



UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA – UNIBE

Escuela de Psicología

“Correlación entre soledad, depresión y autoestima en jóvenes dominicanos”

Sustentantes:

Diego García / 19-0637
Michelle Susana / 19-0558
Natalie Aybar / 19-0765

Proyecto Final de Grado para optar por el título de
Licenciado(a) en Psicología Clínica

Nombre asesoras:

Dra. Laura V. Sánchez Vincitore
Dra. Iris E. Bello-Castillo

Los conceptos expuestos en el presente trabajo son de la exclusiva responsabilidad de los sustentantes del mismo.

Santo Domingo, D.N.
República Dominicana
Diciembre, 2021

Resumen

El propósito de este estudio fue determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre soledad percibida, rasgos depresivos y autoestima. Fueron encuestados 113 adultos emergentes (35 hombres y 78 mujeres) de un rango de edad de 18-25 años de edad que vivían en la República Dominicana. Estos respondieron un cuestionario sociodemográfico, en el que además de los datos demográficos generales, se registró con quienes viven los participantes, la frecuencia de sus encuentros sociales y si estos encuentros eran virtuales o presenciales. Luego respondieron la *UCLA Loneliness Scale* (Version 3), continuando con el *Goldberg Depression Scale*, y finalizando con la *Rosenberg Self-Esteem Scale*. Los análisis de correlación realizados indican relaciones significativas entre las tres variables, indicando que, a mayores niveles de soledad, mayores son los niveles de depresión y menor es la autoestima. De igual forma, a mayores niveles de depresión, menores son los niveles de autoestima.

Palabras claves: soledad, depresión, autoestima

Abstract

The purpose of this study was to determine the existence of a statistically significant relation between perceived loneliness, depressive traits and self-esteem. For this, 113 young adults (35 men and 78 women) between the age range of 18 and 25 who lived in the Dominican Republic were surveyed. These responded a sociodemographic survey where, in addition to the general demographic data, who they lived with, frequency of social gatherings and if these were virtual or in-person were also recorded. They then responded the *UCLA Loneliness Scale* (3rd Version), followed by the *Goldberg Depression Scale* and finalizing with the *Rosenberg Self-Esteem Scale*. The correlation analysis of the results indicates a significant association between all three

variables, meaning that higher levels of loneliness indicated higher levels of depression and lower levels of self-esteem. Similarly, higher levels of depression indicated lower levels of self-esteem.

Keywords: loneliness, depression, self-esteem

Correlación entre soledad, depresión y autoestima en jóvenes dominicanos

La soledad es una experiencia psicológica compleja que ocurre cuando hay una discrepancia entre las expectativas que se tienen acerca de las relaciones sociales ideales y las relaciones que percibe el individuo, denotándose una deficiencia sea en cantidad o calidad (Perlman & Peplau, 1998). Es el sentimiento que ocurre cuando estas relaciones son menos satisfactorias de lo deseado (Rahman et al., 2012).

Según el modelo teórico de Perlman & Peplau (1998), la experiencia de soledad ocurre a raíz de un evento precipitante. Este evento genera una discrepancia entre las necesidades o deseos de relaciones sociales y las relaciones sociales reales de la persona. En adición a los eventos precipitantes, los factores individuales (como características psicológicas y ambientales) y la percepción e interpretación del evento, influyen en la soledad. Cuando la persona experimenta soledad, generalmente reacciona utilizando mecanismos de afrontamiento.

Richman et al. (2016) encuestaron a 98 parejas en un estudio longitudinal para examinar si la relación entre depresión y soledad esta mediada por la claridad en el autoconcepto --es decir, qué tan acorde a la realidad es la percepción de sí mismo, constructo diferente a la autoestima que es definida por Rosenberg (1965) como aquel sentimiento que se tiene hacia uno mismo, el cual puede ser positivo o negativo y es formado a través de evaluar las características propias.

El estudio encontró que los sentimientos de soledad predijeron una incertidumbre en el autoconcepto, que, a su vez, aumentaba los síntomas depresivos de quienes experimentan dichos sentimientos. En un estudio dirigido por Ypsilanti et al. (2019) se encontró una relación entre el autoconcepto, los sentimientos de soledad y depresión. Los autores afirman que el autoconcepto,

específicamente el autodesprecio, juega un papel mediador entre ambas variables, ya sea un autodesprecio conductual o un autodesprecio físico.

Diversos estudios han establecido que los sentimientos de soledad son más propensos a estar relacionados a sentimientos de estrés, fobia social, depresión, timidez y el autoconcepto que cualquier otro factor (Ozen, 2016; Zhang et al., 2014). En adultos jóvenes, se ha evidenciado que estos sentimientos de soledad tienen una mayor relación a la depresión que al aislamiento social (Matthews et al., 2016). En otras palabras, para estos autores, la soledad es un síntoma de la depresión (Rahman et al., 2012).

En un metaanálisis realizado por Achterbergh et al. (2020), los autores resumieron catorce estudios cualitativos que exploraran la relación entre depresión y soledad. Incluyeron investigaciones con muestras de adolescentes y jóvenes de al menos 11 a 30 años de edad diagnosticados con un trastorno depresivo. Los participantes reportaron que sus síntomas de depresión daban paso a su aislamiento social. Debido a sus síntomas de depresión, se les complicaba sentirse conectados a otras personas.

De igual forma, Kraav et al. (2021) encontró que los síntomas depresivos son predictores de la soledad, denotándose la estrecha relación que existe entre ambas variables. Este explica que la soledad media la relación entre las habilidades sociales y las tendencias depresivas. Las habilidades sociales pobres llevan a las personas a calificar como negativas la cantidad y calidad de sus relaciones sociales, exponiendo a estos individuos a experimentar soledad, lo que puede llevar a depresión (Dill & Anderson, 1999).

Aunque la depresión se considera una enfermedad mental que puede ocurrir en cualquier rango de edad, algunos estudios afirman que la depresión es mucho más común en los adultos

emergentes, en específico los estudiantes universitarios (Furr et al., 2001; Harber & Runyon, 1984). El American College Health Association (2015) aportó a esta conclusión, estableciendo que la depresión es la enfermedad mental más prevalente en los estudiantes universitarios, después de la ansiedad.

Tomando en consideración los estudios anteriormente mencionados, podemos inferir que la soledad no tan solo es un síntoma de la depresión, sino que igualmente los efectos de la misma son elementos permanentes en la depresión (Erzen & Çikrikci, 2018), estableciéndose así una relación bidireccional.

La depresión es un trastorno mental que se presenta de diferentes formas, afectando diversos aspectos del funcionamiento diario de las personas (Rahman et al., 2012). Según estos autores, hay sintomatologías comunes que caracterizan a la depresión, como las sensaciones de tristeza, pérdida de interés y/o placer, sensaciones de culpa, elevados niveles de cansancio, problemas para concentrarse en las tareas cotidianas y un nivel relativamente bajo de autoestima.

Explicando en mayor detalle los elementos de la depresión, Beck (1967) propuso que la depresión estaba conformada por la “Tríada cognitiva”, que la componen las creencias negativas del yo, del mundo y del futuro. Sugirió que una mala percepción constante de uno mismo es un factor de vulnerabilidad ante la depresión.

La teoría cognitiva de la depresión de Beck (1967) establece que el autoconcepto se correlaciona negativamente con la depresión. El modelo de soledad de Perlman & Peplau (1998) establece que esta puede ser exacerbada por la percepción que se tenga de la situación social actual, por lo que una pobre imagen propia (baja autoestima) llevaría a una valoración negativa de la situación actual, aumentando los niveles de soledad.

Como una forma de contrarrestar la progresión del COVID-19, en República Dominicana se adoptaron medidas de confinamiento y aislamiento (Decreto No. 528-21, 2021) Y diversos estudios indican que las medidas de confinamiento aumentan el malestar, manifestado por pensamientos y emociones negativos, lo que aumenta el riesgo de los jóvenes a experimentar soledad y la depresión (Alessandri et al., 2021). Dada esta situación es pertinente evaluar cómo se relacionan estas variables en los jóvenes dominicanos, grupo cuya norma era la de tener una vida social muy activa (Jimenez, 2015).

Además de esto, encontramos escasos estudios realizados en nuestro país sobre soledad, depresión y autoconcepto. Aquellos que están publicados en revistas indexadas, se realizaron con la población de personas que viven con VIH (Miric, 2005). Es por esto que nos hemos motivado a estudiar estas variables en la población general, así como para realizar un aporte en este campo de investigación.

Por lo que, el propósito del presente estudio es determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre soledad percibida, rasgos depresivos y autoestima. Hipotetizamos que existe una correlación positiva entre soledad percibida y rasgos depresivos o existe una correlación negativa entre soledad percibida y autoconcepto.

Método

Este estudio sigue un diseño no experimental correlacional, debido a que busca establecer la relación entre soledad percibida, síntomas depresivos y autoestima.

Participantes

Los participantes fueron 113 adultos emergentes de un rango de edad de 18-25 años de edad que vivían en la República Dominicana, con una media de edad de 20.48 años (SD = 1.94).

El 30.97% de los participantes eran hombres, mientras que el 69.03% eran mujeres. El 62.83% de la muestra eran estudiantes y un 31.86% de los participantes trabajaban (incluyendo trabajos de tiempo completo, medio tiempo o como freelancer). Si bien el 58.41% de los participantes reportaron reunirse con sus amigos por lo menos dos días a la semana, la calidad de estos encuentros varía grandemente, puesto que un 38.05% refiere reunirse de manera virtual más que presencial, mientras que un 53% refiere que la mayoría o todos los encuentros son presenciales.

Se realizó un análisis de potencia para establecer el tamaño de la muestra con una potencia de .9 y un alfa de .05 que pudiera predecir un tamaño de efecto mediano ($r = .3$). El análisis arrojó un total de 109 participantes.

Instrumentos

Se aplicó un cuestionario sociodemográfico, en el que además de los datos demográficos generales, se registró con quienes viven los participantes, la frecuencia de sus encuentros sociales y si estos encuentros eran virtuales o presenciales. Luego se administró la UCLA Loneliness Scale (Version 3), continuando con el Goldberg Depression Scale, y finalizando con la Rosenberg Self-Esteem Scale.

UCLA Loneliness Scale (Version 3)

El UCLA Loneliness Scale (Russell, 1996) es una escala unidimensional que consta de 20 ítems tipo likert, donde los participantes marcan la frecuencia con la que experimentan los postulados sobre sentimientos subjetivos de soledad y aislamiento social, yendo desde el 1, que significa “nunca”, hasta el 4 que representa “siempre”. La escala muestra un alto nivel de validez interna (alfa de Cronbach de .94).

Goldberg Depression Scale

El Goldberg Depression Scale (Goldberg, 1993) es una escala unidimensional que busca medir los niveles de depresión de los participantes. Esta consta de 18 ítems tipo likert, donde los participantes marcan la frecuencia con la que experimentan los postulados sobre el estado de ánimo bajo y los factores que le acompañan, yendo desde el 0 que representa “no, en absoluto” hasta el 5 que representa “mucho”. La escala muestra un alto nivel de fiabilidad interna (alfa de Cronbach entre 0.95).

Rosenberg Self-Esteem Scale

El Rosenberg Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1965) es una escala unidimensional que mide la autoestima. Esta escala consta de 10 preguntas que son respondidas en forma de escala likert (estoy muy de acuerdo, estoy de acuerdo, estoy en desacuerdo, estoy muy en desacuerdo), donde los participantes marcan que tan identificados se sienten con los postulados. La escala muestra un buen nivel de validez interna (alfa de Cronbach de .88).

Procedimiento

El presente estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Iberoamericana, garantizando la protección de sus participantes.

El levantamiento de datos fue enteramente virtual, utilizándose un muestreo de bola de nieve para reclutar a la muestra. El cuestionario se realizó en la plataforma Papersurvey, permitiendo enviar un enlace por grupos de WhatsApp a los participantes, solicitándoseles que reenviaran este enlace a grupos y/o personas que cumplan con los criterios de la investigación. Dentro del cuestionario, hay un acápite de consentimiento informado, en el que se les informó a los participantes los riesgos y beneficios de esta investigación, pudiendo escribir sus iniciales al final de dicho acápite. En el cuestionario, primero se encontraba un cuestionario sociodemográfico, luego con la UCLA Loneliness Scale, seguida del Goldberg Depression Scale,

para concluir con la Rosenberg Self-Esteem Scale. Se utilizó el programa estadístico JASP para realizar los análisis de frecuencia y correlación correspondientes.

Resultados

Para determinar cómo se relacionan las variables entre sí, calculamos el coeficiente de correlación de Pearson. Como se puede observar en la Tabla 1, se encontró una correlación positiva alta entre soledad y depresión. ($r=.63$; $p < .001$), lo que indica que, a mayores niveles de soledad, mayores niveles de depresión o bien, a mayores niveles de depresión, mayores niveles de soledad.

Tabla 1

Correlaciones entre las escalas UCLA Loneliness Scale, Goldberg Depression Questionnaire y Rosenberg Self-esteem Scale

Variable	Soledad	Depresión	Autoestima
Soledad	-	-	-
Depresión	.63*	-	-
Autoestima	-.63*	-.74*	-
Encuentros con amigos	-.25**	-.03	.04

Nota: * $p < .001$. ** $p < .01$

Se encontró, además, una correlación negativa alta entre soledad y autoestima ($r=-.63$; $p < .001$) que indica que mientras más alto sean los niveles de soledad, menor sería la autoestima, lo mismo ocurre con la correlación negativa alta entre depresión y autoestima ($r=-.74$; $p < .001$), indicando que, mientras más altos sean los niveles de depresión, más baja sería la autoestima. En adición, la correlación negativa baja entre soledad y la frecuencia de encuentros con amigos ($r=-$

.25; $p < .01$) indican a que mientras mayor sea la frecuencia de estos encuentros, menores serían los niveles de soledad. Las correlaciones entre los encuentros sociales y las demás variables no fueron estadísticamente significativas ($r = -.03$ y $r = .04$; $p > 0.5$).

El instrumento utilizado para medir la sintomatología depresiva, el Goldberg Depression Questionnaire, clasifica a los encuestados a partir de los puntajes obtenidos en: Sin indicios de depresión (0-9), Posibles síntomas depresivos (10-21), Depresión leve a moderada (22-35), Depresión moderada a severa (36-53) y Depresión severa (54 en adelante). De la muestra de 113 jóvenes dominicanos, como queda demostrado en la Tabla 2, el 54.87% de estos participantes obtuvieron puntajes que indican la presencia de sintomatología depresiva clínicamente significativa, distribuyéndose entre sintomatología leve, moderada y severa.

Tabla 2

Tabla de frecuencia de clasificación de niveles de depresión

Variable	Frecuencia	%
Sin Indicios	19	16.81
Posibles Síntomas	32	28.32
Leve a moderada	28	24.78
Moderada a severa	18	15.93
Severa	16	14.16

En lo que respecta a soledad, esta fue medida con la UCLA Loneliness Scale, la cual clasifica a los encuestados a partir de los puntajes obtenidas en: Bajo (20-34), Moderado (35-49), Moderadamente alto (50-64) y Alto (65-80). De la muestra de 113 jóvenes dominicanos, como

evidenciado en la Tabla 3, el 83.19% de los participantes obtuvieron puntajes que indican una presencia de soledad, sea esta moderada, moderadamente alta o alta.

Tabla 3

Tabla de frecuencia de clasificación de niveles de soledad

Variable	Frecuencia	%
Bajo	19	16.81
Moderado	52	46.02
Moderadamente alto	37	32.74
Alto	5	4.43

Discusión

El propósito de este estudio fue determinar si existe una relación significativa entre soledad, depresión y autoestima. En nuestro estudio encontramos que existe una relación positiva entre soledad y depresión, al igual que una relación negativa entre soledad y autoestima.

Se hipotetizó una correlación positiva entre soledad y depresión, la cual fue confirmada mediante los análisis de correlación realizados. Estos resultados podrían ser explicados por el modelo de soledad de Perlman & Peplau (1998), el cual postula que las percepciones negativas de sí mismo y de sus circunstancias pueden exacerbar la soledad. Estos pensamientos negativos también forman parte de las creencias base de la depresión que expuso Beck (1967). Estos hallazgos por igual son consistentes con aquellos de Richman et al. (2016), quienes sostienen que las experiencias de soledad están relacionadas con mayores niveles de depresión a lo largo del tiempo.

En concordancia con estos resultados, investigaciones anteriores han demostrado esta relación, Kraav et al. (2021) sostienen que la relación entre soledad y depresión es directa, evidenciando que no hay factores mediadores entre dichas variables. En esa misma línea, los resultados de Achterbergh et al. (2020) sostienen que las personas con depresión realizan ciertos comportamientos de aislamiento y exclusión, que conducen a sentimientos de soledad. Cuando las personas son conscientes de su estado depresivo, se empeora su estado de ánimo, perpetuando así un ciclo de depresión y soledad.

Existen contradicciones en referencia a la direccionalidad de la relación entre estas dos variables. Por un lado, Achterbergh et al. (2020) afirman que experimentar síntomas depresivos lleva sentimientos de soledad; mientras que por otro lado Matthews et al. (2016) y Rahman et al. (2012) describen la soledad como un síntoma de la depresión. Independientemente de la direccionalidad, varios autores afirman que estas variables tienen una relación significativa, describiendo la soledad como un factor permanente de la depresión (Erzen & Çikrikci, 2018; Rahman et al., 2012).

Nuestra segunda hipótesis establece la relación negativa existente entre soledad percibida y autoconcepto, siendo esta evidenciada en los resultados arrojados. Una posible explicación para esto sería el modelo de soledad de Perlman & Peplau (1998), el cual establece que una imagen propia baja, es decir, una autoestima baja, da paso a que la situación actual de la persona se valore de manera negativa, lo cual aumenta los niveles de soledad.

Es importante destacar que este resultado refleja los de Ypsilanti et al. (2019) quienes, de igual manera, encontraron que un nivel de soledad alta se relaciona con un nivel más alto de auto disgusto. Por otro lado, este estudio apoya los resultados de Richman et al. (2016) que

encontraron que la soledad está vinculada con un nivel más alto de confusión de autoconcepto a través del tiempo.

En esta misma línea, encontramos que existe una relación entre la soledad, los rasgos depresivos y la autoestima. En esta, los participantes que experimentaban mayores niveles de soledad percibida también tenían más rasgos depresivos y peores índices de autoconcepto. Estos resultados concuerdan con los obtenidos por Rahman et al. (2012) que indican que los participantes que experimentaban más soledad, experimentaban niveles más altos de depresión, lo cual a su vez se debía en parte a sentimientos de confusión en el autoconcepto. Así mismo, estos resultados se asemejan a los de Ypsilanti et al. (2019) donde se encontró que el auto disgusto mediaba significativamente la relación entre soledad y depresión.

Con respecto a las limitaciones del estudio, debemos destacar que nuestra investigación incluyó participantes que en su mayoría pertenecían a un estrato socio-económico medio y medio alto, y eran mujeres. Por esta razón, no se exploró el efecto que las variables de soledad, rasgos depresivos, y autoestima tienen en otros estratos sociales, por lo que de este estudio no se pueden realizar inferencias a la población dominicana. Otra limitación se encuentra en la posibilidad de que algunos de nuestros participantes pudieron no prestarle la atención necesaria debido a las condiciones del ambiente desde el que respondían el cuestionario (estar en un lugar ruidoso, estar haciendo otra actividad al mismo tiempo que respondían los ítems, etc.).

En adición, esta encuesta fue autoadministrada, por lo que no se cuenta con la garantía de que la interpretación de los participantes de ciertos conceptos fue la misma definición que la utilizada para realizar los instrumentos. También es importante resaltar que, al llenar la encuesta, nuestros participantes pudieron haber dado respuestas que entendían que eran socialmente aceptables, lo cual pudo causar un sesgo en la investigación.

En futuras investigaciones sería pertinente indagar sobre los factores protectores contra la soledad, como tener mascotas, ser religioso, practicar hobbies, gozar de buena salud física, entre otras herramientas de afrontamiento. Si bien dentro de las preguntas de nuestro cuestionario sociodemográfico se encontraba el estado civil del participante, no se especificó la frecuencia con la que se reunían con sus parejas, sin distinguir si dentro de las reuniones con sus amigos los participantes también contaron los encuentros con sus parejas, o si no los tomaron en cuenta.

El levantamiento de datos para este estudio se realizó en el transcurso del mes de septiembre del presente año 2021, período en el que República Dominicana aún se encontraba bajo estado de emergencia y las medidas de confinamiento recién estaban siendo flexibilizadas (Abinader, 2021). Es por esto que debemos tener en cuenta que esta situación pudiera haber tenido influencia sobre la salud mental de los jóvenes dominicanos, y esto verse reflejado en los resultados obtenidos. Esto corroboraría lo encontrado en otros estudios que muestran que experimentar periodos de cuarentena o aislamiento social resulta en niveles elevados de depresión, irritabilidad y soledad (Grey et al., 2020; Matthews et al., 2016). Es importante resaltar que el 54.87% de la muestra presenta sintomatología depresiva clínicamente significativa, y el 83.19% de los mismos obtuvieron puntajes que indican presencia de soledad, sea esta moderada, moderadamente alta o alta.

Los hallazgos de la investigación indican que las experiencias de soledad de los adultos jóvenes están relacionadas con la salud mental de los mismos, ya que hay una correlación directamente proporcional con los rasgos depresivos. En adición, como mayores niveles de autoestima suponen menores experiencias de soledad, y a mayores niveles de autoestima menores rasgos depresivos, programas de intervenciones basadas en reforzar la autoestima de los jóvenes dominicanos pueden ser efectivos para mediar estas experiencias negativas.

Estos hallazgos podrían ser presentados ante tomadores de decisiones en las instituciones que intervienen en la creación de políticas públicas, a fin de que consideren los efectos que estas variables tienen sobre el bienestar, y llamarlas a actuar ante la alta prevalencia de rasgos depresivos en los jóvenes dominicanos.

Referencias

- Abinader, L. (2021). *Decreto No. 528-21* (pp. 1–2).
- Achterbergh, L., Pitman, A., Birken, M., Pearce, E., Sno, H., & Johnson, S. (2020). The experience of loneliness among young people with depression: A qualitative meta-synthesis of the literature. *BMC Psychiatry*, *20*(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02818-3>
- Alessandri, G., de Longis, E., Golfieri, F., & Crocetti, E. (2021). Can self-concept clarity protect against a pandemic? A daily study on self-concept clarity and negative affect during the COVID-19 outbreak. *Identity*, *21*(1), 6–19. <https://doi.org/10.1080/15283488.2020.1846538>
- American College Health Association. (2015). *American college health association- National college health assessment II: Reference group executive summary American college health association-National college health assessment II: Reference group executive summary spring 2015*.
- Beck, A. (1967). *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. Philadelphia, Pennsylvania: University of Pennsylvania Press.
- Dill, J. C., & Anderson, C. A. (1999). Loneliness, shyness, and depression: The etiology and interrelationships of everyday problems in living. *The Interactional Nature of Depression: Advances in Interpersonal Approaches.*, 93–125. <https://doi.org/10.1037/10311-004>
- Erzen, E., & Çikrikci, Ö. (2018). The effect of loneliness on depression: A meta-analysis. *International Journal of Social Psychiatry*, *64*(5), 427–435. <https://doi.org/10.1177/0020764018776349>

- Furr, S. R., McConnell, G. N., Westefeld, J. S., & Jenkins, J. M. (2001). Suicide and depression among college students: A decade later. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32(1), 97–100. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.32.1.97>
- Goldberg, I. (1993). *Questions & Answers About Depression and Its Treatment: A Consultation with a Leading Psychiatrist*. Philadelphia, Pennsylvania: The Charles Press.
- Grey, I., Arora, T., Thomas, J., Saneh, A., Tomhe, P., & Abi-Habib, R. (2020). The role of perceived social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293, 113452. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113452>
- Harber, A. & Runyon, R. (1984). *Psychology of adjustment*. Homewood, Illinois: The Dorsey Press.
- Jimenez, J. (24 de diciembre de 2015). *Expertos explican por qué se dice dominicanos son felices*. Hoy. <https://hoy.com.do/expertos-explican-por-que-se-dice-dominicanos-son-felices/>
- Kraav, S. L., Lehto, S. M., Junttila, N., Ruusunen, A., Kauhanen, J., Hantunen, S., & Tolmunen, T. (2021). Depression and loneliness may have a direct connection without mediating factors. *Nordic Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1080/08039488.2021.1894231>
- Matthews, T., Danese, 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>

- Miric, M. (2005). Carga psicosocial del estigma sentido entre las personas que viven con el VIH/sida en la República Dominicana: Autoestima, depresión y percepción de apoyo social. *Perspectivas Psicológicas*, 40–48.
- Ozen, H. (2016). Determining the factors of social phobia levels of university students: A logistic regression analysis. *Educational Process: International Journal*, 5(1), 38–53. <https://doi.org/10.12973/edupij.2016.51.3>
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1998). Loneliness. *Encyclopedia of Mental Health*, 1, 571–581.
- Rahman, A., Bairagi, A., Dey, B. K., & Nahar, L. (2012). Loneliness and depression of university students. *The Chittagong University J. of Biological Science*, 7 (1 & 2), 175–189.
- Richman, S. B., Pond, R. S., Dewall, C. N., Kumashiro, M., Slotter, E. B., & Luchies, L. B. (2016). An unclear self leads to poor mental health: Self-concept confusion mediates the association of loneliness with depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 35(7), 525–550.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- 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
- Ypsilanti, A., Lazuras, L., Powell, P., & Overton, P. (2019). Self-disgust as a potential mechanism explaining the association between loneliness and depression. *Journal of Affective Disorders*, 243, 108–115. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.056>

Zhang, F., You, Z., Fan, C., Gao, C., Cohen, R., Hsueh, Y., & Zhou, Z. (2014). Friendship quality, social preference, proximity prestige, and self-perceived social competence: Interactive influences on children's loneliness. *Journal of School Psychology, 52*, 511–526.
<https://doi.org/10.1016/j.jsp.2014.06.001>