



Uio • Universitetet i Oslo

LEVER VI I ENSOMHETENS ÅRHUNDRE?

*En litteraturgjennomgang av
ensomhetstrender*

Lina Lyster Biesmans

Profesjonsstudiet i psykologi

Innlevert som hovedoppgave ved Psykologisk institutt

UNIVERSITETET I OSLO

Høst 2021

Sammendrag

Forfatter: Lina Lyster Biesmans

Tittel: Lever vi i ensomhetens århundre? En litteraturgjennomgang av ensomhetstrender

Veileder: Ole Jacob Madsen

Ensomhet har fått økende oppmerksomhet de siste årene. Massemediene og litteraturen har i det 21. århundre skildret en økende ensomhetstrend, hvor det ettertrykkelig understrekes at vi blir mer og mer ensom. Utviklingen attribueres til grunnleggende endringer i samfunnet, familiemønstre, bosituasjon, teknologi og akselererende fremvekst av individualistiske normer. Den angivelige økningen har frembrakt en oppfatning av at ensomhetsprevalensen er verre enn noen gang, og at vi i det 21. århundre angivelig lever i ensomhetens århundre. Formålet med oppgaven er å utforske standardbildet som litteraturen og massemediene har skapt ved å undersøke studier på ensomhetstrender. Metoden eksplorerende litteraturstudie ble benyttet i denne oppgaven for å best mulig kunne syntetisere sammen teoretisk og empirisk litteratur fra ulike fagfelt og ulike perspektiver innad i fagdisiplinene.

Første del av oppgaven gir en innføring i ensomhet, og synliggjør kompleksiteten i ensomhetsbegrepet ved å redegjøre for ulike ensomhetstyper, ensomhetens ulike opphav, årsaker og underliggende mekanismer. Herunder gjør tilknytningsteori, kognitiv teori, eksistensielt perspektiv og evolusjonsteori seg gjeldende. Deretter belyses ensomhetens arvbarhet, individuelle forskjeller, egenskaper og karakteristikk gjennom empirisk forskning av genetik, personlighet, affekt, atferd, kognisjon og epigenetik. Den siste delen av oppgavens teoretiske rammeverk forklarer sammenhengen mellom ensomhet og helse, et forhold som særlig trekkes fram i portretteringer av økende ensomhet for å underbygge alvorlighetsgraden. Litteraturgjennomgangen indikerer en uendret ensomhetstrend, hvor det ikke gis støtte til en økning av ensomhet i det 21. århundre, snarere ble det observert en liten nedgang i ensomhetsprevalensen. Derimot viser funn at det er store forskjeller i ensomhetsprevalensen i Europa. Nasjonale-, samfunnsmessige- og individuelle faktorer ser alle ut til å innvirke på prevalensen. Videre drøftes det mulige årsaker til det økende søkelyset på ensomhet i mediene og litteraturen. Hvorvidt det kan tilskrives samtidens åpenhetskultur, sykeliggjøring av normale responser, utvisket skille mellom objektiv og subjektiv ensomhet, eller at vi rett og slett ikke lærer å være alene som igjen fører til at vi i liten utstrekning klarer å utholde og stå i ensomheten. Her kan det virke som den negative ensomheten overskygger for den gode ensomheten.

Forord

Det har vært lærerikt, interessant og engasjerende å arbeide med et tema som har vært så virkelighetsnært og hatt så stor aktualitet for mange det siste halvannet året. Ironisk nok har skriveprosessen vært et nokså ensomt prosjekt gitt restriksjonene vi har levd med. Å kunne arbeide og dypdykke i et komplekst fenomen som ensomhet har likevel vært enormt spennende og jeg håper min begeistring av temaet gjenspeiles i oppgaven. I anledning ferdigstilling av oppgaven ønsker jeg å takke min veileder Ole Jacob Madsen for kloke råd, gode tilbakemeldinger og svært nyttige innspill. Ensomhet har vist seg å være et omfattende tema som det er skrevet enormt mye om. Jeg vil i den forbindelse takke Glenn Karlsen Bjerkenes fra Universitetsbiblioteket som ga gode råd og innspill angående søkeprosessen. Til slutt vil jeg takke familien som har tatt seg tid til å lese oppgaven opp til flere ganger og kommet med oppmuntrende kommentarer. En spesiell takk til Sondre som har gitt støtte og kjærighet gjennom hele prosessen.

Oslo, oktober 2021

Lina Lyster Biesmans

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	II
Forord	III
Introduksjon	1
Metode	2
Formålet med oppgaven.....	2
Presisering av problemstilling og avgrensning	2
Metodevalg	3
Litteratursøk	3
Begrepsavklaring, relaterte begreper og konsepter	5
Ensomhet og alenehet	5
Ensomhet og sosial isolasjon	6
Ensomhet og utenforskap.....	6
Ensomhet og depresjon	7
Teoretisk rammeverk	8
Definisjon av ensomhet	8
Ensomhetstyper	8
Ulik varighet	8
Forskjellige årsaker.....	9
Den gode ensomheten.....	9
Teorier om ensomhet	11
En interaksjonistisk tilnærming	11
Psykodynamisk teori.....	11
En kognitiv tilnærming.....	12
En eksistensiell teoretisk tilnærming.....	12
Sosiokognitiv teori.....	13
En biologisk tilnærming.....	13
Hvem er de ensomme?	14
Er alle ensomme?	15
Ensomhetens arvbarhet	16
Karakteristikker og egenskaper	18
Affektive egenskaper	18
Kognitive karakteristikker	18
Personlighet	20
Ensomhet og helse	21
Helseatferd.....	21
Søvn.....	22
Nevroendokrine effekter.....	22
Kortisol og gener	23

Ensomhet og dødelighet	23
Resultat.....	24
Hvordan måle ensomhet.....	24
Fremveksten av standardbildet «ensomhetsepidemien»	24
Ensomhetsepidemi i Europa?	26
Ensomhet gjennom livsløpet	29
Er noen grupper mer utsatt for opplevelsen av ensomhet?	30
Geografisk betydning ved ensomhet	31
Individualisme versus kollektivism.	31
Ensomhet og tillit.	32
Tillit i mellommenneskelige relasjoner.	33
Diskusjon.....	33
Er vi mer ensom enn tidligere?	34
Metodiske begrensninger ved prevalensmålinger.....	34
Ensomhet og skam.....	36
Vanskelig å definere ensomhet, blir alle inkludert i målingene?	36
Er standardbilde om økende ensomhet problematisk?.....	37
Hvorfor hører vi stadig om økende ensomhet tross manglende empirisk støtte?	39
Utvisket skille mellom objektiv og subjektiv ensomhet?	40
Åpenhetskultur.	41
Utviklingen av kapasiteten til å være alene.	42
Har vi mistet vår ensomhetsevne?	43
Har vi for lite av den gode ensomheten?	44
Når blir alenehet til ensomhet?	45
Hvis ensomhet gjør oss syke, vil fellesskap gjøre oss friske?	47
Hvorfor, hvordan og når bør psykologer behandle og jobbe med ensomhet?	48
Avslutning	49
Referanser	51

Introduksjon

Ensomheten har fått en økende oppmerksomhet det siste året som en konsekvens av den pågående koronapandemien. I skrivende stund nærmer det seg ett år siden den norske regjeringen kom med de sterkeste og mest inngripende tiltakene vi har hatt i Norge i fredstid. Ord som sosial distansering, *lockdown*, isolasjon og karantene har blitt en del av vårt hverdagslige ordforråd. Tomme gater, ansikter dekket av munnbind, stengte butikker, sosiale møtepunkter og skoler tegner et bilde av den nye normalen og den vanskelige tiden vi befinner oss i. Det rapporteres om økende grad av ensomheten i befolkning under pandemien. I Oslo rapporterer 23% av befolkningen å føle seg ensomme til sammenligning med 14% før pandemien (Folkehelseinstituttet, 2020; Fosse et al., 2020; Nøkleby et al., 2021). Og eksperter har ytret stor bekymring for konsekvensene av tiltakene og restriksjonene vi lever under (Helsedirektoratet, 2020; Helsedirektoratet, 2021; Rådet for psykisk helse, 2020). Selv om ensomhet har fått økende aktualitet den siste tiden er ensomhet på ingen måte et nytt fenomen. Skildringer om ensomhet er vel dokumentert allerede i Det gamle testamentet, og i Bibel-fortellingen om Eva og Adam tydeliggjøres det at Gud ikke ville at mennesket skulle leve i ensomhet (1. Mosebok 2:18-25). Platon (428-347 f.Kr., referert i Adler & Van Doren, 1977) postulerte at menneskelig atferd og bevissthet domineres av et ønske om å unngå følelsen av ensomhet eller isolasjon. I likhet med Platon hevdet Aristoteles (384-322 f.Kr., 1985) at man ikke er et menneske, men et villdyr eller en Gud, hvis man ikke har behov for andre.

I årene før koronapandemiens utbrudd har det vokst fram en oppfatning om at ensomhet er et økende helseproblem, og overskrifter som «ensomhetsepidemi» har de siste årene blitt brukt til å illustrere den angivelige store økningen. I boken *Ensomhetens århundre* skisserer Noreena Hertz (2020) ensomhet som et økende samfunnsproblem, og hun understreker at situasjonen er verre enn noen gang. I en kronikk i en av Norges største aviser ble det i år skrevet at «Ensomhet kan i dag etter alle solemerker anses som en pandemi. Dødelig og omfattende med voldsom spredningsfare. R-tallet er totalt ute av kontroll. Og dette startet lenge før pandemien med stor P traff oss» (Haugsgjerd, 2021, avsn. 12). Jonas Gahr Støre ytret i 2018 at flere rammes av ensomhet og at det ikke er nødvendig med statistikk for å bekrefte det økende problemet i det moderne samfunnet (Karlsen et al., 2018). Påstanden om en pågående ensomhetsepidemi ble styrket i 2018 da verdens første ensomhetsminister ble utnevnt i Storbritannia for å bekjempe ensomhetsprevalensen i landet. Statsminister Theresa May uttalte i den forbindelse at for alt for mange mennesker er ensomhet den triste virkeligheten i det moderne liv (John, 2018). Utropelsen av en egen

ensomhetsminister kom som et resultat av en rapport fra Jo Cox-kommisjonen på ensomhet, som viste at over 9 millioner, eller om lag 14% av innbyggerne i Storbritannia, ofte eller alltid føler seg ensom (Jopling, 2017).

Vi lever i den mest tilkoblede tiden i mennesket historie, men likevel føler vi på økende ensomhet blir det hevdet. Fremveksten av bildet på det 21. århundre som ensomhetens århundre bunner i forskning på grunnleggende endringer i hvordan individer lever, samhandler og arbeider (Beck & Beck-Gernsheim, 2002). Det er først og fremst fremveksten av teknologi, velferdsstater og individualistiske kulturer som legges til grunn i beskrivelser av ensomhetsepidemi. Enkeltindividet har gått fra å være avhengig av nærmeste familie og samfunn til økende frihet, muligheter og uavhengighet (Beck & Beck-Gernsheim, 2002; Cushman, 1990). Flere har signalisert en bekymring for at det økende søkelyset på uavhengighet og selvrealisering i individualistiske kulturer som velferdsstatene tilrettelegger for vil skape mer ensomhet (Aasland, 2020). Ytterligere bekymring for økende ensomhet tilskrives den teknologiske utviklingen (Ortiz-Ospina & Roser, 2020). Som det overnevnte viser har på mange måter økende ensomhet blitt standardbildet i befolkningen, litteraturen og i massemediene, og dette før koronapandemien.

Metode

Formålet med oppgaven

Som det overnevnte viser eksisterer det en rekke oppfatninger og påstander om ensomhet. Lars Fredrik Svendsen (2015) skriver i boken *Ensomhetens filosofi* at han aldri har arbeidet med et tema hvor hans forutinntatte antakelser har vært så feilaktige. I likhet med Svendsen har jeg i mitt arbeid med temaet kommet over flere overraskelser. I denne oppgaven ønsker jeg derfor å gi en oppdatert og fullstendig oversikt over studier på ensomhet. Den akkumulerte kunnskapen i oppgaven vil være til hjelp i forståelsen av hvem som er ensomme, hvorfor vi er ensomme, om vi er mer ensomme enn før og hva kan gjøres for å redusere ensomhet. Den vil også bidra til å øke forståelsen av konsekvensene av ensomhet og med dette danne et kunnskapsgrunnlag for det viktige arbeidet i møte med mennesker som opplever ensomhet.

Presisering av problemstilling og avgrensning

I denne oppgaven ønsker jeg utforske standardbildet som litteraturen og massemediene har skapt gjennom å forsøke å gi svar på spørsmålet: *Er vi mer ensom enn tidligere?* Den foreliggende litteraturstudien undersøker også sårbarhetsfaktorer og årsaker til ensomhet, om ensomhet er dualistisk, karakteristikk hos de ensomme, og tiltak og konsekvenser av

ensomhet. Problemstillingen ligger i skjæringspunktet mellom flere fagdisipliner og fordrer derfor en tverrfaglig tilnærming. Deriblant et filosofisk perspektiv, samfunnsperspektiv, biologisk perspektiv og et psykologisk perspektiv.

Det finnes både ytre og indre årsaker til ensomhet (Svendsen, 2015). Noen av de ytre risikofaktorene har vi alle erfart det siste året gjennom sosial distansering og isolasjon. Som oppgaven senere utdyper, vil både ytre og indre aspekter kunne bidra til økt ensomhet. De ekstraordinære tiltakene vi lever under vil derfor kunne intensivere prevalensen av ensomhet, en tendens statistikken peker mot allerede (Folkehelseinstituttet, 2020; Fosse et al., 2020; Nøkleby et al., 2021). Å inkludere statistikk om ensomhet som er rapportert under koronapandemien vil kunne gi en skjev fremstilling av standardbildet som massemediene og litteraturen har skapt om ensomhetens utvikling og omfang i de foregående årene før pandemien. Oppgaven vil derfor ikke ta for seg ensomheten som er rapportert det siste halvannet året som et resultat av koronapandemien, men flere aspekter fra oppgaven vil være relevant i forståelsen av konsekvensene av restriksjonene og tiltakene vi lever under.

Metodevalg

Metoden eksplorerende litteraturstudie ble benyttet i denne oppgaven for å få et overblikk over teoretisk, klinisk og empirisk litteratur fra ulike fagdisipliner knyttet til fenomenet ensomhet. Problemstillingen har et bredt og utforskende fokus, og fordrer en tverrfaglig tilnærming da den ligger i skjæringspunktet mellom flere fagdisipliner. Styrken ved litteraturstudier er at abstrakte, brede og tverrfaglige problemstillinger kan syntetiseres sammen gjennom studier og litteratur fra ulike faggrupper, hvor sammenhenger eller nytolkning kan undersøkes og belyses (Baumeister & Leary, 1997). Den foreliggende oppgaven har til hensikt å forene kunnskap fra ulike fagfelt og ulike perspektiver innad i fagdisiplinene. Svakheten ved litteraturstudie som metode ligger i forfatterens subjektive innvirkning på seleksjonsprosessen, gjennom for eksempel bekreftelsesbias (Baker, 2016; Baumeister & Leary, 1997). Problemstillingen krever til samme tid min subjektive fortolkning og utvelgelse for å utforske og muligens bidra med et nytt perspektiv. Det har derfor ikke vært ønskelig å fjerne det subjektive ved metoden. Hvorvidt konklusjonen kan repliseres av andre forfattere som følger samme prosess er vanskelig å si, men det er prøvd begrenset i utvelgelsen og fortolkningen av empiriske studier.

Litteratursøk

I første fase av utforskningen av ensomhet leste jeg fag- og skjønnlitteratur som omhandlet emnet, samtidig som jeg så videoer fra konferanser og hørte podkaster som drøftet

tematikken for å få et overblikk. Videre ble to overordnede metoder brukt til å innhente nyttig og relevant litteratur til oppgaven. Sekundærlitteratur som lærebøker og oppslagsverk i filosofi ble anvendt i identifiseringen av nyttige filosofiske betraktninger og perspektiver. Det var fruktbart for oppgaven, i tillegg til å undersøke psykologisk teori, å ha en filosofisk tilnærming i utforskningen for å nærmere beskrive og forstå fenomenet dyptgående. Ved å inkludere den filosofiske tilnærmingen kan mer eksistensielle aspekter ved ensomhet utforskes og utfordres, noe som kan fungere utfyllende for forståelsen av fenomenet ensomhet.

Psykologisk teori og forskningsartikler er innhentet gjennom søk i relevante fagbøker om ensomhet og søk i databasene PsycINFO, Web of Science (ISI) og Google Scholar. I begynnelsen var det hensiktsmessig å holde søket åpent for å få et overblikk over relevant litteratur og forskere. I den utforskende fasen ble det tydelig at litteraturen benytter flere begreper for fenomenet ensomhet. Det ble derfor vurdert som nødvendig å inkludere synonyme begreper i utforskningen i databasene. Søk relatert til ensomhet har benyttet følgende søkeord (gruppe A): lonely, loneliness, solitary, solitude, isolat*. I søkeprosessen ble det synlig at det er skrevet mye om ensomhet, så det var hensiktsmessig å begrense søket for å få en oversikt over nyere artikler og unngå overveldende mange artikler. Det var også nødvendig å begrense søket til å ikke gjelde artikler om koronapandemien, i lys av oppgavens begrensning, da det er skrevet en betydelig andel artikler som knytter ensomhet og koronapandemien sammen (Groarke et al., 2020; Killgore et al., 2020). Søkeordet (not (covid* or corona*)) ble derfor lagt til i søkefrasen gruppe A.

Ettersom at oppgaven undersøker standardbildet skapt av litteraturen og massemediene de senere årene har det vært ønskelig å begrense tidsrommet i søkeprosessen. Artikler publisert mellom 2000-2021 ble inkludert. Dette for å undersøke ensomhetsprevalensen i det 21. århundret, som Noreena Hertz (2020) beskriver som ensomhetens århundre. Søkeordene fra gruppe A har så blitt kombinert med søkeordene (gruppe B): europe*, norwegian*, norway, germany*, britain*, british*, spain*, individualism, individualistic, collectivism, collectivistic. Studier indikerer at det er individuelle forskjeller i ensomhetsprevalens mellom ulike land og kulturer i Europa (Barreto et al., 2021; Lykes & Kimmelmeier, 2014). Det har derfor vært ønskelig å utforske eventuelle ulikheter mellom land med en kollektivistisk- eller individualistisk kultur, og eventuelle årsaker til denne ulikheten. I den videre utforskningen av ensomhetsprevalens ble søkeordene fra gruppe A kombinert med søkeordene (gruppe C): change, life span, stability, decade*, develop*, cohort, differences, longitudinal, prevalence, increas*, follow up. Referanselistene i

artiklene og fagbøkene ble brukt til å finne relevant og relatert litteratur. Det brede fokuset i utforskningen har vært elementært da det også har vært nødvendig for oppgaven å søke etter statistikker på ensomhetsprevalens som ikke finnes i databaser. I litteraturgjennomgangen har det vært forsøkt å inkludere både kvantitative og kvalitative studier, da forskjellige forskningsmetoder kan bidra med ulike, men verdifulle perspektiver i forståelsen av fenomenet ensomhet (Baumeister & Leary, 1997).

Begrepsavklaring, relaterte begreper og konsepter

Ensomhet og alenehet

Det oppstår gjerne forvirring i forståelsen av ensomhet, fordi det ofte ikke skiller mellom alenehet og ensomhet. Ensomhet blir ofte forstått som en respons på og synonymt med objektive forhold som å faktisk være alene og mangel av sosiale relasjoner (Lasgaard, 2010). Definisjoner av ensomhet i ordbøker bidrar til videre forvirring. I det norske akademiske ordbok (NAOB) blir ordet 'ensom' definert som «som er, finner sted *alene*, uten selskap ...». Det eksisterer studier som indikerer en sammenheng mellom det å være alene og ensomhet (Coyle & Dugan, 2012; Victor et al., 2005), men det er ikke en absolutt sammenheng. Alenehet sier noe om objektive forhold som om individet er omgitt av andre, mens ensomhet i sin subjektive natur omhandler individets opplevelse av sine relasjoner til andre. Studier viser også at de som rapporterer å føle seg «ofte» eller «svært ofte» ensomme tilbringer like mye tid alene som de som rapporterer å ikke føle seg ensomme, og de har like mange sosiale relasjoner (J. T. Cacioppo et al., 2003; Hawkley et al., 2003). Å bo alene er heller ikke ekvivalent med ensomhet (Snell, 2017).

Det avgjørende i skillet mellom alenehet og ensomhet ser ut til å ligge i den affektive komponenten (Svendsen, 2015, s. 18). I en studie beskrev ungdom ensomhet som en gjennomgripende negativ følelse hvor man ønsker og trenger noen, kombinert med følelser av håpløshet og tristhet. I motsetning til ensomhet beskrev de alenehet som en midlertidig tilstand uten negative følelser (Buchholz & Catton, 1999). Alene er en numerisk og fysisk beskrivelse som indikerer at man ikke er omgitt av andre. Hvorvidt man vurderer det som positivt eller negativt avhenger av om tilstanden beskrives i en verdiladet kontekst eller ei, for eksempel «Jeg er helt alene». I motsetning til alenehet er ensomhet alltid verdiladet, og oftest i en negativ retning (Svendsen, 2015, s. 23). I tillegg er lengsel en grunnleggende bestanddel i ensomhet. Den indikerer et ønske om å minimere en avstand og fjerne en fysisk eller mental smerte. Den smertefulle følelsen av lengsel fungerer derfor som en motivasjonsfaktor ved ensomhet. Ved fravær av en slik smertefull lengsel kan man derfor være alene, men ikke

ensom (Svendsen, 2015, s. 16). Ensomhet betraktes som en uønsket tilstand, hvor det oppleves som om man ikke har et valg. Alenehet antyder derimot at det er et valg, der man ønsker å være alene fremfor å være med andre (Killeen, 1998). Vi kan derfor ønske og søke aleneheten, men vi ettertrakter ikke ensomheten (Kjøs, 2020, s. 36).

Ensomhet og sosial isolasjon

Det kan være vanskelig å skille begrepene alenehet, ensomhet og sosial isolasjon fra hverandre fordi de ofte brukes om hverandre. Sosial isolasjon kan ansees som et mellombegrep mellom alenehet og ensomhet (Tzouvara et al., 2015). Hvis man ser for seg et kontinuum, vil sosial isolasjon ligge mellom ensomhet og alenehet. Det som skiller begrepene fra hverandre ser ut til å være hvorvidt personen opplever et valg i situasjonene. En valgt sosial isolasjon betraktes som alenehet, snarere kan sosial isolasjon uten et valg føre til ensomhet (Killeen, 1998). Hvorvidt en person når ytterpunktene på kontinuumet avhenger av hennes eller hans subjektive opplevelse og vurdering av sine relasjoner (Hawkey & J. T. Cacioppo, 2010; Peplau & Perlman, 1982, s. 5; Weiss, 1973). Sosial isolasjon er dermed ikke synonymt med ensomhet. Objektive bestemmelser og mengde sosial støtte forklarer lite av variansen i ensomhet. Man kan derfor være med andre og føle seg ensom, og man kan være alene uten å være ensom (DiTommaso & Spinner, 1997; Weiss, 1973). Et uventet funn fra studier er at individer som har langt flere venner enn hva som er gunstig føler på mer ensomhet (Russell et al., 2012; van Tilburg, 1990, s. 146), og undergraver betydningen av mengde sosial støtte i forståelsen av ensomhet. Forskning peker også på at individer som rapporterer at de føler seg ensomme generelt har like mange sosiale kontakter som de som rapporterer å ikke føle seg ensomme. Til forskjell har de ensomme færre nære relasjoner, som understreker betydningen av kvalitet fremfor kvantitet (Hawkey et al., 2003; Hawkey & J. T. Cacioppo, 2010). Det ser derfor ut til at verken antallet sosiale kontakter eller størrelsen på ens sosiale nettverk predikerer ensomhet, og at det avgjørende er om man subjektiv vurderer sine relasjoner som meningsfulle og opplever sine spesifikke, subjektive sosiale behov for tilknytning som tilfredsstillende (J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 94).

Ensomhet og utenforskap

Til forskjell fra ensomhet som indikerer en subjektiv opplevelse av manglende meningsfulle relasjoner (J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 94), omhandler utenforskap manglende sosiale forbindelser i samfunnet. Utenforskap rammer ofte grupper av mennesker eller enkeltmennesker som står utenfor arbeidslivet, utdanning eller har manglende kulturell eller språklig tilknytning til samfunnet (Tjora, 2021). Utenforskap setter søkelys på objektive betingelser fremfor subjektive vurderinger som det understrekes i definisjoner av ensomhet

(Hawkley & J. T. Cacioppo, 2010; Peplau & Perlman, 1982, s. 5; Weiss, 1973). Hertz (2020, s. 15) hevder at en tilstrekkelig definisjon av ensomhet også må inkorporere følelsen av å være økonomisk og politisk ekskludert. Ensomhet er ifølge Hertz (2020, s. 15) like mye samfunnsmessig, politisk og økonomisk som personlig. Forskning har vist en sammenheng mellom ensomhet, funksjonshemmede, innvandrere og eldre (Gierveld et al., 2015; Savikko et al., 2005; Victor et al., 2005;). God helse og høy utdanning er derimot assosiert med redusert risiko for ensomhet (Dahlberg et al., 2018). Selv om forskningen indikerer en sammenheng mellom utenforskap og ensomhet, er det vanskelig å si noe om årsakssammenheng og eventuelle modererende- eller medierende faktorer.

Ensomhet og depresjon

Ensomhet er ikke en psykisk lidelse eller på en annen måte patologisk, men ensomhet assosieres ofte med depresjon. Symptomer ved depresjon kan minne om karakteristikk hos de ensomme, for eksempel tilbaketreking og redusert selvtillit, noe som kan vanskeliggjøre skillet. Depresjon innebærer negative, smertefulle følelser på lik linje med ensomhet, men til forskjell omhandler ensomhet hva man føler om sine *relasjoner* og depresjon omhandler følelser i seg selv, hvordan man *generelt* føler seg (J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 83). Ensomhet og depresjon er begge aversive ubehagelige tilstander, og begge tilstander er assosiert med negative helseutfall (Moussavi et al., 2007; Yanguas et al., 2018). Ensomhet og depresjon innebærer begge en følelse av manglende personlig kontroll, og kan føre til en passivitet ved begge tilstander (J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 83). Det som skiller ensomhet fra depresjon er antagelsen om at ensomhet opererer som kroppens varslingsystem for sosialt behov (J. T. Cacioppo et al., 2006) og vil med det motivere enkeltmennesket til å endre situasjonen hen befinner seg i. Derimot fører depresjon alltid til apati og passivitet (J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 83). Videre har forskning vist at ensomhet kan predikere økning i depressive symptomer, men ikke omvendt (J. T. Cacioppo et al., 2010). En antakelse er at depressive symptomer fremtrer parallelt med ensomhet for å gjøre omgivelsene oppmerksomme på ens tilstand i håp om at det vil fostre oppmuntring og støtte fra andre. De fremviste depressive symptomene fungerer dermed som et kall for hjelp for å redusere ensomhetsfølelsen (J. T. Cacioppo et al., 2014). Flere studier demonstrerer en korrelasjon mellom ensomhet og depresjon, men ingen kausal årsakssammenheng (Heikkinen & Kauppinen, 2004; Matthews et al., 2016; Weeks et al., 1980). Altså er det ingen selvfølge at ensomhet fører til depresjon, eller depresjon til ensomhet. Selv om depresjon og ensomhet kan opptre samtidig understreker faktoranalyser at ensomhet og depresjon er distinkte tilstander (J. T. Cacioppo et al., 2006; Dell et al., 2019). Man kan derfor være deprimert uten å være

ensom, og man kan være ensom uten å være deprimert.

Teoretisk rammeverk

Definisjon av ensomhet

Ensomhet assosieres ofte med negative følelser som tristhet og smerte, og en oppfatning er at ensomhet er synonymt med sosial isolasjon eller det å være alene. Folkehelseinstituttet (2015) har definert ensomhet som det motsatte av god sosial støtte. En definisjon som kun vektlegger objektive forhold som mengde sosial støtte fungerer dårlig i forståelsen av ensomhet, av den grunn at det eksisterer forskning som viser at individer som har god sosial støtte fortsatt kan føle seg ensomme (Russell et al., 2012; van Tilburg, 1990, s. 146). Flere hevder at ensomhet må forstås i lys av subjektive vurderinger (Hawkley & J. T. Cacioppo, 2010; Peplau & Perlman, 1982, s. 5; Weiss, 1973). Og siden ensomheten er unik for alle er den også vanskelig å definere entydig (Killeen, 1998). I forskningslitteraturen er det stort gjennomslag for definisjonen av ensomhet som en oppfattet sosial isolasjon (VanderWeele et al., 2012), eller som den aversive opplevelsen som oppstår ved en oppfattet diskrepans mellom faktisk og ønskede forhold (Peplau & Perlman, 1982, s. 5). Definisjonene fremhever ensomhet som en subjektiv opplevelse der individets subjektive vurdering omkring ens sosiale relasjoner og behov er den primære komponenten (Perlman & Peplau, 1981; Weiss, 1973). Forskning har i de senere årene også påpekt rollen genetikk og objektive miljøomstendigheter har for opplevelsen av ensomhet. Det vil si at opphavet, årsaken og varigheten av ensomhetsfølelsen kan variere. Variasjon med hensyn til intensitet, varighet og alvorlighetsgrad argumenterer for ensomhet som et komplekst dimensjonalt fenomen (Heu et al., 2021; Wang et al., 2018).

Ensomhetstyper

Skildringer om en pågående ensomhetsepidemi differensierer og kategoriserer i liten grad mellom ensomhetstyper. Forskning viser derimot at det eksisterer flere ensomhetsformer som kjennetegnes av ulik varighet og årsak (Heu et al., 2021). I det følgende vil jeg derfor redegjøre for ulike ensomhetstyper, hva som kjennetegner de ulike og deres tilhørende årsaker til opphav.

Ulik varighet. En rekke studier har forsket på varigheten av ensomhet og resultatene indikerer at ensomhet er langvarig for noen mennesker, og mindre varig for andre (Jones & Moore, 1987; Mund et al., 2020). Forskjellene i varighet, opphav og årsak har ført til et behov for å dele inn ensomhet i ulike ensomhetsformer (Svendsen, 2015, s. 29). Young (1982, s.

382) differensierte mellom situasjonsbestemt, flyktig og kronisk ensomhet, og det er denne inndelingen som oftest benyttes i dag. Den flyktige ensomheten kan oppleves av alle fra tid til annen, når vi er med andre eller alene, den er sporadisk og kortvarig. Den kroniske ensomheten refererer til en vedvarende og langvarig opplevelse av ensomhet på grunn av et misforhold i ens sosiale relasjoner. Endringer i ens liv som å flytte hjemmefra, et familiemedlem dør, restriksjoner ved pandemi, et kjærlighetsforhold tar slutt, er den situasjonsbestemte ensomheten (Young, 1982, s. 382-383). Forskning har for eksempel vist at tap av partner predikerer ensomhet hos eldre (Aartsen & Jylhä, 2011; Dahlberg et al., 2015).

Forskjellige årsaker. I forskning skiller det mellom relasjonelle (eksempel: antall sosiale kontakter og ekteskapsstatus), intrapersonlige (eksempel: genetikk og personlighet), situasjonelle (eksempel: flytting) og kulturelle (eksempel: individualisme/kollektivism og tillit) årsaker til ensomhet (Heu et al., 2021). Situasjonsbestemt ensomhet skyldes ytre omstendigheter (situasjonelle), derimot tilskrives kronisk ensomhet indre faktorer som personlighet, sensitivitet og andre karakteristikk (intrapersonlige) (Svendsen, 2020, s. 30). Relasjonelle årsaker til ensomhet blir blant annet belyst ved Weiss' (1973) konseptualisering av ensomhet i sosial og emosjonell ensomhet. Sosial ensomhet oppstår ved fraværet av et sosialt nettverk eller en mangel på sosial integrasjon. Arbeidsledighet, fysiske begrensninger eller flytte til en ny by er eksempler på potensielle triggere for sosial ensomhet. Derimot oppstår emosjonell ensomhet ved mangelen av en virkelig nær relasjon til noen. Skilsmisse, dødsfall i nær omgangskrets og fravær av nære venner er mulige risikofaktorer for emosjonell ensomhet (Weiss, 1973). Kulturelle årsaker til ensomhet betoner seg i det eksistensielle perspektivet. Moustakas (1961, s. 25) postulerer at mangelen på nær tilhørighet og tilknytning til sine naboer, maten en spiser, klærne man bruker og området man bor i fører til en ensomhet basert på angst. Det er vanskelig å trekke et klart skille mellom de ulike årsakene til ensomhet, da de ikke er sterkt avgrensede. Ensomhet er et relasjonelt fenomen hvor individets subjektive vurdering er det avgjørende, derfor vil for eksempel ytre faktorer være avhengig av individets vurdering i situasjonen. Den subjektive vurderingen vil videre avhenge av intrapersonlige egenskaper. Inndeling av ensomhet i ulike ensomhetsformer og typer har likevel viktige implikasjoner for etiologi og behandling (S. Cacioppo et al., 2015). Forskning peker for eksempel på at kronisk ensomme er kvalitative forskjellige fra de andre ensomhetsformene ved at de har lavere selvtillit, er mindre ekstroverte, mer engstelige, deprimerte og nevrotiske (Hojat, 1983).

Den gode ensomheten. Det sentrerte søkelyset på den negative ensomhet i mediene og forskningslitteraturen har i stor utstrekning undergravd posisjonen til den gode ensomheten.

Fra et biologisk perspektiv antar man at det er iboende i mennesker å søke sosiale fellesskap, men det betyr ikke at det er umenneskelig å ønske alenehet. Kjøs (2020, s. 35) formulerer at aleneheten kan være en form for luksus, en stillhet uten forstyrrelser hvor man slipper å ta hensyn til andre. Det er en dobbelthet i mennesker, vi har behov for andre, men vi har også behov for å trekke oss unna og bare være oss selv (Svendsen, 2015, s. 15). Ensomheten, i psykologisk teori og litteratur, skildres ofte med negativt fortegn (Fromm-Reichmann, 1959; Sullivan, 1953; Weiss, 1973). I filosofisk litteratur er bildet noe mer nyansert, og både den negative og den gode ensomheten vies plass. Descartes (2006, s. 27) presiserte blant annet at hans kapasitet til å virkelig tenke var avhengig av ensomheten.

I det engelske språket er det et skille mellom *solitude* og *loneliness*, hvor førstnevnte betegner en positiv følelsestilstand og sistnevnte en negativ (Long & Averill, 2003). Et tilsvarende skille finnes ikke i det norske språket, og ordet ensomhet brukes både om den positive- og den negative følelsestilstanden. En mangelfull splittelse av ensomhetsbegrepet i det norske språket kan skape en oppfatning om at ensomhet er ensbetydende med kun negative følelser eller negative opplevelser, som ikke er tilfelle (Svendsen, 2015, s. 15). Det finnes ingen gode definisjoner av den gode ensomheten, men den beskrives ofte som et rom som kan gi åpenhet for ideer, tanker, følelser og erfaringer. Til forskjell fra den negative ensomheten som innebærer stressende følelser som smerte og ubehag, vil den gode ensomheten følelsmessig oppleves som nøytral eller positiv (Svendsen, 2015, s. 108).

Tidlige psykiatere hevdet at ensomhet var nødvendig for å unngå overstimulering (Suedfeld, 1982, s. 61), noe som kan være riktig for noen, men ensomheten ser ut til å ha flere fordeler. Frihet er en fordel ved den gode ensomheten. Den gir en positiv frihet som gir muligheten til å engasjere seg i ønskede aktiviteter, og en negativ frihet som vil si frihet fra begrensninger (Long & Averill, 2003). Sistnevnte beskrives godt av Koch (1994) som portretterer at ens opplevelse av et maleri endres når en annen person stiller seg ved siden av deg. I tillegg til å være bevisst på maleriet vil en slik interaksjon også gjøre en bevisst på seg selv som seer av maleriet. Den gode ensomheten kan derfor redusere vår selvbevissthet og kravene vi opplever når vi ser på oss selv som gjenstand for en annen persons handlinger og tanker (Long & Averill, 2003). Den gode ensomheten kan også gi næring til kreativitet. Assosiasjonen mellom kreativitet og ensomhet skisseres ofte som klisjer; forfatteren som er alene i en hytte i skogen eller forskeren som er alene i et laboratorium (Long & Averill, 2003). Csikszentmihalyi (1996, s. 176) fant for eksempel at ungdommer som ikke klarte å utvikle sine kreative talenter håndterte dårlig å være alene, og peker med dette på ensomhetens kobling til kreativitet. I tillegg knyttes åndelighet opplevelser ofte til den gode

ensomheten. Flere religiøse trosretninger verdsetter ensomheten gjennom blant annet meditasjon eller bønn, med ønske om mer klarhet eller økt innsikt. Den gode og den negative ensomheten signaliserer derfor veldig ulike tilstander. I motsetning til den negative ensomheten som innebærer et negativt følelsesmessig manuskript, er den gode ensomheten en mer åpen opplevelse (Long & Averill, 2003). Den gode ensomheten kan tilføre livet verdi, og vi oppsøker derfor denne ensomheten frivillig (Svendsen, 2015, s. 107).

Teorier om ensomhet

Hvilke underliggende mekanismer som ligger til grunn for ensomhetsopplevelsen har blitt beskrevet av flere psykologer og forskere. I tråd med definisjonen av ensomhet eksisterer det ulike perspektiver som vektlegger bestemte psykologiske aspekter, herunder tilknytningsteori, kognitiv teori, eksistensielt perspektiv og evolusjonsteori. I det foreliggende blir de ulike perspektivene og hvilken forståelse av ensomhet de har redegjort for.

En interaksjonistisk tilnærming. En tilnærming av ensomhet understreker det menneskelige behovet for tilknytning, intimitet og nærhet. Kombinasjonen av fraværet av et tilstrekkelig sosialt nettverk og mangelen på en tilknytningsperson postuleres som årsaken til ensomhet (Tzouvara et al., 2015). Tilnærmingen bygger blant annet på Bowlbys tilknytningsteori (1958) som belyser viktigheten av spedbarn og barns relasjon til en tilknytningsperson. Weiss (1973) beskriver ensomhet som mangelen på ens grunnleggende behov for nære relasjoner som oppstår når ens sosiale behov ikke er tilfredsstillende oppfylt. Ensomhet blir av ham sett på som et flerdimensjonalt fenomen, hvor han skiller mellom sosial og emosjonell ensomhet. Sosial- og emosjonell ensomhet forutsetter faktisk eller oppfattet sosial isolasjon. Ifølge Weiss (1973) handler ensomhet derav nødvendigvis ikke om å være alene, men individets subjektive opplevelse (DiTommaso & Spinner, 1997). Føler du deg ensom, så er du ensom. Weiss (1973) postulerer at emosjonell og sosial ensomhet er kvalitative distinkte former av ensomhet. Han hevder at mennesker har flere sosiale behov, derfor vil ikke en type relasjon dekke alle behovene, men ulike typer relasjoner vil dekke ulike behov. Man kan derfor være en del av et fellesskap, men fortsatt føle seg emosjonelt ensom, og omvendt; man kan ha en intens nær relasjon, men likevel føle seg sosialt ensom (DiTommaso & Spinner, 1997).

Psykodynamisk teori. Sullivan (1953) og Fromm-Reichmann (1959) hevder at ensomhet fremtrer som et resultat av vanskeligheter med å danne sosiale relasjoner på grunn av inadequate mestringsstrategier. De ser på ensomhet som et patologisk fenomen som bunner i trøblete tilknytningsforhold allerede som spedbarn. Tilnærmingen postulerer at mangelfull eller ikke tilstrekkelig tilknytning i spedbarns- og barneårene med omsorgspersoner bidrar til

ensomhet senere i livet. Grunnet disse personenes mangler i tilknytningen vil de ha vansker med å utvikle gode nok sosiale ferdigheter som behøves i utviklingen av intime, nære relasjoner og derfor oppleve ensomhet senere i livet (Tzouvara et al., 2015). Tilnærmingen har blitt kritisert for å ignorere andre viktige aspekter som påvirker ensomhet, som alder, kultur og andre personlige- eller miljømessige faktorer som skilsmisse, flytting, arbeidsledighet med mer (Donaldson & Watson, 1996).

En kognitiv tilnærming. Den kognitive tilnærmingen hevder at den subjektive oppfatningen av en relasjonell mangel er mekanismen som ligger til grunn for ensomhet (Heu et al., 2021). Tilnærmingen legger ikke vekt på hvordan eller hva slags ensomhet som oppleves, men hvordan ensomhet oppfattes (Sønderby & Wagoner, 2013). I utgangspunktet er ensomhet ifølge Peplau og Perlman (1982, s. 5) en iboende sosial og relasjonell følelse som gir nyttig og forbigående informasjon om relasjonelle behov, men problematisk ensomhet kan oppstå når det blir en diskrepans mellom relasjonelle behov og udekkede behov. Med utgangspunkt i en diskrepansmodell omtaler tilnærmingen ensomhet som en følelsesmessig respons på avviket mellom ønsket og faktisk sosial kontakt. Individene utvikler indre forventninger eller standarder hvor deres relasjoner til andre måles opp imot disse. Ifølge Peplau og Perlman (1982, s. 5) fungerer kognitive prosesser som en medierende faktor mellom opplevd ensomhet og hvor intens opplevelsen vurderes. Det innebærer at den opplevde ensomheten kan lindres, forsterkes eller forhindres med bakgrunn i kognitive prosesser som blant annet persepsjon og attribusjoner. Den kognitive tilnærmingen legger vekt på personlige faktorer som atferd og personlighetstrekk samt situasjons- og miljøattribusjoner i forståelsen av ensomhet. Til forskjell fra objektive perspektiver på ensomhet, trekker diskrepansperspektivet fram individets subjektivitet som et grunnleggende element i ensomhet. Diskrepansperspektivet understreker at individer har ulike sosiale behov eller ønsker, og at avviket som kan oppstå hvis disse behovene eller ønskene ikke møtes kan gi følelsen av ensomhet (Peplau & Perlman, 1982, s. 5; Perlman & Peplau, 1981).

En eksistensiell teoretisk tilnærming. Tilnærmingen vektlegger den subjektive opplevelsen av ensomhet og gjennom et fenomenologisk syn skildrer tilnærmingen følelser av ensomhet fremfor graden av ensomhet (Sønderby & Wagoner, 2013). Moustakas (1961, s. 24) differensierer ensomhet i eksistensiell ensomhet og en ensomhet basert på angst. Eksistensiell ensomhet er den ensomheten som er en del av alle mennesker, den er tilknyttet erkjennelsen av at alle mennesker er alene i livet, vi blir født alene og vi dør alene. Ensomhetsangst forstås som en respons mennesker utvikler for å unngå realiseringen av den ensomme eksistensen de befinner seg i. Tilnærmingen postulerer at erkjennelsen av vår aleneeksistens gjennom livet

vil føre til at mennesker vil være mer bevisste på sine omgivelser og leve et mer autentisk liv (Sønderby & Wagoner, 2013). En hovedsakelig forskjell fra tilnærmingene som vektlegger sosiale behov og kognitive prosesser er at den eksistensielle tilnærmingen opererer med ensomhet som utgangspunkt. De øvrige tilnærmingene benytter vitenskapelige metoder og teorier i forståelsen av ensomhet, derimot forstås ensomhet i den eksistensielle tilnærmingen ut fra fenomenet «å være alene» (Sønderby & Wagoner, 2013).

Sosiokognitiv teori. En sosiokognitiv teori om ensomhet (Hawkley & J. T. Cacioppo, 2010) postulerer at ensomhet opprettholdes av karakteristikk hos den ensomme. Ifølge teorien forårsakes ensomhet av en sterkere følsomhet for sosiale trusler. Gjennom ubevisst overvåking av sosiale trusler forventer ensomme individer mer negative sosiale samspill og i de sosiale samspillene husker de mer negativ informasjon. De negative sosiale forventningene til samspill fremkaller ofte atferd fra andre som befester deres forventninger, som videre fører til en selvoppfyllende profeti hvor ensomme individer trekker seg unna sosiale samspill i frykt for sosiale trusler som de opplever som utenfor deres kontroll (Hawkley & J. T. Cacioppo, 2010). Den selvoppfyllende profetien medfører følelser av stress, fiendtlighet, lavt selvtillit og angst (J. T. Cacioppo et al., 2006).

De omtalte tilnærmingene viser ulike forståelser av fenomenet ensomhet. Den eksistensielle tilnærmingen fremhever den subjektive opplevelsen, den kognitive tilnærmingen vektlegger kognitive prosesser og tilnærmingene som bygger på sosiale behov og tilknytninger fremhever affektive konstruksjoner (Sønderby & Wagoner, 2013). I de senere årene har forskere satt søkelys på å innhente empiri som underbygger deres teori (Jones, 1989, s. 29; Weiss, 1989, s. 5). Det arbeidet har ført til en innsnevringssprosess av tilnærmingene som videre har bidratt til en kategorisering av ensomhet i en affektiv og en kognitiv konstruksjon uten at det er et klart skille her. Det man tenker og opplever avhenger av hva man føler, og hva man føler avhenger av hva man opplever og tenker. En tilstrekkelig forståelse av ensomhet krever derfor at begge tilnærmingene tas i betraktning. Både *følelsen* av fraværet av en tilstrekkelig tilknytning til noen og *vurderingen* av diskrepansen mellom faktisk og ønsket tilknytning til noen må vektlegges (Svendsen, 2015, s. 36; Sønderby & Wagoner, 2013). Det vil si at ensomhet handler om både forventninger og sosiale behov (Jakobsen, 2019).

En biologisk tilnærming. J. T. Cacioppo et al. (2014) hevder at personlige erfaringer, følelser, subjektivitet og opplevelser ikke er tilstrekkelig for å forstå fenomenet ensomhet. I et biologisk perspektiv blir ensomhet trukket fram som en viktig adaptiv funksjon. Ensomhet betraktes som en kroppslig funksjon, i likhet med sult eller smerte. Smerte og sult fører til økt

oppmerksomhet for ens fysiske behov, tilsvarende hevder forskere at ensomhet har evolvert for å gjøre en oppmerksom på ens sosiale behov (J. T. Cacioppo et al., 2014). Menneskers sosiale behov kan forstås i lys av evolusjonen. For millioner av år siden var mennesker avhengig av hverandre for å overleve. Våre forfedre var avhengige av å samarbeide, kommunisere og knytte relasjoner med hverandre for å skaffe mat og trygghet. Viktigheten av disse evnene ga behov for større hjerner med mer kapasitet til å gjenkjenne hva andre føler og tenker, samt evner til å resonnere og kommunisere for å danne sosiale bånd. Å bli ekskludert fra gruppen utgjorde en stor trussel for overlevelse, derfor formet hjernen sosial smerte. Sosial smerte, en smertefull evolusjonær tilpasning for avvising, ble et varslingsystem for å sikre at våre forfedre ikke isolerte seg alene, noe som økte risikoen for død, men heller søkte tilbake til gruppen (J. T. Cacioppo et al., 2006; J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 15).

Eisenberger et al. (2003) sin forskning om sosial smerte og Rilling et al. (2002) sin forskning om sosial belønning underbygger den evolusjonære forestillingen av ensomhet som en beskyttelsesfunksjon. fMRI-studien av Rilling et al. (2002) avdekket at gjensidig altruisme aktiverer hjerneområder assosiert med belønning. Eisenberger et al. (2003) viste i sin fMRI-studie at deltakere som ble ekskludert i en sosial situasjon (ballkastspill) fremviste aktivering i dorsal anterior cingulate cortex (ACC), et område som også aktiveres ved fysisk smerte. Forskerne konkluderte med at opplevelsen av fysisk og sosial smerte ser ut til å dele et felles nevroanatomisk grunnlag. Det er dermed antatt at tilknytningssystemet adopterte de nevrane banene av ACC, involvert i fysisk smerte, samt aktivering av belønningssystemet ved samarbeid, for å fremme behovet for sosial tilknytning ettersom relasjoner og sosiale bånd med andre var essensielt for overlevelse (Eisenberger et al., 2003; MacDonald & Leary, 2005). Av den grunn antar man at mennesker evolusjonsmessig motiveres til å søke sosiale tilknytninger og at ensomhet, selv om den er ubehagelig og vond, har en beskyttende funksjon og fungerer som kroppens varslingsystem for sosialt behov. Ensomhet betraktes derfor som en medfødt bestanddel i alle mennesker, og den blir kun et alvorlig problem når den vedvarer over så lang tid at selvforsterkende negative tanker, opplevelser og atferd blir altoverskyggende i hverdagen (J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 7).

Hvem er de ensomme?

Påstanden om at endringer i samfunnet, bosituasjon, familiemønstre, teknologi og voksende individualistiske kulturer er årsaken til økende ensomhet i befolkningen fremhever ensomhet som et samfunns- og miljøbettinget fenomen og undergraver med det ensomhetens biologiske aspekt. Som de følgende avsnittene viser eksisterer det empirisk forskning som

underbygger betydningen av genetik komplementært med miljøfaktorer i utviklingen av ensomhet. Avsnittene redegjør for hvorfor noen er mer sårbar for ensomhetsopplevelsen, hva som skal til for at ensomhetsopplevelsen oppstår og hva som kjennetegner de som opplever problematisk ensomhet.

Er alle ensomme?

I forskningslitteraturen og i media skiller man ofte mellom ensomme og ikke-ensomme i to dikotome grupper. En slik kategorisering innbefatter at ensomme individer er kvalitative forskjellige fra de ikke-ensomme. Selv om forskning peker på at ensomme er forskjellig fra ikke-ensomme (Hojat, 1983), er det i tråd med det biologiske perspektivet stilt spørsmålstegn om ensomhet bør forstås og karakteriseres langs et kontinuum snarere enn som dikotome grupper. J. T. Cacioppo (The University of Chicago, 2015, 44:51) har uttalt at ensomme og ikke-ensomme ikke er forskjellige personer, men at alle er forskjellige personer når man føler seg ensom. Det biologiske perspektivet argumenterer for at ensomhet er en medfødt bestanddel i alle mennesker, og sammenligner det med kroppslige funksjoner som sult og smerte (J. T. Cacioppo et al., 2014; J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 7). Den eksistensielle tilnærmingen skiller mellom eksistensiell ensomhet og ensomhet som angst, hvor det hevdes at den førstnevnte ensomheten finnes i alle mennesker, og er tilknyttet erkjennelsen av at alle mennesker er alene i livet, vi blir født alene og vi dør alene (Moustakas, 1961, s. 24). Begge tilnærmingene omtaler ensomhet som en naturlig del av livet, og postulerer at det finnes flere typer eller dimensjoner ensomhet, hvor de nevnte er en annen type ensomhet enn den smertefulle, stressende og ubehagelige som fører til en rekke negative helseutfall.

Ensomhet er en subjektiv, personlig opplevelse (Perlman & Peplau, 1981; Weiss, 1973). Subjektivitet henviser til enkeltpersonens individuelle mening, oppfatning, følelser eller perspektiv, og understreker med det at det vil være individuelle forskjeller i oppfatningen av ensomhet, opphavet til ensomheten, følelsene knyttet til ensomhet og forståelse av hva som er ensomhet (S. Cacioppo et al., 2015). De individuelle forskjellene tilsier at mennesker har ulike behov og forutsetninger for ensomhet. Peplau og Perlman (1982, s. 5) fremhevet dette i diskrepansperspektivet på ensomhet, og beskrev at mennesker vil ha ulike sosiale behov eller ønsker på grunn av personlige faktorer som blant annet personlighetstrekk. Som en utvidelse av diskrepansperspektivet hevder forskere at hver av oss arver ulike behov for sosial inkludering, også beskrevet som arvelige forskjeller i sensitivitet til smerten ved sosial ekskludering (J. T. Cacioppo & S. Cacioppo, 2012; J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 14). Sett i sammenheng med evolusjonsteori ville de med lav sensitivitet overfor smerten ved

sosial ekskludering være utforskende, reise ut på oppdagelser, men ikke nødvendigvis komme tilbake til gruppen. I motsetning ville de med høy sensitivitet overfor smerten ved sosial ekskludering forbli eller komme tilbake til gruppen, men det var lite sannsynlig at de ville reise ut for å utforske nye muligheter eller territorier (J. T. Cacioppo & S. Cacioppo, 2012). Genene som arves bestemmer ikke nivået av ensomhet man kan føle på eller mengde ensomhet man kan oppleve gjennom livet, men hvordan man som enkeltperson reagerer på sosiale miljøer (J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 14) Ifølge forskerne opererer de individuelle forskjellene i sensitivitet som en termostat som skrur av og på stressende og ubehagelige signaler avhengig av om de individuelle sosiale behovene blir oppfylt eller ikke (J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 14).

Ensomhetens arvbarhet

Individuelle forskjeller forutsetter variasjon i gener og miljø, og i atferdsgenetikken skiller man mellom en genetisk og miljømessig påvirkning ved individuelle forskjeller (Spithoven et al., 2019). Vi arver ulike gener, vokser opp i ulike miljøer og erfarer forskjeller opplevelser og hendelser. Summen av alt bidrar til å gjøre oss ulike og unike. For å undersøke andelen av individuelle forskjeller i ensomhet som kan tilskrives genetisk variasjon mellom individene, må man se på trekkets arvbarhet (J. T. Cacioppo et al., 2014). Arvbarhet defineres som et mål på mengden genetisk varians som forklarer den fenotypisk (observerbare) variansen ved en egenskap eller et trekk i et utvalg (Kennair, 2021). De første som undersøkte arvbarheten av ensomhet, var McGuire og Clifford (2000). Ved å studere eneggede og toeggede tvillinger, søskenpar og søsken med delt miljø, men ikke gener i alderen 8 til 14 år, kunne de differensiere det genetiske bidraget fra miljøbidraget ved ensomhet. Til tross for at studiene er kritisert for å ha for små utvalgsstørrelser ble et signifikant genetisk bidrag, om lag 50 %, til individuelle forskjeller i ensomhet identifisert i studiene (McGuire & Clifford, 2000).

Senere tvillingstudier (Bartels et al., 2008; Boomsma et al., 2007) har differensiert mellom genetisk og miljømessig variasjon, ved å bruke større utvalgsstørrelser. Resultatene fra disse studiene samsvarer med McGuire og Clifford (2000) sine resultater, og indikerer at det genetiske bidraget til individuelle forskjeller i ensomhet i alderen 7, 10 og 12 år er 46 %. Etersom total fenotypisk varians ikke er et statisk mål, og består av både genetiske og miljømessige komponenter kan arvbarheten endres hvis bidraget til de to komponentene endres (Spithoven et al., 2019). Miljøfaktorer ser for eksempel ut til å kunne påvirke det genetiske bidraget over tid. Det indikerer blant annet at ensomhetens arvbarhet kan være forskjellig gjennom livsløpet (J. T. Cacioppo et al., 2014; Goossens et al., 2015). Genetiske

longitudinale analyser argumenterer for dette, og har vist at arvbarheten endrer seg gjennom barndommen. Ved 7-årsalderen var arvbarheten av ensomhet anslått til å være 60 %, ved 10-årsalderen 54 % og ved 12-årsalderen 17 %. En parallell økning i bidraget til delt familiemiljø ble også observert, henholdsvis 4 % ved 7-årsalderen, 12 % ved 10-årsalderen og 41 % ved 12-årsalderen. Ikke-delte miljøfaktorer forklarte den resterende variansen, og hadde en relativt stabil påvirkning på tvers av alder (Bartels et al., 2008; Boomsma et al., 2007).

Arvbarhet avdekker ikke hvilke gener som er gjeldende ved individuelle forskjeller i ensomhet, bare at genetikk spiller en rolle. I de senere årene har teknikker innen molekylærgenetikk, som GWAS (Genome-Wide Association Studies) og kandidatgenstudier, blitt benyttet til å spesifisere hvilke gener eller gensett som er ansvarlige for fenotypen ensomhet (Spithoven et al., 2019). En rekke studier har undersøkt assosiasjonen mellom spesifikke gener og individuelle forskjeller i ensomhet, men kun noen få studier har funnet en signifikant sammenheng mellom ensomhet og et bestemt gen. Eksempler på dette er kortikotropinfrigivende hormonreseptor (CRHR1), oksytocinreseptoren (OXTR), metylentetrahydrofolatreduktase (MTHFR) C677T polymorfismen, CHRNA4-genet og BDNF-genet (Chou et al., 2014; Connelly et al., 2014; Lan et al., 2012; Lucht et al., 2009; Tsai et al., 2012; Verhagen et al., 2014). Til tross for at disse studiene har funnet en signifikant sammenheng, har replikasjoner av studiene gitt inkonsistente svar. Nylige resultater fra GWAS-studier peker på at mange ulike gener ser ut til å gi individuelle (små) bidrag til forskjeller i ensomhet (Spithoven et al., 2019).

I tillegg til å identifisere spesifikke gener, har forskere i de senere årene satt søkelyset på interaksjonen mellom gener og miljø. En utbredt antagelse er at det er lite sannsynlig at gener har en direkte effekt på ensomhet, og at gener er avhengige av spesifikke miljøfaktorer som modererer eller regulerer om trekket kommer til uttrykket eller ikke (Lester et al., 2016; Manuck & McCaffery, 2014). Det vil si at gener assosiert med ensomhet kun kommer til uttrykk ved bestemte miljøeksponeringer, hendelser eller opplevelser. Den epigenetiske prosessen kan portretteres som et pianostykke, hvor genene er pianoet og miljøfaktorer er pianisten som trykker på de ulike tangentene. Epigenetiske mekanismer som DNA-metylering og histonmodifisering endrer ikke selvet DNAet, men bidrar til at fenotypen blir uttrykt eller ikke (Lester et al., 2016; Manuck & McCaffery, 2014; Rivera & Bennett, 2010). Epigenetiske effekter kan være med på å forklare hvorfor det genetiske bidraget til individuelle forskjeller i ensomhet kan variere gjennom livsløpet og hvorfor det er vanskelig å replikere studier av spesifikke gener. En slik tilnærming underbygger også betydningen av både genetikk og miljø

i forståelsen av forskjeller i ensomhet. Forskere understreker at komponentene bør betraktes som komplementære faktorer fremfor konkurrerende faktorer (Spithoven et al., 2019).

Karakteristikker og egenskaper

Ensomhetens subjektive natur er ikke alltid like synlig i beskrivelser av fenomenet ensomhet. Objektive definisjoner av ensomhet blir gjerne benyttet for å lettere kunne arbeide med fenomenet (Heinrich & Gullone, 2006), der ensomhet i de fleste tilfeller beskrives med et teknisk språk som undergraver dens vonde, uønskede og stressende følelse. Men ensomhet er en subjektiv opplevelse som ikke direkte kan observeres av andre. Å være ensom innbefatter en konstellasjon av tanker, atferd og følelser som vil være unik for den enkelte. For å lettere kunne forstå og utvikle virkningsfulle intervensjoner har man prøvd å konseptualisere opplevelsen av ensomhet. Selv om ensomhetsopplevelsen vil ha ulik betydning for den som opplever ensomhet, kan en beskrivelse av vanlige kognitive, atferdsmessige, personlige og affektive egenskaper bidra til en bedre forståelse av ensomhetsopplevelsen (Horowitz et al., 1982, s. 184).

Affektive egenskaper. De typiske følelsene som er forbundet med ensomhet har blitt forsket på i mangfoldige studier (Inderbitzen-Pisaruk et al., 1992; Paloutzian & Ellison, 1982, s. 230; Rubenstein & Shaver, 1982, s. 206). I en studie av Rubenstein og Shaver (1982, s. 211) ble deltakerne gitt en liste med 27 adjektiv, hvor de skulle indikere hvilke følelser de opplevde når de var ensomme. Ved bruk av faktoranalyse ble det identifisert fire underliggende faktorer: desperasjon, depresjon, utålmodig kjedsomhet og selvkritikk. Desperasjon refererte til å føle seg desperat, hjelpeløs, redd, sårbar, panikk, forlatt og uten håp. Depresjon bestod av følelser som tristhet, isolasjon, tomhet, melankoli, fremmedgjøring og lengsel etter å være med en annen. Utålmodig kjedsomhet innbefattet følelsen av sinne, urolighet, ønsket om å være andre steder og vansker med å konsentrere seg. Den siste faktoren, selvkritikk, inkluderte følelser som skam, dumhet, usikkerhet og en innarbeidet følelse av å se ned på seg selv (Rubenstein & Shaver, 1982, s. 212). Andre studier som har sett på affektive korrelater til ensomhet er forenelig med de fire faktorene observert av Rubenstein og Shaver (1982, s. 212). Andre affektive trekk som er observert hos ensomme er pessimisme (Perlman et al., 1978), angst (Inderbitzen-Pisaruk et al., 1992; Lim et al., 2016), følelse av å være annerledes (Horowitz et al., 1982, s. 187), uønsket (Paloutzian & Ellison, 1982, s. 230), anspent (Perlman et al., 1978), frustrert (Paloutzian & Ellison, 1982, s. 230), underlegen (Horowitz et al., 1982, s. 187) og verdiløs (Paloutzian & Ellison, 1982, s. 230).

Kognitive karakteristikker. J. T. Cacioppo et al. (2009) fant i sin fMRI-studie at ensomme hadde mindre aktivering i ventral striatum, som er en nøkkelkomponent i det

mesolimbiske dopaminsystemet og med det viktig i belønningsprosessen, når de ble vist et bilde av en smilende bonde versus et bilde av en blomst. Et omvendt mønster ble observert hos ikke-ensomme. Det observerte mønsteret demonstrerer at positive sosiale opplevelser ser ut til å være mindre tilfredsstillende for ensomme enn ikke-ensomme (Svendsen, 2015, s. 61). I samme studie fant de også at ensomme til forskjell fra ikke-ensomme hadde mindre aktivering i temporoparietal junction (TPJ) når de ble vist ubehagelige bilder (J. T. Cacioppo et al., 2009). TPJ er et hjerneområde assosiert med 'Theory of Mind' eller mentaliseringevne (Saxe & Kanwisher, 2003). Disse resultatene indikerer at ensomme vil ha større vansker enn andre til å rette sin oppmerksomhet og sette seg inn i en annens perspektiv eller situasjon. FMRI-resultater indikerer også at ensomme har mindre aktivering i medial prefrontal cortex (mPFC) ved sosiale stimuli, et område involvert i evnen til å tenke og vurdere egenskaper hos andre (J. T. Cacioppo et al., 2009; Mitchell, 2008). Ensomme har også vist seg å differensiere negative sosiale ord fra negative ikke-sosiale ord raskere enn ikke-ensomme. EEG-resultatene indikerer at denne forskjellen skyldes implisitte snarere enn eksplisitte oppmerksomhetsforskjeller (S. Cacioppo et al., 2015). Resultatene antyder at negative sosiale assosiasjoner kan være lettere eller mer tilgjengelige i hukommelsen for ensomme (J. T. Cacioppo et al., 2009). Nyere forskning har vist at ensomme også er raskere enn ikke-ensomme til å differensiere sosiale truende stimuli (bilder av sosial avvisning) fra ikke-sosiale truende stimuli (bilder av slanger) (S. Cacioppo et al., 2016). Resultatene er i tråd med den sosiokognitive teorien av ensomhet (Hawkley & J. T. Cacioppo, 2010) som postulerer at ensomme er mer følsomme og årvåken for sosiale trusler.

Ensomhet er også assosiert med sosial perfeksjonisme, som innebærer at de har høyere krav til andre og seg selv i sosiale situasjoner (Flett et al., 1996). Flere forskningsartikler indikerer at ensomme til forskjell fra ikke-ensomme har dårligere sosiale ferdigheter (DiTommaso et al., 2003; Wittenberg & Reis, 1986). Nyere forskning har derimot undersøkt om det skyldes faktisk mangelfulle sosiale ferdigheter eller en forutinntatt negativ oppfatning av egne ferdigheter. Resultatene indikerer at begge deler kan være tilfellet hos ensomme (Lodder et al., 2016). Det finnes også forskning som indikerer at ensomme og ikke-ensomme har like gode sosiale ferdigheter (Gardner et al., 2005), men at ensomme har vansker med å anvende de passende ferdighetene på grunn av manglende evne til å sette seg inn i den andres perspektiv (The University of Chicago, 2015, 49:00). Ensomme vurderer også seg selv og andre mer negativt og de forventer at de andre vurderer dem negativt (Gong & Nikitin, 2021; Jones et al., 1981). Ensomhet ser også ut til å predikere fiendtlighet (Mijuskovic, 1986; Segel-Karpas & Ayalon, 2020), som er i tråd med forskningen over som indikerer at ensomhet er en

tilstand som fremmer årvåkenhet for sosiale trusler (S. Cacioppo et al., 2016; Layden et al., 2017). Årvåkenheten og fiendtligheten fører til at ensomme i større utstrekning forventer avvisning fra andre, de finner i større grad tegn til avvisning hos andre i sosiale situasjoner og reagerer kraftigere på avvisningen (Folkehelseinstituttet, 2019, 38:15; Kerr & Stanley, 2021). Det er også postulert at ensommes enorme fokus på sosiale trusler og seg selv i sosiale interaksjoner hemmer deres evne til å være oppmerksomt til stede i situasjonen fordi de inntar et mer observerende perspektiv, som igjen kan undergrave deres mulighet til å skape positive sosiale erfaringer (Folkehelseinstituttet, 2019, 38:00). Effekten ensomhet har på kognisjon og atferd øker sannsynligheten for at ensomheten blir kronisk (J. T. Cacioppo & Hawkley, 2009).

Personlighet. Assosiasjonen mellom ensomhet og personlighetstrekk er viktig fordi evnen til å skape og opprettholde familieforhold, vennskap og velfungerende sosiale nettverk påvirkes av personlighetstrekk (Ormstad et al., 2020). Studier som har fokusert direkte på sammenhengen mellom personlighet og ensomhet har vært sparsommelige (Mund & Neyer, 2016), men assosiasjonen har fått økende fokus de siste årene. I en stor metaanalyse ble det kjent at ensomme er mer introverte og nevrotiske til sammenligning med ikke-ensomme (Buecker et al., 2020). Ytterligere studier konstaterer at ensomhet har en positiv sammenheng med nevrotisisme og en negativ sammenheng med ekstroversjon (J. T. Cacioppo et al., 2006; J. T. Cacioppo et al., 2010; Ormstad et al., 2020; Vanhalst et al., 2012; von Soest et al., 2020). Hvordan sammenhengen opererer har blant annet blitt undersøkt ved bruk av GWAS-studier som argumenterer for at den positive sammenhengen mellom nevrotisisme og ensomhet skyldes genetisk overlapp (Spithoven et al., 2019). Å være bekymret, usikker og sårbar for kritikk er noen kjennetegn ved nevrotisisme (Malt, 2020), og det ser derfor ut til at personlighetstrekket nevrotisisme kan være med på å predisponere ensomme for negativ affekt (Larsen & Ketelaar, 1991). En følge av dette kan være at de vil tolke sosiale situasjoner mer negativt som videre bidrar til vanskeligheter med å skape og opprettholde relasjoner (von Soest et al., 2020). Til tross for at ensomhet kan fluktuere på grunn av ytre omstendigheter og endringer viser forskning at ensomhet har en tendens til å være en relativt stabil egenskap (Mund et al., 2020). Personer rapporterer nesten lik grad av ensomhet på senere tester som tidligere (Svendsen, 2015, s. 58; Vanhalst et al., 2013). Resultatene grunngir betydningen av individuelle disposisjoner, som personlighet og genetikk, i forståelsen av ensomhetsfølelsen.

Oppsummerende er det viktig å understreke at de overnevnte korrelatene og beskrivelsene ikke vil være representativ for alle ensomme, og hvilken ensomhetsform man opplever ser ut til å ha betydning. Som nevnt ser for eksempel kroniske ensomme ut til å være kvalitativt forskjellig fra de andre ensomhetsformene (Hojat, 1983).

Ensomhet og helse

Ensomhetens tette bånd til negative helseutfall anses å være en av årsakene til ensomhetens økende oppmerksomhet i mediene og litteraturen de senere årene. I de følgende avsnittene redegjør jeg for på hvilken måte og hvordan det subjektive fenomenet ensomhet kan innvirke på helsen. Ensomhet i sammenheng med negative helseutfall har fått en økende oppmerksomhet de siste årene og synonymer som folkehelseproblem og folkesykdom brukes for å illustrere alvorlighetsgraden. Statistikk viser at ensomhet er like farlig som å røyke 15 sigaretter per dag (Perissinotto et al., 2019). Økningen i ensomhet vil ifølge massemediene okkupere helsetjenestene i landet på grunn av overdreven bruk, og underbygger dette med forskning som viser at ensomme til forskjell fra ikke-ensomme har høyere forbruk av helsetjenester (Christiansen et al., 2020; Geller et al., 1999). Ensomhet avhenger av subjektive vurderinger, og det er derfor vanskelig å fastslå nøyaktig *når* og *hvordan* ensomhet blir et problem (Lim et al., 2020). Det er nærliggende å tenke at ensomhet er mer skadelig for helsen jo lenger man er ensom, men forskning indikerer at også perioder med ensomhet av kort varighet kan ha negative helsekonsekvenser (Shiovitz-Erza & Ayalon, 2010). Som den foreliggende forskningen viser, har det blitt postulert ulike måter ensomhet kan øke risikoen for både psykiske og somatiske lidelser.

Helseatferd. Assosiasjonen mellom emosjonsregulering og ensomhet har tilegnet seg en økende oppmerksomhet. Fromm-Reichmann hevdet allerede i 1959 at man bevisst og ubevisst anvender emosjonsregulerende strategier for å unngå den smertefulle følelsen ensomhet. Emosjonsregulering innebærer å nedregulere negativ affekt og oppregulere positiv affekt (Webb et al., 2012). Ensomme ser ut til å ha større vansker med å regulere emosjoner enn ikke-ensomme (Hawkey et al., 2009). Det eksisterer ulike strategier for å regulere følelser og tilpasse emosjonelle reaksjoner. Kognitiv omvurdering er en strategi som har vist seg å være effektiv i en rekke situasjoner. Strategien innebærer at betydningen av følelsesprovoserende situasjoner kognitivt omformuleres på måter som gir mindre følelsesmessig reaksjon (Webb et al., 2012). En mindre nyttig strategi er ruminering som involverer konserverende fokus på negative stressorer, og dens følelser, årsaker og konsekvenser (Zawadzki, 2015). Forskning har vist at nyttige emosjonsreguleringsstrategier (kognitiv omvurdering) er assosiert med lavere nivåer av ensomhet (Kearns & Creaven, 2017), og mindre nyttige emosjonsreguleringsstrategier (ruminering) er assosiert med høyere nivåer av ensomhet (Zawadzki, 2015). Emosjonsregulering i sammenheng med ensomhet er interessant ettersom evnen til å regulere selvreguleringsatferd, for eksempel: trening, kosthold, røyking, alkoholkonsum, ser ut til å være koblet sammen med evnen til å regulere

følelser (Tice & Bratslavsky, 2000). Ensommes evne til å regulere følelser har for eksempel vist seg å forklare deres reduserte fysiske aktivitet (Hawkley et al., 2009). Resultatene indikerer at ensommes evne til å regulere følelser fører til redusert sannsynlighet for at de vil engasjere seg i helsefremmende atferd og derav utgjøre en risiko for negative helseutfall (Hawkley & J. T. Cacioppo, 2010).

Søvn. Søvnvansker og dårlig søvnkvalitet utgjør en trussel for en rekke helseutfall, blant annet inflammatoriske prosesser, hypertensjon, hjertesykdom og kardiovaskulær funksjon (Gangwisch et al., 2006; Mullington et al., 2009). I en selvrapporteringsstudie (J. T. Cacioppo, Hawkley, Berntson et al., 2002) indikerte ensomme, til sammenligning med ikke-ensomme, dårligere søvnkvalitet, fatigue på dagtid, kortere søvnvarighet og de brukte lengere tid på å sovne når de la seg (søvnlatens). Ved bruk av søvnapasjer som overvåket deltakernes søvnmønster fant forskere at ensomme ikke hadde mindre søvn enn andre, men de hadde flere mikrooppvåkninger på natten (J. T. Cacioppo, Hawkley, Berntson et al., 2002). Ytterligere studier som har benyttet objektive målinger har også indentifisert fragmentert søvn hos de ensomme (Kurina et al., 2011). Assosiasjonen mellom søvnvansker og negative helseutfall kan på lang sikt være en viktig indikator for at ensomhet svekker en persons helse (J. T. Cacioppo, Hawkley, Crawford et al., 2002).

Nevroendokrine effekter. Hypotalamus-hypofyse-binyre-aksen (HPA-aksen) er en del av kroppens varslingsystem og aktiveres i stressende situasjoner. Kortisol, omtalt som stresshormonet, er hormonet som i siste instans frigis ved at HPA-aksen mobiliserer kroppen for «kjemp eller flykt»-responsen (Hertz, 2020, s. 26). De kroppslige funksjonene som aktiveres ved denne responsen (puls, pust og blodtrykk) er prosesser som kroppen er vant til, da vi alle opplever stressende hendelser fra tid til annen. For eksempel presentasjon på skolen eller eksamen. Vanligvis dempes stressresponsen etter selve hendelsen eller opplevelsen, men hos de ensomme reduseres ikke stressresponsen slik den skal (Hertz, 2020, s. 26). Forskning viser at ensomme har forhøyet HPA-aktivitet og at den opprettholdes lenger enn normalt (Cole et al., 2015; Hawkley et al., 2010). Det underbygges ytterligere av studier som har funnet en sammenheng mellom betydelig høyere konsentrasjon av kortisol og ensomhet (Adam et al., 2006; Kiecolt-Glaser et al., 1984; Steptoe et al., 2004). En inadekvat regulering av stressresponsen bidrar til inflammatoriske prosesser som igjen spiller en rolle i aterosklerose, hypertensjon og hjertesykdom (Hawkley & J. T. Cacioppo, 2010). Assosiasjonen mellom forhøyet kortisolnivå og ensomhet samsvarer med forskning som viser at ensomhet øker årvåkenhet for sosiale trusler ettersom kortisol utløses ved blant annet stressende sosiale hendelser (S. Cacioppo et al., 2016; Layden et al., 2017).

Kortisol og gener. Kortisol, i tillegg til å være stresshormonet, har flere fysiologiske funksjoner. En av oppgavene til kortisol er å kontrollere inflammasjon i kroppen (Hawkley & J. T. Cacioppo, 2010). Studier indikerer at ensomme har økt risiko for inflammatoriske sykdommer (Gangwisch et al., 2006; Hawkley & J. T. Cacioppo, 2010; Mullington et al., 2009) og forhøyet nivåer av kortisol (Adam et al., 2006; Kiecolt-Glaser et al., 1984; Steptoe et al., 2004) noe som er i strid med kunnskapen om at kortisol kontrollerer inflammasjon i kroppen. Forskere ser nå ut til å kunne gi en genetisk forklaring på hvordan det er mulig (Cole et al., 2007; Cole et al., 2011). Ved bruk av DNA-analyser identifiserte de forskjellige genuttrykk hos ensomme og ikke-ensomme. De identifiserte 209 transkripsjoner, som vil si 144 forskjellige gener, som ble ulikt uttrykt i de ulike gruppene. Resultatene viste at ensomme blant annet hadde økt uttrykk av gener som kontrollerer cellulære transkripsjonsprosesser og proinflammatorisk cytokinsignalisering, og nedsatt uttrykk av gener som støtter en best mulig lymfocytffunksjon som er viktig for immunforsvaret ved bekjempelsen av virus eller bakterier (Cole et al., 2007; Fossum, 2021). I samme studie kunne de også bevise hvordan endret genuttrykk som indikerte økt glukokortikoid insensitivitet og nedsatt inflammasjonskontroll utgjør en trussel for inflammatoriske sykdommer (Cole et al., 2007; Cole et al., 2011). Leukocytter (hvite blodceller) er viktig for kroppens immunforsvar og bekjemper blant annet infeksjoner (Evensen, 2021). Leukocytter har glukokortikoidreseptorer som blant annet kortisol binder seg til for å utføre sin funksjon (Norsk legemiddelhåndbok, 2015). Hvis glukokortikoidreseptorene eksponeres for høye nivåer av kortisol vil reseptortranskripsjonene som formidler den antiinflammatoriske beskjeden fra kortisol til cellekjernen avta. Som videre indikerer at cellekjernen ikke mottar den antiinflammatoriske beskjeden og dermed vil ikke cellen bremse produksjonen av proinflammatoriske cytokiner som er med på å opprettholde inflammasjonen (Cole et al., 2007; The University of Chicago, 2015, 56:26). Nyere forskning har også identifisert en dysregulering i inflammasjonsprosessens normale funksjon hos ensomme, og støtter med det resultatene over (Hackett et al., 2012; Jaremka et al., 2013).

Ensomhet og dødelighet. En metaanalyse fra 2010 avslørte at ensomhet utgjør en betydelig større risiko for død sammenlignet med både fedme og luftforurensning (Holt-Lunstad et al., 2010). Ytterligere studier har også rapportert om høyere dødelighetsrater blant ensomme (Beller & Wagner, 2018; Henriksen et al., 2019; Luo et al., 2012; Olsen et al., 1991; Patterson & Veenstra, 2010; Perissinotto et al., 2012;). En longitudinalstudie som fulgte deltakerne over seks år fant at ensomme hadde økt dødelighetsrisiko, og at objektive forhold som sivilstatus, antall venner og familie eller andre sosiale forhold eller helseatferd ikke

kunne forklare sammenhengen (Luo et al., 2012). Søvnfragmentering (J. T. Cacioppo, Hawkley, Crawford et al., 2002; Kurina et al., 2011), økt HPA-aktivitet (Adam et al., 2006; Cole et al., 2015; Hawkley et al., 2010), endret genuttrykk som gir økt glukokortikoid insensitivitet og nedsatt inflammasjonskontroll (Cole et al., 2007; Cole et al., 2011), økt inflammasjon (Hackett et al., 2012; Jaremka et al., 2013), økning i depressiv symptomatologi (J. T. Cacioppo et al., 2010), demens (Wilson et al., 2007) og nedsatte kognitive evner (Hawkley et al., 2009; Kearns & Creaven, 2017; Zawadzki, 2015) kan være mekanismer som ligger til grunn for sammenhengen mellom ensomhet og dødelighet.

Resultat

Hvordan måle ensomhet

Å kvantifisere prevalensen av ensomhet kan være utfordrende på grunn av fenomenets subjektive og personlige natur. I et forsøk på å angi mengden ensomhet er det utviklet ulike skalaer, hvor det mest brukte spørsmålsbatteriet internasjonalt er UCLA Loneliness Scale (Russell et al., 1978). Som en konsekvens av manglende og begrensede skalaer for å måle ensomhet utviklet forskerne Russell et al. (1978) UCLA Loneliness Scale for å sikre god validitet og reliabilitet i kartleggingen av ensomhet. UCLA Loneliness Scale består av 20 spørsmål og benytter en indirekte spørremetode for å tallfeste ensomhet (Hertz, 2020, s. 14; Russell et al., 1978). Ensomhetsskalaen til de Jong Gierveld er en annen mye brukt skala. Skalaen stiller indikerte spørsmål om ensomhet og bygger på konseptualisering til Weiss (1973) som differensierer mellom sosial og emosjonell ensomhet. Skalaen har vist seg å ha god reliabilitet og validitet i vurderingen av ensomhet (de Jong Gierveld & van Tilburg, 2006). Ordet ensomhet eller ensom blir eksplisitt ikke brukt ved anvendelsen av den indirekte metoden, derimot stilles en rekke spørsmål om ens forhold til andre mennesker. I motsetning til den indirekte metoden blir eksplisitte spørsmål om ensomhet stilt ved den direkte metoden (Barstad, 2021; Shiovitz-Ezra & Ayalon, 2012).

Fremveksten av standardbildet «ensomhetsepidemien»

Den angivelige økningen i ensomhetsprevalens portrettert i mediene og litteraturen begrunnes med blant annet endringer i samfunnet, familiemønstre, antall fortrolige, bosituasjon, teknologi og økende fokus på selvrealisering. I løpet av de siste 70 årene har sosiologer dokumentert grunnleggende endringer i hvordan individer lever, samhandler, og jobber (Beck & Beck-Gernsheim, 2002). Endringene i samfunnet i retning av et mer individualistisk samfunn med nye strukturer, nettverk og sosiale relasjoner tilskrives industrialiseringen i den vestlige verden (Aasland, 2020; Beck & Beck-Gernsheim, 2002).

Enkeltindividet har gått fra å være avhengig av nærmeste familie og samfunn til økende frihet, muligheter og uavhengighet (Beck & Beck-Gernsheim, 2002; Cushman, 1990). Utviklingen av velferdsstater har ytterligere bidratt til økende frihet og uavhengighet (Sønderby & Wagoner, 2013). Velferdsstatens oppmuntrende fokus på selvsentrert selvrealisering kjennetegner senmoderniteten der individet tilsynelatende fristilles fra enhver plikt og autoritet (Madsen, 2017, s. 76). Flere hevder at det økende fokuset på uavhengighet og selvrealisering i individualistiske kulturer som velferdsstatene tilrettelegger for vil skape mer ensomhet (Aasland, 2020). Filosof Kaja Melsom hevder i Debatt i P2 (Aasland, 2020) at det individorienterte samfunnet med mer frihet og muligheter fører til mer ensomhet. Ifølge Melsom kan frihetsidealet bli et ensomt prosjekt når en selv blir ansvarlig for å realisere sine muligheter, drømmer og ideer. Det blir individets ansvar å forvalte mulighetene som samfunnet tilrettelegger for. Ikke alle vil klare å forvalte mulighetene, og det igjen kan føre til ensomhet og utenforskap (Aasland, 2020). Som psykolog og filosof Ole Jacob Madsen (2017, s. 77) skildrer i boken *Den terapeutiske kultur* kan den kulturelle forestillingen om at «alt er mulig», som selvrealiseringsidealet konstruerer, føre til utmattelse og fortvilelse for mange. Moustakas (1961, s. 25) uttrykte allerede på 60-tallet i sin konseptualisering av ensomhetsangst en bekymring ved at individet ikke lenger har en nær tilhørighet og tilknytning til sine naboer, maten en spiser, klærne man bruker og området man bor i.

I tillegg til individualismen peker flere på at den teknologiske utviklingen har ført til økende ensomhet. Det eksisterer 7.7 milliarder mennesker i verden, 3.5 milliarder bruker sosiale medier. Fra sosiale mediers start i begynnelsen av det 21. århundre har man observert en enorm økning i antall brukere og i tid brukt online (Ortiz-Ospina & Roser, 2020). Det er hovedsakelig fremveksten av teknologi og den individualistiske ideologien som medier legger til grunn i beskrivelser av ensomhetsepidemi. Skisseringen av en ensomhetsepidemi impliserer at ved å sammenligne to individer på samme alder, én for en generasjon siden og én i dag, så vil studier vise at den sistnevnte vil føle seg mer ensom (Ortiz-Ospina & Roser, 2020). For å kunne undersøke og si noe betydningsfylt om endringer i ensomhet over tid er det derfor nødvendig å studere endringer på tvers av generasjoner (kohortstudier) og endringer i ensomhetsopplevelsen for de samme individene over tid (longitudinelle studier) (Ortiz-Ospina & Roser, 2020). Det er også nødvendig å skille mellom objektive målinger av ensomhet (eksempel: bo alene, sosial isolasjon) og selvrappertert ensomhet, da førstnevnte måling ikke nødvendigvis er ekvivalent med den subjektive opplevelsen av å føle seg ensom (Coyle & Dugan, 2012).

Ensomhetsepidemi i Europa?

Allerede i de innledende årene av det 21. århundre ble det reist spørsmål om en økende ensomhetstrend i befolkningen. Victor et al. (2002) gjennomgikk undersøkelsesdata av eldre briter i alderen 65 – 74 år fra årene 1948, 1957, 1963 og 2001 for å undersøke eventuelle endringer i ensomhetsprevalens over et lengre tidsperspektiv. Resultatene fra de fire undersøkelsene viste at majoriteten av respondentene rapporterte at de aldri føler seg ensomme (67% - 83%). Andelen som rapporterte at de ofte var ensomme var slående konstant på tvers av kohortene (5% - 9%), mens de som opplevde ensomhet «noen ganger» viste en økning fra 11% til 25%. Til tross for at resultatene indikerte en viss økning hos de som opplevde ensomhet av og til konkluderte Victor et al. (2002) med at det ikke var grunnlag for å si at kohorten i 2001 var mer (eller mindre) ensom enn tidligere kohorter. Konklusjonen fremtrer som følge av blant annet konfidensintervallet i studien som indikerer at økningen kan ha oppstått ved en tilfeldighet. I Nederland ble ensomhetsprevalensen hos omkring 5000 eldre i alderen 65 år og over undersøkt. Ved å benytte den indirekte de Jong Gierveld ensomhetsskalaen ble ensomhet kartlagt i perioden 2005 og 2010 for å undersøke eventuelle endringer i prevalensen. Resultatene demonstrerte ingen signifikante endringer i ensomhet over tid (Honigh-de Vlaming et al., 2014). Suanet og van Tilburg (2019) undersøkte om data fra Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA) kunne gi støtte til en eventuell ensomhetsepidemi. Ved å benytte ensomhetsskalaen til de Jong Gierveld på eldre i perioden 1992-2016 fant de at eldre født i senere fødselskohorter var mindre ensomme.

To fødselskohorter, født med 20 års mellomrom, ble brukt i en finsk studie for å undersøke ensomhetstrender og -faktorer. 1920-fødselskohorten i 1991 og 1940-fødselskohorten i 2011. Ved bruk av direkte spørsmål om ensomhet ble respondentene undersøkt når de var 70 år gamle. I 1920-kohorten rapporterte 26% av respondentene at de følte seg ensomme, samtidig rapporterte 18% av respondentene i 1940-kohorten det samme. Til tross for at resultatet indikerer en nedgang i ensomhet avslørte analysene gjort i studien at effekten av fødselskohort ikke var en statistisk signifikant faktor. Ifølge forskerne varierte ensomhetsopplevelsen mellom fødselskohortene på grunn av faktorer som bosituasjon og egenvurdert helse (Eloranta et al., 2015). I en lignende kohortstudie i Tyskland, men ved bruk av spørsmål fra UCLA Loneliness Scale, fant forskerne ved å analysere data av eldre (gjennomsnittlig alder: 75 år) fra Berlin Aging Study at eldre rapportere mindre grad av ensomhet i 2013-2014 enn i 1990-1993 (Hülür et al., 2016). Nasjonale undersøkelsesdata av eldre i Sverige (SWEOLD) fra 1992, 2002, 2004, 2011 og 2014 ble gjennomgått av Dahlberg et al. (2018). I 1992, 2002 og 2011 inkluderte SWEOLD-utvalget respondenter i alderen 77 år

eller eldre, mens i 2004 og 2014 ble utvalget utvidet til å også omfatte personer i alderen 70 år eller eldre. Intervjuer ansikt til ansikt var metoden som ble benyttet i årene 1992, 2002 og 2011. I 2004 og 2014 ble telefonintervjuer brukt. Spørreskjema om ensomhet ble sendt i posten til de som ikke ønsket eller på grunn av helseutfordringer ikke klarte å gjennomføre intervjuer i 2004, 2011 og 2014. Resultatet fra studien viste at andelen eldre som rapporterte å føle seg ensom forble relativt stabil over årene og Dahlberg et al. (2018) konkluderte med at det ikke har vært en økning i ensomhet blant eldre i Sverige de to siste tiårene. Tornstam et al. (2010) som sammenlignet ensomhetsprevalensen i Sverige i 1985 med 2008 konkluderte også med at prevalensen var uendret i samme tidsperiode.

I Norge har filosof og professor Lars Fredrik Svendsen (2015, s. 51) og sosiolog og forsker ved SSB Anders Barstad (2021) undersøkt ensomhetstrenden i landet basert på levekårsundersøkelsene til statistisk sentralbyrå (SSB) fra blant annet årene 1998 til 2012. I disse årene ble respondentene via spørreskjema spurt om hvor plaget de hadde vært av ensomhet i løpet av de siste 14 dagene. Ved å sammenligne resultatene fra de ulike undersøkelsene ble det tydelig at personer som indikerte å være mye plaget («ganske» og «veldig») i perioden 1998 – 2012 var stabil over årene (mellom 5% - 7%). En liten økning i andelen som var plaget av ensomhet fra 1998 til 2012 fremtrådte når gruppen «litt plaget» ble tatt med i analysene. Tross den svake økningen når den sistnevnte gruppen ble inkludert ble ingen sterk utviklingstrend av ensomhet identifisert i undersøkelsene. I levekårsundersøkelsen fra 2015 viste tall en reduksjon i andelen som var plaget. Men på grunn av endringen av metodikk fra spørreskjema til telefonintervju ble det vurdert at tallene ikke er sammenlignbare med de foregående årene (Folkehelseinstituttet, 2019, 48:38). Svendsen (2015, s. 54) og Barstad (2021) har begge konkludert med at ensomhetsprevalensen i Norge har gått litt opp og ned, men holdt seg relativt stabil gjennom årene. Tallmaterialet fra Norge gir derfor ikke støtte til påstander om en ensomhetsepidemi. Studier som har undersøkt ensomhetstrender finner generelt ingen økning eller en liten nedgang. Et unntak fra den generelle tendensen i forskningen på ensomhetstrender er funnet til Arsenijevic og Groot (2018). SHARE-data fra perioden 2004-2013, som undersøker helse, aldring og pensjonisttilværelsen i Europa, ble anvendt i studien for å sammenligne ensomhet blant eldre i 10 europeiske land (Nederland, Østerrike, Belgia, Tyskland, Danmark, Italia, Frankrike, Sverige, Spania og Sveits). Ett direkte spørsmål om opplevelsen av ensomhet i løpet av de siste 12 månedene ble gitt de eldre. I kraft av spørsmålet om ensomhet viste studien at ensomhetsprevalensen i 2011-2013 var høyere i alle land sammenlignet med 2004.

I en nyere og omfattende studie av d'Hombres et al. (2021) analyserte de

selvrapportert ensomhet basert på data fra European Social Survey (ESS) i perioden 2002-2018. ESS er en tverrnasjonal spørreundersøkelse som er forskerdrevet. ESS sine undersøkelser gjennomføres i en rekke europeiske land hos de som er over 15 år, og kartlegger endringer og stabilitet ved ulike aspekter som helse, leveforhold, holdninger og sosiale strukturer (European Social Survey, u. å.). I 2006, 2010, 2012 og 2014 ble respondentene gitt et direkte spørsmål om ensomhet, mens indirekte spørsmål om ensomhet ble gitt alle årene (2002-2018). Det indirekte spørsmålet som omhandlet kvantiteten på sosiale møter med venner, slekt og familie ble brukt som en indikator på sosial isolasjon, mens det direkte spørsmålet utgjorde indikatoren på ensomhet. Ved å gjennomgå tallmaterialet fra 13 europeiske land for å se på eventuelle endringer i prevalensen konkluderte d’Hombres et al. (2021) at det ikke var mulig, på grunn av kort tidsramme, å si noe sikkert om en ensomhetstrend. Imidlertid fremkommer det i en EU-rapport fra 2018 at det ikke har vært en økning i selvrapportert ensomhet det siste tiåret. Konklusjonen er basert på data fra ESS i perioden 2010-2014 (d’Hombres et al., 2018). Til tross for usikkerheten knyttet til selvrapportert ensomhet fant de i studien fra 2021 at flere europeere rapporterer å være sosialt isolerte (20.8%) fremfor ensomme (9%).

Tabell 1

Resultatoversikt fra litteraturgjennomgangen

Land	År	Alder	Referanse	Trend
England	1948, 1957, 1963, 2001	65-74 år	Victor et al. (2002)	Uendret
Nederland	2005, 2010	65 år +	Honigh-de Vlaming et al. (2014)	Uendret
Nederland	1992-2016	55 år +	Suanet & van Tilburg (2019)	Nedgang
Finland	1991, 2011	70 år	Eloranta et al. (2015)	Uendret
Tyskland	1990-1993 – 2013-2014	60 år +	Hülür et al., (2016)	Nedgang
Sverige	1992, 2002, 2004, 2011, 2014	77 (70) år +	Dahlberg et al. (2018)	Uendret

Sverige	1985, 2008	25-79 år	Tornstam et al. (2010)	Uendret
Norge	1998-2012	16-79 år	Svendsen (2015) Barstad (2021)	Uendret
10 europeiske land	2004-2013	55 år +	Arsenijevic & Groot (2018)	Økning
13 europeiske land	2006-2014	15 år +	d'Hombres et al. (2021)	-

Ensomhet gjennom livsløpet

En stereotypi er at ensomhet nesten utelukkende inntreffer blant eldre (Yang & Victor, 2011), noe som gjenspeiles i forskningslitteraturen av ensomhetsprevalens som ofte er begrenset til undersøkelser av eldre (Dykstra et al., 2005; Eloranta et al., 2015; Honigh-de Vlaming et al., 2014; Tomstad et al., 2017). Stereotypien fremstiller ensomhet som en del av normal aldring (Yang & Victor, 2011). I en populasjonsstudie fra Sverige antok 90% av respondentene at over halvparten av alle pensjonister i landet var ensomme. En stereotypi som statistikken avslørte som feilaktig (Tornstam, 2007). Oppfattelsen av ensomhet som et fenomen som følger med alderen forutsetter at studier vil vise en jevn lineær økning av ensomhet gjennom livet (Yang & Victor, 2011). Forskning som har undersøkt forholdet mellom alder og ensomhet finner derimot at det ikke er en lineær vekst i prevalensen, med høyest prevalens blant ungdom og eldre (Lasgaard et al., 2016; Luhmann & Hawkey, 2016; Matthews et al., 2019; Victor & Yang, 2012).

I en longitudinell studie av von Soest et al. (2020) undersøkte de karakteristikker og faktorer som kan være med å forklare hvorfor opplevelsen av ensomhet er fremtreden hos ungdom og tidlig voksen. Ungdomsår og tidlig voksenalder er en livsfase preget av store endringer. Løsrivelse fra familie, identitetsidentifisering, autonomi, kjærlighetsforhold, sosiale- og personlighetsendringer er alle faktorer som kan påvirke ensomhetsopplevelsen (Barstad, 2021; Laursen & Hartl, 2013; von Soest et al., 2020). von Soest et al. (2020) demonstrerte i samme studie at emosjonell og sosial ensomhet har ulike utviklingstrender, og med det underbygger konseptualisering av ensomhet som et flerdimensjonalt fenomen (S. Cacioppo et al., 2015; Weiss, 1973). Ensomhet i sin helhet sammen med emosjonell ensomhet økte gradvis fra 13-årsalderen til midten av 20-årene, med en påfølgende nedgang til 31-årsalderen. Sosial ensomhet viste derimot en nedgang fra 13-årsalderen til midten av 20-årene, og deretter jevnet seg ut (von Soest et al., 2020). Resultatene er i overensstemmelse med

synet på ungdomsår og tidlig voksenalder som en livsfase der sosiale omstruktureringer er aksentuert, hvor romantiske forhold får økende aktualitet og prioritet. von Soest et al. (2020) undersøkte videre hvordan ensomhet utviklet seg fra 40-årsalderen. Resultatene samsvarer med andre studier som har demonstrert økende nivåer av ensomhet med alderen (Doblas & Conde, 2018; Dykstra et al., 2005; Tomstad et al., 2017). De høyeste nivåene av ensomhet ble rapportert hos de som var 75 år og eldre (von Soest et al., 2020). Tap av sosiale nettverk, pensjonisttilværelse, ikke ha kontakt med naboer, ikke være fornøyd med livet, dødsfall, redusert mobilitet og bo alene er alle faktorer som øker risikoen for ensomhet hos eldre (Tomstad et al., 2017; Victor et al., 2005). Å bo alene eller å være sosialt isolert fra andre er risikofaktorer som forskning viser er forbundet med ensomhet uavhengig av alder (Lykes & Kremmelmeier, 2014; Sundström et al., 2009), men blir i større grad av naturlige årsaker aksentuert i alderdommen. Selv om det eksisterer studier som ikke finner forskjeller i ensomhet mellom aldersgrupper, støtter flertallet av studier den overnevnte ikke-lineære fordelingen (Yang & Victor, 2011). Ensomhet ser dermed ut til å følge et U-formet forløp gjennom livsløpet, med de høyeste nivåene av ensomhet i ungdommen og alderdommen.

Er noen grupper mer utsatt for opplevelsen av ensomhet?

I tillegg til alder er det også andre grupper som er mer utsatt for ensomhet. Sosiodemografiske, sosiale og helserelevante faktorer er alle komponenter som påvirker ensomhetsfølelsen (Dahlberg et al., 2018). I forskningslitteraturen av ensomhet er kjønnsforskjeller i ensomhet av stor interesse. Mangfoldige studier har undersøkt hvorvidt kjønn har betydning for ensomhetsprevalensen. Selv om det finnes studier som har funnet høyere prevalens av ensomhet blant menn (Borys & Perlman, 1985; Rich et al., 1992), trekker de fleste studier fram kvinner som gruppen med høyest prevalens av ensomhet (Aartsen & Jyhlä, 2011; Dykstra et al., 2005; Hansen & Slagsvold, 2016; von Soest et al., 2020). Hva som kan være årsaken til at kvinner oppgir mer ensomhet enn menn er uvisst, men det er teoretisert noen mulige forklaringer. De inkonsistente resultatene omkring kjønnsforskjeller hevder noen forskere skyldes miljøfaktorer som kulturell innflytelse og sosiale normer snarere enn genetiske bestemmelser (J. T. Cacioppo et al., 2014). At studier ikke finner forskjeller i genetisk arkitektur hos menn og kvinner underbygger hypotesen (Boomsma et al., 2005). Det er også antatt at metoden som blir brukt ved rapportering av ensomhet har betydning for kjønnsforskjeller (Heinrich & Gullone, 2006). Det er postulert at menn underrapporterer å føle seg ensom når det benyttes direkte metoder for å måle ensomhet fordi ensomhet er mer sosialt akseptabelt for kvinner enn for menn (Borys & Perlman, 1985). Studier har vist resultater i tråd med dette synet. Kvinner rapporterer høyere nivåer av ensomhet ved den

direkte metoden, derimot har man ikke funnet kjønnsforskjeller eller høyere nivåer av ensomhet hos menn ved den indirekte metoden (Borys & Perlman, 1985; Schinka et al., 2013). Svendsen (2015, s. 57) finner forklaringen om at kvinner er ærligere når de blir spurt om ensomhet som mangelfull. At kvinner har andre relasjonelle behov enn menn er ifølge Svendsen (2015, s. 57) en mer plausibel forklaring ettersom relasjonelle behov påvirkes av psykologiske, biologiske og sosiale faktorer. Økonomi og helse er andre sosiodemografiske faktorer assosiert med ensomhet. Fysiske helseutfordringer kan skape aktivitetsbegrensninger som minimerer muligheten til å møte andre og skape sosiale nettverk. Det samme gjelder for personer med økonomiske begrensninger. Å betale for ulike aktivitetstilbud kan for mange ikke prioriteres når det er vanskelig å få husholdningens inntekter til å strekke til i det daglige (Barstad, 2021; Dahlberg et al., 2018; Savikko et al., 2005). Den norske livskvalitetsundersøkelsen fra 2020 finner tilsvarende resultat og bekrefter funnene fra andre land. Personer som er uføre, arbeidsledige eller har store aktivitetsbegrensninger oppgir høyere nivåer av ensomhet (Barstad, 2021; von Soest et al., 2020). I likhet med fysiske helseutfordringer er psykiske lidelser forbundet med høyere forekomst av ensomhet, hvor personer med psykiske lidelser oppgir i større grad at de er plaget av ensomhet (Alasmawi et al., 2020; Dell et al., 2019; Morgan et al., 2017). Ensomhet viser seg å være både en risikofaktor, opprettholdendefaktor og et resultat av psykisk lidelse (Beutel et al., 2017; Dell et al., 2019; Heinrich & Gullone, 2006; Lim et al., 2016; Lim et al., 2020; Meltzer et al., 2013; Michalska da Rocha et al., 2018). Depresjon (J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 83; Wang et al., 2018), personlighetsforstyrrelser (Liebke et al., 2017; Weinbrecht et al., 2016), dissosiasjons- og traumelidelser (Dagan & Yager, 2019; Shevlin et al., 2015) og psykose (Lim et al., 2018; Michalska da Rocha et al., 2018) er alle psykiske lidelser som forskning har vist er forbundet med ensomhet.

Geografisk betydning ved ensomhet

Individualisme versus kollektivism. Hvilket land man bor ser ut til å stor betydning for prevalensen av ensomhet (Hansen & Slagsvold, 2016; Yang & Victor, 2011). En utbredt antagelse er at individualistiske samfunn på grunn av økende selvrealisering og frihet har høyere prevalens av ensomhet enn kollektivistiske samfunn som i større grad vektlegger fellesskap. Derimot ser forskning ut til å gi mer uklare og inkonsistente resultat. I forskningslitteraturen finner man både studier som argumenterer for høyere prevalens av ensomhet i individualistiske kulturer (Barreto et al., 2021), men også studier som angir høyere prevalens av ensomhet i kollektivistiske kulturer (Lykes & Kimmelmeier, 2014; Swader, 2019). En mulig forklaring til mer ensomhet i kollektivistiske samfunn er at den kulturelle

normen skaper en konstant tilstedeværende forventning om at man skal være sammen med venner og familie, og det derfor kan oppstå en større diskrepans om forventningene ikke innfris (Heu et al., 2019).

Det ser ut til at individualisme og kollektivismen i mindre grad alene kan forklare ensomhetsprevalensen, likevel viser forskning at det er store forskjeller i ensomhetsprevalens i Europa. Land i Øst-Europa har klart høyere ensomhetsprevalens, enn land i Nord- og Vest-Europa (de Jong Gierveld & Tesch-Römer, 2012; Hansen & Slagsvold, 2016; Yang & Victor, 2011). Hvilke faktorer som bidrar til mer eller mindre ensomhetsprevalens i Europa har blitt undersøkt av blant annet de Jong Gierveld og Tesch-Römer (2012). de Jong Gierveld og Tesch-Römer (2012) foreslår en integrativ modell i forståelsen av forskjeller i ensomhetsprevalens. Modellen inkorporerer både individuelle faktorer (kvalitet på bosituasjon, sosiale forventninger og sosial integrasjon) og samfunnsmessige faktorer (samfunnets velferd, demografisk sammensetning og kulturelle normer og verdier). I likhet med Fokkema et al. (2012) postulerer Hansen og Slagsvold (2016) at helse, økonomi og ulik sosioøkonomisk status er de viktigste forklaringsfaktorene for de observerte forskjellene i ensomhet mellom land. Yang og Victor (2011) har også pekt på nødvendigheten av å undersøke nasjonale faktorer som politiske hendelser og økonomiske endringer i forståelsen av ensomhetsprevalens. En annen faktor som har fått økende oppmerksomhet de siste årene i forståelsen av ensomhetsprevalens er tillit. Hvor nivået av tillit og grad av ensomhet ser ut til å henge sammen (Rotenberg et al., 2020).

Ensomhet og tillit. Tillit defineres som evnen til å tro og stole på andres godhet og ærlighet (Fugelli, 2011). Å ha tillit til andre eller til samfunnet generelt er assosiert med individuell fornøydhets. Tillit i befolkningen har også vist seg å fremme samarbeid, altruistisk atferd, politisk engasjement, demokratisk utvikling og redusere kriminalitet (Andreasson, 2017). Det eksisterer flere nivåer av tillit, hvor generalisert tillit omfatter tillit til mennesker i sin alminnelighet, til folk flest snarere enn en person (Nes et al., 2020). Nivået av tillit og grad av ensomhet i et land ser ut til å henge sammen (Rotenberg et al., 2010). Resultat fra World Value Survey, som er et globalt forskningsprosjekt, viser at land med lavere tillit også har mer ensomhet (Haushofer, 2013).

Det er observert store forskjeller i tillit mellom land (OECD, 2011, s. 93; OECD, 2016, s. 131; OECD, 2019, s. 126). I verden skårer Norge og de nordiske landene høyest på generalisert tillit, og målingene har holdt seg stabile (Andreasson, 2017; OECD, 2019, s. 126). OECDs undersøkelser underbygger den høye tilliten i nordiske land, og trekker fram blant annet Chile, Mexico, Italia, Hellas, Slovenia og Tyrkia som land med lavest nivå av tillit

(OECD, 2011, s. 93; OECD, 2016, s. 131; OECD, 2019, s. 126). Undersøkelser som har identifisert kjennetegn ved land med høy tillit fremhever at det er samfunn karakterisert med gode velferdsgoder, godt regulert arbeidsliv, autonomi for innbyggerne, mindre ulikheter i økonomi, ytringsfrihet, lav korrupsjon, fornøydhet og relativt kort avstand mellom befolkningen og politikere (Nes et al., 2020).

Tillit i mellommenneskelige relasjoner. Ensomhetens relasjon til tillit ser også ut til å være gjeldende på individnivå. Forskning indikerer at ensomhet er assosiert med økt fiendtlighet overfor andre (Mijuskovic, 1986; Segel-Karpas & Avalon, 2020). Fiendtlighet innebærer en varsomhet og manglende tillit til andre. En slik tilnærming undergraver en viktig del av tilknytningen til andre, nemlig spontaniteten og umiddelbarheten (Svendsen, 2015, s. 69). Det å ha tillit til noen innebærer en sårbarhet og risiko for å bli avvist, så det er alltid en risiko forbundet med samhandling med andre. Hva andre tenker eller kommer til å gjøre kan man ikke vite med sikkerhet (Svendsen, 2015, s. 69).

Å ha lav tillit til andre er ikke ekvivalent med oppfattelsen av andre som ondsinnede, men som risikable. Man utsetter seg for muligheten for å bli såret og avvist (Svendsen, 2015, s. 70). Den varsomme fremtoningen fører til at de med manglende tillit deler mindre personlig informasjon med andre, noe studier indikerer er tilfelle hos ensomme (Solano et al., 1982). Individuer som har tillit og stoler på andre vurderer andre gjennomgående mer positivt (Shallcross & Simpson, 2012), et resultat som kan tolkes i retning av at ensomme ser ut til å ha mindre grad av tillit til andre ettersom forskning har vist at ensomme vurderer seg selv og andre mer negativt (Gong & Nikitin, 2021; Jones et al., 1981). Det ser ut til å være en sammenheng mellom ensomhet og lav tillit, men hvordan denne sammenhengen opererer er vanskeligere å avgjøre. Det eksisterer forskning som argumenterer for at lav tillit frembringer ensomhet, men hvordan årsakssammenhengen fungerer er ikke klargjort (Rotenberg et al., 2010). En mulig forklaring er at mistilliten, varsomheten og frykten for å bli avvist kan føre til en selvoppfyllende profeti hvor man aldri kommer riktig nær noen. Som Svendsen (2015, s. 71) skriver i sin bok: «ved å stenge andre ute, stenger du samtidig deg selv inne».

Diskusjon

Innledningsvis av diskusjonsdelen vil jeg minne om at svakheten til litteraturgjennomgang som metode ligger i forfatterens subjektive innvirkning på seleksjonsprosessen (Baker, 2016; Baumeister & Leary, 1997). Det er verdt å benevne før drøftingen og refleksjonene omkring resultatet at det er sannsynlig at det finnes relevant

litteratur og studier som ikke ble oppdaget i søkeprosessen grunnet bias i søket. Dette ettersom søket bestod av både målrettede og usystematiske søk.

Er vi mer ensom enn tidligere?

For å kunne si noe meningsfylt om endringer i ensomhet over tid var det nødvendig å undersøke kohortstudier og longitudinelle studier (Ortiz-Ospina & Roser, 2020).

Gjennomgangen av studiene som har undersøkt endringer i ensomhetsprevalens gir ingen overbevisende resultat som kan underbygge påstanden om en ensomhetsepidemi. Resultatene gir i det store og hele indikasjon på at ensomhetsprevalensen, før koronaepidemien, har forholdt seg relativt stabil. Beskrivelser av det 21. århundre som ensomhetens århundre (Hertz, 2020) gir derfor ikke et korrekt bilde av ensomhetens utvikling de siste årene.

Sammenfattet finner de fleste studiene fra litteraturgjennomgangen en uendret ensomhetstrend eller en liten nedgang. Et unntak fra denne generelle trenden er studie av Arsenijevic og Groot (2018) som finner en økning i perioden mellom 2004 og 2013.

Metodiske begrensninger ved prevalensmålinger. Hvorvidt studiene måler det de sier at de skal måle, også kjent som overflatevaliditet (face validity), er en viktig prediktor for gyldigheten av resultatene (Svartdal, 2021). Høy grad av overflatevaliditet oppnås blant annet ved å bruke direkte spørsmål om ensomhet i undersøkelsene. Majoriteten av studiene i litteraturgjennomgangen benytter eksplisitte spørsmål om ensomhet (Arsenijevic & Groot, 2018; Barstad, 2021; Dahlberg et al., 2018; d'Hombres et al., 2021; Eloranta et al., 2015; Svendsen, 2015, s. 51; Tornstam et al., 2010; Victor et al., 2002). Selv om metoden styrker gyldigheten av resultatene er faren ved å bruke direkte spørsmål om ensomhet at metoden kan være gjenstand for underrapportering fordi ordet ensom kan oppfattes stigmatiserende og skamfullt (Borys & Perlman, 1985; Lau & Gruen, 1992; Shiovitz-Ezra & Ayalon, 2012). Den direkte metoden innbefatter også en antagelse om at alle respondenter innehar en felles forståelse av ordet ensom. Til tross for at subjektiviteten i ensomhet utfordrer en bastant universell definisjon, fant Heu et al. (2021) i sin studie gjennom dybdeintervjuer at det ikke er grunnleggende kvalitative forskjeller i forståelsen av ensomhet på tvers av kulturer.

To av studiene (Honigh-de Vlaming et al., 2014; Suanet & van Tilburg et al., 2014) fra litteraturgjennomgangen bruker den indirekte metoden for å kvantifisere ensomhet. Faren med underrapportering kan i større grad unngås ved å bruke denne metoden. Derimot kan det stilles spørsmålstejn om hvorvidt spørsmålene som benyttes til å måle ensomhet ved den indirekte metoden faktisk måler ensomhet. Honigh-de Vlaming et al. (2014) og Suanet og van Tilburg (2019) har begge anvendt den indirekte ensomhetsskalaen til de Jong Gierveld. Selv om skalaen ikke inneholder direkte spørsmål om ensomhet viser studier at måleinstrumentet

har god reliabilitet og validitet i vurderingen av ensomhet (de Jong Gierveld & van Tilburg, 2006). d'Hombres et al. (2021), når det gjaldt indirekte spørsmål om ensomhet, hevdet i sin studie at det var et bedre mål på sosial isolasjon enn ensomhet. Bruken av metodisk evaluerte skalaer, som de Jong Gierveld-skalaen, støtter opp under gyldigheten av resultatene, men vurderingen til d'Hombres et al. (2021) berører et viktig tema i tolkningen av prevalensstudier. Små forskjeller i hvordan spørsmålene blir stilt kan føre til store forskjeller i prevalensen (Svendsen, 2015, s. 50). Til tross for at studiene i litteraturgjennomgangen har brukt samme metode (enten direkte eller indirekte) viser gjennomgangen at de ulike studiene har brukt ulike spørsmål ved målingen av ensomhet, som igjen kan ha påvirket prevalensen. For eksempel har Dahlberg et al. (2018) i sin studie benyttet spørsmålet «Er du plaget av følelsen av ensomhet?», mens Eloranta et al. (2015) har brukt «Lider du av ensomhet?». I tillegg avslører litteraturgjennomgangen at flere av prevalensstudiene, istedenfor å bruke metodisk evaluerte ensomhetsskalaer med gode psykometriske egenskaper som i større utstrekning sikrer god validitet og reliabilitet, kun benytter ett spørsmål for å kvantifisere prevalensen av ensomhet. Det er blant annet tilfellet i studie av Arsenijevic og Groot (2018) som observerte en økning i ensomhet og studie av Dahlberg et al. (2018) som fant en uendret ensomhetstrend.

Et annet problem oppstår i vurderingen av svaralternativene til respondentene. Hvor går skillet mellom «ofte» og «av og til», da én persons «av og til» kan være en annens «ofte» (Svendsen, 2015, s. 50). Det er også nærliggende å tenke at de ulike utvalgene i kohortstudiene, til tross for bestemte kriterier ved utvelgelsen av utvalget, ikke bare vil rapportere ulike nivåer av ensomhet på grunn av samfunnsmessige endringer mellom generasjonene som mediene hevder, men også ulike intrapersonlige egenskaper som personlighet og arvbarhet vil ha innvirkning på prevalensmålingene. Forskning som peker på ytre og indre årsaker til ensomhet støtter en slik antakelse (Barstad, 2021; J. T. Cacioppo et al., 2010; Dahlberg et al., 2018; Ormstad et al., 2020; Spithoven et al., 2019; Vanhalst et al., 2012). Longitudinelle studier som benyttes til å undersøke ensomhetstrender gir verdifull informasjon i forståelsen av hvordan ensomheten utvikler og endrer seg gjennom livsløpet. En begrensning ved metoden er at det ikke kan utelukkes at forholdet som undersøkes delvis kan være drevet av andre ikke observerbare faktorer (omitted variable bias) (Ortiz-Ospina & Roser, 2020). Selv om majoriteten av studiene fra litteraturgjennomgangen viser en stabil ensomhetstrend, er det vanskelig å konkludere med stor sikkerhet. Dette på grunn av begrensninger i metodikken og ulik utforming i studiene (Svendsen, 2015, s. 51).

Ensomhet og skam. Med forbehold om en sikker konklusjon viser litteraturgjennomgangen en nedgang eller stabil ensomhetstrend. En innvending mot prevalensstudiene er at underrapportering på grunn av stigmatisering og skam ikke gir et korrekt bilde av den faktisk opplevde ensomheten i befolkningen. Å vedkjenne eller kommunisere sin ensomhet til andre er for mange vanskelig fordi det er en sosial smerte som signaliserer en mislykkethet i evnen til å skape relasjoner som er en betydningsfull del av menneskelivet (Svendsen, 2015, s. 130). Det kan også tenkes at selvrealiseringsidealet som konstaterer at «alt er mulig» bidrar til ytterligere skam. Selvrealiseringens fristillelse fra autoriteter og plikter danner nemlig færre ytre referansepunkter for individet som kan ha bidratt til at skylden når noe går dårlig, som tidligere var plassert utenfor individet, nå erstattes med skam overfor seg selv (Madsen, 2017, s. 76-78). Endringer i metoder for å vurdere ensomhet gjenspeiler hvor ømfintlig tematikken er. I Norge viser levekårsundersøkelsene at ensomhetsprevalensen har holdt seg relativt stabil siden 1998, men i 2015 viste tallmaterialet en kraftig reduksjon i andelen som rapporterte å være plaget av ensomhet. Respondentene ble stilt det samme spørsmålet som i de foregående årene, men metoden selvutfyllingsskjema ble byttet ut med telefonintervju (Barstad, 2021; Folkehelseinstituttet, 2019, 48:38; Svendsen, 2015, s. 51). Forskning har for eksempel demonstrert at respondenter rapporterer mindre grad av ensomhet ved intervjuer enn ved selvrapporteringsskjemaer (Barstad, 2021). Majoriteten av studiene fra litteraturgjennomgangen har anvendt de samme metodene over årene, men gjennomgangen viser at ulike metoder er brukt for å innhente tallmaterialet til Victor et al. (2002) og Dahlberg et al. (2018). Victor et al. (2002) har for eksempel i sin studie benyttet data innhentet fra intervjuer (1948, 1957 og 1963) og selvrapporteringsundersøkelse (2001). Det er problematisk at studier endrer prosedyrene for innhenting av data eller bruker data innhentet på ulike måter, da det er vanskelig å vite i hvilken grad det påvirker resultatet.

Vanskelig å definere ensomhet, blir alle inkludert i målingene? I en studie hvor den indirekte og den direkte metoden ble sammenlignet fant forskerne at de to tilnærmingene klassifiserte forskjellige individer i utvalget som ensomme. Flere respondenter ble ikke klassifisert som ensomme ved den indirekte metoden, til tross for at de rapporterte å være ensomme ved den direkte metoden (Shiovitz-Ezra & Ayalon, 2012). Resultatet indikerer at også andre faktorer enn stigmatisering og skam vanskeliggjør prevalensmålinger. Ensomhet er en subjektiv, personlig opplevelse (Perlman & Peplau, 1981; Weiss, 1973). Subjektivitet henviser til enkeltpersonens individuelle mening, oppfatning, følelser eller perspektiv, og understreker med det at det vil være individuelle forskjeller i oppfatningen av ensomhet,

opphavet til ensomhet, følelsene knyttet til ensomhet og forståelsen av hva som er ensomhet (S. Cacioppo et al., 2015). Ensomhetens subjektivitet gjør av den grunn ensomheten unik for alle, som igjen vanskeliggjør en entydig definisjon av fenomenet (Killeen, 1998). Det er bred enighet i at ensomhet er et omfattende fenomen bestående av kognitive-, eksistensielle- og affektive mekanismer (Sønderby & Wagoner, 2013), men hvordan den subjektive opplevelsen best måles er mer uklart. Selv om Rubenstein og Shaver (1982, s. 212) sitt funn indikerer at ensomhet er en unik opplevelse som alle kan forholde seg til, er det stilt spørsmålsteget om hvorvidt det er den samme unike opplevelsen eller om den varierer avhengig av ensomhetsform (Sønderby & Wagoner, 2013). Trolig vil ensomhetsopplevelsen være ulik for de som opplever den situasjonsbestemte, flyktige og kroniske ensomheten, men det kan argumenteres for at kjernefølelsen er den samme ved alle ensomhetsformene (Sønderby & Wagoner, 2013; Young, 1982, s. 381). Til tross for en felles kjernefølelse eksisterer det likevel usikkerhet knyttet til ensomhetsskalaene/ensomhetsspørsmålene som undersøkelsene bruker. Bør ensomhet måles som et flerdimensjonalt fenomen som måler ulike typer ensomhet som i bedre grad kan forklare hvorfor individet opplever ensomhet, eller et endimensjonalt fenomen som indikerer hvor ensomhet et individ er (Sønderby & Wagoner, 2013). Faktoranalyser har gitt bevis til konseptualiseringen av ensomhet som et flerdimensjonalt fenomen (Hawkey et al., 2005; Knight et al., 1988), men skillet undergraves av funn som viser at faktorene er sterkt korrelerte og overlappende (Hawkey et al., 2005; Russell, 1996).

Er standardbilde om økende ensomhet problematisk? Det er først og fremst fremveksten av teknologi og individualistiske kulturer som legges til grunn i beskrivelser av ensomhetsepidemi, men forskningen underbygger i liten grad påstandene. Empirien gir ingen entydig konklusjon i diskusjonen om individualisme versus kollektivismen i lys av ensomhet (Barreto et al., 2021; Lykes & Kimmelmeier, 2014; Swader, 2019). Flertall studier viser imidlertid at det er store forskjeller i ensomhetsprevalens i Europa, men årsakene til ulikhetene viser seg å være mer komplekst enn skissert ved ensomhetsepidemien (de Jong Gierveld & Tesch-Römer, 2012; Fokkema et al., 2012; Hansen & Slagsvold, 2016; Rotenberg et al., 2020; Yang & Victor, 2011). Når det gjelder kulturelle normer, som individualisme og kollektivismen, er det vanskelig å si bastant at de kulturelle normene i et samfunn påvirker ensomhetsprevalensen fordi de kulturelle normene omhandler kun *forventninger* knyttet til sosiale relasjoner (Yang & Victor, 2011). Det er som påpekt gjennom oppgaven godt dokumentert i forskning at ensomhet oppstår når det blir et misforhold i mengden eller kvaliteten på *forventet* og *faktisk* sosial kontakt (Peplau & Perlman, 1982, s. 5), derfor vil ikke forventninger alene kunne forklare ensomhet. Det er også problematisk å forklare et fenomen

som skjer på individnivå med en faktor på nasjonalt nivå (Yang & Victor, 2011). Hvordan kulturelle normer påvirker hver enkeltes personlighet, atferd og kognitive egenskaper er et forhold som er avhengig av mer utforskning. Det er også nærliggende å anta at ulike personlighetskarakteristikk kan bidra til individuelle forskjeller i forventninger knyttet til sosiale relasjoner innad i kollektivistiske og individualistiske samfunn, noe som videre vanskeliggjør en slik generalisering og forklaringsmodell.

Stereotypien har lenge vært at ensomhet tilhører de eldre som en naturlig del av aldringsprosessen (Yang & Victor, 2011). Det sentrerte søkelyset på eldre og ensomhet gjenspeiles også i forskningslitteraturen (Dykstra et al., 2005; Eloranta et al., 2015 Tomstad et al., 2017). Majoriteten av studiene fra litteraturgjennomgangen som har undersøkt ensomhetstrender baserer seg også på forskning av eldre. Det er ikke feilaktig at eldre er en utsatt gruppe for ensomhet, men en begrensning i undersøkelser av ensomhetstrender er dens konsentrerte fokus på eldre. Det er problematisk hvis et overdrevent negativt fokus på aldring gir et skjevt bilde av aldringsprosessen, og videre styrker feilaktige stereotyper om ensomhet. Samfunnet kan også misledes til å tenke at eldre er en gruppe som sliter mer med ensomhet enn andre grupper som videre kan føre til at midler fra samfunnet feilprioriteres.

Det eksisterer en oppfatning om at økende ensomhet blant ungdom bekrefter at vi opplever en ensomhetsepidemi. Det sentrerte søkelyset på eldre i forskningslitteraturen vil derfor ikke gjenspeile den faktisk opplevde ensomheten i befolkningen. Aktuell forskning viser nemlig at ungdom er en spesielt sårbar gruppe (Lasgaard et al., 2016; Luhmann & Hawkley, 2016; Victor & Yang, 2012; von Soest et al., 2020). I Norge tyder undersøkelser på en økning blant ungdom. Gjennom spørreskjema med direkte spørsmål om ensomhet har Ungdata-undersøkelsen avdekket en jevn økning i ensomhet blant ungdom fra 2010-tallet (Bakken, 2020). Økende andel unge i 15-årsalderen rapporterer i PISA-undersøkelsene fra 2013 til 2018 at de ikke passer inn, føler seg ensomme på skolen, holdes utenfor og er annerledes (Jensen et al., 2019). Ung-HUNT, som er en helseundersøkelse i Trøndelag, viste i tråd med den øvre statistikken en økning i ensomhet blant unge (13-19 år) fra midten av 1990-tallet til 2008 (Holmen et al., 2011). Internasjonale studier underbygger funnene fra Norge. Twenge et al. (2021) fant ved å gjennomgå PISA-undersøkelser fra 37 land at ensomhet på skolen har økt mellom 2000 og 2018 i 36 av 37 land. Anders Barstad (Folkehelseinstituttet, 2019, 50:14) uttalte i et åpent fagmøte om ensomhet at økningen observert hos ungdom ikke nødvendigvis gir bevis til en ensomhetsepidemi. Uttalelsen støttes ytterligere av undersøkelsen til Tornstam et al. (2010) og de norske levekårsundersøkelsene (Barstad, 2021; Svendsen, 2015, s. 51), som inkluderer ungdom og unge voksne, hvorav resultatet viser en

uendret ensomhetstrend. Forskning har videre vist at ensomhet har en tendens til å øke i tenårene, men deretter jevne seg ut eller minke (von Soest et al., 2020). Ettersom ungdomsårene har vist seg å være en sårbar og utsatt periode for ensomhet (Lasgaard et al., 2016; Luhmann & Hawkley, 2016; Victor & Yang, 2012; von Soest et al., 2020), er det vanskelig å konkludere om ensomheten som ungdommene rapporterer er aldersavhengig eller generasjonsavhengig. Flere longitudinelle studier av ungdom vil derfor kunne gi verdifull kunnskap om ensomhetens utvikling i det 21. århundre.

Når det gjelder teknologiens innvirkning på ensomhetsprevalensen finner forskning som har undersøkt sammenhengen mellom sosiale medier og ensomhet at den digitale teknologien kan stimulere til både mindre og mer ensomhet (Nowland et al., 2018). Det avgjørende ser ut til å ligge i *hvordan* og *hvorfor* vedkommende bruker plattformene. Når sosiale medier brukes til å legge til rette for kommunikasjon, få venner eller vedlikeholde egne relasjoner kan den digitale kommunikasjonen redusere ensomhet (Erickson & Johnson, 2011; Nowland et al., 2018). Derimot kan sosiale medier føre til mer ensomhet hvis plattformene brukes til å erstatte ansikt til ansikt interaksjoner med interaksjoner på nettet for å kompensere for dårlige sosiale ferdigheter (Lemieux et al., 2013; Skues et al., 2012). Hvorfor og hvordan ser derfor ut til å være viktigere faktorer enn tiden brukt og hvilke sosiale plattformer som anvendes (Lim et al., 2020).

Hvorfor hører vi stadig om økende ensomhet tross manglende empirisk støtte?

Dersom det er slik at vi stadig hører mer om ensomhet og en påstått ensomhetsepidemi, men forskningen ikke gir noe entydig støtte til det, snarere tvert om, hvorfor hører vi likevel om det? Er det en tendens til å legge noe mer i ensomhet enn bare ensomhet som for eksempel Hertz (2020) gjør? Det er bred enighet i definisjonen av ensomhet som en oppfattet sosial isolasjon (VanderWeele et al., 2012), eller som den aversive opplevelsen som oppstår ved en oppfattet diskrepans mellom faktisk og ønskede forhold (Peplau & Perlman, 1982, s. 5), men legges det noe mer i begrepet ensomhet i oppfattelsen av en pågående ensomhetsepidemi? Ifølge Hertz i *Ensomhetens århundre* (2020, s. 15) handler ensomhet i like stor grad om økonomisk og politisk ekskludering som familiær og sosial ekskludering. I overenstemmelse med andre som har undersøkt forskjeller i ensomhetsprevalens postulerer Hertz (2020, s. 19) at samfunnsideologier, økonomi, byplanlegging og politikk innvirker på prevalensen. Et spørsmål er hvorvidt disse faktorene i større grad påvirker hvor isolerte folk er snarere enn ensomhetsfølelsen direkte. Som Hertz (2020, s. 19) formidler i sin bok: «Men vi må gå lenger tilbake i tid for å få en full forståelse av hvorfor vi i så stor grad har mistet kontakten med hverandre og føler oss isolerte». Det er

en økning i aleneboende og tall fra ESS viser at flere føler seg sosialt isolerte (20.8%) fremfor ensomme (9%) (d'Hombres et al., 2021; Snell, 2017). Signaliserer ensomhetsepidemien derfor i større grad en bekymring for sosial isolasjon, faktorer som kan føre til ensomhet og manglende tilhørighet til samfunnet enn faktisk økning i ensomhet?

Utvasket skille mellom objektiv og subjektiv ensomhet? Å kvantifisere prevalensen av ensomhet kan som nevnt være utfordrende på grunn av fenomenets subjektive og personlige natur. Objektive målinger eller indirekte indikatorer som alenehet, aleneboende, ekteskapsstatus, sosial isolasjon og skilsmisse blir av den grunn brukt, særlig av media, som mål på ensomhet. Hovedsakelig blir statistikk som demonstrerer en økning av aleneboende trukket fram i begrunnelser og argumenter for en pågående ensomhetsepidemi. Tall viser at antallet aleneboende i Europa har økt betraktelig siden 1960 (Snell, 2017). I Norge viser tall fra Statistisk sentralbyrå (SSB) at 39.4% av privathusholdningene består av en person (Andersen, 2020). I Storbritannia bestod 31% av husholdningene i 2011 av en person. Tall fra Sverige viser at hele 47% av husholdningene er aleneboende. Det er spesielt i hovedsteder, som for eksempel Paris og Stockholm, og aldersgruppen 25 til 44 år hvor man har sett den raskeste veksten i aleneboende (Snell, 2017). Det ser ut til å være flere sammenkoblede årsaker til veksten av aleneboende i Europa. Forlenget levealder, endringer i demografiske strukturerer, færre ekteskap og endringer i ekteskapsmønstre, nedgang i fødselsraten, barnløshet, endring av gjennomsnittlig alder og varighet av fødselspermisjon, økende skilsmisse, endringer i kvinners rettigheter, stigende velstand, nedgang i familien/nærsamfunnet som hovedkilde til arbeid, urbanisering, kommunikasjonsrevolusjonen, vekst i antallet som tar høyere utdanning og individualistiske ideologier er alle grunner til at flere bor alene (Snell, 2017).

Det er som tidligere påpekt i oppgaven problematisk at ensomhet blir forstått som en respons på og synonymt med objektive forhold som å faktisk være alene og mangel på sosiale relasjoner, da denne sidestillingen ikke støttes av empirisk forskning (J. T. Cacioppo et al., 2003; Hawkey et al., 2003; Lasgaard, 2010). Sett at det å bo alene og ensomhet er ekvivalent vil studier som har undersøkt ensomhet over tid også finne en tilsvarende økning. Som demonstrert gjennom litteraturgjennomgangen er ikke det tilfelle. Studiene indikerer en uendret ensomhetstrend eller liten nedgang. Selv om det å bo alene har vist seg gjennom forskning å være en risiko for å oppleve ensomhet (Coyle & Dugan, 2012; Victor et al., 2005), så er ikke ensomhet og alenehet ekvivalent med hverandre. Til tross for at deres sterke forbindelser ofte fremheves i mediene og forskningslitteraturen (Snell, 2017). Det er bred enighet om at det avgjørende ved ensomhet er om man subjektiv vurderer sine relasjoner som

meningsfulle og opplever sine spesifikke, subjektive sosiale behov for tilknytning tilfredsstillt (J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 94). Derfor vil ikke objektive betingelser som alenehet være et godt mål på ensomhet. En tolkning av dette er at vi fortsatt hører om stadig økende ensomhet fordi mediens og litteraturens tvetydige bruk av objektive og subjektive målinger billedlegger en skjev representasjon av en økende ensomhetsprevalens. En ytterligere bekymring er at den inkonsekvente bruken av målingene vil viske ut skillet mellom objektive og subjektive mål på ensomhet, som eksemplifisert over av Hertz (2020) i boken *Ensomhetens århundre*.

Åpenhetskultur. Ensomhet som fenomen har de senere årene fått økt oppmerksomhet, og mer oppmerksomhet om noe som er vanskelig og problematisk kan gi inntrykket av en økning i problemet (Svendsen, 2015, s. 12). «Vi lever i et medievridd samfunn der vi lett forveksler representasjon i mediene med representativitet i virkeligheten» (Madsen, 2018, avsn. 22). Det er nærliggende å anta at fremveksten av økende åpenheten i samfunnet til å fortelle om psykiske lidelser, sykdom og andre opplevde problemer har bidratt til ensomhetens voksende interesse i litteraturen og mediene. Samtidens kulturelle tendens til å åpent fortelle om sine psykiske og somatiske vansker i media illustrerer «den nye åpenheten» (Madsen, 2017, s. 111). Åpenhet omkring psykiske lidelser og vansker har økt betraktelig de siste 10-15 årene, og flere profilerte og kjente personer har gitt ansikt til ulike psykiske lidelser (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). Åpenheten har lenge blitt hyllet for dens bekjempelse av skam, tabuer og stigmaer, i tillegg til å gi økt kunnskap og en forståelsesramme for mange (Blåka, 2012; Helse- og omsorgsdepartementet, 2017; Madsen, 2017, s. 112). Men er åpenheten utelukkende positivt?

Åpenheten kritiseres for å være betinget, ensidig og kun representere et utsnitt av befolkningen der de tyngre lidelsene ikke får plass (Madsen, 2018). En annen innvendig mot åpenheten er dens potensiale for smitteeffekt, der vanskene intensiveres snarere enn dempes (Askeland, 2020; Madsen, 2017, s. 112). En ytterligere bekymring ved åpenheten er at den vil føre til en overforenkling og romantisering av lidelser og vansker, som videre kan resultere i sykelliggjøring av normale responser (Askeland, 2020; Lorentsson, 2017). Innen ensomhetslitteraturen vil det for eksempel si at skillet mellom den situasjonsbestemte, flyktige og kroniske ensomheten blir visket ut eller at alenehet forveksles med ensomhet, en tendens mediene allerede presenterer. Artikler postulerer for eksempel at 1 av 5 plages av ensomhet. Utsagnene trenger i og for seg selv nødvendigvis ikke å være feilaktig, men det er problematisk når utsagnene er basert på en sammenslåing av gruppene «litt plaget», «veldig plaget» og «ganske plaget» som en ensartet gruppe. Det kan gi villedende resultater

(Svendsen, 2015, s. 54). Svendsen (2015, s. 54) hevder at det er like misvisende som å kategorisere de med kronisk migrene og litt hodepine i samme gruppe. Forskning som har vist at kronisk ensomme er kvalitativ forskjellig fra de andre ensomhetsformene støtter distinksjonen ytterligere (Hojat, 1983).

Kan det også være at en oppfatning av at normale responser er sykelig fører til en forventning om et liv uten ubehag? Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer helse som ikke bare fraværet av sykdom, men også som en tilstand av fullstendig mentalt, sosialt og fysisk velvære. Definisjonen har blitt kritisert for å skape rigide forventninger til livet, og flere har ytret bekymring til en slik utvikling (Esdaile et al., 2021). Som sagt av kommunepsykolog Rebin Badkan (2019, avs. 3) «Eg undrar meg over om me i dagens samfunn i Noreg har blitt for sensitive for belastningar i livet på grunn av ei forventning om å ha det godt til ein kvar tid». Esdaile et al. (2021) forfekter at livssmerte, altså normale responser på situasjoner og hendelser, er en konstruktiv smerteerfaring som i alt for stor grad forveksles med patologi og sykdom. Ifølge Esdaile et al. (2021) er smerte og ubehag en essensiell del av det å være menneske og det levde liv, og ved å ikke anerkjenne og forholde seg til det vil det kunne føre til en fremmedgjøring av hvordan man skal håndtere livssmerten som man opplever.

En ytterligere betraktning er at sykeliggjøringen av normale responser kan henge sammen med samtidens svart-hvitt-tenkning. Madsen (2017, s. 78) skriver i *Den terapeutiske kultur*: «Et av de fremste trekkene ved *postmoderniteten* er individets følelse av omnipotens når noe går bra, og følelsen av fullstendig inkompetanse når noe går dårlig». Svart-hvitt-tenkningen eller enten-eller-tenkningen impliserer i lys av ensomhet at man vurderer seg selv enten som ensom eller ikke. En bekymring er at alt-eller-ingen-tenkningen ikke vil differensiere mellom ensomhetsformene. En følge av dette er at all ensomhet kan bli betraktet som negativ, og nyanser som for eksempel den flyktige ensomheten og alenehet utgjør blir oversett. En dikotom tenkning vil videre svekke påstanden om ensomhet som et dimensjonalt fenomen, og med det kompleksiteten i ensomhetsbegrepet (Killeen, 1998).

Utviklingen av kapasiteten til å være alene. I lys av bekymringen omkring sykeliggjøring av normale responser er det også reist spørsmål om hvorvidt årsaken til at vi fortsatt hører om økende ensomhet er fordi vi ikke lærer å være alene som videre fører til at vi i liten utstrekning klarer å utholde og stå i ensomheten, og dermed ikke klarer å utvikle den gode ensomheten. Det er godt kjent gjennom evolusjonsteori og tilknytningsteori at vi har et medfødt behov for å tilnærme oss og være tilknyttet andre (Bowlby, 1958; J. T. Cacioppo et al., 2006; Eisenberger et al., 2003; Rilling et al., 2002), forskning har i mindre grad fremhevet

menneskets behov for å være ensom (Buchholz, 2000; Winnicott, 1958). Det argumenteres for at mennesker, ankret i biologien, har utviklet et behov eller preferanse for ensomhet. I tråd med oppfatningen om at mennesker arver ulike behov for sosial inkludering (J. T. Cacioppo & S. Cacioppo, 2012; J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 14), angir studier at noen trenger eller ønsker mer ensomhet enn andre (Long & Averill, 2003). Dette utgjør paradokset av ensomhet (Galanaki, 2021, s. 71). Vi har behov for andre, men også behov for å være alene. Ifølge Winnicott (1958) vil den som utvikler evnen til å være alene aldri virkelig være alene. Psykoanalytiker Buchholz hevder at alenehet bør betraktes som en positiv opplevelse (Anisfeld, 2000). I likhet med Winnicott (1958) beskriver Buchholz aleneheten som en utviklingsmessig nødvendighet, spesielt i ungdomsårene (Anisfeld, 2000). Evnen til å være alene hviler på et sikkert tilknytningsforhold som fører til at individet utvikler et sunt psykologisk-jeg og en sunn emosjonsregulering (De Vito, 2015). For å utvikle evnen til å være alene som ungdom eller voksen hevder Winnicott (1958) at man som spedbarn må lære seg å være alene i nærvær av en omsorgsperson. For at spedbarnet i stunder alene skal oppleve og gjenkjenne impulser, sensasjoner og følelser som en del av sitt komfortable utviklende seg må omsorgspersonen ikke reagere på en påtrengende måte eller være utilgjengelig da det kan føre til at aleneheten oppleves som overveldende. Omsorgspersonen må samhandle med spedbarnet på en kjærlig måte hvor vedkommende er pålitelig, responderer og er sensitiv ovenfor spedbarnets behov (Mikulincer et al., 2021, s. 34). Ved å internalisere det støttende miljøet som omsorgspersonen skaper hevder Winnicott (1958) at barnet kan unngå ensomhet senere i livet ettersom barnet har konsolidert mentale representasjoner av en kjærlig omsorgsperson som reaktiveres i stunder alene.

Har vi mistet vår ensomhetsevne? Filosof Odo Marquard påstår at problemet med det moderne mennesket ikke er ensomheten i seg selv, men at mennesket har mistet sin evne til å leve med og i ensomheten (Jepsen, 2018). Nietzsche skriver i *Morgenrøde* (2007, s. 254) at ingen lærer seg selv eller andre, eller streber etter å tåle ensomheten. Ensomhetsevne henviser til evnen til å være og stå alene med sine tanker, synspunkter og ideer uten å støtte seg til andre. Å forholde seg til seg selv og falle til ro i dette selvforholdet sies å være det vanskelige med ensomheten. I mangel på en slik ro trekker vi oss bort fra oss selv ved å søke distraksjoner. Distraksjon betyr forskyvning til siden, altså at vi trekkes bort, i dette tilfelle fra oss selv (Svendsen, 2015, s. 125). Selv om forskningen til Wilson et al. (2014) i stor grad ser på evnen til å utholde kjedsomhet, demonstrerer resultatet også vanskeligheten med å falle til ro i selvforholdet. Deltakerne ble bedt om å være i et rom alene uten å gjøre noe annet enn å tenke. Resultatet viste at det var vanskelig for deltakerne å tilbringe mer enn 6 til 15 minutter i

rommet uten å gjøre noe. Mange foretrakk også å administrere smertefulle elektriske sjokk på seg selv fremfor å være alene med sine tanker i rommet (Wilson et al., 2014). I tråd med Wilson et al. (2014) sitt funn hevder Marquard at det moderne mennesket prøver å flykte fra ensomheten gjennom å benytte blant annet digitale kommunikasjonsmidler (Jepsen, 2018).

Vi lever i den mest tilkoblede tiden i menneskets historie. Vi er sjeldent overlatt til oss selv ettersom vi når som helt og hvor som helst kan komme i kontakt med andre via sosiale medier, telefonen og datamaskinen. Den kroniske tilgjengeligheten ser ut til å minimere vår adgang til den gode ensomheten, ved at vi velger sosialitet fremfor å fylle rommet med en slik ensomhet (Svendsen, 2015, s. 124-125). Forfatter, og tidligere underviser på Yale University, William Deresiewicz (2009) hevder at teknologien frarøver vårt privatliv og vår evne til å være alene. Vår største frykt som mennesker er å bli avskåret og isolert fra den sosiale gruppen. Som underbygges ved at forvisning fra fellesskapet i antikken ble betraktet som en straff, like streng som dødsstraff (Svendsen, 2015, s. 27). Det moderne mennesket har ifølge Deresiewicz (2009) forhindret at frykten blir realisert ved å utstyre seg med digitale kommunikasjonsmidler. Ved å unngå aleneheten og holde den under kontroll, vil derimot ensomme stunder oppleves mer skremmende og man vil i mindre grad klare å håndtere den. Deresiewicz (2009) postulerer videre at det er en analogi mellom ensomhet og kjedsomhet. Den forrige generasjonen til sammenligning med dagens generasjon ble ifølge han lært opp til å kjede seg i stunder alene, men at dette rommet har forsvunnet på grunn av teknologien. Frykten for de ensomme og kjedsomme stundene blir også skissert av Svendsen (1999, s. 28) i boken *Kjedsomhetens filosofi*: «Jaget etter fornøyelser indikerer nettopp vår frykt for den tomheten som omgir oss». Filosof Kaja Melsom har også ytret sin bekymring, og påstår at barn og unge som vokser opp i dag ikke lærer å være alene på den gode måten (Aasland, 2020). I tråd med Deresiewicz (2009) hevder hun at idealet om et rikt sosialt liv skaper en større avstand og frykt for ensomheten. Enhver stund alene blir derfor tolket som noe negativt som fasiliterer negative emosjoner og tanker, fordi man ikke har lært å leve med og i ensomheten (Aasland, 2020).

Har vi for lite av den gode ensomheten? Ungdomstiden er en livsfase hvor den gode ensomheten introduseres og får aktualitet, dette gjennom økende behov for autonomi og tid alene (Svendsen, 2015, s. 108). Til samme tid viser tall at dette er en periode i livet med mye av den negative ensomheten (Bakken, 2020; Holmen et al., 2011; Jensen et al., 2019; von Soest et al., 2020). Ungdomstiden ser derfor ut til å være en viktig fase med henhold til å skaffe seg erfaring og gode opplevelser med ensomheten. I lys av antakelsen om manglende ensomhetsevne antas det at lite erfaring, trening og få opplevelser med å være alene har ført til

en reduksjon i den gode ensomheten (Aasland, 2020; Deresiewicz, 2009; Jepsen, 2018). Den øvre forklaringen om økende bruk av teknologiske kommunikasjonsmidler som eneste årsak til manglende ensomhetsevne oppfattes av andre som lettfattelig. De Vito (2015) formidler i sin artikkel om ensomhet og ungdomstid at også samfunnet og kultur spiller en viktig rolle i etableringen av eksterne og internaliserte holdninger til ensomhet. Flere unge, spesielt i land som Italia og Spania, står uten arbeid, utdanning og arbeidstrening. Ikke bare kan det resultere i en opplevelse av utenforskap, men det gjør de også i større grad avhengige av familien. De Vito (2015) legger fram tall fra Eurostat som indikerer at 72% i Spania i alderen 20 til 30 bor med sine familier. Selv om von Soest et al. (2020) sin longitudinelle studie viser at de som blir boende hos sine foreldre har økt risiko for ensomhet, er det ikke nødvendigvis problematisk å bo med familien i ung voksenalder da forholdet ikke er deterministisk. Men en antakelse er at avhengighetsforholdet fører til at foreldre ikke klarer å opprettholde en passende relasjonsavstand som videre kan vanskeliggjøre utviklingen av autonomi og separasjon fra foreldrene (De Vito, 2015). Leontiev (2019) postulerer i sin skildring av positiv og problematisk ensomhet at det er sannsynlig at personer som ikke har klart å utvikle nok personlig autonomi og følelse av selvstendighet vil oppleve alenehet som en lidelse, mens integrerte personer som opplever autonomi vil oppleve den samme tilstanden som noe fordelaktig, en mulighet for personlig vekst og videre integrering av erfaringer. I tråd med forskning av utenforskap er det også nærliggende å anta at opplevd utenforskap i større grad fostrer den negative fremfor den positive ensomheten hos ungdom (Gierveld et al., 2015; Savikko et al., 2005; Victor et al., 2005).

Når blir alenehet til ensomhet?

Selv om de sammenkoblede årsakene til veksten av aleneboende stort sett skyldes positive endringer i samfunnet (Snell, 2017), er det ytre bekymring til at flere bor alene. Fremveksten av å leve alene blir av mange sett på som det største sosiale problemet med ensomhet (Snell, 2017). Bekymringene stammer fra forskning som fremhever viktigheten av sosiale relasjoner for helsen og velvære (Ortiz-Ospina & Roser, 2020; Waldinger, 2015). På den ene siden er det problematisk at skisseringer om ensomhetsepidemi sidestiller økende aleneboende med ensomhet, på den andre siden er det et faktum at alenehet utgjør en risiko for ensomhet, uten at forholdet er deterministisk (Coyle & Dugan, 2012; Victor et al., 2005). Etersom tall viser at antallet aleneboende øker, og forskning har vist at det er en prediktor for ensomhet, er det da nødvendig å undersøke og stille seg spørsmålet; når blir alenehet til ensomhet?

Det finnes mye forskning som forklarer hvordan og hvorfor fenomenene ikke er

ekvivalente, men mer forskning trengs i forståelsen av *når* alenehet fører til ensomhet. Det er nærliggende å anta at årsaken til alenehet vil ha betydning, hvorvidt aleneheten er selvvalgt eller ikke. Sosial isolasjon og utenforskap er omstendigheter som er nært forbundet med mer ensomhet (Killeen, 1998; Tzouvara et al., 2015). Utenforskap, sosial isolasjon, alenehet og ensomhet kan være vanskelig å skille og blir ofte brukt om hverandre. Utenforskap omhandler manglende forbindelser i samfunnet, som for eksempel arbeidslivet, utdanning eller manglende kulturell eller språklig tilknytning til samfunnet (Tjora, 2021). Det å stå utenfor i samfunnet kan føre til sosial isolasjon. Videre er sosial isolasjon en form for alenehet som enten kan være positiv eller negativ. En valgt sosial isolasjon betraktes som alenehet, snarere kan sosial isolasjon uten et valg føre til ensomhet (Killeen, 1998). Tall fra den norske livskvalitetsundersøkelsen illustrerer det nevnte. Uføre, arbeidsledige og de med store aktivitetsbegrensninger oppgir høyere nivåer av ensomhet (Barstad, 2021). De som opplever utenforskap eller sosial isolasjon ser dermed ut til å rapportere høyere nivåer av ensomhet, men det er viktig å poengtere at det ikke er en kausal sammenheng, da de ytre omstendighetene kun utgjør en risiko (Dahlberg et al., 2018). Det avgjørende ved ensomhet er i større grad individets subjektive vurdering fremfor objektive betingelser (Perlman & Peplau, 1981; Weiss, 1973). Karakteristikk ved individet som personlighet, egenskaper og arverbarhet vil derfor være av betydning, som videre impliserer at noen vil tåle aleneheten bedre enn andre. Ifølge forskere arver vi ulike behov for sosial inkludering, også beskrevet som arvelige forskjeller i sensitivitet til smerten ved sosial ekskludering (J. T. Cacioppo & S. Cacioppo, 2012; J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 14). Genene som arves bestemmer hvordan man som enkeltperson reagerer på sosiale miljøer (J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 14). Det er derfor nærliggende å tenke at individer som har større sårbarhet for ensomhet vil ha større risiko for at aleneheten fører til ensomhet.

Både ytre og indre faktorer har betydning for utviklingen av ensomhet, men interaksjonen av begge faktorene i et komplekst samspill ser ut til å være det avgjørende. Det underbygges ytterligere ved at replikasjoner av studier som undersøker sammenhengen mellom spesifikke gener og ensomhet gir inkonsistente svar (Spithoven et al., 2019). For at individer som arver en sårbarhet for ensomhet skal utvikle ensomhet er forutsetningen at genene som bærer på sårbarheten avhengig av spesifikke miljøfaktorer som modererer eller regulerer om ensomhet kommer til uttrykk eller ikke (Lester et al., 2016; Manuck & McCaffery, 2014). Årsaken til alenehet i kombinasjon med en sårbarhet ser derfor ut til å kunne føre til at alenehet blir ensomhet. Den overordnede antakelsen er at alenehet kan føre til ensomhet, altså blir man ensom av å bo alene. Når det er sagt så er ikke forholdet

deterministisk, og det kan derfor være at de ensomme er de som bor alene. Selv om forskningen indikerer en sammenheng mellom alenehet og ensomhet, er det vanskelig å si noe bastant om årsakssammenhengen og eventuelle modererende- eller medierende faktorer

Hvis ensomhet gjør oss syke, vil fellesskap gjøre oss friske?

Utforming av effektive intervensjoner og tiltak for å redusere ensomhet har i de senere årene fått økt oppmerksomhet som et resultat av økt anerkjennelse av ensomhet som en risikofaktor for negative psykologiske og somatiske helseutfall (Cole et al., 2015; Hawkey et al., 2009; Hawkey & J. T. Cacioppo, 2010; Holt-Lundstad et al., 2010; Kurina et al., 2011). I en metaanalyse av 50 intervensjonsstudier rettet mot å bekjempe ensomhet ønsket Masi et al. (2011) å identifisere hvilke intervensjonsstrategier som var mest effektive. Intervensjonene ble klassifisert i fire intervensjonsstrategier: forbedring av sosiale ferdigheter, økt sosial støtte, adressering av maladaptive sosiale kognisjoner og økt mulighet for sosial kontakt.

Metaanalysen undersøkte også hvorvidt ulike forskningsdesign (pre-post, ikke-randomisert, randomisert) og utvalg (ikke-klinisk og klinisk) påvirket utfallet. Sammenfattet viste resultatene at ensomhet ble redusert i kliniske utvalg ved intervensjoner rettet mot sosial kognisjon. Sosiale intervensjoner reduserte ensomhet i ikke-kliniske utvalg, men ikke i kliniske utvalg. De oppsummerte resultatene støtter forskning som peker på at årvåkenhet for sosiale trusler fremmer mistilpassede oppfatninger, kognisjoner og atferd, og at det er en sentral faktor i opprettholdelsen av problematisk ensomhet (S. Cacioppo et al., 2015; Hawkey & J. T. Cacioppo, 2010). De små effektene av sosiale intervensjoner, ved å øke muligheten for sosial kontakt og sosial støtte, indikerer at reduksjon i sosial isolasjon ikke nødvendigvis reduserer ensomhet. Resultatene er i overensstemmelse med konseptualiseringen av ensomhet som et subjektivt fenomen, der verken antallet sosiale kontakter eller størrelsen på ens sosiale nettverk predikerer ensomhet (J. T. Cacioppo & Patrick, 2009, s. 94).

Det er godt dokumentert i de senere årene nevrobiologiske og nevroendokrine effekter ved ensomhet (Cole et al., 2015; Hawkey et al., 2010). Til tross for det eksisterer det i dag ingen farmakologisk behandling av ensomhet (S. Cacioppo et al., 2015). Det er bred enighet i at kreves mer forskning før farmakologisk behandling eventuelt kan tilbys, men forskning på dyr har demonstrert lovende resultater (Pibiri et al., 2008; Pinna, 2010). Selektive serotoninreopptakshemmere (SSRI) har vist seg å ha effekt, dette gjennom forhøyede kortikolimbiske nivåer av allopregnanolon (ALLO) og BDNF mRNA-uttrykk (Pinna, 2010). Allopregnanolon (ALLO) er et naturlig produsert steroid som spiller en viktig rolle i evnen til å regulere emosjoner (Schüle et al., 2014). Studier som har undersøkt sammenhengen mellom sosial isolasjon og ALLO har funnet følgende: fryktresponsen hos isolerte mus ble

normalisert etter injeksjon av ALLO, under eller etter en periode med kronisk stress ble HPA-dysfunksjonen og svekkelsen av hippocampus nevrogenesen normalisert ved administreringen av eksogent ALLO, hos rotter ble depressiv og angstlignende atferd begrenset ved administrering av eksogent ALLO (S. Cacioppo et al., 2015; Evans et al., 2012; Nelson & Pinna, 2011; Pibiri et al., 2008).

Parallelt med beskrivelser av ensomhet som et folkehelseproblem har ensomhet fått akselererende aktualitet innen politikken. Hertz (2020) har i boken *Ensomhetens århundre* adressert at ensomhet ikke bare er et viktig individuelt eller relasjonelt problem, men også et grunnleggende samfunnsproblem. Utnevnelsen av en egen ensomhetsminister i Storbritannia begrunner det ytterligere (John, 2018; Jopling, 2017). Studier angir en sammenheng mellom samfunnets velferd, politiske hendelser, økonomi og ensomhetsprevalens (de Jong Gierveld & Tesch-Römer, 2012; Yang & Victor, 2011). Koblingen argumenterer for at samfunnet kan påvirke den opplevde ensomhetsprevalensen. Andre er derimot mer skeptisk og hevder at en politisk kamp mot ensomheten er et umulig prosjekt (Svendsen, 2015, s. 133). Resultatet til Masi et al. (2011) som indikerer at intervensjoner rettet mot sosial kognisjon er mest effektivt i bekjempelsen av ensomhet understreker subjektiviteten i ensomheten. Det er nettopp denne subjektiviteten, individets subjektive vurdering av sine relasjoner, flere hevder vanskeliggjør samfunnets påvirkningsmulighet. Å fraskrive samfunnet sitt ansvar er derimot feilaktig. Politikk og samfunn har betydning for ensomhet, noe som tydeliggjøres i forskningen av tillitsnivå, ensomhet og land (Nes et al., 2020). Uten at forholdet mellom land og ensomhetsprevalens er fullt ut forstått, kan det i større grad argumenteres for at politikk har en indirekte påvirkningskraft. Barstad (Folkehelseinstituttet, 2019, 1:03:49) mener at politikk i større grad kan påvirke sosioøkonomiske faktorer som fattigdom, helse, sosial integrasjon og arbeidsledighet, som da fungerer som en buffer mot risikoen for ensomhet. Sosial isolasjon, alenehet og utenforskap er alle livssituasjoner som kan føre til ensomhet (Killeen, 1998; Tzouvara et al., 2015), og det er disse faktorene flere hevder politikken kan påvirke snarere enn individets sosiale forventninger.

Hvorfor, hvordan og når bør psykologer behandle og jobbe med ensomhet?

Det innlysende er ensomhetens tette bånd til psykiske lidelser. Ensomhet er både en risikofaktor, opprettholdendefaktor og et resultat av psykisk lidelse (Beutel et al., 2017; Dell et al., 2019; Heinrich & Gullone, 2006; Lim et al., 2016; Lim et al., 2020; Meltzer et al., 2013; Michalska da Rocha et al., 2018). I tillegg kan smerten ved ensomhet resultere i sekundære responser som depresjon, angst, unngåelse og emosjonell smerte (Sharbanee et al., 2019, s. 222). Forskning av J. T. Cacioppo et al. (2006) viser også at ensomhet bringer med

seg en rekke forventninger, attributter og oppfatninger som videre kan befeste følelsen av ensomhet. Herunder følelsen av sjenanse, sinne, angst og redusert følelse av optimisme, selvfølelse og sosial støtte. Det eksisterer omfangsrik forskning som bekrefter mistilpasset og dysfunksjonell oppmerksomhet, oppfatninger og forventninger hos ensomme (J. T. Cacioppo et al., 2009; S. Cacioppo et al., 2015; S. Cacioppo et al., 2016). I den forbindelse peker studier på viktigheten av å lære og trene ensomme i perspektivtakning og samtidig identifisere og utforske automatiske negative tanker som omhandler andre og sosiale interaksjoner (S. Cacioppo et al., 2015). Å føle at man blir forstått av klinikerer er en essensiell faktor for godt utbytte av psykoterapi (Fonagy & Allison, 2014). Det indikerer at psykologer bør tilstrebe kunnskap om ensomhet, sett i lys av dens sammenheng med psykiske lidelser. Ensomhet ser ut til å være nært forbundet med blant annet depresjon, personlighetsforstyrrelser, psykoselidelser, men i kartleggingen og behandlingen av psykiske lidelser som involverer ensomhet kan pasienters vansker med å kommunisere om sin ensomhet føre til at ensomhetsproblematikken oversees eller undervurderes (O'Brien et al., 2016). Skam, bagatellisering, lite kunnskap eller at ensomhet ofte beskrives med et teknisk språk som videre kan føre til emosjonell distansering av problemet kan alle være årsaker til at ensomhet undervurderes eller oversees i behandling. Heterogeniteten i ensomhetsopplevelsen vanskeliggjør utarbeidelsen av intervensjoner og behandling ytterligere.

Avslutning

I denne oppgaven har jeg undersøkt standardbildet skapt av litteraturen og massemediene som postulerer at ensomhetsopplevelsen øker i Europas befolkning, en tendens som påstått startet lenge før koronapandemiens inntog. Den angivelige økningen har frembrakt en oppfatning av det 21. århundre som ensomhetens århundre, hvorav utviklingen beskrives som verre enn noen gang. Utviklingen tilskrives endringer i samfunnet, familiemønstre, bosituasjon, teknologi og økende fokus på selvrealisering. Den nevnte oppfatningen ser ut til å ha bidratt med en dominerende forståelse av ensomhet som en uønsket følelse forbundet med en rekke negative helseutfall. Det er unison enighet omkring ensomhetens forbindelse til negative helseutfall, men som oppgaven synliggjør er ikke ensomhet utelukkende et negativt fenomen. Ensomhet er et komplekst subjektivt fenomen som vanskeliggjør en entydig definisjon og forståelsesramme. Derimot gjenkjenner skildringene om ensomhetsepidemi i liten grad eksistensen av flere ensomhetsformer. Funn fra studier viser riktignok at det finnes flere ensomhetstyper som kjennetegnes av ulik varighet og årsak, hvor især den gode ensomheten har fått liten plass i mediene og litteraturen.

Det er i dag bred enighet om at følelsen av fraværet av en tilstrekkelig tilknytning og vurderingen av en diskrepans mellom ønsket og faktisk tilknytning er det essensielle i ensomhetsopplevelsen. Imidlertid eksisterer det også andre teorier om hvilke mekanismer som ligger til grunn for ensomhetsopplevelsen.

Tross kraftfulle utsagn om stadig økende ensomhet viser funnene fra litteraturgjennomgangen en uendret ensomhetstrend, hvor det ikke gis empirisk støtte til en økning av ensomhet i det 21. århundre, snarere ble det observert en liten nedgang i ensomhetsopplevelsen. Derimot viser funn at det er store forskjeller i ensomhetsprevalensen i Europa. Kulturelle normer som individualisme og kollektivism har lenge blitt fremmet som årsaken til ulikhetene. Imidlertid viser forskningen tvetydige resultater, der forholdet ser ut til å være mer sammensatt. Nasjonale-, samfunnsmessige- og individuelle faktorer forfektes alle å være avgjørende for utvikling av ensomhet i landet. Særlig har sammenhengen mellom tillit og ensomhet blitt viet rikelig oppmerksomhet de senere årene. Selv om funnet fra litteraturgjennomgangen viser en stabil ensomhetstrend fører begrensninger ved metodikken og ulik utforming i studiene til at resultatet bør konkluderes med forsiktighet.

En unngåelig sannhet er at ensomheten har økt det siste halvannet året på grunn av den pågående koronapandemien og det har blitt ytret stor bekymring for konsekvensene av de opplevde tiltakene og restriksjonene. I en nylig publisert artikkel av Ulset et al. (2021) som omhandler konsekvenser av pandemien viser resultatene at mer opplevd ensomhet ble rapportert hos 29% av respondentene. De negative helseutfallene berettiger bekymringen, men som oppgaven poengterer er ensomhet et komplekst fenomen der utviklingen av ensomhet avhenger av et samspill mellom flere faktorer. Samtidig som at det er viktig å ikke bagatellisere og overse problematisk ensomhet, er det også viktig å ikke sykeliggjøre normale responser. Psykologer har i den kommende tiden derfor en potensiell viktig oppgave i å skille mellom helt normal ensomhet knyttet til forbigående situasjonsbestemte livssmerter og problematisk ensomhet som en kronisk tilstand.

Referanser

- Aartsen, M. & Jylhä, M. (2011). Onset of loneliness in older adults: results of a 28 year prospective study. *European journal of ageing*, 81(1), 31-38.
<https://doi.org/1007/s10433-011-0175-7>
- Aasland, S. (Programleder). (2020, 16. desember). Ensomhet som politikk. [Audio podcast episode]. I *Debatt i P2*. NRK. https://radio.nrk.no/podkast/p2-serier/sesong/debatt-i-p2/1_c3a68175-a560-4a3c-a681-75a560aa3cdc
- Adam, E. K., Hawkey, L. C., Kudielka, B. M. & Cacioppo, J. T. (2006). Day-to-day dynamics of experience-cortisol associations in a population-based sample of older adults. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 103(45), 17058-17063.
<https://doi.org/10.1073/pnas.0605053103>
- Alasmawi, K., Mann, F., Lewis, G., White, S., Mezey, G. & Lloyd-Evans, B. (2020). To what extent does severity of loneliness vary among different mental health diagnostic groups: A cross-sectional study. *International journal of mental health nursing*, 29(5), 921-934. <https://doi.org/10.1111/inm.12727>
- Andersen, E. (2020, 25. juni). *Flere bor alene*. Statistisk sentralbyrå.
<https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/flere-bor-alene>
- Andreasson, U. (2017). *Nordic council of ministers analysis report: Trust – the Nordic gold*. Nordic Council of Ministers. <https://doi.org/10.6027/anp2017-737>
- Anisfeld, L. S. (2000). Review of *The call of solitude: Alonetime in a world of attachment*. [Anmeldelse av *The call of solitude: Alonetime in a world of attachment*, av E. Buchholz]. *Psychoanalytic Psychology*, 17(3), 614-616.
<https://doi.org/10.1037/0736-9735.17.3.614>
- Aristoteles. (1985). *Nichomachean ethics* (T. Irwin, Overs.). Hackett Publishing. (Orginalt verk publisert 384-322 f.Kr.)
- Arsenijevic, J. & Groot, W. (2018). Does household help prevent loneliness among the elderly? An evaluation of a policy reform in the Netherlands. *BMC public health*, 18(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6004-6>
- Askeland, A. S. (2020, 9. februar). Trendy å snakke om angst. *Dagbladet*.
<https://www.dagbladet.no/kultur/trendy-a-snakke-om-angst/72111449>
- Badkan, R. (2019, 13. desember). *Har me utvikla for rigide forventingar til livet?* Psykologisk. <https://psykologisk.no/2019/12/har-me-utvikla-for-rigide-forventingar-til-livet/>

- Baker, J. D. (2016). The Purpose, Process, and Methods of Writing a Literature Review. *AORN Journal*, 109(3), 265-269. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2016.01.016>
- Bakken, A. (2020). *Ungdata 2020. Nasjonale resultater*. NOVA Rapport 16/20. Oslo: NOVA, OsloMet. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/6415/Ungdata-NOVA-Rapport%2016-20.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Barreto, M., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A., Richins, M. T. & Qualter, P. (2021). Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness. *Personality and Individual Differences*, 169(1), 110066. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110066>
- Barstad, A. (2021, 7. mai). *Blir vi stadig mer ensomme?* Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/blir-vi-stadig-mer-ensomme>
- Bartels, M., Cacioppo, J. T., Hudziak, J. J. & Boomsma, D. I. (2008). Genetic and environmental contributions to stability in loneliness throughout childhood. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 147(3), 385-391. <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.30608>
- Baumeister, R. F. & Leary, M. R. (1997). Writing Narrative Literature Reviews. *Review of General Psychology*, 1(3), 311-320. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.1.3.311>
- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. (2002). *Individualization: Institutionalized Individualism and Its Social and Political Consequences*. SAGE Publications
- Beller, J. & Wagner, A. (2018). Loneliness, social isolation, their synergistic interaction, and mortality. *Health Psychology*, 37(9), 808-813. <https://doi.org/10.1037/hea0000605>
- Beutel, M. E., Klein, E. M., Brähler, E., Reiner, I., Jünger, C., Michal, M., Wiltink, J., Wild, P. S., Münzel, T., Lackner, K. J. & Tibubos, A. N. (2017). Loneliness in the general population: prevalence, determinants and relations to mental health. *BMC psychiatry*, 17(97), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1262-x>
- Blåka, S. (2012). *Engasjement, åpenhet og holdninger til psykisk helse og psykisk sykdom: Status etter Opptappingsplanen*. (NIBR-rapport 2012:9). <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5533/2012-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Boomsma, D. I., Cacioppo, J. T., Muthén, B., Asparouhov, T. & Clark, S. (2007). Longitudinal genetic analysis for loneliness in Dutch twins. *Twin Research and Human Genetics*, 10(2), 267-273. <https://doi.org/10.1375/twin.10.2.267>

- Boomsma, D. I., Willemsen, G., Dolan, C. V., Hawkey, L. C. & Cacioppo, J. T. (2005). Genetic and environmental contributions to loneliness in adults: The Netherlands Twin Register Study. *Behavior genetics*, 35(6), 745-752.
<https://doi.org/10.1007/s10519-005-6040-8>
- Borys, S. & Perlman, D. (1985). Gender differences in loneliness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 11(1), 63-74. <https://doi.org/10.1177/0146167285111006>.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International journal of psychoanalysis*, 39, 350-373.
- Buchholz, E. S. & Catton, R. (1999). Adolescents' perceptions of aloneness and loneliness. *Adolescence*, 34(133), 203-213.
- Buecker, S., Maes, M., Denissen, J. J. A. & Luhmann, M. (2020). Loneliness and the Big Five Personality Traits: A Meta-analysis. *European Journal of Personality*, 34(1), 8-28.
<https://doi.org/10.1002/per.2229>
- Cacioppo, J. T. & Cacioppo, S. (2012). The phenotype of loneliness. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(4), 446-452.
<https://doi.org/10.1080/17405629.2012.690510>
- Cacioppo, J. T. & Cacioppo, S. (2014). Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. *Social and personality psychology compass*, 8(2), 58-72.
<https://doi.org/10.1111/spc3.12087>
- Cacioppo, J. T., Cacioppo, S. & Boomsma, D. I. (2014). Evolutionary mechanism for loneliness. *Cognition & emotion*, 28(1), 3-21.
<https://doi.org/10.1080/02699931.2013.837379>
- Cacioppo, J. T. & Hawkey, L. C. (2009). Perceived social isolation and cognition. *Trends in cognitive sciences*, 13(10), 447-454. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2009.06.005>
- Cacioppo, J. T., Hawkey, L. C. & Berntson, G. G. (2003). The anatomy of loneliness. *Current directions in psychological science*, 12(3), 71-74.
<https://doi.org/10.1111/1467-8721.01232>
- Cacioppo, J. T., Hawkey, L. C., Berntson, G. G., Ernst, J. M., Gibbs, A. C., Stickgold, R. & Hobson, J. A. (2002). Do lonely days invade the nights? Potential social modulation of sleep efficiency. *Psychological Science*, 13(4), 384-387.
<https://doi.org/10.1111/1467-9280.00469>
- Cacioppo, J. T., Hawkey, L. C., Crawford, L. E., Ernst, J. M., Burleson, M. H., Kowalewski, R. B., Malarkey, W. B., Van Cauter, E. & Berntson, G. G. (2002). Loneliness and health: Potential mechanisms. *Psychosomatic medicine*, 64(3), 407-417.

- Cacioppo, J. T., Hawkey, L. C., Ernst, J. M., Burleson, M., Berntson, G. G., Nouriani, B. & Spiegel, D. (2006). Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. *Journal of research in personality*, 40(6), 1054-1085.
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2005.11.007>
- Cacioppo, J. T., Hawkey, 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. <https://doi.org/10.1037/a0017216>
- Cacioppo, J. T., Norris, C. J. Decety, J., Monteleone, G. & Nusbaum, H. (2009). In the eye of the beholder: individual differences in perceived social isolation predict regional brain activation to social stimuli. *Journal of cognitive neuroscience*, 21(1), 83-92.
<https://doi.org/10.1162/jocn.2009.21007>
- Cacioppo, J. T. & Patrick, W. (2009). *Loneliness. Human Nature and the Need for Social Connection*. W. W. Norton & Company.
- Cacioppo, S., Balogh, S. & Cacioppo, J. T. (2015). Implicit attention to negative social, in contrast to nonsocial, words in the Stroop task differs between individuals high and low in loneliness: evidence from event-related brain microstates. *Cortex*, 70, 213-233.
<https://doi.org/10.1016/j.cortex.2015.05.032>
- Cacioppo, S., Bangee, M., Balogh, S., Cardenas-Iniguez, C., Qualter, P. & Cacioppo, J. T. (2016). Loneliness and implicit attention to social threat: A high-performance electrical neuroimaging study. *Cognitive neuroscience*, 7(1-4), 138-159.
<https://doi.org/10.1080/17588928.2015.1070136>
- Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L. & Cacioppo, J. T. (2015). Loneliness: Clinical import and interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 238-249. <https://doi.org/10.1177/174569161615570616>
- Chou, K. L., Cacioppo, J. T., Kumari, M. & Song, Y. Q. (2014). Influence of social environment on loneliness in older adults: Moderation by polymorphism in the CRHR1. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(5), 510-518.
<https://doi.org/10.1016/j.agp.2012.11.002>
- Christiansen, J., Pedersen, S. S., Andersen, C. M., Qualter, P., Lund, R. & Lasgaard, M. (2020). Loneliness, social isolation and healthcare utilization in the general population. *European Journal of Public Health*, 30(Supplement_5).
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa165.1285>

- Cole, S. W., Capitanio, J. P., Chun, K., Arevalo, J. M., Ma, J. & Cacioppo, J. T. (2015). Myeloid differentiation architecture of leukocyte transcriptome dynamics in perceived social isolation. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(49), 15142-15147. <https://doi.org/10.1073/pnas.1514249112>
- Cole, S. W., Hawkey, L. C., Arevalo, J. M. & Cacioppo, J. T. (2011). Transcript origin analysis identifies antigen-presenting cells as primary targets of socially regulated gene expression in leukocytes. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(7), 3080-3085. <https://doi.org/10.1073/pnas.1014218108>
- Cole, S. W., Hawkey, L. C., Arevalo, J. M., Sung, C. Y., Rose, R. M. & Cacioppo, J. T. (2007). Social regulation of gene expression in human leukocytes. *Genome biology*, 8(9), 1-13. <https://doi.org/10.1186/gb-2007-8-9-r189>
- Connelly, J. J., Golding, J., Gregory, S. P., Ring, S. M., Davis, J. M., Davey Smith, G., Harris, J. C., Carter, C. S. & Pembrey, M. (2014). Personality, behavior and environmental features associated with OXTR genetic variants in British mothers. *PLoS ONE*, 9(3), e90465. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090465>
- Coyle, C. E. & Dugan, E. (2012). Social isolation, loneliness and health among older adults. *Journal of aging and health*, 24(8), 1346-1363. <https://doi.org/10.1177/0898264312460275>
- Csikszentmihalyi, M. (1996). *Creativity: Flow and the Psychology of Discovery and Invention*. HarperCollins.
- Cushman, P. (1990). Why the self is empty: Toward a historically situated psychology. *American psychologist*, 45(5), 599-611. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.5.599>
- Dagan, Y. & Yager, J. (2019). Addressing loneliness in complex PTSD. *The Journal of nervous and mental disease*, 207(6), 433-439. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000992>
- Dahlberg, L., Agahi, N. & Lennartsson, C. (2018). Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades. *Archives of gerontology and geriatrics*, 75, 96-103. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.11.004>
- Dahlberg, L., Andersson, L., McKee, K. J. & Lennartsson, C. (2015). Predictors of loneliness among older woman and men in Sweden: A national longitudinal study. *Aging & mental health*, 19(5), 409-417. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.944091>
- de Jong Gierveld, J. & van Tilburg, T. (2006). A 6-item scale for overall emotional and social loneliness: Confirmatory tests on survey data. *Research on aging*, 28(5), 582-598. <https://doi.org/10.1177/0164027506289723>

- de Jong Gierveld, J. & Tesch-Römer, C. (2012). Loneliness in old age in Eastern and Western European societies: theoretical perspectives. *European Journal of Ageing*, 9(4), 285-295. <https://doi.org/10.1007/s10433-012-0248-2>
- Dell, N. A., Pelham, M. & Murphy, A. M. (2019). Loneliness and depressive symptoms in middle aged and older adults experiencing serious mental illness. *Psychiatric rehabilitation journal*, 42(2), 113-120. <https://doi.org/10.1037/prj0000347>
- Deresiewicz, W. (2009). The end of solitude. *The chronicle of Higher education*, 55(21), 6-9.
- Descartes, R. (2006). *A discourse on the method of correctly conducting one`s reason and seeking truth in the sciences*. Oxford University Press.
- De Vito, E. (2015). The Solitary Sparrow Epidemic – A Developmental Perspective on Loneliness in Adolescence. *Adolescent Psychiatry*, 5(3), 164-173.
- d`Hombres, B., Barjaková, M. & Schnepf, S. V. (2021). *Loneliness and Social Isolation: An unequally shared burden in Europe* (IZA Discussion Paper Nr. 14245). <https://ftp.iza.org/dp14245.pdf>
- d`Hombres, B., Schnepf, S., Barjaková, M. & Mendonca, F. T. (2018). *Loneliness - an unequally shared burden in Europe* (Science for Policy Briefs) European Commission. https://ec.europa.eu/jrc/sites/default/files/fairness_pb2018_loneliness_jrc_i1.pdf
- 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. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00190-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00190-3)
- DiTommaso, E. & Spinner, B. (1997). Social and emotional loneliness: A re-examination of Weiss` typology of loneliness. *Personality and individual differences*, 22(3), 417-427. [https://doi.org/10.1016/s0191-8869\(96\)00204-8](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(96)00204-8)
- Doblas, J. L. & Conde, M. D. P. D. (2018). Widowhood, loneliness, and health in old age. *Revista espanola de geriatria y gerontologia*, 53(3), 128-133. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.09.005>
- Donaldson, J. M. & Watson, R. (1996). Loneliness in elderly people: an important area for nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 24(5), 952-959. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1996.tb02931.x>
- Dykstra, P. A., Van Tilburg, T. G. & Gierveld, J. D. J. (2005). Changes in older adult loneliness: Results from a seven-year longitudinal study. *Research on aging*, 27(6), 725-747. <https://doi.org/10.1177/0164027505279712>

- Eisenberger, N. I., Lieberman, M. D. & Williams, K. D. (2003). Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion. *Science*, 302(5643), 290-292.
<https://doi.org/10.1126/science.1089134>
- Eloranta, S., Arve, S., Isoaho, H., Lehtonen, A. & Viitanen, M. (2015). Loneliness of older people aged 70: A comparison of two Finnish cohorts born 20 years apart. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 61(2), 254-260.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2015.06.004>
- Erickson, J. & Johnson, G. M. (2011). Internet use and psychological wellness during late adulthood. *Canadian Journal on Aging/la Revue Canadienne du vieillissement*, 30(2), 197-209. <https://doi.org/10.1017/s0714980811000109>
- Esdaile, A., Shah, F. & Binder, E-P. (2021, 25. januar). *Eksistensiell helse er blitt et nøkkelbegrep under pandemien*. Psykologisk.
<https://psykologisk.no/2021/01/eksistensiell-helse-er-blitt-et-nokkelbegrep-under-pandemien/>
- European Social Survey. (u. å.). *Om ESS*.
<https://www.europeansocialsurvey.org/about/country/norway/>
- Evans, J., Sun, Y., McGregor, A. & Connor, B. (2012). Allopregnanolone regulates neurogenesis depressive/anxiety-like behaviour in social isolation rodent model of chronic stress. *Neuropharmacology*, 63(8), 1315-1326.
<https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2012.08.012>
- Evensen, S. A. (2021, 7. juni). *Hvite blodceller*. Store medisinske leksikon.
https://sml.snl.no/hvite_blodceller
- Flett, G. L., Hewitt, P. L. & DeRosa, T. (1996). Dimensions of perfectionism, psychosocial adjustment, and social skills. *Personality and Individual Differences*, 20(2), 143-150.
[https://doi.org/10.1016/0191-8869\(95\)00170-0](https://doi.org/10.1016/0191-8869(95)00170-0)
- Fokkema, T., de Jong Gierveld, J. & Dykstra, P. A. (2012). Cross-national differences in older adult loneliness. *The Journal of psychology*, 146(1-2), 201-228.
<https://doi.org/10.1080/00223980.2011.631612>
- Folkehelseinstituttet. (2015, 11. mai). *Fakta om sosial støtte og ensomhet*.
<https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/sosial-stotte-og-ensomhet---faktaar/>
- Folkehelseinstituttet. (2020, 17. desember). *Livskvalitet og psykisk helse under koronapandemien november-desember 2020*.

- <https://www.fhi.no/div/helseundersokelser/fylkeshelseundersokelser/livskvalitet-og-psykisk-helse-under-koronaepidemien--nov-des-2020/>
- Folkehelseinstituttet. (2019, 25. april). *Åpent fagmøte: Står vi overfor en ensomhetsepidemi og hva kan vi eventuelt gjøre?* Youtube.
<https://www.youtube.com/watch?v=zpItbicMOTk>
- Fonagy, P. & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51(3), 372-380. <https://doi.org/10.1037/a0036505>
- Fosse, R., Birkeland, S. M., Blix, I., Strand, M., Møller, P. & Thoresen, S. (2020). Covid-19: Reaksjoner hos brukere av behandlingstilbud for psykiske vansker og rusproblemer. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 57(11), 812-823.
- Fossum, S. (2021, 7. juni). *Lymfocytter*. Store medisinske leksikon.
<https://sml.snl.no/lymfocytter>
- Fromm-Reichmann, F. (1959). Loneliness. *Psychiatry*, 22(1), 1-15.
<https://doi.org/10.1080/00332747.1959.11023153>
- Fugelli, P. (2011, 20. juni). *Grunnstoffet tillit*. Sykepleien.
<https://sykepleien.no/2011/06/grunnstoffet-tillit-0>
- Galanaki, E. (2021). The Origins of Beneficial Solitude: Psychoanalytic Perspectives. I R. J. Coplan, J. C. Bowker & L. J. Nelson (Red.), *The handbook of solitude: Psychological perspectives on social isolation, social withdrawal, and being alone* (s 58-74.). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781119576457>
- Gangwisch, J. E., Heymsfield, S. B., Boden-Albala, B., Buijs, R. M., Kreier, F., Pickering, T. G., Rundle, A. G., Zammit, G. K. & Malaspina, D. (2006). Short sleep duration as a risk factor for hypertension: analyses of the first National Health and Nutrition Examination Survey. *Hypertension*, 47(5), 833-839.
<https://doi.org/10.1161/01.hyp.0000217362.34748.e0>
- Gardner, W. L., Pickett, C. L., Jefferis, V. & Knowles, M. (2005). On the outside looking in: Loneliness and social monitoring. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(11), 1549-1560. <https://doi.org/10.1177/0146167205277208>
- Geller, J., Janson, P., McGovern, E. & Valdin, A. (1999). Loneliness as a predictor of hospital emergency department use. *Journal of Family Practice*, 48(10), 801-804.
- Gong, X. & Nikitin, J. (2021). “When i feel lonely, I’m not nice (and neither are you)”: the short-and-long-term relation between loneliness and reports of social behaviour. *Cognition and Emotion*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/02699931.2021.1905612>

- Goossens, L., Van Roekel, E., Verhagen, M., Cacioppo, J. T., Cacioppo, S., Maes, M. & Boomsma, D. I. (2015). The genetics of loneliness: Linking evolutionary theory to genome-wide genetics, epigenetics, and social science. *Perspectives on Psychological Science*, *10*(2), 213-226. <https://doi.org/10.1177/1745691614564878>
- Groarke, J. M., Berry, E., Graham-Wisener, L., McKenna-Plumley, P. E., McGlinchey, E. & Armour, C. (2020). Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional results from the COVID-19 Psychological Wellbeing Study. *PLUS ONE*, *15*(9), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239698>
- Hackett, R. A., Hamer, M., Endrighi, R., Brydon, L. & Steptoe, A. (2012). Loneliness and stress-related inflammatory and neuroendocrine responses in older men and women. *Psychoneuroendocrinology*, *37*(11), 1801-1809. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2012.03.016>
- Hansen, T. & Slagsvold, B. (2016). Late-life loneliness in 11 European countries: Results from the generations and gender survey. *Social Indicators Research*, *129*(1), 445-464. <https://doi.org/10.1007/s11205-015-1111-6>
- Haugsgjerd, S. (2021, 21. august). Nasjonal dugnad mot ensomhets-pandemien. *VG*. <https://www.vg.no/nyheter/meninger/i/z70J1b/nasjonal-dugnad-mot-ensomhets-pandemien>
- Haushofer, J. (2013). *The psychology of poverty: Evidence from 43 countries (MIT Working Paper)*. Cambridge, MA: MIT. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1043.5963&rep=rep1&type=pdf>
- Hawkley, L. C., Browne, M. W. & Cacioppo, J. T. (2005). How can I connect with thee? Let me count the ways. *Psychological Science*, *16*(10), 798-804. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2005.01617.x>
- 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. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.1.105>
- 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. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>

- Hawkley, L. C., Thisted, R. A. & Cacioppo, J. T. (2009). Loneliness predicts reduced physical activity: cross-sectional & longitudinal analyses. *Health Psychology, 28*(3), 354-363. <https://doi.org/10.1037/a0014400>
- Hawkley, L. C., Thisted, R. A., Masi, C. M. & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness predicts increased blood pressure: 5-year cross-lagged analyses in middle-aged and older adults. *Psychology and aging, 25*(1), 132-141. <https://doi.org/10.1037/a0017805>
- 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. <https://doi.org/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. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.04.002>
- Helsedirektoratet. (2020, 7. april). *Samfunnsøkonomisk vurdering av smitteverntiltak – covid-19*. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samfunnsokonomisk-vurdering-av-smitteverntiltak-covid-19/Samfunns%C3%B8konomiske%20virkninger%20smitteverntiltak%20covid-19.pdf/_attachment/inline/cf0faf7e-1789-4183-968b-7f230d20b63f:5a06ef046ea00a0ec3881f42eae60fb722621525/Samfunns%C3%B8konomisk%20vurdering%20av%20smitteverntiltak%20-%20covid-19.pdf
- Helsedirektoratet. (2021, 15. februar). *Covid-19 – Samfunnsøkonomiske vurderinger, tredje rapport, del 1*. [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samfunnsokonomisk-vurdering-av-smitteverntiltak-covid-19/Samfunns%C3%B8konomisk%20vurdering%20av%20smitteverntiltak%20-%20Tredje%20rapport,%20del%201.pdf/_attachment/inline/d4970fb8-37e8-4e67-8900-835937bc80ca:c8c43fc42cec03258f3dca760fa57b7bc0178f37/Samfunns%C3%B8konomisk%20vurdering%20av%20smitteverntiltak%20-%20Tredje%20rapport,%20del%201%20\(15.%20februar%202021\).pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samfunnsokonomisk-vurdering-av-smitteverntiltak-covid-19/Samfunns%C3%B8konomisk%20vurdering%20av%20smitteverntiltak%20-%20Tredje%20rapport,%20del%201.pdf/_attachment/inline/d4970fb8-37e8-4e67-8900-835937bc80ca:c8c43fc42cec03258f3dca760fa57b7bc0178f37/Samfunns%C3%B8konomisk%20vurdering%20av%20smitteverntiltak%20-%20Tredje%20rapport,%20del%201%20(15.%20februar%202021).pdf)
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). *Mestre hele livet – Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)*. https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf

- Henriksen, J., Larsen, E. R., Mattisson, C. & Andersson, N. W. (2019). Loneliness, health and mortality. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 28(2), 234-239.
<https://doi.org/10.1017/S2045796017000580>
- Hertz, N. (2020). *Ensomhetens århundre: Hvordan finne sammen i en verden som splitter oss*. Res Publica.
- Heu, L. C., Hansen, N., Van Zomeren, M., Levy, A., Ivanova, T. T., Gangadhar, A. & Radwan, M. (2021). Loneliness across cultures with different levels of social embeddedness: A qualitative study. *Personal Relationships*, 28(2), 379-405.
<https://doi.org/10.1111/pere.12367>
- Heu, L. C., Van Zomeren, M. & Hansen, N. (2019). Lonely alone or lonely together? A cultural-psychological examination of individualism-collectivism and loneliness in five European countries. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 45(5), 780-793.
<https://doi.org/10.1177/0146167218796793>
- Hojat, M. (1983). Comparison of transitory and chronic loners on selected personality variables. *British Journal of Psychology*, 74(2), 199-202.
<https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1983.tb01855.x>
- Holmen, T. L., Bratberg, G. H. & Thoen, H. (2011). UNG-HUNT. I S. Krokstad & M. S. Knudtsen (Red.), *Folkehelse i endring. Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag HUNT 1 (1984-86) – HUNT 2 (1995-97) – HUNT 3 (2006-08)* (s. 151-202). Levanger: HUNT forskningscenter, NTNU. Hentet fra:
<https://www.ntnu.no/documents/10304/1130562/folkehelse-i-endring-huntrapport-2011.pdf>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B. & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS medicine*, 7(7), e1000316.
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>
- Honigh-de Vlaming, R., Haveman-Nies, A., Bos-Oude Groeniger, I., de Groot, L. & van't Veer, P. (2014). Determinants of trends in loneliness among Dutch older people over the period 2005-2010. *Journal of aging and health*, 26(3), 422-440.
<https://doi.org/10.1177/0898264313518066>
- Horowitz, L. M., French, R. D. & Anderson, C. A. (1982). The prototype of a lonely person. I L. A. Peplau & D. Perlman (Red.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (s. 183-205). New York: Wiley.
- Hülür, G., Drewelies, J., Eibich, P., Düzel, S., Demuth, I., Ghisletta, P., Steinhagen-Thiessen, E., Wagner, G. G., Lindenberger, U. & Gerstorf, D. (2016). Cohort Differences in

- Psychosocial Function over 20 Years: Current Older Adults Feel Less Lonely and Less Dependent on External Circumstances. *Gerontology*, 62(3), 354-361.
<https://doi.org/10.1159/000438991>
- Inderbitzen-Pisaruk, H., Clark, M. L. & Solano, C. H. (1992). Correlates of loneliness in midadolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 21(2), 151-167.
<https://doi.org/10.1007/bf01537334>
- Jakobsen, S. E. (2019, 13. mai). *Noen føler seg ensomme selv om de har mange rundt seg*. Forskning.no. <https://forskning.no/psykologi/noen-foler-seg-ensomme-selv-om-de-har-mange-rundt-seg/1334008>
- Jaremka, L. M., Fagundes, C. P., Peng, J., Bennett, J. M., Glaser, R., Malarkey, W. B. & Kiecolt-Glaser, J. K. (2013). Loneliness promotes inflammation during acute stress. *Psychological Science*, 24(7), 1089-1097. <https://doi.org/10.1177/0956797612464059>
- Jensen, F., Pettersen, A., Frønes, T. S., Kjærnsli, M., Rohatgi, A., Eriksen, A. & Narvhus, E. K. (2019). *PISA 2018. Norske elevers kompetanse i lesing, matematikk og naturfag*. Oslo Universitetsforlaget.
<https://www.udir.no/contentassets/2a429fb8627c4615883bf9d884ebf16d/kortrapport-pisa-2018.pdf>
- Jepsen, P. (2018). Filosofien kører derhen, hvor det brænder – En introduksjon til Odo Marquard. *Slagmark – Tidsskrift for Idéhistorie*, 68, 107-120.
<https://doi.org/10.7146/sl.v0i68.104290>
- John, T. (2018, 25. april). How the World's First Loneliness Minister Will Tackle 'the Sad Reality of Modern Life'. *Time*. <https://time.com/5248016/tracey-crouch-uk-loneliness-minister/>
- Jones, W. H. (1989). Research and Theory on Loneliness: A response to Weiss's Reflections. I M. Hojat & R. Crandall (Red.), *Loneliness: Theory, research, and Applications* (s. 27-30). Newbury Park, CA: Sage
- Jones, W. H., Freemon, J. E. & Goswick, R. A. (1981). The persistence of loneliness: Self and other determinants 1. *Journal of personality*, 49(1), 27-48.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1981.tb00844.x>
- Jones, W. H., Hobbs, S. A. & Hockenbury, D. (1982). Loneliness and social skill deficits. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(2), 682-689.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.42.4.682>
- Jones, W. H. & Moore, T. L. (1987). Loneliness and social support. *Journal of Social Behavior and Personality*, 2(2), 145-156.

- Jopling, K. (2017, 15. desember). *Combatting loneliness one conversation at a time: a call to action*. Jo Cox Commission on Loneliness.
https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/reports-and-briefings/active-communities/rb_dec17_jocox_commission_finalreport.pdf
- Karlsen, M. L., Akerbæk, E. & Bergsaker, T. (2018, 8. mars). *Man kan ikke fastslå at ensomhet rammer stadig flere*. Faktisk.
<https://www.faktisk.no/artikler/0qgwj/ensomhet-rammer-stadig-flere>
- Kearns, S. M. & Creaven, A. M. (2017). Individual differences in positive and negative emotion regulation: Which strategies explain variability in loneliness? *Personality and mental health*, 11(1), 64-74. <https://doi.org/10.1002/pmh.1363>
- Kennair, L. E. O. (2021, 25. mai). *Arvbarhet – psykologi*. Store norske leksikon.
https://snl.no/arvbarhet_-_psykologi
- Kerr, N. A. & Stanley, T. B. (2021). Revisiting the social stigma of loneliness. *Personality and Individual Differences*, 171, 110482. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110482>
- Kiecolt-Glaser, J. K., Ricker, D., George, J., Messick, G., Speicher, C. E., Garner, W. & Glaser, R. (1984). Urinary cortisol levels, cellular immunocompetency, and loneliness in psychiatric inpatients. *Psychosomatic Medicine*, 46(1), 15-23.
- Killeen, C. (1998). Loneliness: an epidemic in modern society. *Journal of advanced nursing*, 28(4), 762-770. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00703.x>
- Killgore, W. D. S., Cloonen, S. A., Taylor, E. C. & Dailey, N. S. (2020). Loneliness: A Signature Mental Health Concern in the Era of COVID-19. *Psychiatry Research*, 290, 113-117. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113117>
- Kjøs, P. (2020). *Alene – en bok om ensomhet*. Vigmostad Bjørke
- Knight, R. G., Chriholm, B. J., Marsh, N. V. & Godfrey, H. P. (1988). Some normative, reliability, and factor analytic data for the revised UCLA Loneliness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 44(2), 203-206.
[https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198803\)44:2<203::AID-JCLP2270440218>3.0.CO;2-5](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198803)44:2<203::AID-JCLP2270440218>3.0.CO;2-5)
- Koch, P. (1994). *Solitude: A philosophical encounter*. Chicago: Open Court.
- Kurina, L. M., Knutson, K. L., Hawkey, L. C., Cacioppo, J. T., Lauderdale, D. S. & Ober, C. (2011). Loneliness is associated with sleep fragmentation in a communal society. *Sleep*, 34(11), 1519-1526. <https://doi.org/10.5665/sleep.1390>

- Lan, W. H., Yang, A. C., Hwang, J. P., Hong, C. J., Liou, Y. J., Yeh, H. L., Liu, M. E. & Tsai, S. J. (2012). Association of MTHFR C677T polymorphism with loneliness but not depression in cognitively normal elderly males. *Neuroscience letters*, 521(1), 88-91. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2012.05.065>
- Larsen, R. J. & Ketelaar, T. (1991). Personality and susceptibility to positive and negative emotional states. *Journal of personality and social psychology*, 61(1), 132-140. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.1.132>
- Lasgaard, M. (2010). Ensom i en social verden. *Psyke og Logos*, 31, 206-231.
- Lasgaard, M., Friis, K. & Shevlin, M. (2016). "Where are all the lonely people?" A population-based study of high-risk groups across the life span. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 51(10), 1373-1384. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1279-3>
- Lau, S. & Gruen, G. E. (1992). The social stigma of loneliness: Effect of target person's and perceiver's sex. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18(2), 182-189. <https://doi.org/10.1177/0146167292182009>
- Laursen, B. & Hartl, A. C. (2013). Understanding loneliness during adolescence: Developmental changes that increase the risk of perceived social isolation. *Journal of Adolescence*, 36(6), 1261-1268. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.06.003>
- Layden, E. A., Cacioppo, J. T., Cacioppo, S., Cappa, S. F., Dodich, A., Falini, A. & Canessa, N. (2017). Perceived social isolation is associated with altered functional connectivity in neural networks associated with tonic alertness and executive control. *Neuroimage*, 145, 58-73. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2016.09.050>
- Lemieux, R., Lajoie, S. & Trainor, N. E. (2013). Affinity-seeking, social loneliness, and social avoidance among Facebook users. *Psychological reports*, 112(2), 545-552. <https://doi.org/10.2466/07.PR0.112.2.545-552>
- Leontiev, D. (2019). The dialectics of aloneness: Positive vs. negative meaning and differential assessment. *Counselling Psychology Quarterly*, 32(3-4), 548-562. <https://doi.org/10.1080/09515070.2019.1640186>
- Lester, B. M., Conratt, E. & Marsit, C. (2016). Introduction to the special section on epigenetics. *Child Development*, 87(1), 29-37. <https://doi.org/10.1111/cdev.12489>
- Liebke, L., Bungert, M., Thome, J., Hauschild, S., Gescher, D. M., Schmah, C., Bohus, M. & Lis, S. (2017). Loneliness, social networks, and social functioning in borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(4), 349-356. <https://doi.org/10.1037/per0000208>

- Lim, H. H., Eres, R. & Vasan, S. (2020). Understanding loneliness in the twenty-first century: an update on correlates, risk factors, and potential solutions. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(7), 793-810.
<https://doi.org/10.1007/s00127-020-01889-7>
- Lim, M. H., Gleeson, J. F., Alvarez-Jimenez, M. & Penn, D. L. (2018). Loneliness in psychosis: a systematic review. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 53(3), 221-238. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1482-5>
- Lim, M. H., Rodebaugh, T. L., Zyphur, M. J. & Gleeson, J. F. (2016). Loneliness over time: The crucial role of social anxiety. *Journal of abnormal psychology*, 125(5), 620-630.
<https://doi.org/10.1037/abn0000162>
- Lodder, G. M. A., Goossens, L., Scholte, R. H. J., Engels, R. C. M. E. & Verhagen, M. (2016). Adolescent loneliness and social skills: Agreement and discrepancies between self-, meta-, and peer-evaluations. *Journal of youth and adolescence*, 45(12), 2406-2416. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0461-y>
- Long, C. R. & Averill, J. R. (2003). Solitude: An exploration of benefits of being alone. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 33(1), 21-44.
<https://doi.org/10.1111/1468-5914.00204>
- Lorentsson, A. (2017, 9. februar). *Den vanskelige åpenheten*. NRK.
<https://www.nrk.no/ytring/den-vanskelige-apenheten-1.13255967>
- Lucht, M. J., Barnow, S., Sonnenfeld, C., Rosenberger, A., Grabe, H. J., Schroeder, W., Völzke, H., Freyberger, H. J., Herrmann, F. H., Kroemer, H. & Roskopf, D. (2009). Associations between the oxytocin receptor gene (OXTR) and affect, loneliness and intelligence in normal subjects. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 33(5), 860-866. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2009.04.004>
- Luhmann, M. & Hawkley, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental psychology*, 52(6), 943-959.
<https://doi.org/10.1037/dev0000117>
- Luo, Y., Hawkley, L. C., Waite, L. J. & Cacioppo, J. T. (2012). Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Social science & medicine*, 74(6), 907-914. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.028>
- Lykes, V.A. & Kimmelmeier, M. (2014). What Predicts Loneliness? Cultural Difference Between individualistic and Collectivistic Societies in Europe. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 45(3), 468-490. <https://doi.org/10.1177/0022022113509881>

- MacDonald, G. & Leary, M. R. (2005). Why does social exclusion hurt? The relationship between social and physical pain. *Psychological bulletin*, 131(2), 202-223.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.2.202>
- Madsen, O. J. (2017). *Den terapeutiske kultur* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Madsen, O. J. (2018, 12. oktober). Den betingede åpenheten om psykiske lidelser. *Aftenposten*. <https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/Kv4BKE/den-betingede-aapenheten-om-psykiske-lidelser-ole-jacob-madsen>
- Malt, U. (2021, 2. juni). *Nevrotisisme*. Store medisinske leksikon.
<https://sml.snl.no/nevrotisisme>
- Manuck, S. B. & McCaffery, J. M. (2014). Gene-environment interaction. *Annual review of psychology*, 65(1), 41-70. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115100>
- 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. <https://doi.org/10.1177/1088868310377394>
- Matthews, T., Danase, A., Caspi, A., Fisher, H. L., Goldman-Mellor, S., Keba, A., Moffitt, T. E., Odgers, C. L. & Arseneault, L. (2019). Lonely young adults in modern Britain: findings from an epidemiological cohort study. *Psychological medicine*, 49(2), 268-277. <https://doi.org/10.1017/S0033291718000788>
- Matthews, T., Danase, A., Wertz, J., Odgers, C. L., Ambler, A., Moffitt, T. E. & Arseneault, L. (2016). Social isolation, loneliness and depression in young adulthood: a behavioural genetic analysis. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 51(3), 339-348. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1178-7>
- McGuire, S. & Clifford, J. (2000). Genetic and environmental contributions to loneliness in children. *Psychological Science*, 11(6), 487-491.
<https://doi.org/10.1111/1467-9280.00293>
- Meltzer, H., Bebbington, P., Dennis, M. S., Jenkins, R., McManus, S. & Brugha, T. S. (2013). Feelings of loneliness among adults with mental disorder. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 48(1), 5-13. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0515-8>
- Michalska da Rocha, B., Rhodes, S., Vasilopoulou, E. & Hutton, P. (2018). Loneliness in psychosis: a meta-analytical review. *Schizophrenia bulletin*, 44(1), 114-125.
<https://doi.org/10.1093/schbul/sbx036>
- Mijuskovic, B. (1986). Loneliness, anxiety, hostility, and communication. *Child Study Journal*, 16(3), 227-240.

- Mikulincer, M., Shaver, P. R. & Gal, I. (2021). An attachment perspective on solitude and loneliness. I R. J. Coplan, J. C. Bowker & L. J. Nelson (Red.), *The handbook of solitude: Psychological perspectives on social isolation, social withdrawal, and being alone* (s. 31-41). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781119576457>
- Mitchell, J. P. (2008). Contributions of functional neuroimaging to the study of social cognition. *Current Directions in Psychological Science*, 17(2), 142-146. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2008.00564.x>
- Morgan, V. A., Waterreus, A., Carr, V., Castle, D., Cohen, M., Harvey, C., Galletly, C., Mackinnon, A., McGorry, P., McGrath, J. J., Neil, A. L., Saw, S., Badcock, J. C., Foley, D. L., Waghorn, G., Coker, S. & Jablensky, A. (2017). Responding to challenges for people with psychotic illness: Updated evidence from the Survey of High Impact Psychosis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 51(2), 124-140. <https://doi.org/10.1177/0004867416679738>
- Moussavi, S., Chatterji, S., Verdes, E., Tandon, A., Patel, V. & Ustun, B. (2007). Depression, chronic diseases, and decrements in health: results from the World Health Surveys. *The Lancet*, 370(9590), 851-858. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(07\)61415-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(07)61415-9)
- Moustakas, C. E. (1961). *Loneliness*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Mullington, J. M., Haack, M., Toth, M., Serrador, J. M. & Meier-Ewert, H. K. (2009). Cardiovascular, inflammatory, and metabolic consequences of sleep deprivation. *Progress in cardiovascular diseases*, 51(4), 294-302. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2008.10.003>
- Mund, M., Freuding, M. M., Möbius, K., Horn, N. & Neyer, F. J. (2020). The stability and change of loneliness across the life span: A meta-analysis of longitudinal studies. *Personality and Social Psychology Review*, 24(1), 24-52. <https://doi.org/10.1177/1088868319850738>
- Mund, M. & Neyer, F. J. (2016). The winding paths of the lonesome cowboy: Evidence for mutual influences between personality, subjective health, and loneliness. *Journal of Personality*, 84(5), 646-657. <https://doi.org/10.1111/jopy.12188>
- Nelson, M. & Pinna, G. (2011). S-norfluoxetine microinfused into the basolateral amygdala increases allopregnanolone levels and reduces aggression in socially isolated mice. *Neuropharmacology*, 60(7-8), 1154-1159. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2010.10.011>
- Nes, R. B., Nilsen, T. S., Hauge, L. J., Eilertsen, M., Gustavson, K., Aarø, L. E. & Røysamb, E. (2020). *Livskvalitet i Norge 2019: Fra nord til sør*. Rapport 2020.

- Folkehelseinstituttet.
<https://www.fhi.no/contentassets/21c14cb7d5924b779a0d6e26c4064af4/livskvalitet-i-norge-2019-rapport.pdf>
- Nietzsche, F. (2007). *Morgenrøde* (S. M. Landgaard, Overs.). Spartacus Forlag
- Norsk legemiddelhåndbok. (2015, 10. desember). *Glukokortikoider*. Norsk legemiddelhåndbok. <https://www.legemiddelhandboka.no/L3.7/Glukokortikoider>
- Nowland, R., Necka, E. A. & Cacioppo, J. T. (2018). Loneliness and social internet use: pathways to reconnection in a digital world? *Perspectives on Psychological Science*, 13(1), 70-87. <https://doi.org/10.1177/1745691617713052>
- Nøkleby, H., Berg, R. C., Muller, A. E. & Ames, H. M. R. (2021). *Konsekvenser av covid-19 på barn og unges liv og helse: en hurtigoversikt*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2021/konsekvenser-av-covid-19-pa-barn-og-unges-liv-og-helse-rapport-2021.pdf>
- O'Brien, D., Harvey, K., Howse, J., Reardon, T. & Creswell, C. (2016). Barriers to managing child and adolescent mental health problems: a systematic review of primary care practitioners' perceptions. *British Journal of General Practice*, 66(651), e693-e707.
<https://doi.org/10.3399/bjgp16X687061>
- OECD. (2011). *Society at a Glance 2011: OECD Social Indicators*. OECD Publishing.
https://doi.org/10.1787/soc_glance-2011-en
- OECD. (2016). *Society at a Glance 2016: OECD Social Indicators*. OECD Publishing.
<https://doi.org/10.1787/9789264261488-en>
- OECD. (2019). *Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators*. OECD Publishing.
https://doi.org/10.1787/soc_glance-2019-en
- Olsen, R. B., Olsen, J., Gunner-Svensson, F. & Waldstrøm, B. (1991). Social networks and longevity: A 14 year follow-up study among elderly in Denmark. *Social science & medicine*, 33(10), 1189-1195. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90235-5](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90235-5)
- Ormstad, H., Eilertsen, G., Heir, T. & Sandvik, L. (2020). Personality traits and the risk of becoming lonely in old age: A 5-year follow-up study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01303-5>
- Ortiz-Ospina, E. & Roser, M. (2020). *Loneliness and Social Connections*. Our World in Data.
<https://ourworldindata.org/social-connections-and-loneliness>
- Paloutzian, R. F. & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, spiritual well-being and the quality of life. I L. A. Peplau og D. Perlman (Red.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (s. 224-237). New York: Wiley.

- Peplau, L. A. & Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness. I L. A. Peplau og D. Perlman (Red.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (s. 1-18). New York: Wiley.
- Patterson, A. C. & Veenstra, G. (2010). Loneliness and risk of mortality: A longitudinal investigation in Alameda County, California. *Social science & medicine*, 71(1), 181-186. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.03.024>
- Perissinotto, C., Holt-Lunstad, J., Periyakoil, V. S. & Covinsky, K. (2019). A practical approach to assessing and mitigating loneliness and isolation in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(4), 657-662. <https://doi.org/10.1111/jgs.15746>
- Perissinotto, C. M., Cenzer, I. S. & Covinsky, K. E. (2012). Loneliness in older persons: a predictor of functional decline and death. *Archives of internal medicine*, 172(14), 1078-1084. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2012.1993>
- Perlman, D., Gerson, A. C. & Spinner, B. (1978). Loneliness among senior citizens: An empirical report. *Essence: Issues in the Study of Ageing, Dying, and Death*, 2(4), 239-248.
- Perlman, D. & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. *Personal relationships*, 3, 31-56.
- Pibiri, F., Nelson, M., Guidotti, A., Costa, E. & Pinna, G. (2008). Decreased corticolimbic allopregnanolone expression during social isolation enhances contextual fear: a model relevant for posttraumatic stress disorder. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 105(14), 5567-5572. <https://doi.org/10.1073/pnas.0801853105>
- Pinna, G. (2010). In a mouse model relevant for post-traumatic stress disorder, selective brain steroidogenic stimulants (SBSS) improve behavioral deficits by normalizing allopregnanolone biosynthesis. *Behavioural Pharmacology*, 21(5-6), 438-450. <https://doi.org/10.1097/FBP.0b013e32833d8ba0>
- Platon. (1977). Dialogues. I M. J. Adler & C. Van Doren (Red.), *Great treasury of Western thought: A compendium of important statements on man and his institutions by the great thinkers in Western history*. New York: R. R. Bowker.
- Rich, A. R., Kirkpatrick-Smith, J., Bonner, R. L. & Jans, F. (1992). Gender differences in the psychological correlates of suicidal ideation among adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 22(3), 364-373. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1992.tb00741.x>

- Rilling, J. K., Gutman, D. A., Zeh, T. R., Pagnoni, G., Berns, G. S. & Kilts, C. D. (2002). A neural basis for social cooperation, *Neuron*, 35(2), 395-405.
[https://doi.org/10.1016/s0896-6273\(02\)00755-9](https://doi.org/10.1016/s0896-6273(02)00755-9)
- Rivera, R. M. & Bennett, L. B. (2010). Epigenetics in humans: an overview. *Current opinion in endocrinology, diabetes and obesity*, 17(6), 493-499.
<https://doi.org/10.1097/med.0b013e3283404f4b>
- Rotenberg, K. J., Addis, N., Betts, L. R., Corrigan, A., Fox, C., Hobson, Z., Rennison, S., Trueman, M. & Boulton, M. J. (2010). The Relation Between Trust Beliefs and Loneliness During Early Childhood, Middle Childhood, And Adulthood. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(8), 1086-1100.
<https://doi.org/10.1177/0146167210374957>
- Rubenstein, C. & Shaver, P. (1982). The experience of loneliness. I L. A. Peplau og D. Perlman (Red.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy*. (s. 206-223). New York: Wiley.
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of personality assessment*, 66(1), 20-40.
https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6601_2
- Russell, D. W., Cutrona, C. E., McRae, C. & Gomez, M. (2012). Is loneliness the same as being alone? *The Journal of psychology*, 146(1-2), 7-22.
<https://doi.org/10.1080/00223980.2011.589414>
- Russell, D., Peplau, L. A. & Ferguson, M. L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of personality assessment*, 42(3), 290-294.
https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4203_11
- Rådet for psykisk helse. (2020, 16. november). *Koronagenerasjonen*.
<https://psykiskhelse.no/nyheter/koronagenerasjonen>
- Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R. S., Strandberg, T. E. & Pitkälä, K. H. (2005). Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. *Archives of gerontology and geriatrics*, 41(3). 223-233. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2005.03.002>
- Saxe, R. & Kanwisher, N. (2003). People thinking about thinking people: the role of the temporo-parietal junction in “theory of mind”. *Neuroimage*, 19(4), 1835-1842.
[https://doi.org/10.1016/S1053-8119\(03\)00230-1](https://doi.org/10.1016/S1053-8119(03)00230-1)
- Schinka, K. C., van Dulmen, M. H., Mata, A. D., Bossarte, R. & Swahn, M. (2013). Psychosocial predictors and outcomes of loneliness trajectories from childhood to

- early adolescence. *Journal of adolescence*, 36(6), 1251-1260.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.08.002>
- Schüle, C., Nothdurfter, C. & Rupprecht, R. (2014). The role of allopregnanolone in depression and anxiety. *Progress in neurobiology*, 113, 79-87.
<https://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2013.09.003>
- Segel-Karpas, D. & Ayalon, L. (2020). Loneliness and hostility in older adults: A cross-lagged model. *Psychology and aging*, 35(2), 169-176.
<https://doi.org/10.1037/pag0000417>
- Shallcross, S. L. & Simpson, J. A. (2012). Trust and responsiveness in strain-test situations: A dyadic perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102(5), 1031-1044. <https://doi.org/10.1037/a0026829>
- Sharbanee, M. J., Goldman, N. R. & Greenberg, S. L. (2019). Task analyses of emotional change. I L. S. Greenberg & R. N. Goldman (Red.), *Clinical handbook of emotion-focused therapy* (s. 217-242). American Psychological Association. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1037/0000112-000>
- Shevlin, M., McElroy, E. & Murphy, J. (2015). Loneliness mediates the relationship between childhood trauma and adult psychopathology: evidence from the adult psychiatric morbidity survey. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 50(4), 591-601.
<https://doi.org/10.1007/s00127-014-0951-8>
- Shiovitz-Erza, S. & Ayalon, L. (2010). Situational versus chronic loneliness as risk factors for all-cause mortality. *International psychogeriatrics*, 22(3), 455-462.
<https://doi.org/10.1017/S1041610209991426>
- Shiovitz-Ezra, S. & Ayalon, L. (2012). Use of direct versus indirect approaches to measure loneliness in later life. *Research on Aging*, 34(5), 572-591.
<https://doi.org/10.1177/0164027511423258>
- Skues, J. L., Williams, B. & Wise, L. (2012). The effects of personality traits, self-esteem, loneliness, and narcissism on Facebook use among university students. *Computers in Human Behavior*, 28(6), 2414-2419. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.07.012>
- Snell, K. D. M. (2017). The rise of living alone and loneliness in history. *Social history*, 42(1), 2-28. <https://doi.org/10.1080/03071022.2017.1256093>
- Solano, C. H., Batten, P. G. & Parish, E. A. (1982). Loneliness and patterns of self-disclosure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(3), 524-531.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.43.3.524>

- Spithoven, A. W. M., Cacioppo, S., Goossens, L. & Cacioppo, J. T. (2019). Genetic Contributions to Loneliness and Their Relevance to the Evolutionary Theory of Loneliness. *Perspectives on Psychological Science*, 14(3), 376-396.
<https://doi.org/10.1177/1745691618812684>
- Stephoe, A., Owen, N., Kunz-Ebrecht, S. R. & Brydon, L. (2004). Loneliness and neuroendocrine, cardiovascular, and inflammatory stress responses in middle-aged men and women. *Psychoneuroendocrinology*, 29(5), 593-611.
[https://doi.org/10.1016/s0306-4530\(03\)00086-6](https://doi.org/10.1016/s0306-4530(03)00086-6)
- Suanet, B. & van Tilburg, T. G. (2019). Loneliness declines across birth cohorts: The impact of mastery and self-efficacy. *Psychology and Aging*, 34(8), 1134-1143.
<https://doi.org/10.1037/pag0000357>
- Suedfeld, P. (1982). Aloneness as a healing experience. I L. A. Peplau og D. Perlman (Red.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy*. (s. 54-67). New York: Wiley
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.
- Sundström, G., Fransson, E., Malmberg, B. & Davey, A. (2009). Loneliness among older Europeans. *European journal of ageing*, 6(4), 267-275.
<https://doi.org/10.1007/s10433-009-0134-8>
- Svartdal, F. (2021, 4 august). *Validitet i psykologi*. Store norske leksikon.
https://snl.no/validitet_i_psykologi
- Svendsen, Fr. H. L. (1999). *Kjedsomhetens filosofi* (3. Utg.). Universitetsforlaget.
- Svendsen, Fr. H. L. (2015). *Ensomhetens filosofi* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Swader, C. S. (2019). Loneliness in Europe: Personal and societal individualism-collectivism and their connection to social isolation. *Social Forces*, 97(3), 1307-1336.
<https://doi.org/10.1093/sf/soy088>
- Sønderby, L. C. & Wagoner, B. (2013). Loneliness: an integrative approach. *Journal of Integrated Social Sciences*, 3(1), 1-29.
- The University of Chicago. (2015, 13. juli). *Loneliness: Human Nature and the Need for Social Connection – John Cacioppo*. Youtube.
<https://www.youtube.com/watch?v=tYnCSd-KV78>
- Tice, D. M. & Bratslavsky, E. (2000). Giving in to feel good: The place of emotion regulation in the context of general self-control. *Psychological inquiry*, 11(3), 149-159.
https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1103_03
- Tjora, A. (2021, 23. februar). *Utenforskap*. Store norske leksikon. <https://snl.no/utenforskap>

- Tomstad, S., Dale, B., Sundsli, K., Sævareid, H. I. & Söderhamn, U. (2017). Who often feels lonely? A cross-sectional study about loneliness and its related factors among older home-dwelling people. *International journal of older people nursing*, 12(4), e12162.
- Tornstam, L. (2007). Stereotypes of old people persist. A Swedish “facts on aging quiz” in a 23-year comparative perspective. *International journal of ageing and later life*, 2(1), 33-59. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.072133>
- Tornstam, L., Rydell, M., Vik, I. & Öberg, E. (2010). *Ensamheten i Sverige 1985-2008*. Uppsala: Sociologiska institutionen. <http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:285794/FULLTEXT01.pdf>
- Tsai, S. J., Yeh, H. L., Hong, C. J., Liou, Y. J., Yang, A. C., Liu, M. E. & Hwang, J. P. (2012). Association of CHRNA4 polymorphism with depression and loneliness in elderly males. *Genes, Brain and Behavior*, 11(2), 230-234. <https://doi.org/10.1111/j.1601-183x.2011.00741.x>
- Twenge, J. M., Haidt, J., Blake, A. B., McAllister, C., Lemon, H. & Le Roy, A. (2021). Worldwide increases in adolescent loneliness. *Journal of Adolescence*. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.06.006>
- Tzouvara, V., Papadopoulos, C. & Randhawa, G. (2015). A narrative review of the theoretical foundations of loneliness. *British Journal of Community Nursing*, 20(7), 329-334. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2015.20.7.329>
- Ulset, V. S., Bakken, A. & von Soest, T. (2021). Ungdoms opplevelser av konsekvenser av pandemien etter ett år med covid-19-restriksjoner. *Tidsskrift for Den Norske Lægeforening*. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.21.0335>
- van Tilburg, T. G. (1990). The size of the supportive network in association with the degree of loneliness. I C. P. M. Knipscheer & T. C. Antonucci (Red.), *Social network research: Substantive issues and methodological questions* (s. 137-150). Lisse: Swets & Zeitlinger. https://www.researchgate.net/profile/Theo-Van-Tilburg/publication/227944499_The_size_of_the_supportive_network_in_association_with_the_degree_of_loneliness/links/0c96051dbd61a35909000000/The-size-of-the-supportive-network-in-association-with-the-degree-of-loneliness.pdf
- VanderWeele, T. J., Hawkey, L. C. & Cacioppo, J. T. (2012). On the reciprocal association between loneliness and subjective well-being. *American Journal of Epidemiology*, 176(9), 777-784. <https://doi.org/10.1093/aje/kws173>
- Vanhalst, J., Goossens, L., Luyckx, K., Scholte, R. H. & Engels, R. C. (2013). The development of loneliness from mid- to late adolescence: Trajectory classes,

- personality traits, and psychological functioning. *Journal of adolescence*, 36(6), 1305-1312. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.04.002>
- Vanhalst, J., Klimstra, T. A., Luyckx, K., Scholte, R. H., Engels, R. C. & Goossens, L. (2012). The interplay of loneliness and depressive symptoms across adolescence: Exploring the role of personality traits. *Journal of youth and adolescence*, 41(6), 776-787. <https://doi.org/10.1007/s10964-011-9726-7>
- Verhagen, M., van Roekel, E. & Engels, R. C. (2014). Involvement of the BDNF gene in loneliness in adolescence: A report of opposite gene effects in boys and girls. *PLoS ONE*, 9(3), e92768. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0092768>
- Victor, C. R., Scambler, S., Bowling, A. N. N. & Bond, J. (2005). The prevalence of and risk factors for, loneliness in later life: a survey of older people in Great Britain. *Ageing and Society*, 25(6), 357-375. <https://doi.org/10.1017/S0144686X04003332>
- Victor, C. R., Scambler, S. J., Shah, S., Cook, D. G., Harris, T., Rink, E. & De Wilde, S. (2002). Has loneliness amongst older people increased? An investigation into variations between cohorts. *Ageing & Society*, 22(5), 585-597. <https://doi.org/10.1017/s0144686x02008784>
- Victor, C. R. & Yang, K. (2012). The prevalence of loneliness among adults: a case study of the United Kingdom. *The Journal of psychology*, 146(1-2), 85-104. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.613875>
- von Soest, T., Luhmann, M. & Gerstorf, D. (2020). The development of loneliness through adolescence and young adulthood: Its nature, correlates, and midlife outcomes. *Developmental psychology*, 56(10), 1919-1934. <https://doi.org/10.1037/dev0001102>
- von Soest, T., Luhmann, M., Hansen, T. & Gerstorf, D. (2020). Development of loneliness in midlife and old age: Its nature and correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 118(2), 388-406. <https://doi.org/10.1037/pspp0000219>
- Waldinger, R. (2015, November). *What makes a good life? Lessons from the longest study on happiness*. [Video] Ted.com; TED Talks. https://www.ted.com/talks/robert_waldinger_what_makes_a_good_life_lessons_from_the_longest_study_on_happiness
- Wang, J., Mann, F., Lloyd-Evans, B., Ma, R. & Johnson, S. (2018). Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: a systematic review. *BMC psychiatry*, 18(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1736-5>

- Webb, T. L., Miles, E. & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: a meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological bulletin*, 138(4), 775-808. <https://doi.org/10.1037/a0027600>
- Weinbrecht, A., Schulze, L., Boettcher, J. & Renneberg, B. (2016). Avoidant personality disorder: a current review. *Current psychiatry reports*, 18(3), 29. <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0665-6>
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. The MIT Press.
- Weiss, R. S. (1989). Reflections on the Present State of Loneliness Research. I M. Hojat & R. Crandall (Red.), *Loneliness: Theory, research, and Applications* (s. 1-16). Newbury Park, CA: Sage
- 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. <https://doi.org/10.1037/h0077709>
- Wilson, R. S., Krueger, K. R., Arnold, S. E., Schneider, J. A., Kelly, J. F., Barnes, L. L., Tang, Y. & Bennett, D. A. (2007). Loneliness and risk of Alzheimer disease. *Archives of general psychiatry*, 64(2), 234-240. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.2.234>
- Wilson, T. D., Reinhard, D. A., Westgate, E. C., Gilbert, D. T., Ellerbeck, N., Hahn, C., Brown, C. L. & Shaked, A. (2014). Just think: The challenges of the disengaged mind. *Science*, 345(6192), 75-77. <https://doi.org/10.1126/science.1250830>
- Wittenberg, M. T. & Reis, H. T. (1986). Loneliness, social skills, and social perception. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 12(1), 121-130. <https://doi.org/10.1177/0146167286121012>
- Yang, K. & Victor, C. (2011). Age and loneliness in 25 European nations. *Ageing and Society*, 31(8), 1368-1388. <https://doi.org/10.1017/S0144686X1000139X>
- Yanguas, J., Pinazo-Henandis, S. & Tarazona-Santabalbina, F. J. (2018). The complexity of loneliness. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 89(2), 302-314. <https://doi.org/10.23750/abm.v89i2.7404>
- Young, J. E. (1982). Loneliness, depression, and cognitive therapy: Theory and application. I L. A. Peplau & Perlman (Red.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (s. 379-405). New York: Wiley
- Zawadzki, M. J. (2015). Rumination is independently associated with poor psychological health: Comparing emotion regulation strategies. *Psychology & Health*, 30(10), 1146-1163. <https://doi.org/10.1080/08870446.2015.1026904>