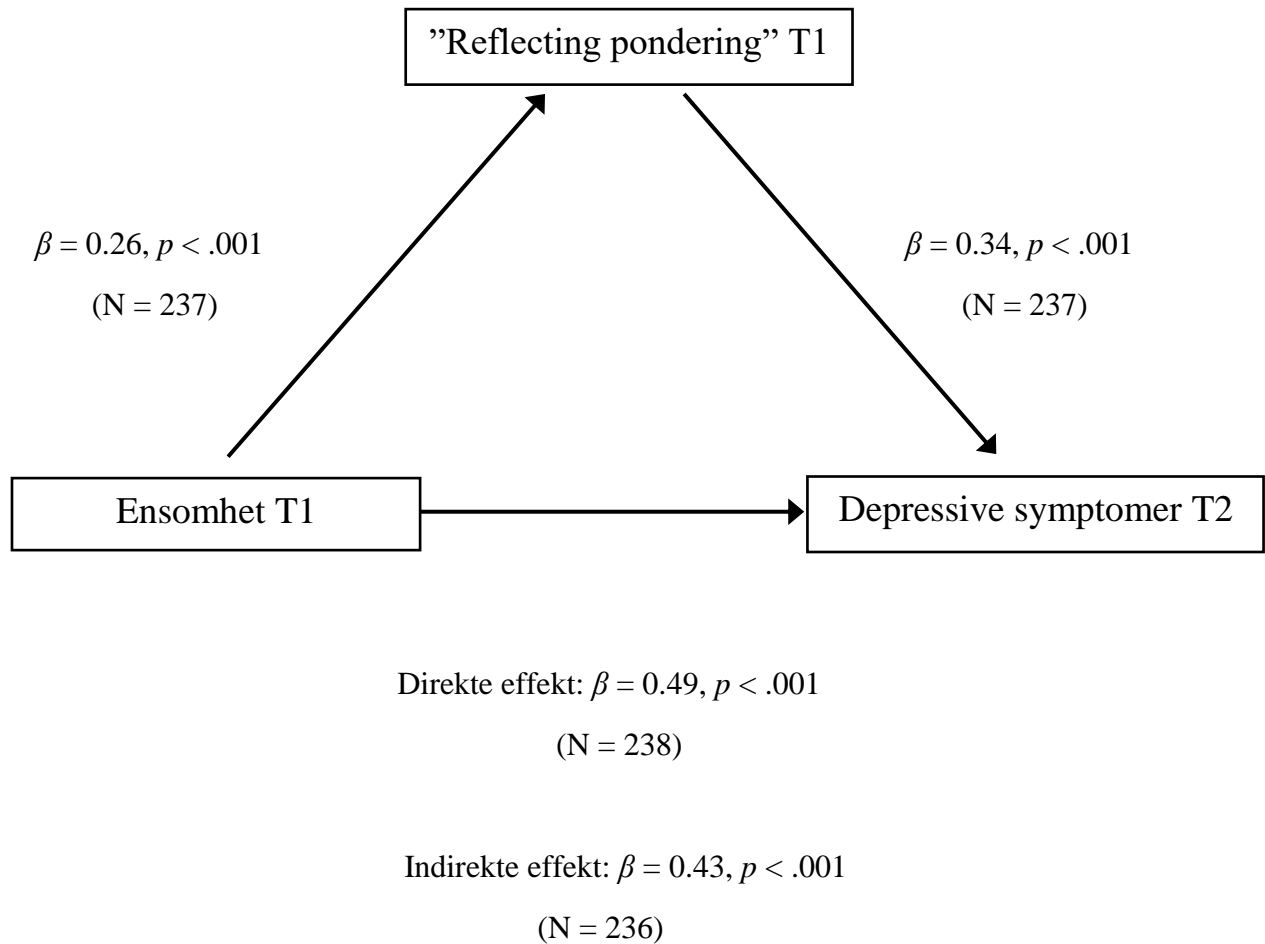
Medieringsmodell med ensomhets T1 direkte og indirekte effekt på depressive symptomer T1, hvor ruminering totalskår T1 er mediator.

Figur 2. Mediering med "brooding"



Medieringsmodell med ensomhets T1 direkte og indirekte effekt på depressive symptomer T1, hvor "brooding" T1 er mediator.

Figur 3. Mediering med "reflecting pondering"



Medieringsmodell med ensomhets T1 direkte og indirekte effekt på depressive symptomer T1, hvor "reflecting pondering" T1 er mediator.

Appendiks

Ruminative Response Scale

Mennesker tenker og gjør mange forskjellige ting når de føler seg deprimerte. Les over alle de utsagn som står nedenfor, og angi om du nesten aldri, noen ganger, ofte, eller nesten alltid 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

1. Tenker på hvor ensom du føler deg
2. Tenker ”Jeg får ikke gjort jobben min dersom jeg ikke klarer å komme meg ut av dette”.
3. Tenker på dine følelser av utmattethet og smerte
4. Tenker på hvor vanskelig det er å konsentrere seg.
5. Tenker ”hva er det jeg gjør for å fortjene dette?”
6. Tenker på hvor passiv og umotivert du føler deg.
7. Analyserer nylige hendelser for å prøve å forstå hvorfor du er deprimert.
8. Tenker på hvorfor det virker som om du ikke føler noe lenger.
9. Tenker ”Hvorfor kommer jeg [meg] ikke i gang?”
10. Tenker ”Hvorfor reagerer jeg alltid på denne måten?”
11. Er for deg selv og tenker på hvorfor du føler som du gjør.
12. Skriver ned hva du tenker på og analyserer dette.
13. Tenker på en nylig situasjon og ønsker at det hadde gått bedre
14. Tenker ”Jeg kommer ikke til å kunne konsentrere meg hvis jeg fortsetter å føle meg på denne måten.
15. Tenker ”Hvorfor har jeg problemer andre mennesker ikke har?”
16. Tenker ”Hvorfor takler jeg ikke ting bedre?”
17. Tenker på hvor trist du føler deg.
18. Tenker på alle dine mangler, svakheter, feil
19. Tenker på hvorfor du ikke føler deg i stand til å gjøre noen ting.
20. Analyserer personligheten din for å prøve å forstå hvorfor du er deprimert.
21. Drar et sted alene for å tenke over dine følelser
22. Tenker på hvor sint du er på deg selv

SELSA - S

Tenk igjennom ditt forhold til din partner, din familie og dine venner det siste året. Sett en ring rundt det tallet som passer best for utsagnene som beskriver dine tanker og følelser det siste året. Svar på alle spørsmål

		Svært Uenig					Svært enig
1.	Det siste året har jeg følt meg alene når jeg er med familien min	1	2	3	4	5	6 7
2.	Det siste året har jeg følt meg som en del av en gruppe venner	1	2	3	4	5	6 7
3.	Det siste året har jeg hatt en romantisk partner som jeg har kunnet dele mine mest intime tanker og følelser	1	2	3	4	5	6 7
4.	Det siste året var det ingen i min familie jeg kunne stole på for støtte og oppmuntring, men jeg skulle ønske det var det	1	2	3	4	5	6 7
5.	Det siste året har mine venner forstått mine motiver og min tankegang	1	2	3	4	5	6 7
6.	Det siste året har jeg hatt en romantisk partner som har gitt meg støtte og oppmuntring når jeg hadde behov for det	1	2	3	4	5	6 7
7.	Det siste året hadde jeg ingen venner som støttet mine synspunkter, men jeg skulle ønske jeg hadde det	1	2	3	4	5	6 7
8.	Det siste året har jeg vært følelsesmessig nær min familie	1	2	3	4	5	6 7
9.	Det siste året har jeg kunnet stole på mine venner for hjelp	1	2	3	4	5	6 7
10.	Det siste året skulle jeg ønske jeg hadde et mer tilfredsstillende romantisk forhold	1	2	3	4	5	6 7
11.	Det siste året har jeg følt meg som en del av familien min	1	2	3	4	5	6 7
12.	Det siste året har familien min virkelig brydd seg om meg	1	2	3	4	5	6 7
13.	Det siste året hadde jeg ingen venner som forsto meg, men jeg skulle ønske jeg hadde noen	1	2	3	4	5	6 7
14.	Det siste året bidro jeg til gleden i livet til den romantiske partneren min	1	2	3	4	5	6 7
15.	Det siste året har jeg hatt uoppfylte behov for et romantisk forhold	1	2	3	4	5	6 7

SCL-10

Under finner du en liste over ulike plager. Har du opplevd noe av dette den siste uken (til og med i dag)?

		Ikke plaget	Litt plaget	Ganske mye	Veldig mye
1.	Plutselig frykt uten grunn				
2.	Føler deg redd og enstelig				
3.	Matthet og svimmelhet				
4.	Føler deg anspent eller oppjaget				
5.	Lett for å klandre deg selv				
6.	Søvnproblemer				
7.	Nedtrykt, tungsindig (trist)				
8.	følelse av å være unyttig, lite verd				
9.	Følelse av at alt er et slit				
10.	Følelse av håpløshet med hensyn til fremtiden				