

Einsamkeit

Tobias Krieger
Noëmi Seewer

Fortschritte der
Psychotherapie

 **hogrefe**

Einsamkeit

Fortschritte der Psychotherapie
Band 85

Einsamkeit

PD Dr. Tobias Krieger, M. Sc. Noëmi Seewer

Die Reihe wird herausgegeben von:

Prof. Dr. Martin Hautzinger, Prof. Dr. Tania Lincoln, Prof. Dr. Jürgen Margraf,
Prof. Dr. Winfried Rief, Prof. Dr. Brunna Tuschen-Caffier

Die Reihe wurde begründet von:

Dietmar Schulte, Klaus Grawe, Kurt Hahlweg, Dieter Vaitl

Tobias Krieger
Noëmi Seewer

Einsamkeit



PD Dr. Tobias Krieger, geb. 1981. 2002–2008 Studium der Psychologie in Bern (CH) und Rennes (F). 2009–2014 wissenschaftlicher Assistent am Psychologischen Institut der Universität Zürich. 2013 Promotion. Seit 2014 wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Bern. 2020 Habilitation. Seit 2009 psychotherapeutische Tätigkeit in verschiedenen Institutionen und seit 2018 leitender Psychologe an der Psychotherapeutischen Praxisstelle der Universität Bern.

M.Sc. Noëmi Seewer, geb. 1993. 2013–2020 Studium der Psychologie in Bern. Seit 2020 wissenschaftliche Mitarbeiterin und Doktorandin an der Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Bern. Seit 2021 Auszubildende im Postgradualen Masterstudiengang Psychotherapie an der Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie des Instituts für Psychologie an der Universität Bern.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autor:innen bzw. den Herausgeber:innen große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autor:innen bzw. Herausgeber:innen und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG

Merkelstraße 3

37085 Göttingen

Deutschland

Tel. +49 551 999 50 0

Fax +49 551 999 50 111

info@hogrefe.de

www.hogrefe.de

Satz: Matthias Lenke, Weimar

Format: PDF

1. Auflage 2022

© 2022 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen

(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-3172-7; E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-8444-3172-8)

ISBN 978-3-8017-3172-4

<https://doi.org/10.1026/03172-000>

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z. B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Download-Materialien.

Inhaltsverzeichnis

Einführung	1
1 Beschreibung: Begriffe, Verbreitung und Risikofaktoren	3
1.1 Begriffe	3
1.2 Vorkommen und Verbreitung	5
1.3 Stabilität von Einsamkeit	7
1.4 Risikofaktoren	8
1.5 Subjektive Ursachen von Einsamkeit	11
2 Einsamkeit und Gesundheit	12
2.1 Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit	12
2.2 Einsamkeit und psychische Gesundheit	13
2.3 Einsamkeit und spezifische psychische Störungen	15
2.4 Einsamkeit und Persönlichkeitsstörungen	17
2.5 Einsamkeit und Suizidalität	19
3 Relevante Modelle und Theorien	20
3.1 Existenzielle Perspektive	20
3.2 Perspektive der sozialen Bedürfnisse	21
3.3 Kognitives Diskrepanzmodell	23
3.4 Evolutionäre Theorie der Einsamkeit	24
3.5 Kognitives Modell der chronischen Einsamkeit	25
3.6 Transdiagnostisches modulares Modell chronischer Einsamkeit ...	27
4 Diagnostik	29
4.1 Klassifikatorische Diagnostik	29
4.2 Dimensionale Diagnostik	32
4.2.1 Ein-Item-Fragen	32
4.2.2 Fragebogen zur Erfassung von Einsamkeit	33
4.2.3 Fragebogen zur Erfassung von objektiver sozialer Isolation	34
4.2.4 Fragebögen zur Erfassung assoziierter Konstrukte für die Therapieplanung	35

5	Behandlungsmethoden und therapeutische Interventionen	37
5.1	Psychoedukation	38
5.2	Sozialer Kontext und interpersonaler Trigger	39
5.2.1	Vorübergehende und situative Trigger	39
5.2.2	Tiefgreifende Veränderungen des sozialen Netzwerks	40
5.3	Exploration der wahrgenommenen Diskrepanz der sozialen Situation	41
5.3.1	Evaluation des aktuellen sozialen Netzwerks	42
5.3.2	Beziehungspanorama	43
5.3.3	Beziehungserwartungen	45
5.4	Dysfunktionale Gedanken und Schemata	46
5.4.1	Frühe Beziehungserfahrungen	49
5.4.2	Kognitive Umstrukturierung	51
5.4.3	Umbewertung von Alleinsein – bewusstes Alleinsein	54
5.4.4	Aufdecken motivationaler Konflikte	55
5.5	Emotionale Reaktion und deren Regulation	57
5.5.1	Achtsamkeit	57
5.5.2	(Selbst-)Mitgefühl	58
5.5.3	Akzeptanz von Einsamkeitsgefühlen	61
5.6	Abbau von „kontraproduktivem“ sozialen Verhalten	62
5.6.1	(Wieder-)Aufbau sozialer Aktivitäten	62
5.6.2	Komplementarität interpersonalen Verhaltens	66
5.6.3	Training beziehungsstiftender sozialer Kompetenzen	68
5.6.3.1	Kontakte initiieren	68
5.6.3.2	Gespräch aufrechterhalten	69
5.6.3.3	Selbstöffnung und Authentizität ermutigen	70
5.6.3.4	Wünsche und Bedürfnisse äußern	71
5.7	Verzerrte sozial-kognitive Prozesse	72
5.7.1	Aufmerksamkeitslenkung	72
5.7.2	Interpretations-Bias	74
5.7.3	Situationsanalyse	75
5.8	Umgang mit vorbestehenden körperlichen und psychischen Erkrankungen	77
6	Kontextfaktoren	78
6.1	Therapeutische Beziehung	78
6.2	Einzel- und Gruppensetting	79
7	Empirische Evidenz	81

8	Fallbeispiele	85
8.1	Fallbeispiel: Frau H.	85
8.2	Fallbeispiel: Herr G.	88
8.3	Fallbeispiel: Herr N.	89
9	Weiterführende Literatur und hilfreiche Links	91
10	Literatur	91
11	Kompetenzziele und Lernkontrollfragen	96
12	Anhang	99
	UCLA Loneliness Scale (UCLA-LS)	99
	Kurzfragebogen zur Erfassung von Einsamkeit (LS-S)	100
	Social Network Index (SNI)	101
	Kognitiv-behaviorale Vermeidungsskala (KBVS)	104
	Auswertung der Fragebogen	106

Karten

Fragen zur differenziellen Indikation

Transdiagnostisches modulares Modell chronischer Einsamkeit

Exploration zentraler Elemente des Modells chronischer Einsamkeit

Exploration des sozialen Netzwerks

Einführung

Das Thema Einsamkeit ist in den letzten Jahren zunehmend ins öffentliche Interesse gerückt. In Großbritannien wurde im Jahr 2018 eine Ministerin für Einsamkeit benannt. Seither gibt es auch in anderen Ländern wie Dänemark, Australien oder Japan ähnliche nationale Bestrebungen, auf Regierungsebene etwas gegen soziale Isolation und Einsamkeit zu unternehmen.

Im Jahr 2020 bekam das Thema Einsamkeit durch die Corona-Pandemie erneuten Aufschwung. Die weltweit von Regierungen initiierten Maßnahmen zur Eindämmung des Virus beinhalteten in den meisten Fällen Kontaktverbote und Ausgangssperren, was laut verschiedenen Studien bei vielen Menschen zu einer Zunahme von Einsamkeit führte.

Einsamkeit und soziale Isolation waren jedoch schon vor der Pandemie relevante Themen. Denn Einsamkeit ist oft eine unliebsame Begleiterin in verschiedenen Lebens- und Entwicklungsphasen. Einsamkeit ist also bis zu einem gewissen Grad normal und das Ziel dieses Buches ist es nicht, Einsamkeit zu pathologisieren. Momente der Einsamkeit gehören zum Menschsein dazu und das Gefühl kann uns hilfreiche Informationen über den Grad unserer aktuellen sozialen Verbundenheit liefern. Nichtsdestotrotz gibt es auch Formen der Einsamkeit, die mit einem hohen Leidensdruck und negativen Konsequenzen verbunden sind.

Obwohl Einsamkeit für die allermeisten Menschen ein bekanntes Gefühl darstellt, so ist es doch wichtig, zwischen überdauernden¹ Einsamkeitsgefühlen und vorübergehender oder situativ bedingter Einsamkeit zu unterscheiden. Da sich die auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren zwischen einsamen Menschen unterscheiden können, greift ein „One size fits all“-Interventionsansatz zu kurz. Ein individuelles Fallkonzept für Patient:innen, die unter intensiven und überdauernden Gefühlen von Einsamkeit leiden, ist daher von zentraler Bedeutung.

Nicht zuletzt möchten wir auch darauf hinweisen, dass, um das Phänomen Einsamkeit zu verstehen, nicht ausschließlich individuelle Faktoren berücksichtigt werden sollten, sondern auch gesellschaftliche und politische Fakto-

1 Im Sprachgebrauch hat sich noch kein eindeutiger Begriff herauskristallisiert, wenn es darum geht, langandauernde Gefühle der Einsamkeit zu beschreiben. Im vorliegenden Buch benutzen wir deswegen die Begriffe „überdauernde Einsamkeit“ und „chronische Einsamkeit“ synonym.

ren, die direkt oder indirekt Einsamkeit mitverursachen oder verstärken können. Auf solche Aspekte wird jedoch nur am Rande eingegangen. In diesem Buch soll es vor allem um individuelle Ansatzpunkte gehen, die in der öffentlichen Diskussion häufig vernachlässigt werden. Für diese Aspekte von Einsamkeit, die mit einem hohen Leidensdruck und gesundheitlichen Folgen einhergehen – insbesondere in Zusammenhang mit chronischen Einsamkeitsgefühlen, möchten wir Fachpersonen Anregungen zur Behandlung von überdauernder Einsamkeit liefern.

Die Forschung zu chronischer Einsamkeit unterstreicht, dass es sich um ein eigenständiges psychologisches Phänomen handelt, das als transdiagnostisches Konstrukt betrachtet werden kann. Chronische Einsamkeit tritt parallel zu einer Vielzahl psychischer Erkrankungen auf oder kann diese begünstigen und/oder verschlimmern. Trotz einer Überlappung mit verschiedenen psychischen Störungen, gibt es doch einen beachtlichen Anteil an Personen, die unter chronischer Einsamkeit leiden, bei denen jedoch keine diagnostizierbare psychische Störung vorliegt. Aus diesen Gründen sollte chronische Einsamkeit vermehrt in den Behandlungsfokus rücken. Die Entwicklung und Verbreitung evidenzbasierter Interventionen für chronische Einsamkeit steckt jedoch im Vergleich zu anderen psychischen Störungen und Beschwerden noch in den Kinderschuhen.

Nichtsdestotrotz gibt es verschiedene Hinweise, die zeigen, dass psychologische Interventionen Einsamkeit reduzieren können. Dieser Band soll eine Übersicht über das Thema Einsamkeit, theoretische Modelle zum Thema und Interventionsmöglichkeiten geben und auf die empirische Evidenz zu psychologischen Interventionen bei Einsamkeit eingehen. Wir beschränken uns im vorliegenden Band auf die zentralsten Literaturangaben. Auf Anfrage (tobias.krieger@unibe.ch) stellen wir interessierten Leser:innen sehr gerne ein komplettes Verzeichnis der verwendeten Literatur und der beschriebenen Studien zur Verfügung.

An dieser Stelle möchten wir uns bei verschiedenen Menschen bedanken, ohne die dieses Buch nicht möglich gewesen wäre. Herzlichen Dank insbesondere an Anton Käll, Thomas Berger, Andrej Skoko, Yvonne Egenolf, Eveline Frischknecht und Martina Steiner, die uns bei der Erstellung dieses Bandes unterstützt haben, sowie allen Menschen, die mit uns ihre Erfahrungen mit Einsamkeit geteilt bzw. die uns ihre Erfahrungen anvertraut haben.

Bern, Frühjahr 2022

Noëmi Seewer und Tobias Krieger

1 Beschreibung: Begriffe, Verbreitung und Risikofaktoren

1.1 Begriffe

Einsamkeit wird definiert als die aversive Erfahrung, die auftritt, wenn das Netzwerk sozialer Beziehungen von einer Person entweder quantitativ oder qualitativ als defizitär erlebt wird. Anders gesagt, Einsamkeit tritt auf, wenn eine Person die schmerzhafteste Erfahrung macht, dass ihr momentanes soziales Umfeld nicht ausreicht, um ihr Bedürfnis nach Bindung zu befriedigen. Häufig wird auch die fehlende Kontrollierbarkeit oder Veränderbarkeit dieses Zustandes als definierendes Merkmal genannt. Einsamkeit kann als *subjektiv wahrgenommene* soziale Isolation angesehen werden, da sie von außen nicht beobachtbar ist.

Einsamkeit
oder subjektiv
wahrgenommene
soziale Isolation

Von dieser subjektiv wahrgenommenen sozialen Isolation ist die objektive soziale Isolation abzugrenzen. Damit ist die objektive Abwesenheit von Bezugspersonen gemeint. Obwohl Einsamkeit und objektive soziale Isolation miteinander zusammenhängen können, so ist es wichtig, die beiden Konstrukte als unterschiedlich und nicht deckungsgleich zu betrachten. Objektive soziale Isolation ist weder eine notwendige noch eine hinreichende Bedingung für Einsamkeit: Eine hohe Anzahl sozialer Kontakte schützt nicht vor dem Gefühl der Einsamkeit, und Einsamkeit ist nicht notwendigerweise mit einer geringen Anzahl sozialer Kontakte verbunden. Das bedeutet, dass man allein sein kann, ohne einsam zu sein, und dass man sich aber auch unter Menschen und in Beziehungen einsam fühlen kann. Tatsächlich zeigt sich, dass die Qualität der sozialen Beziehungen und die Wahrnehmung dieser Beziehungen einen größeren Einfluss auf das Einsamkeitserleben haben als die absolute Anzahl der Beziehungen.

Objektive
soziale Isolation

Einsamkeit ist deshalb auch von Alleinsein abzugrenzen. Alleinsein ist ein objektiver Zustand und in vielen Fällen bewusst gewählt. Man kann beispielsweise allein in seinem Büro sitzen, um konzentriert arbeiten zu können, oder man kann allein etwas unternehmen, z.B. ins Kino gehen, ohne sich einsam zu fühlen. Alleinsein hängt zusammen mit vielen positiven Aspekten, wie z.B. Kreativität und Produktivität. Das Ausmaß des Leidens, das eine objektive Isolation verursacht, hängt davon ab, wie freiwillig sie gewählt

Alleinsein

ist und wie kontinuierlich sie sich über den Lebenszyklus einer Person erstreckt.

Intime, soziale,
kollektive
Einsamkeit

Einsamkeit oder subjektive soziale Isolation kann in weitere Facetten unterteilt werden: *Intime Einsamkeit* (auch: *emotionale Einsamkeit*) bezieht sich auf das Fehlen einer sehr engen, intimen Beziehung, wie sie z.B. in Partnerschaften oder engen Freundschaften zu finden ist. *Soziale Einsamkeit* (auch: *relationale Einsamkeit*) hingegen bezieht sich auf einen Mangel an Freundschaften und anderen persönlichen Beziehungen. *Kollektive Einsamkeit* bezieht sich wiederum auf ein Gefühl der fehlenden Zugehörigkeit zu einer größeren Gemeinschaft.

Vorübergehende,
situative,
chronische
Einsamkeit

Einsamkeit kann weiter dahingehend unterschieden werden, ob sie sich auf eine aktuelle und unmittelbare Erfahrung oder auf ein relativ dauerhaftes Erleben von Einsamkeit bezieht (Young, 1982):

- *Vorübergehende Einsamkeit* bezieht sich auf gelegentliche und kurze Phasen der Einsamkeit, die von den meisten Menschen hin und wieder in ihrem Alltag erlebt werden. Diese Einsamkeit kann z.B. an einem Sonntagabend erlebt werden, wenn man allein zu Hause ist. Sie kann aber schon am nächsten Tag vorbei sein, wenn man sich z.B. wieder mit Arbeitskolleg:innen oder Freund:innen trifft.
- Im Gegensatz dazu bezieht sich *situative Einsamkeit* auf die Einsamkeit, die von Personen erlebt wird, die zuvor befriedigende Beziehungen hatten, nun aber mit einer spezifischen Krise bzw. einem Lebensübergang konfrontiert sind, der diese Beziehungen unterbricht, wie z.B. ein Arbeitsplatzverlust, Berentung oder eine Trennung.
- *Chronische* oder *überdauernde Einsamkeit* bezieht sich auf eine über einen längeren Zeitraum anhaltende Erfahrung von Einsamkeit und damit einhergehende Unzufriedenheit mit sozialen Beziehungen. Dieser Form der Einsamkeit werden zudem längerfristige kognitive und verhaltensbezogene Veränderungen und damit zusammenhängende Schwierigkeiten zugeschrieben. Überdauernde Einsamkeit kann sich aus den anderen Formen der Einsamkeit entwickeln, wenn verschiedene Faktoren zusammenkommen.

In Tabelle 1 werden einige Definitionen von Einsamkeit und verwandten Konzepten in Bezug auf soziale Beziehungen und deren Erleben dargestellt.

Tabelle 1: Einsamkeit und verwandte Konstrukte in sozialen Beziehungen (adapt. nach Mann et al., 2017)

Konstrukt	Definition
Einsamkeit	Ein Zustand negativer Affektivität, der mit der Wahrnehmung einhergeht, dass die eigenen sozialen Bedürfnisse nicht durch die Quantität oder insbesondere die Qualität der sozialen Beziehungen befriedigt werden.
Soziale Isolation	Die unzureichende Qualität und Quantität der sozialen Beziehungen zu anderen Menschen auf verschiedenen Ebenen, auf denen menschliche Interaktion stattfindet (Individuum, Gruppe, Gemeinschaft und das größere soziale Umfeld).
Soziale Identität	Das verinnerlichte Gefühl, einer gemeinsamen Gruppe anzugehören, und das damit verbundene Empfinden, Teil eines „Wir“ zu sein, das größer ist als das „Ich“.
Wahrgenommene soziale Unterstützung	Überzeugungen über die Quantität und Qualität der Unterstützung, die durch die Beziehungen und sozialen Kontakte einer Person potenziell verfügbar ist.
Soziales Netzwerk	Ein spezifischer Komplex von Verknüpfungen innerhalb einer definierten Gruppe von Personen mit der zusätzlichen Eigenschaft, dass die Merkmale dieser Verknüpfungen in ihrer Gesamtheit zur Interpretation des sozialen Verhaltens der beteiligten Personen herangezogen werden können.
Soziale Verbundenheit	Ein Bewusstsein eines gemeinsamen Seins mit dem Ziel, eine personale Bindung höherer Qualität zu sichern.

1.2 Vorkommen und Verbreitung

Es liegen unterschiedliche Zahlen zur Verbreitung von überdauernder Einsamkeit vor. Studien zur Prävalenz von Einsamkeit miteinander zu vergleichen wird u. a. dadurch erschwert, dass der Schwellenwert, ab dem eine Person als einsam gilt, in verschiedenen Untersuchungen oft unterschiedlich festgelegt wird. Anders als bei diagnostizierbaren psychischen Störungen liegt für (überdauernde) Einsamkeit kein klar definierter Schwellenwert vor, der allgemeingültig festlegt, ab wann eine Person als einsam eingestuft werden kann. Zudem scheint es einen Unterschied zu machen, ob direkt oder indirekt nach Einsamkeit gefragt wird. Diese Faktoren machen es schwer, genaue Angaben zur Prävalenz oder Verbreitung von (überdauernder) Einsamkeit zu machen.

Erfassung der Prävalenz von Einsamkeit

(Selbst-)Stigma „Einsamkeit“

Studienergebnisse legen nahe, dass Individuen dazu neigen, Einsamkeit als ein Zeichen persönlicher Schwäche oder Unzulänglichkeit zu betrachten. Beispielsweise wurde gezeigt, dass einsame Gleichaltrige durchweg als weniger kompetent, weniger attraktiv, mehr psychologisch belastet und weniger wünschenswert als Freund:in eingestuft wurden. Selbststigmatisierung, d. h. die Internalisierung negativer sozialer Bewertung einer persönlichen Eigenschaft oder eines Verhaltens, im Zusammenhang mit Alleinsein kann dazu führen, dass Alleinsein aufgrund einer negativen Bewertung als Einsamkeit erlebt wird. Es kann angenommen werden, dass bei internaler Attribution der Ursache(n) der eigenen Einsamkeit, diese mehr mit einem Selbststigma behaftet sind. Das Selbststigma kann zudem mitunter ein Grund sein, warum die direkte Erhebung von Einsamkeit (unter Verwendung der Begriffe „einsam“ und „Einsamkeit“) und die indirekte Erhebung (vgl. auch Kapitel 4) zu unterschiedlichen Ergebnissen in Bezug auf das Vorkommen von Einsamkeit führen können.

5 bis 10 %
leiden unter
Einsamkeit

Verschiedenen Studien in Deutschland zufolge fühlen sich rund 10 % der erwachsenen Personen „oft oder sehr oft“ einsam. Zählt man auch jene dazu, die sich „manchmal“ einsam fühlen, steigt der Wert auf rund 30 %. Auf die Frage, ob sich erwachsene Personen durch Einsamkeit belastet fühlen, gaben in einer repräsentativen Umfrage 5 % an, dass sie sich leicht, 4 % mäßig und 2 % stark belastet fühlen. In einer repräsentativen Umfrage in der Schweiz gaben rund 4 % der erwachsenen Personen an, dass sie sich „ziemlich oft oder sehr oft“ einsam fühlen. Werden hier die Personen hinzugezählt, die sich manchmal einsam fühlen, steigt der Wert ebenfalls auf rund 30 %.

4 % der Jugend-
lichen fühlen
sich einsam

In der repräsentativen Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (KiGGS) des Robert Koch-Instituts (RKI) in Deutschland gaben rund 4 % der 11- bis 17-Jährigen an, sich „oft“ oder „immer“ einsam zu fühlen, rund 28 % fühlten sich „manchmal“ oder „selten“ einsam. Einsamkeitsgefühle wurden in dieser Studie häufiger von Mädchen als von Jungen erlebt und waren bei älteren Kindern und Jugendliche stärker ausgeprägt.

Prävalenz im
klinischen
Rahmen

Im deutschsprachigen Raum sind uns keine Studien zur Prävalenz von Einsamkeit im klinischen Setting bekannt. Eine Studie aus den USA untersuchte Einsamkeit bei Patient:innen in der ambulanten medizinischen Routineversorgung und fand heraus, dass rund 20 % deutlich erhöhte Einsamkeitswerte berichteten. Interessant sind zudem Befunde, die aufzeigen, dass Personen mit einer psychischen Störung eine stark erhöhte Wahrscheinlichkeit haben, sich einsam zu fühlen, und dass diese Wahrscheinlichkeit mit der Anzahl komorbider psychischer Störungen markant zunimmt. Bisher gibt es keine Studien, die einen Hinweis darauf geben, wie viele Personen ohne eine

diagnostizierte psychische Störung nach ICD oder DSM unter chronischer Einsamkeit leiden.

Obschon in den Medien häufig von einer „Einsamkeits-Epidemie“ die Rede ist, fehlen bislang gesicherte Hinweise, dass der prozentuale Anteil einsamer Menschen in den vergangenen Jahrzehnten deutlich zugenommen hat. Es gibt aber Hinweise aus einer großen amerikanischen Studien, die einen Anstieg der Einsamkeit unter Jugendlichen im letzten Jahrzehnt vermuten lassen. In dieser Studie zeigte sich, dass der Anstieg der Einsamkeit mit einer Abnahme persönlicher Kontakte und einer Zunahme an Social Media-Nutzung korrelierte. Eine kürzlich erschienene Metaanalyse zeigt ebenfalls, dass Einsamkeit bei jungen Erwachsenen im Verlauf der letzten Jahrzehnte immerhin leicht zugenommen hat. Auf der anderen Seite gibt es Studien bei älteren Personen, die darauf hindeuten, dass der relative Anteil einsamer Personen nicht zugenommen, sondern eher abgenommen hat. Mitverantwortlich dafür kann der technische Fortschritt der letzten Jahrzehnte (z. B. in Bezug auf Hörgeräte oder Telekommunikationsmöglichkeiten) sein, der dazu geführt hat, dass insbesondere ältere Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen sich im Verlauf der letzten Jahrzehnte als zunehmend selbstwirksamer und autonomer erleben konnten.

**Zu- respektive
Abnahme von
Einsamkeit**

In jüngster Zeit während der Corona-Pandemie wurde jedoch ein deutlicher Anstieg an Personen, die sich einsam fühlen, beobachtet. In einer repräsentativen Studie in Deutschland zeigte sich, dass vor der Corona-Pandemie sich 11% der Befragten mehrfach pro Woche oder täglich einsam fühlten und dieser Anteil auf rund 27% während der Pandemie anstieg. Es gibt zudem Hinweise, dass insbesondere Personen, die sich schon vor der Pandemie einsam fühlten, sich während der Pandemie noch einsamer fühlen. Es wird sich zeigen, ob dieser Anteil der sich einsam fühlenden Personen wieder auf den Ausgangswert vor der Pandemie sinkt, sobald Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie gelockert werden.

**Mehr einsame
Personen
während
der Corona-
Pandemie**

1.3 Stabilität von Einsamkeit

Die Stabilität von Einsamkeit weist über die Lebensspanne charakteristische Merkmale auf: Manche Menschen fühlen sich im Durchschnitt immer einsamer als andere, unabhängig von ihrer aktuellen Lebenssituation. Die Stabilität der interindividuellen Unterschiede in Bezug auf Einsamkeit nimmt von der Kindheit bis zum jungen Erwachsenenalter zu, in der Lebensmitte (d. h. um das 50. Lebensjahr herum) erreicht die Stabilität ihren Höhepunkt und nimmt danach wieder ab. Dies kann bedeuten, dass Menschen, die sich ab dem jungen Erwachsenenalter einsam fühlen, in einer „Nische“ ohne oder mit unbefriedigenden Beziehungen gefangen sein können, sodass sich ihre Einsamkeit selbst aufrechterhält; aber auch, dass nicht einsame Personen

**Zunehmend
im jungen,
abnehmend ab
mittlerem Alter**