SSOAR

Open Access Repository
www.ssoar.info

Einsamkeit im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter angestiegen: Wer ist betroffen und wie hat sich das Einsamkeitsempfinden entwickelt?

Diabaté, Sabine; Frembs, Lena C.; Kaiser, Till; Bujard, Martin

Veröffentlichungsversion / Published Version
Arbeitspapier / working paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Diabaté, S., Frembs, L. C., Kaiser, T., & Bujard, M. (2024). *Einsamkeit im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter angestiegen: Wer ist betroffen und wie hat sich das Einsamkeitsempfinden entwickelt?* (FReDA Policy Brief, Mai 2024). Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BIB). https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-95316-2

Nutzungsbedingungen:
Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.
Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:
This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.
By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

gesis
Leibniz-Institut
für Sozialwissenschaften

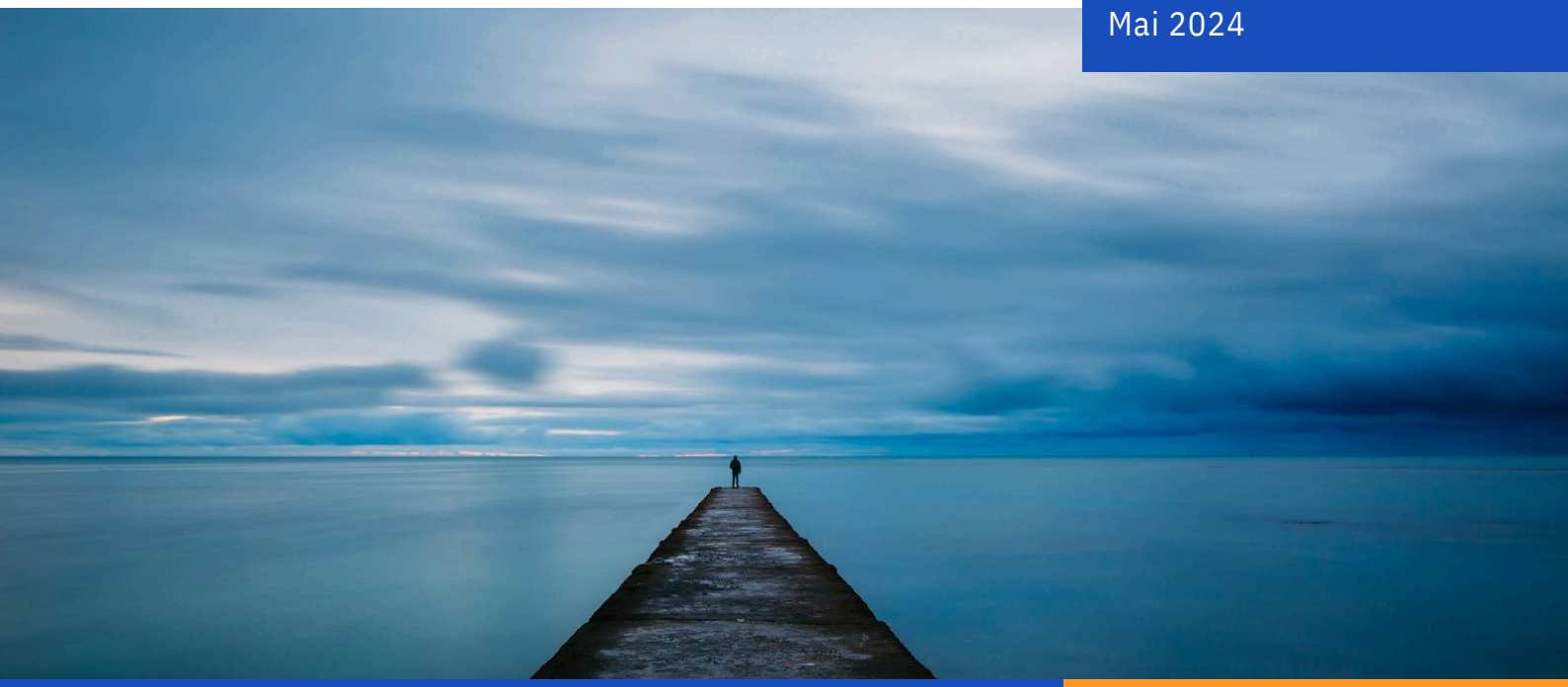
Mitglied der
Leibniz-Gemeinschaft

FReDA
The German Family Demography Panel Study

BiB

POLICY BRIEF

Mai 2024



Einsamkeit im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter angestiegen

Wer ist betroffen und wie hat sich das Einsamkeitsempfinden entwickelt?

Das Wichtigste in Kürze:

- Etwa ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung zwischen 18 und 53 Jahren fühlt sich zumindest teilweise einsam, 17 Prozent sind sehr einsam.
- Einsamkeit betrifft zunehmend auch jüngere Erwachsene und Personen, die nicht allein leben. Auch in der postpandemischen Phase besteht die Einsamkeit auf hohem Niveau fort, es zeigt sich eine Tendenz zur Chronifizierung.
- Die Forschung unterscheidet zwischen emotionaler und sozialer Einsamkeit. Frauen sind eher emotional einsam, Männer häufiger sozial einsam.
- Besonders von Einsamkeit betroffen sind Personen mit niedrigem sozioökonomischem Status, ohne deutsche Staatsangehörigkeit und Allein- bzw. Getrennterziehende.
- Vereinzelung und Einsamkeit können dem individuellen Wohlbefinden schaden und den gesellschaftlichen Zusammenhalt gefährden.
- Ein dauerhaftes Monitoring von Einsamkeit ist in allen Gesellschafts- und Altersgruppen notwendig.

Einsamkeit als gesamtgesellschaftliche Herausforderung

Einsamkeit ist spätestens seit der Covid-19-Pandemie in der öffentlichen Debatte angekommen. Vor allem über einen längeren Zeitraum hinweg, bedeutet Einsamkeit erheblichen sozialen Stress für die Betroffenen. Sie kann als ein unangenehmes, sogar schmerzhaftes Gefühl beschrieben werden, das aus einer wahrgenommenen Diskrepanz zwischen gewünschten und tatsächlich vorhandenen sozialen Beziehungen entsteht. Diese beschriebene chronische Einsamkeit ist von der sogenannten Zustandseinsamkeit abzugrenzen, die nur vorübergehend, wie etwa aufgrund von Umzügen oder kurzfristiger Krankheit, besteht und keine gesundheitlichen Risiken mit sich bringt. Chronische Einsamkeit hingegen ist in vielerlei Hinsicht problematisch und als gesamtgesellschaftliche Herausforderung zu verstehen. Individuell geht sie mit zahlreichen Gesundheitsrisiken einher: Einsame haben bspw. häufiger Schlafprobleme, ein höheres Risiko für koronare Herzerkrankungen, Schlaganfälle oder Herzinfarkte und eine reduzierte Immunabwehr. Sie sind zudem suchtanfälliger und zeigen vorzeitig physiologische Alterungsprozesse (Hawkley et al. 2003).

Neben den individuellen, gesundheitlichen Risiken haben einsame Menschen zudem ein höheres Risiko, sich zu isolieren und sich z. B. politisch oder religiös zu radikalisieren (Neu et al. 2023). Damit bedeutet eine zunehmende Einsamkeit in der Bevölkerung auch ein Risiko für die Demokratie, weil sie den inneren, sozialen Zusammenhalt gefährdet. Politisch ist das Problem bereits erkannt. Ein Maßnahmenkatalog soll im Rahmen der Einsamkeitsstrategie der Bundesregierung zur Einsamkeitsbekämpfung in den folgenden Jahren umgesetzt werden. Zusätzlich wurde ein Kompetenznetzwerk Einsamkeit gegründet (KNE). Dieser FReDA Policy Brief leistet einen Beitrag, um den status quo hinsichtlich Einsamkeit in der Bevölkerung auf Basis neuester Datengrundlagen darzustellen. Mit Hilfe der Daten des familiendemografischen Panels FReDA* ist es möglich, einmal jährlich die Prävalenz von Einsamkeit zu berechnen, Querbezüge zur sozialen und familiären Situation der Menschen herzustellen und die zugrundeliegenden Faktoren besser zu verstehen.

Mit FReDA werden nun erstmals auch zwei verschiedene Arten von Einsamkeit bevölkerungsrepräsentativ erfasst, welche ein umfassenderes Bild liefern: Emotionale und soziale Einsamkeit (de Jong Gierveld et al. 2018, Peplau & Perlman 1982, Weiß 1973). Emotionale Einsamkeit wird als das Fehlen einer engen, vertrauten Beziehung definiert. Soziale Einsamkeit hingegen bedeutet der Mangel an Freundschaften und anderen persönlichen Beziehungen.

***Die wissenschaftliche Längsschnittstudie FReDA („Family Research and Demographic Analysis“) befasst sich mit dem Thema Beziehungen und Familienleben in Deutschland. Dazu werden bundesweit zweimal im Jahr rund 30.000 repräsentativ ausgewählte Menschen zwischen 18 und 53 Jahren sowie ihre Partnerinnen und Partner befragt (Bujard et al. 2023, Schneider et al. 2021). Weitere Informationen finden Sie unter: www.freda-panel.de**

Anhaltende Einsamkeit auch nach der Pandemie

Insgesamt zeigt sich bei Erwachsenen von 18 bis 53 Jahren ein signifikanter Anstieg von Einsamkeit für die vergangenen fünf Jahre. Während bis 2017 der Anteil der Einsamen recht stabil bei maximal 17 Prozent lag, ist er mit Beginn der Pandemie sprunghaft auf 40,9 Prozent, ein Jahr später sogar auf 46,7 Prozent angestiegen. Bei den jüngsten verfügbaren repräsentativen Einsamkeitsmessungen - im Winter 2022/23 - hat sie sich auf 36,4 Prozent leicht abgesenkt, jedoch gab noch immer gut jede dritte Person an, zumindest teilweise einsamkeitsbetroffen zu sein (s. Abb. 1). Davon berichteten 17 Prozent, dass es für sie eher (12,3 Prozent) beziehungsweise voll und ganz (4,9 Prozent) zuträfe, sich allein zu fühlen.

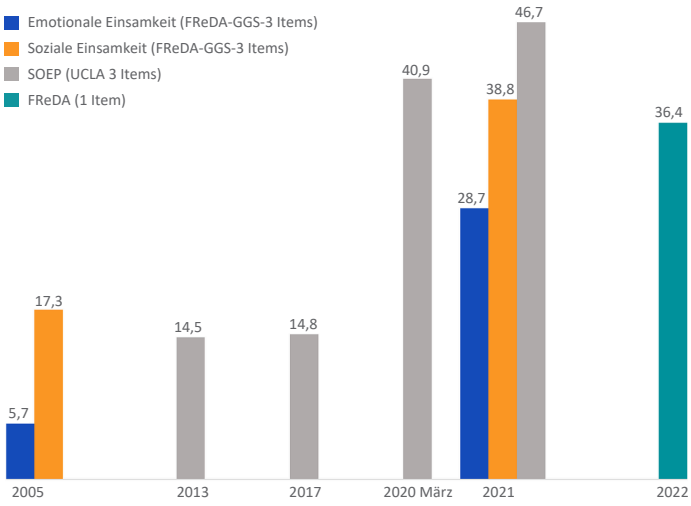


Abb. 1: Zeitliche Entwicklung der Einsamkeit der 18- bis 53-Jährigen (Anteile in Prozent)
Quellen: FReDA 2021, 2022, SOEP 2013, 2017, SOEP-CoV-2020/2021, GGS 2005, eigene Analysen, gewichtet. Anmerkung: In FReDA wird jährlich entweder mit je drei Aussagen die emotionale und soziale Einsamkeit (GGS) oder mit einer einzelnen Aussage die Einsamkeit erfasst (Messung Einsamkeit s. Literatur). Anmerkung: Im SOEP wird Einsamkeit alle vier Jahre erfasst.

Soziale Einsamkeit kommt häufiger vor als emotionale

Soziale Einsamkeit kommt mit 38,8 Prozent häufiger vor als emotionale Einsamkeit mit 28,7 Prozent (s. Abb.2). Frauen sind dabei im Schnitt stärker von emotionaler Einsamkeit betroffen als Männer.

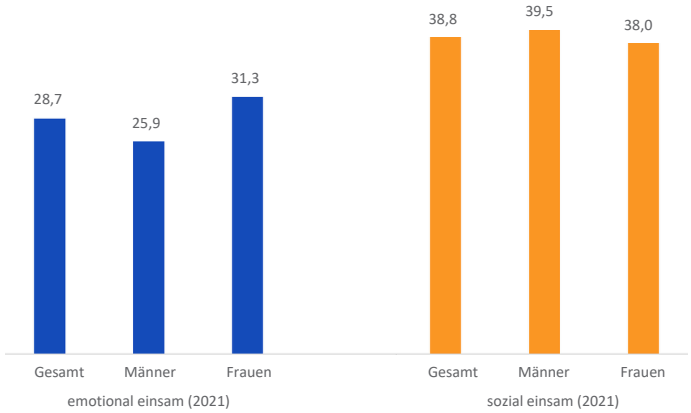


Abb. 2: Gesamtprävalenz für emotionale und soziale Einsamkeit (Anteile in Prozent)
Anmerkung: Im Folgenden werden Personen als einsam definiert, die bei drei Aussagen zu jeder Einsamkeitsdimension mindestens „trifft mehr oder weniger zu“ angegeben haben.
Quelle: FReDA Welle 1B (Befragungszeitraum: November 2021 bis Januar 2022), eigene Analysen, gewichtet. Konfidenzintervalle: Emotional: 28,7 % [27,9-29,3]; 25,9 % [24,9-26,8]; 31,3 % [30,3-32,3]; Sozial: 38,8 % [38,0-39,5]; 39,5% [38,4-40,5]; 38,0 % [37,0-39,0]

Frauen sind eher emotional einsam, Männer häufiger sozial einsam

Bei Modellberechnungen, die viele Faktoren gleichzeitig berücksichtigen, (s. Tab. 1a und 1b), zeigen sich übereinstimmende Risiko- und Schutzprofile, jedoch mit einigen Unterschieden. Gemeinsam ist bei beiden Einsamkeitsdimensionen (emotionale und soziale), dass eine formal höhere Bildung, ein ausreichendes Einkommen sowie die deutsche Staatsangehörigkeit das Einsamkeitsrisiko senken. Das Alleinleben ohne weitere Erwachsene im Haushalt erhöht hingegen das Einsamkeitsrisiko, unabhängig davon, ob die befragten Personen mit Kind(ern) zusammenleben oder nicht.

Emotionale Einsamkeit

Risikofaktoren	Schutzfaktoren
• Weibliches Geschlecht • Nicht erwerbstätig • Alleinlebend ohne weitere Erwachsene im Haushalt (ohne oder mit Kindern im Haushalt) • Eingeschränkter Gesundheitsstatus	• Hohe Bildung • Relativ/sehr gutes Auskommen mit Einkommen • Deutsche Staatsangehörigkeit • Tägliche Internetnutzung

Tab. 1a: Risiko- und Schutzfaktoren bei emotionaler Einsamkeit in 2021
Quelle: FReDA 2021, Welle 1B, eigene Analysen, basierend auf Regressionsmodellen, N=18.443, gewichtet. Alle Effekte ab p ≤ 0.05. Untersuchte Faktoren: Geschlecht (m/w), Alter, Haushaltsform (Singlehaushalt ohne Kind(er), Singlehaushalt mit Kind(ern), Paarhaushalt ohne Kind(er), Paarhaushalt mit Kind(ern)), ISCED internat. Bildungsklassifizierung (niedrig 1-2, mittel 3-4=ab berufs-/allgemeinbildener Schulabschluss, hoch 5-8=ab Meisterabschluss, über BA, MA, Diplom, bis Promotion), Erwerbstatus (nicht erwerbstätig, arbeitlos, Teilzeit, Vollzeit), Auskommen mit Einkommen (mit kleineren/größeren Schwierigkeiten, relativ/sehr gut), Religiosität (subjekt. Einordnung auf Skala 0=nicht religiös bis 10=sehr religiös), Wohnort West/Ost, Urbanisierungsgrad ((Groß-)stadt, Vorort/kleinere Stadt, ländlicher Raum), Gesundheitsstatus (leicht oder stark/länger als 6 Monate beeinträchtigt, gut/nur temporär beeinträchtigt), tägliche Internetnutzung (gar nicht, 1 Std. oder weniger, über 1 Std. bis 2, über 2 Std. bis 4, mehr als 4 Std.), deutsche Staatsangehörigkeit (ja/nein)

Soziale Einsamkeit

Risikofaktoren	Schutzfaktoren
• Alleinlebend ohne weitere Erwachsene im Haushalt (ohne oder mit Kindern im Haushalt) • nicht erwerbstätig • Alter • Wohnort in Ostdeutschland • Eingeschränkter Gesundheitsstatus • Verstädterungsgrad: kleinere Stadt oder Vorort	• Weibliches Geschlecht • Mittlere oder hohe Bildung • Relativ/sehr gutes Auskommen mit Einkommen • Deutsche Staatsangehörigkeit • Religiosität

Tab. 1b: Risiko- und Schutzfaktoren bei sozialer Einsamkeit in 2021
Quelle: FReDA 2021, Welle 1B, eigene Analysen, basierend auf Regressionsmodellen, N=18.513, gewichtet. Alle Effekte ab p ≤ 0.05. Untersuchte Faktoren: s. o. bei Modell zur emotionalen Einsamkeit

Auch nicht erwerbstätig zu sein (z.B. Elternzeit, Ausbildung) und gesundheitliche Probleme erhöhen die emotionale und soziale Einsamkeit. Es zeigen sich jedoch auch Unterschiede: Frauen haben im Vergleich zu Männern ein signifikant höheres Risiko, emotional einsam zu sein, aber ein signifikant niedrigeres Risiko, sozial einsam zu sein. Darüber hinaus hängt eine tägliche Internetnutzung mit einem geringeren Risiko für emotionale Einsamkeit zusammen, sie hat jedoch keinen Effekt auf die soziale Einsamkeit. In Ostdeutschland Lebende sind etwas höher gefährdet sozial einsam zu sein, als in Westdeutschland Lebende. Auch Personen, die in kleineren Städten/Vororten leben, haben ein höheres soziales Einsamkeitsrisiko als Menschen, die in Großstädten wohnen. Religiosität hingegen zeigt sich als „Schutzfaktor" für soziale Einsamkeit.

Jüngere Erwachsene häufiger einsamkeitsgefährdet

Die „Risiko- und Schutzfaktoren" aus dem Jahr 2021 haben sich auch für den Winter 2022/23 kaum verändert. Besonders auffällig ist hier das hohe Einsamkeitsempfinden der Alleinlebenden und der Allein-/Getrennterziehenden von über 50 Prozent - zwei Gruppen, die erheblich und nachhaltig psychisch belastet zu sein scheinen (BiB.Monitor Wohlbefinden 2023). Des Weiteren sind – im Vergleich zum Vorjahr, in dem nur ein höheres Alter sozial einsamer machte - nun eher die Jüngeren zwischen 19 und 29 Jahren signifikant häufiger von Einsamkeit betroffen als die Erwachsenen mittleren Alters (s. Abb. 3). Offenbar hat sich hier eine neue Risikogruppe gebildet, deren Einsamkeit auch nach der Pandemie noch auf einem besorgniserregenden Niveau liegt.

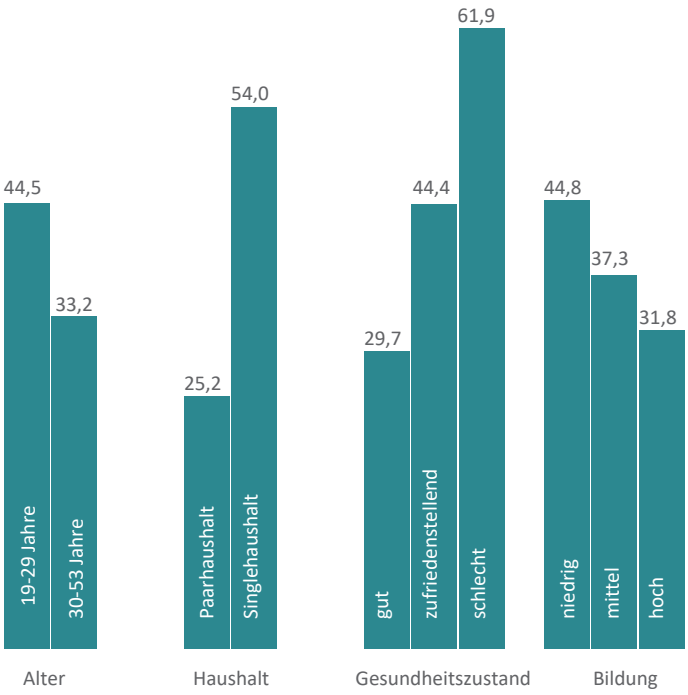


Abb. 3: Einsamkeitsprävalenz nach sozialstrukturellen Merkmalen 2022 (Anteile in Prozent)
Anmerkung: Personen wurden als einsam bezeichnet, die auf "Ich fühle mich allein" mit mind. "teils/teils" bis "trifft voll und ganz zu" geantwortet haben.
Quelle: FReDA 2022, Welle 2 (Befragungszeitraum: November 2022 bis Januar 2023), eigene Analysen, N=16.928, gewichtet.

Ausgeprägte Geschlechterunterschiede, wie sie während der Pandemie eher gefunden wurden, sind im Winter 2022/23 kaum noch vorhanden. Personen, die im ländlichen Raum leben, finanziell besser gestellte und Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit sind deutlich seltener einsamkeitsgefährdet. Niedrige Bildungsabschlüsse und ein schlechter allgemeiner Gesundheitsstatus erhöhen das Einsamkeitsrisiko jedoch erheblich.

Fazit: Für Einsamkeit gibt es viele Ursachen, aber auch Hilfsmöglichkeiten

Die während der Covid-19-Pandemie sprunghaft angestiegene Einsamkeit ist seither noch nicht wieder auf das Ausgangsniveau zurückgegangen. Obwohl die Kontaktbeschränkungen der Vergangenheit anzugehören scheinen, sind bis Anfang 2023 nur wenig soziale Nachholeffekte zu sehen.

Insgesamt zeigen sich zwischen den verschiedenen Bevölkerungsgruppen ausgeprägte Unterschiede in der Einsamkeitsbetroffenheit und diverse „Schutz- und Risikofaktoren". Die Ergebnisse verweisen auf Risiken, die im Wesentlichen den sozioökonomischen Status (Einkommen, Bildung, Erwerbstätigkeit), die Lebenssituation (Allein-/Getrennterziehende und Alleinlebende) sowie die Staatsangehörigkeit bzw. den Migrationshintergrund umfassen. Ein weiteres großes Einsamkeitsrisiko geht von einem längerfristigen schlechten Gesundheitszustand aus. Diese Aspekte können ungünstig miteinander interagieren, sodass bei Personengruppen, in denen mehrere der genannten Risikofaktoren gleichzeitig vorliegen, von einer besonders hohen Einsamkeitswahrscheinlichkeit auszugehen ist. Diese Bevölkerungsgruppen gilt es künftig genauer in den Blick zu nehmen.

Besonders die jüngeren Erwachsenen sind mit ihrem Sozialleben unzufriedener und häufiger einsamkeitsbetroffen als mittelalte Erwachsene. Mit der jährlichen Erfassung von Einsamkeit in der FReDA-Studie, mit ihren sehr großen Fallzahlen und der Differenzierung zwischen sozialer und emotionaler Einsamkeit, kann der noch andauernde Erholungsprozess auch in den kommenden Jahren abgebildet und analysiert werden.

Die bessere Förderung gesellschaftlicher Teilhabe von den besonders Einsamkeitsbetroffenen könnte ein Ansatzpunkt weiterer Maßnahmen sein.

In diesem Kontext ist ein niedrigschwelliges Netzwerk aus Hilfsangeboten bei Institutionen zu nennen, die mit den verschiedenen Risikogruppen häufig Kontakt haben, sei es bspw. über Kitas, Schulen, Ärzte, oder Behörden (z. B. Arbeitsamt). Zum Beispiel könnten Kurse angeboten werden, die die Sozialkompetenzen und Kommunikation in Schulen fördern. Über Hausarztpraxen vermittelte Besuchsdienste und Nachbarschaftsprojekte könnten chronisch Kranke sozial besser einbinden. Auch regionale Freizeitangebote in Bereichen Sport, Kultur und Ehrenamt sind wichtig, weil sie direkte soziale Begegnungen regelmäßig ermöglichen und fördern. Für die zukünftige Einsamkeitsforschung könnte es sich lohnen, zwischen emotionaler und sozialer Einsamkeit zu unterscheiden, um verschiedene Aspekte der sozialen Lage detaillierter zu untersuchen.

Literatur

Bujard, M., Gummer, T., Hank, K., Neyer, F. J., Pollak, R., Schneider, N. F., Spieß, C. K., Wolf, C., et al. (2023). FReDA – The German Family Demography Panel Study (Study No. ZA7777; Data File Version 3.0.0). GESIS. http://dx.doi.org/10.4232/1.14065

de Jong, G., van Tilburg, J., Dykstra, T. G., Pearl, A. (2018). New ways of theorizing and conducting research in the field of loneliness and social isolation. In: Vangelisti, A. L., Perlman, D. (Hrsg.). The Cambridge handbook of personal relationships, 2nd ed., New York, NY, CUP, 391–404.

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.

Kompetenznetzwerk Einsamkeit (2024). Kompetenznetz Einsamkeit (KNE). https://kompetenznetz-einsamkeit.de/ (Abruf am 29.4.2024).

Neu, C., Küpper, B., Luhmann, M. (2023). Extrem einsam. Die demokratische Relevanz von Einsamkeitserfahrungen unter Jugendlichen in Deutschland. Das Progressive Zentrum e. V.

Peplau, L. A., Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness. In: Peplau, L. A., Perlman, D. (Hrsg.). Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy. New York, NY, Wiley.

Schneider, N. F., Bujard, M., Wolf, C., Gummer, T., Hank, K., Neyer, F. (2021). Family Research and Demographic Analysis (FReDA): Evolution, Framework, Objectives, and Design of "The German Family Demography Panel Study". Comparative Population Studies, 46, 149–186.

Spieß, C. K., Barschkett, M., Cihlar, V., Dechant, A., Décieux, J., Diabaté, S., Genoni, A., Loichinger, E., Milewski, N., Rüger, H., Schmitz, S., Stawarz, N. (2023). BiB.Monitor Wohlbefinden – Wie zufrieden ist die Bevölkerung in Deutschland? BiB, Wiesbaden.

Weiss, R. S. (1973). Loneliness: The experience of emotional and social isolation. The MIT Press.

Messung Einsamkeit: FReDA GGS emotionale Einsamkeit („Ich fühle eine allgemeine Leere.", „Ich vermisse es, Menschen um mich zu haben.", „Ich fühle mich oft zurückgewiesen."), FReDA GGS soziale Einsamkeit („Es gibt viele Menschen, auf die ich mich absolut verlassen kann.", „Es gibt genug Menschen, auf die ich mich bei Problemen stützen kann.", „Es gibt genug Menschen, denen ich mich nahe fühle."), FReDA („Ich fühle mich allein."), SOEP-UCLA („Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Ihnen die Gesellschaft anderer fehlt?", „Wie oft haben Sie das Gefühl, außen vor zu sein?", „Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Sie sozial isoliert sind?")

FReDA
The German Family Demography Panel Study

FReDA – das familiendemografische Panel wird durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert (Fördernummern: 01UW2001A, 01UW2001B, 01UW2001C). Eine Verstetigung durch das Bundesministerium des Innern und für Heimat (BMI) ist ab 2025 vorgesehen.
www.freda-panel.de

IMPRESSUM

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB)
Friedrich-Ebert-Allee 4 | 65185 Wiesbaden | www.bib.bund.de
ISSN: 2943-9167
Projektleitung FReDA am BiB:
Prof. Dr. Martin Bujard & Prof. Dr. C. Katharina Spieß
Autorinnen und Autoren:
Dr. Sabine Diabaté, Lena C. Frembs, Dr. Till Kaiser, Prof. Dr. Martin Bujard
Layout und technische Koordination: Leonie Schraub
Redaktionelle Mitarbeit: Leonie Schraub