



**KNE Expertise 12/2023**

**EVALUATION VON  
INTERVENTIONEN  
GEGEN EINSAMKEIT**

**Jun.-Prof. Dr. Susanne Bucker  
und Aline Beckers**



## Vorwort

Das Kompetenznetz Einsamkeit (KNE) setzt sich mit den Ursachen, Erlebensweisen und Folgen von Einsamkeit auseinander und fördert die Erarbeitung und den Austausch über mögliche Präventions- und Interventionsmaßnahmen in Deutschland. Dazu verbindet das KNE Forschung, Netzwerkarbeit und Wissenstransfer.

Darüber hinaus unterstützt und begleitet das KNE das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) bei der Erarbeitung einer Strategie gegen Einsamkeit sowie bei der Organisation eines breiten Beteiligungsprozesses in diesem Zusammenhang. Die Strategie gegen Einsamkeit umschließt alle Altersgruppen und alle Menschen, die aufgrund ihrer Lebensführung in bestimmten Lebensphasen von Einsamkeit betroffen sein können. Ziel ist, Einsamkeit stärker zu beleuchten und zu begegnen.

Im Rahmen der KNE Expertisen wird das vorhandene Wissen zu ausgewählten Fragestellungen zur Vorbeugung und Bekämpfung von Einsamkeit durch ausgewiesene Expert\*innen gebündelt und einer breiten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Die Erkenntnisse der Expertisen sollen einen fachlichen Diskurs und die evidenzbasierte Weiter-/ Entwicklung von Maßnahmen gegen Einsamkeit fördern und dienen nicht zuletzt auch als wichtige Informationsquelle für die Arbeit des KNE.

Bei Fragen und Hinweisen zu den KNE Expertisen treten Sie gerne mit uns in Kontakt. Nähere Informationen zum KNE, den einzelnen Expertisen und zu den Kontaktmöglichkeiten finden Sie unter: [www.kompetenznetz-einsamkeit.de](http://www.kompetenznetz-einsamkeit.de)

Das KNE ist ein Projekt des Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (ISS e.V.) und wird gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

# Inhalt

Vorwort	3
1 Relevanz und einführende Überlegungen	7
2 Vorgehen bei der Erstellung des Umbrella Reviews	9
2.1 Systematische Literaturrecherche	9
2.2 Kodierung der Studien	11
3 Klärung der Begrifflichkeiten	12
3.1 Einsamkeit und ihre Messung in Interventionsstudien	12
3.2 Interventionen und das Feststellen ihrer Wirksamkeit	13
4 Interventionsarten und vorgeschlagene Rahmenmodelle	15
4.1 Kategorisierungen aus bestehenden Überblicksartikeln und Meta-Analysen	15
4.2 Rahmenmodelle nationaler und internationaler Organisationen	17
4.3 Das SOCIAL Framework	25
4.4 Beispielhafte Darstellung der Inhalte ausgewählter Interventionen	28
5 Zusammenfassung der Ergebnisse des Umbrella Reviews	32
5.1 Deskriptive Ergebnisse	32
5.2 Beschreibung des Alters- und Interventionsfokus	33
5.3 Wirksamkeit der Interventionen gegen Einsamkeit in verschiedenen Subgruppen	35
5.3.1 Ältere Menschen	35
5.3.2 Jüngere Menschen	38
5.3.3 Andere vulnerable Gruppen	38

6	Diskussion und Fazit	41
6.1	Hauptergebnisse	41
6.2	Lücken und Limitationen der bestehenden empirischen Forschung	42
6.3	Empfehlungen für zukünftige Forschung	47
6.4	Empfehlungen für politisches Handeln	49
6.5	EU-weite Dokumentation von Einsamkeitsinterventionen	51
7	Literaturverzeichnis	55
8	Anhang	62
	Abbildungsverzeichnis	90
	Tabellenverzeichnis	90
	Impressum	91

**Jun.-Prof. Dr. Susanne Bücken** leitet den Lehrstuhl für Quantitative Sozialforschung und Differentielle Psychologie in Gesundheit und Sport am Psychologischen Institut der Deutschen Sporthochschule Köln. In ihrer Forschung beschäftigt sie sich mit der Entstehung, Manifestation und Entwicklung von Einsamkeit in verschiedenen Altersgruppen sowie mit den Konsequenzen von Einsamkeit für die Gesundheit und Gesellschaft. Neben ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit engagiert sich Frau Bücken regelmäßig in der Wissenschaftskommunikation und Politikberatung zu Einsamkeit auf Landes- und Bundesebene sowie für die EU-Kommission.

**Aline Beckers** arbeitet als studentische Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Quantitative Sozialforschung und Differentielle Psychologie in Gesundheit und Sport am Psychologischen Institut der Deutschen Sporthochschule Köln. Bereits in einer frühen Phase ihres Psychologie-Studiums entstand ihr Interesse an Einsamkeit im Wandel unserer Gesellschaft, das sie seitdem im Rahmen ihrer Zusammenarbeit mit Susanne Bücken weiterverfolgt. Frau Beckers veröffentlichte zudem im Rahmen einer interdisziplinären Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden des Joint Research Centres der EU-Kommission als Erstautorin einen Bericht zu Interventionen gegen Einsamkeit.

# 1 Relevanz und einführende Überlegungen

In den westlichen Industrienationen ist etwa einer von zehn Menschen stark von Einsamkeit betroffen, und es gibt Hinweise darauf, dass die Einsamkeitsprävalenz zumindest bei jüngeren Menschen mit der Zeit zunimmt (Buecker et al. 2021; Cacioppo/Cacioppo 2018). Einsamkeit wird mit zahlreichen Gesundheitsproblemen und einem erhöhten Risiko für einen vorzeitigen Tod in Verbindung gebracht (z. B. Holt-Lunstad et al. 2015; Lim et al. 2020; McClelland et al. 2020). Aufgrund der gravierenden negativen Folgen von Einsamkeit wird weltweit nach Lösungen und Interventionsstrategien gesucht. Daher stellt sich die zentrale Frage, ob und welche Art von Interventionen tatsächlich wirksam sind, um Einsamkeit zu reduzieren.

In den letzten vier Jahrzehnten haben unterschiedliche Wissenschaftler\*innen verschiedene Maßnahmen zur Bekämpfung der Einsamkeit in Primärstudien untersucht. Aufbauend auf diesen Primärstudien wurden in den letzten zwei Jahrzehnten mehrere systematische (narrative) Überblicksartikel und Meta-Analysen zu Interventionen gegen Einsamkeit veröffentlicht. Solche Überblicksartikel und Meta-Analysen bieten eine Zusammenfassung der Ergebnisse aus verschiedenen Primärstudien und stellen in der Regel ein höheres Level an empirischer Evidenz für oder gegen die Wirksamkeit einer Maßnahme dar als einzelne Primärstudien. Grundsätzlich werden Interventionen klassischerweise dann als wirksam angesehen, wenn sie ein bestimmtes Zielmerkmal (hier Einsamkeit) nachhaltig (d. h. mit dauerhafter Wirksamkeit) verringern können. Systematische Überblicksartikel und Meta-Analysen prüfen, ob über eine Vielzahl von Primärstudien hinweg eine solche Wirksamkeit vorliegt und ob diese von verschiedenen Rahmenbedingungen (z. B. der Art der Intervention, Eigenschaften der untersuchten Stichprobe) abhängt.

Bereits veröffentlichte Überblicksartikel und Meta-Analysen über die Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit haben sehr unterschiedliche Schwerpunkte sowie Evidenzniveaus und konzentrieren sich auf verschiedene Interventions-

arten und Stichproben. So konzentrieren sich beispielsweise einige Überblicksartikel auf die Bekämpfung von Einsamkeit bei älteren Erwachsenen (z. B. Baker et al. 2018), andere auf die Bekämpfung von Einsamkeit bei jüngeren Erwachsenen oder Jugendlichen (z. B. Eccles/Qualter 2021). Darüber hinaus konzentrieren sich einige Überblicksartikel auf spezifische Interventionen wie z. B. technologiebasierte Interventionen (z. B. Chipps et al. 2017), während andere verschiedene Arten von Interventionen umfassend untersuchen (z. B. Bessaha et al. 2020). Insgesamt umfassten die hier untersuchten Interventionen eine Reihe von Zielgruppen (ältere Menschen, jüngere Menschen und spezifische Untergruppen) und reichten von persönlichen Interventionen (d. h. von Angesicht zu Angesicht; entweder in Einzel- oder in Gruppensettings) über technologiebasierte Interventionen (z. B. mithilfe von Kommunikationsprogrammen oder Apps) bis hin zu tiergestützten Interventionen.

Die vorliegende Expertise fasst die verfügbaren systematischen Überblicksartikel und Meta-Analysen zur Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit zusammen und liefert damit einen umfassenden Überblick über die wissenschaftliche Literatur zu diesem Thema. Diese Ebene der Synthese wird Umbrella Review genannt (Aromataris et al. 2015) und ist besonders wertvoll, wenn das Ziel darin besteht, ein klares Verständnis eines Themas zu erlangen, um politische Akteur\*innen zu informieren (Jarvis et al. 2020). Die Expertise basiert dabei auf Vorarbeiten von Beckers et al. (2022), die im Rahmen eines Pilotprojekts des Europäischen Parlaments zur Überwachung der Einsamkeit in Europa entstanden und an denen neben den beiden Autorinnen dieser Expertise auch Mitarbeitende des Joint Research Centres der Europäischen Kommission mitgewirkt haben. Diese Vorarbeiten sind in englischer Sprache unter <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC130944> veröffentlicht.

Im Folgenden wird nun zunächst das Vorgehen bei der Erstellung des Umbrella Reviews zur Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit vorgestellt (Abschnitt 2). Anschließend werden wichtige Begrifflichkeiten im Zusammenhang mit Interventionen gegen Einsamkeit eingeführt und dargelegt, wie man



die Wirksamkeit von Interventionen beurteilen kann (Abschnitt 3). Zur Einordnung verschiedener Interventionsarten gegen Einsamkeit werden dann Rahmenmodelle vorgestellt und verglichen (Abschnitt 4), die später als Grundlage dafür dienen, die Ergebnisse des Umbrella Reviews zu vertiefen (Abschnitt 5). Abschließend folgt eine Diskussion über Hauptergebnisse zur Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit sowie eine Beschreibung der identifizierten Limitationen und Forschungslücken und eine Ableitung von Handlungsempfehlungen für zukünftige Forschung und das politische Handeln (Abschnitt 6).

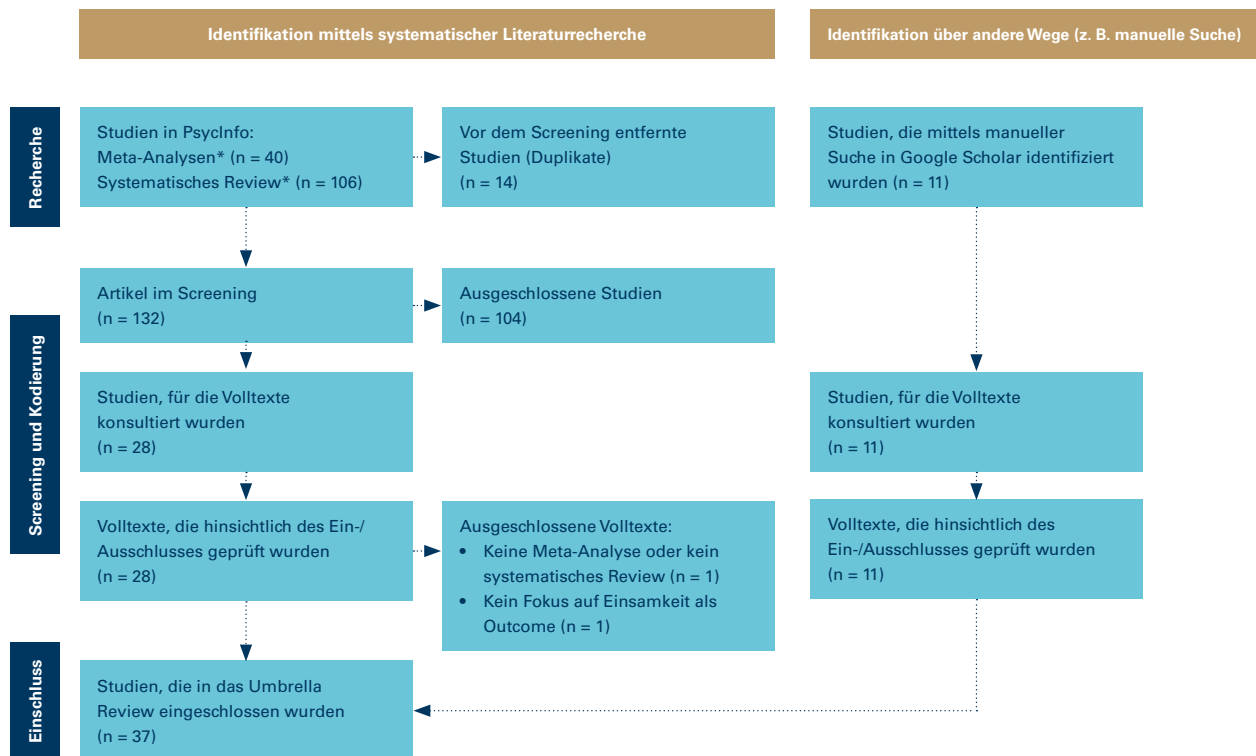
## 2 Vorgehen bei der Erstellung des Umbrella Reviews

### 2.1 Systematische Literaturrecherche

Im Januar 2022 wurde zunächst eine standardisierte Literaturrecherche in der Literaturdatenbank PsycInfo durchgeführt. Mit über fünf Millionen interdisziplinären bibliografischen Datensätzen ermöglicht PsycInfo eine gezielte Literatursuche im gesamten Spektrum der Verhaltens- und Sozialwissenschaften (einschließlich Psychologie, Soziologie, Public Health etc.). Auf diese Weise wurde die publizierte englischsprachige Literatur durchsucht, wobei der folgende Suchstring im Titel und Abstract verwendet wurde: (lonel\* or "social isolation" or "social exclusion") and (intervention\* or treatment\* or therapy or program\* or training)). Die Suche beschränkte sich auf systematische Überblicksartikel und Meta-Analysen, die in Fachzeitschriften mit Peer-Review veröffentlicht wurden und eine menschliche Stichprobe umfassten. Die Sternchen in dem Suchstring bedeuten, dass auch Wortergänzungen oder -vervollständigungen eingeschlossen wurden (z. B. wird bei lonel\* sowohl lonely als auch loneliness berücksichtigt). In dieser standardisierten Literaturrecherche wurden insgesamt

146 Primärstudien identifiziert. Die Kodierung dieser Studien wurde in zwei Schritten durchgeführt, die im Flussdiagramm in Abbildung 1 dargestellt sind.

Abbildung 1. Flussdiagramm zur Darstellung des Prozesses der Literaturrecherche und Kodierung



Nach einer Entfernung von Duplikaten in der Datenbasis der 146 Primärstudien (insgesamt 14) wurde in Schritt 1 ein Screening durchgeführt, in dem Abstract und Titel hinsichtlich ihrer Passung für das Umbrella Review untersucht wurden. Nicht passende Artikel wurden ausgeschlossen. Dabei wurden insgesamt 104 Studien ausgeschlossen, da sie keine Überblicksartikel oder Meta-Analysen waren, die sich auf Interventionen gegen Einsamkeit konzentrierten. Für alle in Schritt 1 als relevant klassifizierten Studien wurde in einem zweiten Schritt der Volltext konsultiert. In diesem Schritt 2 wurde eine weitere Studie ausgeschlossen, bei der aus dem Volltext klar hervorging, dass es sich nicht um einen systemati-

schen Überblicksartikel oder eine Meta-Analyse handelte (Alexandra et al. 2018). Eine weitere Studie wurde ausgeschlossen, weil unklar blieb, welche Ergebnisse in Bezug auf welches Ergebnismaß (z. B. soziale Gesundheit einschließlich Einsamkeit und soziale Isolation, psychische Gesundheit und körperliche Gesundheit) erzielt wurden (Dickens et al. 2011). Die übrigen 26 Studien wurden in das Umbrella Review aufgenommen. Zusätzlich zu diesen 26 mittels systematischer Literaturrecherche identifizierten Studien konnten weitere elf Studien mittels manueller Suche via Google Scholar und anhand der Durchsicht von Literaturverzeichnissen aus anderen einschlägigen Fachartikeln gefunden und eingeschlossen werden. Insgesamt konnten somit 37 Studien in das Umbrella Review eingeschlossen werden.

## 2.2 Kodierung der Studien

Die Kodierung der identifizierten Überblicksartikel und Meta-Analysen erfolgte basierend auf einem Kodiermanual durch eine Person mit Abschluss B. Sc. Psychologie. Es wurde die Art der Methode kodiert (d. h., ob es sich um ein narratives systematisches Review handelte oder um eine Meta-Analyse, bei der eine Quantifizierung der Effektstärken von Wirksamkeitsstudien erfolgte) und festgehalten, wann die in den Überblicksartikel bzw. in die Meta-Analyse eingeschlossenen Primärstudien jeweils publiziert wurden. Außerdem wurde festgehalten, wie Einsamkeit in den eingeschlossenen Primärstudien gemessen wurde, sofern diese Information in dem Überblicksartikel bzw. der Meta-Analyse berichtet wurde. Darüber hinaus wurden verschiedene Interventions- und Stichprobencharakteristika kodiert (d. h. beispielsweise, ob die in den Überblicksartikel bzw. in die Meta-Analyse eingeschlossenen Primärstudien sich auf bestimmte Altersgruppen oder bestimmte Interventionsarten konzentrierten). Die Zusammenfassung der in das Umbrella Review eingeflossenen Studien erfolgt in Abschnitt 4 und wird zudem in Tabelle 2 dargestellt. Zudem sei auf den Bericht von Beckers et al. (2022) verwiesen, in dem die Ergebnisse des Umbrella Reviews ausführlich dargestellt werden.

## 3 Klärung der Begrifflichkeiten

### 3.1 Einsamkeit und ihre Messung in Interventionsstudien

Gemäß gängiger Einsamkeitsdefinitionen entsteht Einsamkeit aufgrund einer wahrgenommenen Diskrepanz zwischen den gewünschten und den tatsächlichen sozialen Beziehungen hinsichtlich ihrer Qualität oder Quantität (Perlman/Peplau 1981). Das subjektive Gefühl der Einsamkeit ist von der sozialen Isolation abzugrenzen, die objektive Merkmale der Situation beschreibt, z. B. das Alleinsein (De Jong Gierveld/van Tilburg 2006). Menschen können sich einsam fühlen, obwohl sie in einer Gruppe sind oder ein großes soziales Netzwerk haben, und Menschen können keine Einsamkeit empfinden, obwohl sie kein soziales Netzwerk haben (Mund et al. 2020a; Rokach 2004).

Darüber hinaus wird in der Einsamkeitsforschung häufig eine Unterscheidung zwischen vorübergehender und chronischer Einsamkeit getroffen. Wenn Menschen kurze und unregelmäßige Einsamkeit erleben, werden diese subjektiven Gefühle als vorübergehende Einsamkeit bezeichnet. Vorübergehende Einsamkeit ist eine weit verbreitete menschliche Erfahrung und wird in der Regel in Debatten über politische Maßnahmen und Interventionen als weniger problematisch angesehen. Chronische Einsamkeit wird als regelmäßiges und dauerhaftes Gefühl der Einsamkeit beschrieben. Als Beispiel für eine spezifische Definition von chronischer Einsamkeit wurde vorgeschlagen, dass mehr als zwei Jahre lang Unzufriedenheit in Bezug auf soziale Interaktionen und Beziehungen besteht (Young 1982). Tatsächlich ist dies jedoch eine der wenigen Forschungsarbeiten, die ein solch klares Zeitkriterium vorgibt. Es sind auch andere zeitliche Dimensionen von vorübergehender und chronischer Einsamkeit denkbar. Ebenso wird in der Literatur zu Einsamkeit häufig eine Unterscheidung verschiedener Einsamkeitsfacetten (z. B. soziale vs. emotionale vs. kollektive Einsamkeit) vorgenommen. Da Reviews und Meta-Analysen zu Einsamkeitsinterventionen jedoch selten darauf eingehen, ob Interventionen bei bestimmten

Facetten mehr oder weniger stark wirken, wird auf die Unterscheidung in dieser Expertise nicht weiter eingegangen.

Interventionen gegen Einsamkeit konzentrieren sich in der Regel auf chronische Einsamkeit. Zur Messung der Einsamkeit werden in den Primärstudien, die in die hier untersuchten Überblicksartikel und Meta-Analysen eingeflossen sind, hauptsächlich verschiedene Versionen der UCLA-Einsamkeitsskala oder der De Jong Gierveld-Einsamkeitsskala verwendet (z. B. De Jong Gierveld/Kamphuis 1985; Russell 1996). Darüber hinaus wurden andere validierte Einsamkeitsmaße verwendet (z. B. Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SELSA); DiTommaso/Spinner 1993), aber auch Einzelitems (z. B. How much of the time do you feel lonely?; Guest 2005) oder nicht validierte Fragebogeninstrumente eingesetzt.

### **3.2 Interventionen und das Feststellen ihrer Wirksamkeit**

Überraschenderweise enthielten keine der in dieses Umbrella Review einbezogenen Überblicksartikel und Meta-Analysen eine explizite Definition dessen, was eine Intervention gegen Einsamkeit darstellt. Als Arbeitsdefinition wurden daher Maßnahmen betrachtet, die sich an von (chronischer) Einsamkeit betroffene Menschen richten und die darauf abzielen, ihr Wohlbefinden zu verbessern, indem sie die Einsamkeit abmildern. Der Fokus dieser Maßnahmen liegt also auf der Veränderung eines bestehenden negativen Zustands. In Abgrenzung zu diesen Interventionen können jedoch auch Präventionsmaßnahmen existieren, die sich gegen mögliche unerwünschte Zustände (wie z. B. Einsamkeit) richten und zeitlich vor deren Eintreten erfolgen. In einigen der eingeschlossenen Primärstudien wurden jedoch die Zielpopulation und das Ziel der Maßnahme nicht ganz eindeutig beschrieben, sodass unklar ist, ob die Personen bereits (chronisch) einsam sind oder ob diesem Zustand vorgebeugt werden sollte. Somit ist eine Mischung aus Präventions- und Interventionsstrategien in dieses Umbrella Review eingeflossen. Für andere inhaltliche Themengebiete (speziell im Bereich Gesundheitsinterventionen) existieren internationale Standards zur

Identifizierung wirksamer Interventionsmaßnahmen (Flay et al. 2005). Bislang werden diese Standards in der aktuellen Forschung zu Interventionen gegen Einsamkeit jedoch nur selten angewandt, während sie in anderen Bereichen, z. B. bei psychotherapeutischen Interventionen, häufiger zu finden sind.

In der Praxis wird die Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit durch eine Vielzahl von Forschungsdesigns bewertet. Die in diesem Bericht enthaltenen Überblicksartikel und Meta-Analysen umfassen Primärstudien, die die Wirksamkeit anhand von qualitativen Studiendesigns, Querschnittsdesigns (durch Verwendung von Fragebögen), Ein-Gruppen-Prä-Post-Vergleichsdesigns ohne Kontrollgruppe sowie quasi-experimentellen Studiendesigns und randomisierten kontrollierten Studien (RCTs) mit Kontrollgruppe untersuchen. Letztere stellen den Goldstandard für die Prüfung der Wirksamkeit von Interventionen dar, da in diesen Studien eine randomisierte Zuteilung der Studienteilnehmenden auf entweder die Interventions- oder die Kontrollgruppe erfolgt und auf diese Weise Störvariablen ausgeschlossen werden, die einen Kausalschluss gefährden würden.

Bemerkenswert ist an dieser Stelle, dass die meisten Primärstudien keine langfristige Nachbeobachtung (Follow-up) enthielten, was die Beurteilung der Nachhaltigkeit und Dauerhaftigkeit von Interventionen gegen Einsamkeit erschwert. Darüber hinaus sind die Stichproben der eingeschlossenen Studien in der Regel nicht repräsentativ für chronisch einsame Menschen (im Sinne von Stichproben, die primär aus chronisch einsamen Menschen bestehen oder bei denen die Personen ein gewisses Einsamkeitslevel als Cut-off-Wert überschreiten) und umfassen zum Teil Personen aus der Allgemeinbevölkerung mit eher niedrig bis moderat ausgeprägten Einsamkeitswerten. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse des Umbrella Reviews über die Qualität und Effektivität der in der wissenschaftlichen Literatur evaluierten Interventionen gegen Einsamkeit folgt in Abschnitt 5. Zuvor werden jedoch verschiedene Interventionsarten und vorgeschlagene Rahmenmodelle diskutiert, die dem Verständnis und der Einordnung der Ergebnisse des Umbrella Reviews dienen sollen.

## 4 Interventionsarten und vorgeschlagene Rahmenmodelle

Wie zuvor dargestellt, thematisieren die Interventionsstudien eine Vielzahl von Ansätzen und Zielgruppen. Aufgrund dieser Diversität und der daraus resultierenden unübersichtlichen Evidenzlage haben Wissenschaftler\*innen verschiedene Versuche unternommen, Interventionsmaßnahmen zu kategorisieren. Dies ist von besonderer Relevanz, da die verschiedenen Interventionsmaßnahmen auf eine Vielzahl von Wirkmechanismen abzielen (wie beispielsweise die Förderung sozialer Einbindung oder das Training sozialer Fähigkeiten), welche für die Praxisanwendung von besonderer Bedeutung sind. Im Folgenden wird eine Auswahl solcher Kategorisierungen gegenübergestellt und ein Schema erläutert, mithilfe dessen ein Überblick über die Interventionen, die in diesem Umbrella Review identifiziert wurden, gegeben werden soll. Die von verschiedenen Autor\*innen vorgeschlagenen unterschiedlichen Kategorisierungen der Interventionsarten werden nachfolgend beschrieben. Es handelt sich dabei nicht um eine erschöpfende Übersicht über die Kategorisierungen. Zudem sind Interventionen gegen Einsamkeit oft vielschichtig und finden auf verschiedenen Ebenen statt, sodass sie zum Teil nicht eindeutig einer Kategorie zugeordnet werden können.

### 4.1 Kategorisierungen aus bestehenden Überblicksartikeln und Meta-Analysen

Masi et al. (2011) schlagen vier verschiedene Interventionsstrategien zur Verringerung von sozialer Isolation und Einsamkeit vor: Verbesserung der sozialen Fähigkeiten, Verstärkung der sozialen Unterstützung, Erweiterung der Möglichkeiten für soziale Interaktion und Behebung von maladaptiven sozialen Kognitionen. Dabei fokussieren die von Masi und Kolleg\*innen beschriebenen

Interventionsstrategien auf eine Veränderung auf der Individualebene.

Gardiner et al. (2018) schlugen auf der Grundlage ihrer Studie eine Kategorisierung vor, die sechs verschiedene Interventionsarten unterscheidet: soziale Erleichterung oder Aktivierung, Befriending, psychologische Therapien, Gesundheits- und Sozialfürsorge, tiergestützte Interventionen und Freizeitgestaltung/Fertigkeitsentwicklung. Maßnahmen zur sozialen Erleichterung oder Aktivierung beinhalten beispielsweise die Steigerung sozialer Fähigkeiten. Befriending dient dazu, einsamen Menschen Beziehungen und soziale Kontakte in der Gemeinschaft und in Wohneinrichtungen zu vermitteln. Psychologische Therapien umfassen therapeutische Ansätze, die von medizinischen Fachkräften oder ausgebildeten psychologischen Psychotherapeut\*innen durchgeführt werden. Die Kategorie Gesundheits- und Sozialfürsorge umfasst Maßnahmen, bei denen Fachkräfte des Gesundheits- und Sozialwesens in erster Linie ältere Menschen unterstützen. Tiergestützte Interventionen sind Interventionen, die Interaktionen mit einem Tier (z. B. einem Hund) beinhalten. Freizeit-/Fertigkeitsentwicklungsmaßnahmen konzentrieren sich auf den Aufbau neuer Freizeitaktivitäten und die Entwicklung oder Stärkung von Fähigkeiten. Wie auch bereits bei der Kategorisierung von Masi et al. (2011) liegt hier der Fokus ebenfalls auf Interventionen, die auf der Individualebene ansetzen.

Als eine Erweiterung der Kategorisierung von Masi et al. (2011) und Gardiner et al. (2018) kann die Kategorisierung von Mann et al. (2017) verstanden werden. Auf der Grundlage einer systematischen Überprüfung schlugen sie eine Unterscheidung zwischen direkten und indirekten Interventionen vor. Bei den indirekten Interventionen handelt es sich um breit angelegte Strategien, die sich auf die Gesundheit oder das Wohlbefinden konzentrieren und sich dadurch indirekt auf die Einsamkeit auswirken können, während die direkten Interventionen explizit die Einsamkeit adressieren. Die direkten Interventionen wurden weiter in vier Interventionsarten unterteilt, die eine Ähnlichkeit zu den von Masi et al. (2011) vorgeschlagenen Kategorien aufweisen. Unterschieden wurden Veränderung von Kognitionen, soziale Fähigkeiten und Psychoedukation, unterstützte Sozia-



lisation und breitere Gemeinschaftsansätze. Interventionen, die auf der Veränderung von Kognitionen beruhen, konzentrieren sich auf den Abbau dysfunktionaler Kognitionen, z. B. kognitiver Verzerrungen oder Gedanken über soziale Beziehungen. Trainings sozialer Fertigkeiten und Psychoedukation zielen darauf ab, die Personen in die Lage zu versetzen, mit anderen in Kontakt zu treten und soziale Beziehungen zu pflegen (im Sinne von praktischen (Kompetenz-) Trainings). Unterstützte Sozialisierungsmaßnahmen bieten Anleitung und Hilfestellung, um verschiedene Aktivitäten zum Aufbau sozialer Beziehungen auszuwählen und auszuführen. Diese Maßnahmen überlappten in der Zielsetzung teilweise mit den Trainings sozialer Kompetenzen. Bei breiteren Gemeinschaftsansätzen liegt der Schwerpunkt auf der Einbeziehung einsamer Menschen in eine größere Gruppe. Denn es wird angenommen, dass Interventionen auf der individuellen Ebene (z. B. zur Veränderung von dysfunktionalen Kognitionen) nur einen limitierten Einfluss haben können, wenn innerhalb einer Gemeinschaft nicht an einem umfassenderen Gefühl von Verbundenheit gearbeitet wird. Folglich soll die Durchführung von Interventionen in Gemeinschaftsgruppen wie beispielsweise Nachbarschaften das Selbstbewusstsein stärken und die Stigmatisierung verringern.

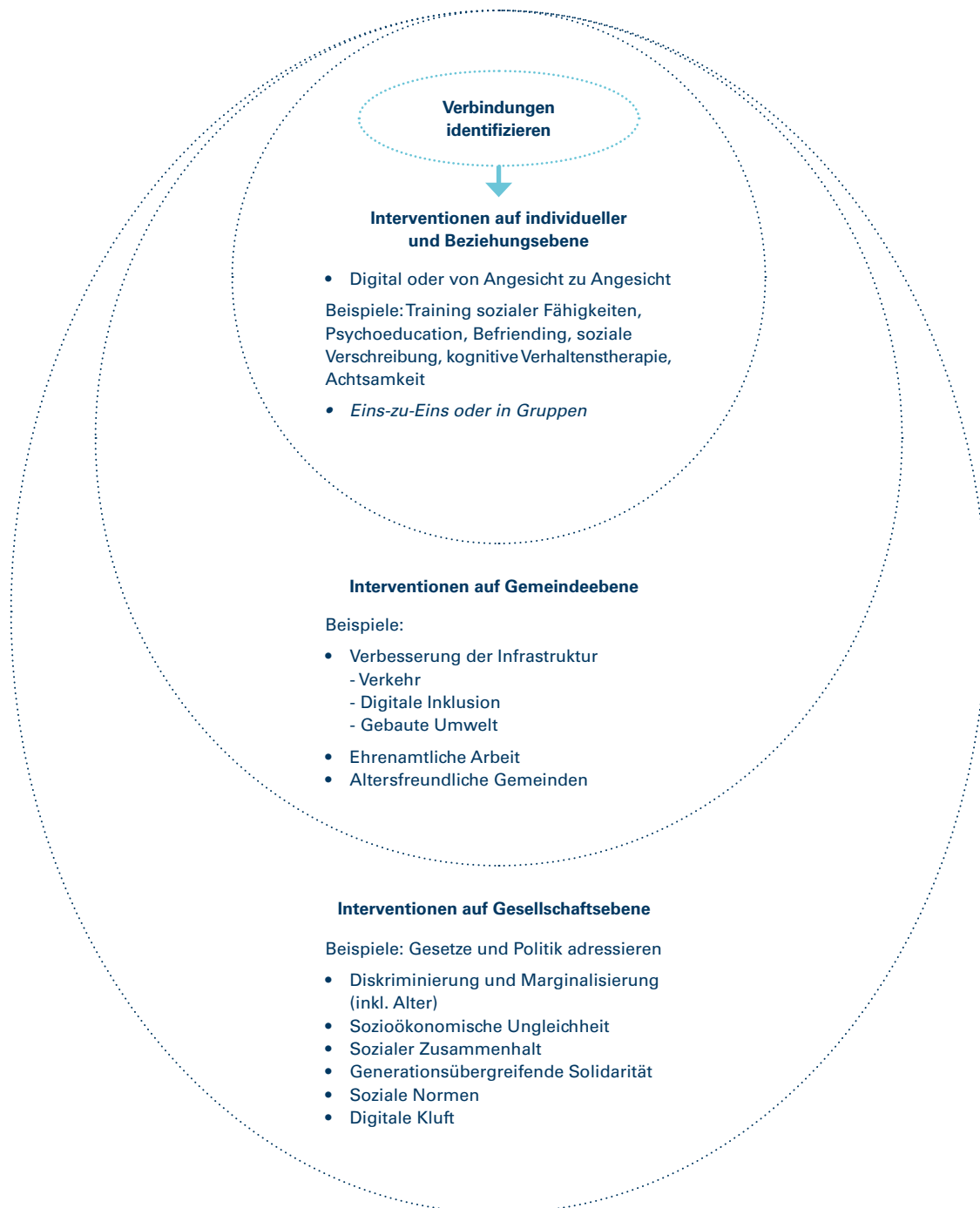
## 4.2 Rahmenmodelle nationaler und internationaler Organisationen

Nationale und internationale Organisationen, die sich mit dem Thema Einsamkeit befassen, haben ebenfalls Kategorisierungen entwickelt, die sowohl analytischen als auch politischen Zwecken dienen und die Bedeutung der Einbeziehung verschiedener Sektoren hervorheben sollen. So hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Maßnahmen zur Bekämpfung der sozialen Isolation und Einsamkeit bei älteren Erwachsenen in drei Kategorien eingeteilt. Erstens konzentrieren sich Maßnahmen auf individueller und Beziehungsebene auf die Aufrechterhaltung und Unterstützung der Beziehungen von Menschen und auf die Veränderung

der Denkweise und der Gefühle der betroffenen Menschen. Zweitens befassen sich Strategien auf Gemeindeebene mit Infrastrukturen wie Verkehr, digitaler Integration und der baulichen Umwelt. Drittens gehören zu den Strategien auf gesellschaftlicher Ebene Gesetze und politische Maßnahmen. Beispielsweise sollten Gesetze stets diskriminierungsfrei sein und z. B. Menschen mit bestimmten sexuellen Orientierungen nicht ausschließen, da dies möglicherweise Einsamkeit auslösen oder verstärken könnte. Eine schaubildartige Darstellung dieser WHO-Kategorisierung ist in Abbildung 2 zu finden.

Diese Sichtweise kann noch erweitert werden, denn bereits 2014 schlug die WHO das „Health in All Policies Framework“ (HiAP) vor, das annimmt, dass jeder gesellschaftliche Sektor Gesundheit potenziell beeinflussen kann und somit alle politischen Entscheidungen im Hinblick auf ihre Gesundheitsimplikationen geprüft werden sollten. Dabei wurde unter anderem betont, dass Gesundheit von verschiedenen Faktoren abhängt, die über die Einflüsse der medizinischen Versorgung hinausgehen. Ähnliches kann auch für Einsamkeit (als ein gesundheitsnahes Phänomen) angenommen werden. So entwickelte Holt-Lunstad (2020) ein parallel aufgebautes „Social in All Policies Framework“, das annimmt, dass soziales Wohlbefinden von verschiedenen gesellschaftlichen Sektoren beeinflusst wird, einschließlich Gesundheit, Verkehr, Wohnen, Arbeit, Bildung, Ernährung und Umwelt. In Tabelle 1 werden die von Holt-Lunstad identifizierten bestehenden oder möglichen politischen Maßnahmen zur Stärkung sozialer Verbundenheit und somit zur Bekämpfung von Einsamkeit beschrieben.

Abbildung 2. Kategorisierung von Einsamkeitsinterventionen der WHO



Anmerkung: Das Original dieser Abbildung ist in englischer Sprache im Bericht der WHO zu finden (World Health Organization 2021).

**Tabelle 1. Darstellung möglicher politischer Maßnahmen zur Stärkung sozialer Verbundenheit und zur Bekämpfung von Einsamkeit in unterschiedlichen Sektoren**

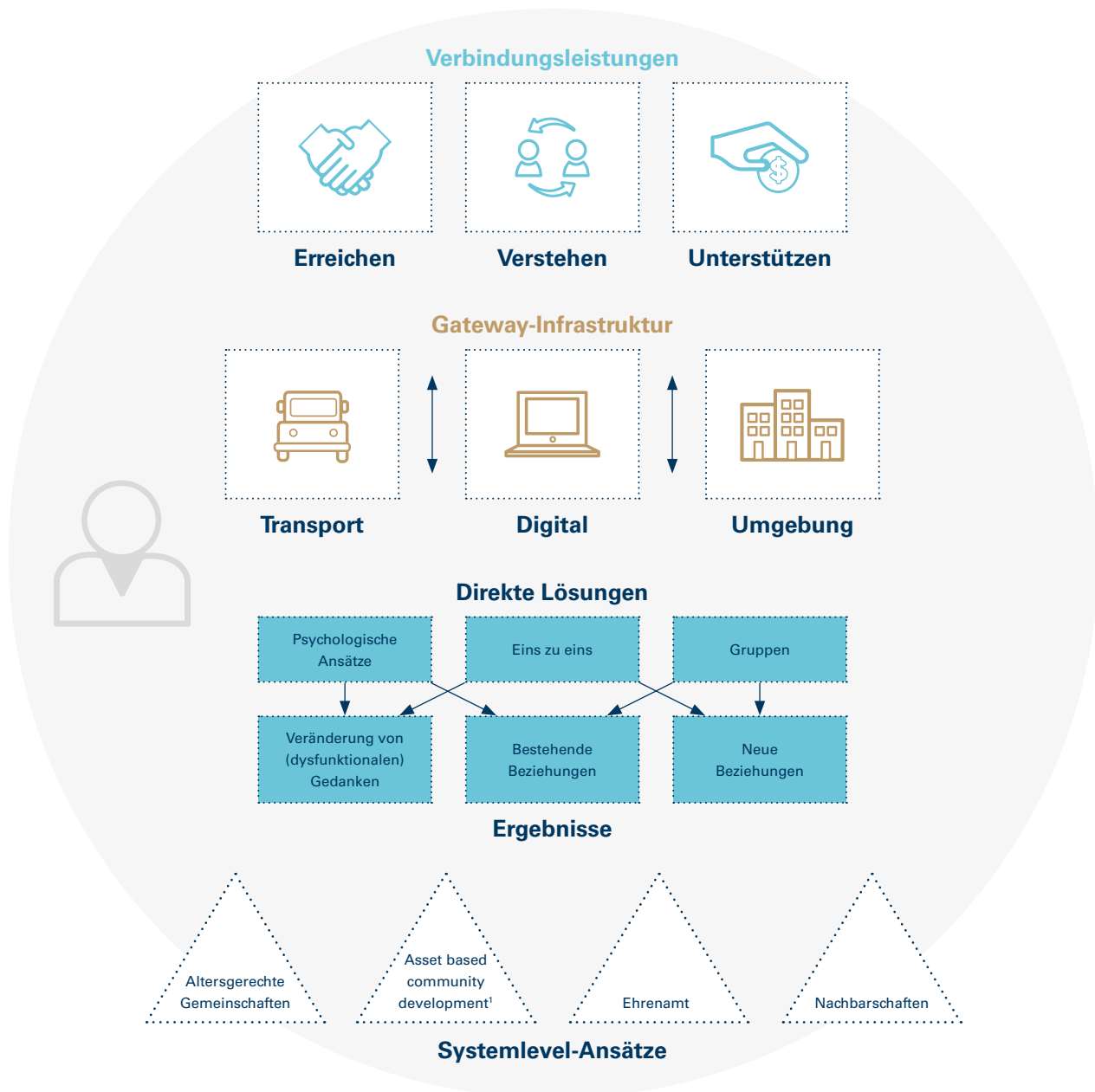
<b>Sektor</b>	<b>Beispiele für bestehende oder mögliche Maßnahmen zur Stärkung sozialer Verbundenheit</b>
<b>Gesundheit</b>	Nationale Leitlinien sozialer Gesundheit, Sensibilisierung von (Haus)ärzt*innen für Einsamkeit, Unterstützung von Risikogruppen (z. B. pflegende Angehörige), WLAN-Zugang in Einrichtungen des betreuten Wohnens
<b>Infrastruktur</b>	Inklusiver und bezahlbarer öffentlicher Nahverkehr (z. B. Ausbau der ÖPNV-Anbindung in ländlichen Regionen, Platzierung von Sitzgelegenheiten auf dem Fußweg zur nächsten Bus-/Bahnstation für ältere Menschen)
<b>Bildung</b>	Berücksichtigung sozialer Beziehungen und Isolation im Gesundheitscurriculum, Nutzung öffentlicher Schulen für soziale Räume (z. B. in den Abendstunden und/oder am Wochenende)
<b>Wohnen</b>	Wohnraum diversifizieren, um kommunale Räume und Arbeitsräume zu verbinden, um soziale Interaktionen zu fördern und Pendelzeiten zu verringern; urbanes Design, das öffentlichen und privaten Raum ausbalanciert
<b>Arbeiten und Soziales</b>	Familienfreundliche Richtlinien (z. B. bezahlte Elternzeit für beide Elternteile, Unterstützung und Entlastung in der häuslichen Pflege, Unterstützung und Entlastung von alleinerziehenden Elternteilen), Förderung von Work-Life-Balance (z. B. flexible Arbeitszeiten, Telekommunikation), Verringerung von Armut, Unterstützung bei der Re-integration in den Arbeitsmarkt
<b>Ernährung</b>	Unterstützung von Ernährungsprogrammen, die Menschen zusammenbringen, wie z. B. Essen auf Rädern, lokale Gemeinschaftsgärten

**Anmerkung:** Die Originaltabelle in englischer Sprache ist folgender Veröffentlichung zu entnehmen: <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hpb20200622.253235/full/>. Die hier dargestellte Tabelle stellt eine Adaption der Originaltabelle dar. Die vorgeschlagenen Maßnahmen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

In ähnlicher Weise hat die britische Kampagne „Campaign to End Loneliness“ (2020) für Interventionen gegen Einsamkeit die Unterscheidung zwischen Verbindungsdiensten, Gateway-Infrastruktur und direkten Lösungen als Rahmenmodell vorgeschlagen. Gemäß diesem Framework sind Verbindungsdienste erforderlich, um besonders stark von Einsamkeit betroffenen Menschen die Unterstützung zu ermöglichen, die sie benötigen. Zudem sollen Verbindungsdienste den Zugang zu den direkten Lösungen, die in den Gemeinden verfügbar sind, öffnen. Dabei geht es unter anderem darum, praktische und emotionale Barrieren in den Zugangswegen zu Interventionen gegen Einsamkeit abzubauen. Gateway-Infrastruktur schließt öffentliche Nahverkehrsverbindungen, digitale Technologien und Raumplanung (z. B. Städtebau) mit ein, die die Gestaltung von sozialen Beziehungen beeinflussen. Direkte Lösungen meinen diejenigen Interventionen gegen Einsamkeit, die auch von Gardiner et al. (2018), Mann et al. (2017) und Masi et al. (2011) besprochen werden.

Über all diesen Lösungen stehen Ansätze auf der Systemebene, die ein Umfeld dafür schaffen, dass Interventionen gegen Einsamkeit etabliert werden können. Sie sind damit nicht per se selbst Interventionen, sondern vielmehr Wege, auf denen lokale Behörden und Institutionen Gemeinden ermutigen und unterstützen, Maßnahmen gegen Einsamkeit zu entwickeln. Eine schematische Darstellung dieses Frameworks ist in übersetzter Fassung aus Abbildung 3 zu entnehmen.

Abbildung 3. Rahmenmodell vielversprechender Interventionsansätze



Anmerkung: Das Original dieser Abbildung ist in englischer Sprache in dem folgenden Bericht auf S. 14 zu finden: [https://www.campaigntoendloneliness.org/wp-content/uploads/Promising\\_Approaches\\_Revisited\\_FULL\\_REPORT.pdf](https://www.campaigntoendloneliness.org/wp-content/uploads/Promising_Approaches_Revisited_FULL_REPORT.pdf).  
<sup>1</sup>Asset based community development ist ein Ansatz, der auf dem Prinzip der Identifizierung und Mobilisierung von individuellem und gemeinschaftlichem „Vermögen“ basiert, anstatt sich auf Probleme und Bedürfnisse oder „Defizite“ zu konzentrieren.

Im Bereich Public Health werden weitere Rahmenmodelle angenommen und eingesetzt, die der strukturierten Planung und Implementierung von Gesundheitsstrategien dienen. Beispielsweise hat das Center for Disease Control and Prevention ein sozioökologisches Rahmenmodell vorgeschlagen (siehe Abbildung 4), das sich speziell auf Präventionsstrategien konzentriert und berücksichtigt, dass Individuen eingebettet sind in zwischenmenschliche Beziehungen zu anderen Menschen, in Nachbarschaften und Gemeinschaften, Organisationen und Institutionen und in die breitere Gesellschaft mit spezifischen kulturellen Werten. Dieses Präventionsmodell wurde weithin verwendet, um verschiedene Faktoren zu verstehen, die Gesundheitsrisiken und Gesundheitsschutz betreffen (z. B. im Kontext der Gewaltprävention), jedoch wurde das Modell bislang kaum auf soziale Beziehungen und Einsamkeitsprävention angewendet (Holt-Lunstad 2022). So zeigt dieses Umbrella Review unter anderem, dass sich die meisten Interventionen auf das Individuum (z. B. maladaptive Kognition oder soziale Fähigkeiten) oder die zwischenmenschlichen Beziehungen (z. B. dyadische oder Peer-Unterstützung) konzentrieren und nur in sehr geringem Maße auf Ansätze auf der Gemeindeebene (z. B. Sozialprogramme) oder auf gesellschaftlicher Ebene (z. B. Politik). Die Betrachtung des gesamten sozioökologischen Modells legt nahe, dass zumindest in der publizierten wissenschaftlichen Literatur Lücken bezüglich der Adressierung von Einsamkeit bestehen. Es fehlt dabei an Ansätzen, die eine breitere gesellschaftliche und bevölkerungsbezogene Perspektive einnehmen, einschließlich Ansätzen, die sich mit der baulichen Umwelt, normativen Praktiken und politischer Einflussnahme beschäftigen. Möglicherweise existieren diese Interventionen in der Praxis bereits, werden jedoch wissenschaftlich seltener evaluiert und tauchen somit in diesem Umbrella Review seltener auf.

Abbildung 4. Sozioökologisches Modell





### 4.3 Das SOCIAL Framework

Das bislang umfassendste Rahmenmodell zur Kategorisierung von Interventionsstrategien gegen Einsamkeit und für eine Stärkung sozialer Verbundenheit wurde im Jahr 2022 von Julianne Holt-Lunstad vorgeschlagen und gemeinsam mit interdisziplinären Expert\*innen erarbeitet: das SOCIAL Framework. Es basiert auf dem sozioökologischen Modell und integriert die Vorschläge des „Social in All Policies Frameworks“. Somit stellt dieses Framework eine Art Synthese der zuvor präsentierten Modelle dar. Das Akronym SOCIAL steht dabei für Systemic Framework of Cross-Sector Integration and Action Across the Life Span. Auf basalster Ebene werden zwei Hauptachsen angenommen: die Einflussebenen des sozioökologischen Modells und eine Auswahl von Sektoren aus dem „Social in All Policies Framework“ (für eine grafische Darstellung siehe Abbildung 5). Aus dem sozioökologischen Modell werden die Ebenen Individuum, zwischenmenschliche Beziehungen, Organisationen und Institutionen, Nachbarschaft und Gemeinschaft sowie Gesellschaft dargestellt. Aus dem „Social in All Policies Framework“ werden die Sektoren Gesundheit, Arbeit, Bildung, Wohnen, Verkehr, Ernährung und Freizeit beschrieben.

Besonders der Aspekt der Freizeitgestaltung war in anderen Rahmenmodellen aus dem Public-Health-Bereich bislang unzulänglich repräsentiert. Während der weltweiten Covid-19-Pandemie wurde der Freizeitbereich stark von den politischen Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Virus beeinflusst, da physische soziale Kontakte reduziert wurden. So wurden phasenweise Theater, Museen und öffentliche Spielplätze geschlossen und größere gesellschaftliche Veranstaltungen abgesagt. Wie die anderen im SOCIAL Framework dargestellten Sektoren kann auch der Freizeitbereich durch seine Auswirkung auf soziale Kontakte sowohl zum sozialen Wohlbefinden beitragen als auch eine Möglichkeit für Interventionen gegen Einsamkeit auf verschiedenen Ebenen darstellen. Eine weitere Verbesserung des SOCIAL Modells gegenüber früheren Modellen besteht in der Integration eines Lebensspannenansatzes. Die Lebensspanne kann beispielsweise in sechs Abschnitte eingeteilt werden (z. B. frühe Kindheit,

mittlere Kindheit, Adoleszenz, junges Erwachsenenalter, mittleres Erwachsenenalter, hohes Erwachsenenalter). Soziale Beziehungen sind essenziell in allen Altersgruppen, jedoch sollten Interventionsmaßnahmen für unterschiedliche Altersgruppen und in unterschiedlichen Ebenen und Sektoren anders ausfallen. Maßnahmen in der Bildungspolitik können sich z. B. auf unterschiedliche Altersgruppen konzentrieren und dort sehr verschieden ausfallen: Für die frühe Kindheit könnten Eltern-Kind-Programme zur Stärkung der Bindung implementiert werden, während für die mittlere Kindheit, Jugend und das junge Erwachsenenalter andere Programme, wie z. B. das Modul „Freunde finden und behalten“ aus MindMatters (<https://mindmatters-schule.de/module.html>), Teil des Lehrplans werden könnten. Die in dem Modell mit schwarzen Pfeilen dargestellten Verbindungslinien sollen verdeutlichen, dass viele Maßnahmen an den Schnittstellen zwischen verschiedenen Sektoren anzusiedeln sind.

Da das SOCIAL Framework eine Vielzahl an Aspekten von Interventionsstrategien gegen Einsamkeit auf verschiedenen Ebenen anspricht, können basierend auf diesem Framework bestehende Interventionen gegen Einsamkeit einsortiert und Lücken identifiziert werden. In Abschnitt 5.2 werden die Ergebnisse des Umbrella Reviews hinsichtlich Lücken und Limitationen bestehender empirischer Forschung bewertet. Dabei wird das SOCIAL Framework als Grundlage verwendet.

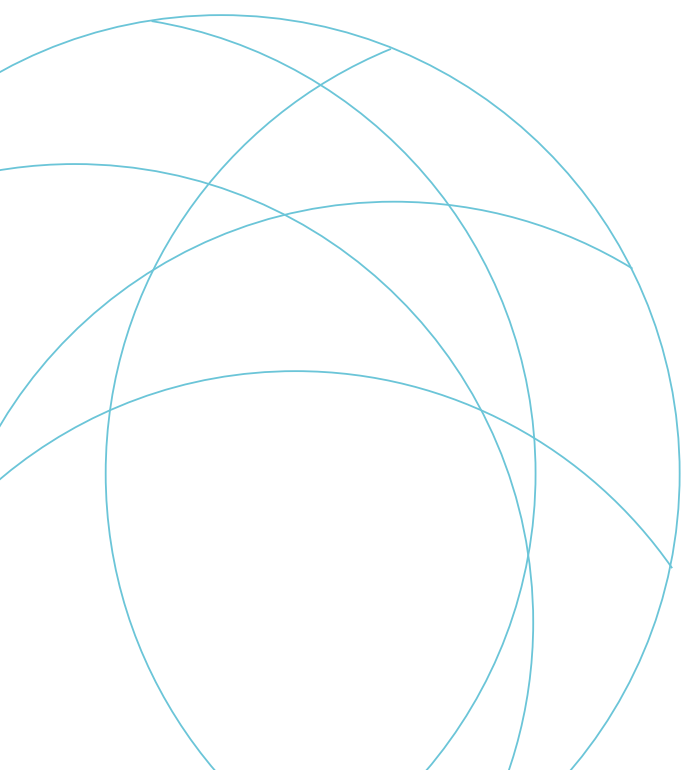
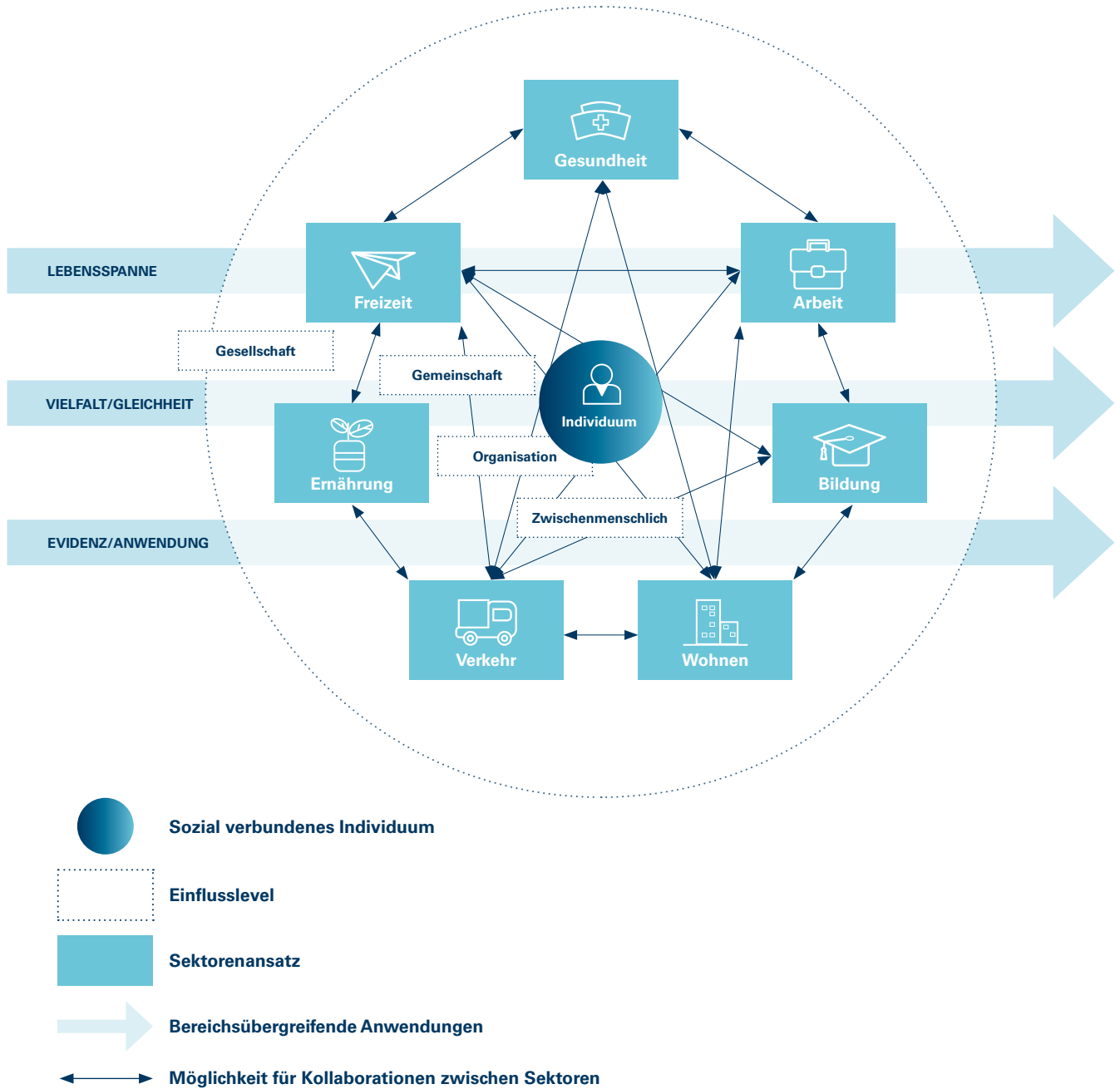


Abbildung 5. „Social in All Policies Framework“



Anmerkung: Die Originalabbildung stammt von Holt-Lunstad (2022) und wurde für diese Expertise aus dem Englischen übersetzt und grafisch leicht verändert.

## 4.4 Beispielhafte Darstellung der Inhalte ausgewählter Interventionen

Um ein plastischeres Verständnis der Inhalte von Interventionen gegen Einsamkeit zu erlangen, werden im Folgenden zwei Interventionen mit ihren jeweiligen Interventionsinhalten tabellarisch vorgestellt. Beide Interventionen sind modular aufgebaut und zielen auf das Individuum ab (z. B. durch Förderung sozialer Kompetenzen im MIASA-Programm; siehe Tabelle 2).

Die erste Intervention „Mittendrin im Alter statt allein (MIASA)“ ist ein Gruppenprogramm zur Einsamkeitsreduktion und Förderung sozialer Teilhabe (Klein et al. 2020). Die Zielgruppe dieser Intervention sind ältere Erwachsene ab 65 Jahren. Das Gruppenprogramm kann von Fachkräften und in der Altenhilfe ehrenamtlich tätigen Personen basierend auf einem praxisnahen Handbuch angeleitet werden. Das Gruppenprogramm inkludiert sowohl etablierte verhaltenstherapeutische als auch achtsamkeitsbasierte Methoden und soll eine niederschwellige und ökonomische Förderung sozialer Teilhabe, eine Steigerung des Wohlbefindens und eine Prävention oder Reduktion von Einsamkeit bewirken. Trotz des modularen und vorstrukturierten Aufbaus des Gruppenprogramms betonen die Entwickler\*innen von MIASA, dass Spielraum besteht, die Treffen und Übungen individuell an die Bedürfnisse von heterogenen Zielgruppen anzupassen (Klein et al. 2020).

Tabelle 2. Modulübersicht des MIASA-Programms (Klein et al. 2020)

Treffen	Schwerpunkt	Inhalt
1-2	Kennenlernen und Selbstfürsorge	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufmerksamkeitslenkung auf positive Reize, Genussübungen</li> <li>• Achtsamkeitstraining</li> </ul>

Treffen	Schwerpunkt	Inhalt
3–4	Ressourcenorientierter Aktivitätsaufbau (Verhaltensaktivierung)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuell angenehme Aktivitäten (wieder-)entdecken und (re-)aktivieren</li> <li>• Verbindliche Planung, Umsetzung und Protokollierung von Aktivitäten</li> </ul>
5–6	Kognitive Umstrukturierung dysfunktionaler Gedanken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychoedukation über Identifizierung von belastenden Denkmustern und Einstellungen (bzgl. sozialer Kontakte, Kontrollüberzeugungen oder Selbstwert)</li> <li>• Umgang mit belastenden Gedanken</li> </ul>
7–10	Förderung sozialer Kompetenzen und sozialer Teilhabe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkennen von eigenen Bedürfnissen und Hindernissen bei der Aufnahme zwischenmenschlicher Kontakte</li> <li>• Ideensammlung zur Partizipation am sozialen Leben, gemeinsame Planung/Umsetzung/Protokollierung</li> <li>• Übungen zur Verbesserung sozialkommunikativer Fähigkeiten (Umgang mit Missverständnissen)</li> </ul>

Die zweite ausgewählte Intervention heißt SOLUS-D (Seewer et al. 2022) und ist eine internetbasierte modular aufgebaute Intervention, in der jedes Modul theoretische Inputs und darauf abgestimmte Übungen beinhaltet, die eine Veränderung in Bezug auf verschiedene Aspekte zum Ziel haben und den Transfer der Inhalte in den Alltag erleichtern sollen. SOLUS D basiert auf Methoden der

kognitiven Verhaltenstherapie und ist ergänzt durch Elemente aus den Bereichen Achtsamkeit, Akzeptanz und Selbstmitgefühl. Die Intervention wurde von Psycholog\*innen und Einsamkeitsforscher\*innen der Universität Bern entwickelt. Tabelle 3 gibt einen Überblick über die Module und Inhalte von SOLUS-D.

Tabelle 3. Modulübersicht des Programms SOLUS-D (Seewer et al. 2022)

<b>Modul</b>	<b>Schwerpunkt</b>	<b>Inhalt</b>
<b>1</b>	Einführung und Psychoedukation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einführung in das Programm und die Nutzung</li> <li>• Psychoedukation zu Einsamkeit</li> </ul>
<b>2–4</b>	Emotionaler Aspekt des Einsamkeitserlebens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förderung der bewertungsfreien Wahrnehmung von inneren und äußeren Zuständen durch Achtsamkeitsübungen</li> <li>• Einüben von (Selbst-)Mitgefühl</li> <li>• Relevanz und Akzeptanz von unangenehmen Gefühlen (insbesondere vorübergehende Einsamkeitsgefühle)</li> <li>• Vertiefte Auseinandersetzung mit dem Zustand des Alleinseins soll flexible Haltung fördern</li> </ul>
<b>5–6</b>	Kognitive Umstrukturierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikation, Hinterfragen und Veränderung von maladaptiven sozialen Kognitionen</li> </ul>
<b>7</b>	Soziale Beziehungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse des aktuellen sozialen Netzes</li> <li>• Identifikation von sozialen Fertigkeiten für den Beziehungsaufbau und die Pflege von Beziehungen</li> </ul>

Modul	Schwerpunkt	Inhalt
8-9	Verhaltensaufbau und Abschluss	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikation von hinderlichen Verhaltensweisen (z. B. sozialer Rückzug)</li> <li>• Aufbau sozialer Aktivitäten</li> <li>• Rückblick auf vorherige Sitzungen</li> <li>• Erstellung eines Werkzeugkoffers mit hilfreichen Strategien</li> <li>• Festlegung von individuellen Zielen für die weitere Auseinandersetzung mit dem Thema Einsamkeit</li> </ul>

Die hier beispielhaft vorgestellten Interventionen MIASA und SOLUS-D sind für den deutschsprachigen Raum entwickelt worden und werden derzeit eingesetzt und evaluiert. Die beschriebenen Interventionsinhalte finden sich erneut in Abschnitt 5, wenn Ergebnisse aus dem Umbrella Review zusammengefasst werden. Die dort in wissenschaftlichen Studien eingesetzten Interventionen – sofern sie auf das Individuum fokussieren – nutzen ebenfalls viele der hier in Tabelle 2 und 3 dargestellten Interventionsinhalte.

## 5 Zusammenfassung der Ergebnisse des Umbrella Reviews

### 5.1 Deskriptive Ergebnisse

Unter den 37 einbezogenen Studien waren zehn Meta-Analysen. Diese Meta-Analysen umfassten Studien, die bis 2020 veröffentlicht wurden und sich auf verschiedene Länder bezogen (z. B. die USA, die Niederlande, Schweden, Kanada, das Vereinigte Königreich, China, Taiwan und Israel). Die Mehrzahl der Interventionen wurde in den USA durchgeführt. Dieses Ergebnis wird von Lasgaard et al. (2022) unterstrichen, die darauf hinweisen, dass 47 % der in ihrer Meta-Analyse einbezogenen Studien in Nordamerika durchgeführt wurden. Die Anzahl der in die Meta-Analysen einbezogenen Primärstudien reichte von  $k = 4$  bis  $k = 128$ , und die Stichprobengrößen reichten von  $N = 133$  bis  $N = 12.270$ . Die Meta-Analysen umfassten verschiedene Arten von Primärstudien, z. B. RCT-Studien, quasiexperimentelle Studiendesigns und Ein-Gruppen-Prä-Post-Vergleichsstudien. Insgesamt fanden die meisten der einbezogenen Meta-Analysen (sieben von zehn) Belege für die Wirksamkeit von Einsamkeitsinterventionen (Choi et al. 2012; Eccles/Qualter 2021; Hickin et al. 2021; Lasgaard et al. 2022; Masi et al. 2011; McElfresh et al. 2021; Zagic et al. 2022). Drei Meta-Analysen ergaben, dass die Auswirkungen der Interventionen gegen Einsamkeit nicht signifikant waren (Bornemann 2014; Shah et al. 2021; Virués-Ortega et al. 2012). Von diesen Studien konzentrierten sich zwei auf technologiebasierte Interventionen bei älteren Erwachsenen (Bornemann 2014; Shah et al. 2021) und eine untersuchte Interventionen zur Interaktion mit Tieren bei älteren Erwachsenen (Virués-Ortega et al. 2012). Diese Studien umfassten jedoch nur eine kleine Anzahl von Primärstudien ( $k = 4-5$ ), weshalb diese Ergebnisse möglicherweise nicht robust sind.



Die restlichen 26 eingeschlossenen Fachartikel waren narrative Überblicksartikel sowie ein Sekundärreview (Chippis et al. 2017). Die Überblicksartikel umfassten Primärstudien, die bis Januar 2020 veröffentlicht wurden (Ibarra et al. 2020) und mehrere verschiedene Länder abdeckten (z. B. USA, die Niederlande, Schweden, Kanada, Dänemark, Norwegen, Österreich, das Vereinigte Königreich, Irland, China, Taiwan, Ägypten, die Türkei und Israel). Wie auch bei den Meta-Analysen wurden die meisten der Primärstudien in den USA durchgeführt. Die Anzahl der eingeschlossenen Primärstudien in den Überblicksartikeln reichte von  $k = 5$  (Franck et al. 2016) bis  $k = 68$  (Bessaha et al. 2020), und die Stichprobengrößen reichten von  $N = 953$  (Casanova et al. 2021) bis  $N = 17.359$  (Reinhardt et al. 2021). Allerdings fehlten häufig die Angaben zum Stichprobenumfang. Daher beziehen sich diese Statistiken nur auf die Überblicksartikel, die Informationen über die Stichprobengröße enthielten. Drei der einbezogenen systematischen Überblicksartikel konzentrierten sich auf die Beschreibung der eingesetzten Interventionen gegen Einsamkeit, ohne die Wirksamkeit der Interventionen zu analysieren (Baker et al. 2018; Cacioppo et al. 2015; Wilson et al. 2018). Diese deskriptiven Daten zeigen unter anderem, dass nahezu alle Interventionsstudien in westlichen, industrialisierten Ländern durchgeführt wurden und die Ergebnisse dieses Umbrella Reviews nur bedingt auf andere Kontexte übertragen werden können.

## 5.2 Beschreibung des Alters- und Interventionsfokus

Die Mehrheit der Meta-Analysen konzentrierte sich auf Interventionen, die sich an ältere Erwachsene richten (z. B. Bornemann 2014; Choi et al. 2012). Andere vulnerable Personengruppen, wie Menschen mit gesundheitlichen Problemen oder junge Menschen, waren kaum repräsentiert. Die Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit für erwachsene Krebsüberlebende wurde in einer Meta-Analyse untersucht (McElfresh et al. 2021). Für Kinder und Jugendliche wurde ebenfalls lediglich eine Meta-Analyse identifiziert (Eccles/Qualter 2021). Auch bei den Überblicksartikeln dominierten diejenigen, die sich mit dem hohen

Lebensalter befassten. So konzentrierten sich 16 von 26 Überblicksartikeln auf Interventionen gegen Einsamkeit für ältere Erwachsene (Baker et al. 2018; Casanova et al. 2021; Cattan et al. 2005; Chen/Schulz 2016; Chipps et al. 2017; Franck et al. 2016; Gardiner et al. 2018; Gee/Mueller 2019; Hagan et al. 2014; Ibarra et al. 2020; Jain et al. 2020; Khosravi et al. 2016; Morris et al. 2014; Pu et al. 2019; Quan et al. 2020; Shvedko et al. 2018). Zwei Überblicksartikel konzentrierten sich auf die Wirksamkeit der Interventionen gegen Einsamkeit für Menschen mit psychischen Problemen (Ma et al. 2020; Mann et al. 2017). Die systematische Überprüfung von Forgeron et al. (2018) konzentrierte sich explizit auf Kinder und Jugendliche mit einer chronischen körperlichen Erkrankung. Wilson et al. (2018) untersuchten die Wirksamkeit der Interventionen für Militärveteran\*innen. Der systematische Überblicksartikel von Bessaha et al. (2020) konzentrierte sich auf junge und mittelalte Erwachsene, und die anderen Überblicksartikel spezifizierten ihre Zielgruppe nicht näher (Cacioppo et al. 2015; Gilbey/Tani 2015; Pels/Kleinert 2016; Reinhardt et al. 2021; Williams et al. 2021).

Was den Fokus der Interventionen betrifft, so untersuchte eine Meta-Analyse die Wirksamkeit von tiergestützter Therapie (Virus-Ortega et al. 2012) und drei Meta-Analysen konzentrierten sich auf technologiebasierte Interventionen (Bornemann 2014; Choi et al. 2012; Shah et al. 2021), während die anderen sechs Meta-Analysen verschiedene Interventionsstrategien umfassten. Bei der Mehrheit der systematischen Überblicksartikel wurden technologiebasierte Interventionen (insbesondere für ältere Erwachsene) untersucht (Baker et al. 2018; Casanova et al. 2021; Chen/Schulz 2016; Chipps et al. 2017; Ibarra et al. 2020; Khosravi et al. 2016; Morris et al. 2014). Die systematischen Überblicksartikel von Pels/Kleinert (2016) und Shvedko et al. (2018) untersuchten die Wirkung von Interventionen zur körperlichen Aktivität auf Einsamkeit. Die Wirkung von Haustierbesitz und Tierinteraktionen auf Einsamkeit wurde in drei systematischen Überblicksartikeln untersucht (Gee/Mueller 2019; Gilbey/Tani 2015; Jain et al. 2020). Andere Überblicksartikel untersuchten die Wirksamkeit von social prescribing (Reinhardt et al. 2021), wohnort- bzw. lebensraumbezogenen Interventionen (Hsueh et al. 2022), Gesundheitsförderungsmaßnahmen (Cattan et al. 2005) und

des Einsatzes von sozialen Robotern (Pu et al. 2019) gegen Einsamkeit.

Hinsichtlich des Interventionssettings verwendete die Mehrheit der in den Meta-Analysen untersuchten Interventionen gegen Einsamkeit ein Gruppensetting und die Interventionen wurden Face to Face (nicht technologiebasiert) angeboten. Häufig fehlten Informationen über die Dauer der gesamten Interventionen, die Länge und Häufigkeit der einzelnen Interventionssitzungen und die Gesamtanzahl an Sitzungen, die eine Intervention ausmachen. Dies wären alles relevante Informationen, die möglicherweise einen Einfluss auf die Wirksamkeit der Interventionen gegen Einsamkeit haben könnten – formale Tests dieser möglichen Einflussfaktoren fehlen jedoch in der bestehenden empirischen Literatur.

## **5.3 Wirksamkeit der Interventionen gegen Einsamkeit in verschiedenen Subgruppen**

### **5.3.1 Ältere Menschen**

Wie bereits erwähnt, konzentrierten sich die meisten Meta-Analysen und Überblicksartikel auf Interventionen gegen Einsamkeit im hohen Lebensalter (z. B. Cattan et al. 2005; Franck et al. 2016; Gardiner et al. 2018; Hagan et al. 2014; Quan et al. 2020). Im Allgemeinen berichteten die meisten der in diese Arbeiten einbezogenen Primärstudien signifikante Effekte bei der Verringerung von Einsamkeit. Der Prozentsatz der wirksamen Interventionen unterscheidet sich jedoch zwischen den Überblicksartikeln: Während Cattan et al. (2005) berichteten, dass ein Drittel der eingeschlossenen Interventionen eine signifikante Reduktion der Einsamkeit nach sich zog, fassten Quan et al. (2020) zusammen, dass 87 % der eingeschlossenen Interventionen (hier speziell für hochaltrige Menschen in Einrichtungen der Langzeitpflege) eine signifikante Reduktion der Einsamkeit bewirkten.

Gardiner et al. (2018) kamen zu dem Schluss, dass psychotherapeutische Interventionen (z. B. Humorthherapie, achtsamkeitsbasierte Stressreduktion und Gruppentherapie mit Erinnerungsarbeit) die stärksten Verbesserungen bei Einsamkeit im hohen Lebensalter erzielen. In ähnlicher Weise stellten Quan et al. (2020) fest, dass Lachtherapie-Interventionen den größten Effekt auf die Einsamkeit bei hochaltrigen Menschen zeigten. Im Gegensatz dazu betonten Hagan et al. (2014), dass sich die wirksamen Interventionen deutlich voneinander unterscheiden, was darauf hindeuten könnte, dass Interventionen für ältere Erwachsene ungeachtet ihrer unterschiedlichen Merkmale wirksam sein können. Cattani et al. (2005) identifizierten die folgenden gemeinsamen Merkmale wirksamer Interventionen für ältere Erwachsene: (1) Gruppenbasierte Interventionen, die sich auf pädagogischen Input oder unterstützende Aktivitäten konzentrierten, (2) Interventionen, die sich auf spezifische Zielgruppen konzentrierten, und (3) Interventionen, die der teilnehmenden Person eine gewisse Kontrolle über die Aktivitäten innerhalb der Intervention ermöglichten. Darüber hinaus handelte es sich bei den unwirksamen Interventionen hauptsächlich um Eins-zu-eins-Maßnahmen, die in der Wohnung der teilnehmenden Person durchgeführt wurden. Im Gegensatz dazu argumentierten Gardiner et al. (2018), dass es unklar bleibt, welche Faktoren für die Wirksamkeit der Interventionen wichtig sind, da viele verschiedene Aspekte in unterschiedlichen Interventionen enthalten sind.

Weitere Interventionsarten, die vor allem in den Meta-Analysen mit hochaltrigen Personen untersucht wurden, sind technologiebasierte oder -orientierte Interventionen. Die Evidenzlage zu dieser Interventionsart war bei hochaltrigen Personen gemischt. Während Choi et al. (2012) zeigten, dass Computer- und Internet-Training die Einsamkeit bei älteren Erwachsenen signifikant reduzierte (Hedges'  $g = 0,546$ ; 95 % KI [0,033; 1,059],  $p = ,037$ ) fand Bornemann (2014), dass die Nutzung von Internet- und Kommunikationstechnologien keinen signifikanten Einfluss auf die Einsamkeit hat (standardisierte mittlere Differenz, SMD =  $-0,26$ ; 95 % KI [ $-0,58$ ; 0,06]). Diese Ergebnisse sind mit Vorsicht zu interpretieren, da Bornemann (2014) feststellte, dass die methodische Qualität der eingeschlossenen  $k = 5$  Primärstudien unbefriedigend war. Eine neuere Meta-Analyse zur

Wirksamkeit von technologiebasierten Interventionen gegen Einsamkeit unterstützt jedoch die Ergebnisse von Bornemann (2014). Shah et al. (2021) berichteten über keine signifikante Reduktion der Einsamkeit bei älteren Erwachsenen im Drei-Monats-Follow-up ( $k = 3$ ;  $N = 106$ ;  $SMD = 0,02$ ; 95 % KI  $[-0,36; 0,40]$ ), im Vier-Monats-Follow-up ( $k = 2$ ;  $N = 105$ ;  $SMD = -1,11$ ; 95 % KI  $[-2,60; 0,38]$ ) und bei der sechsmonatigen Nachbeobachtung ( $k = 2$ ;  $N = 280$ ,  $SMD = -0,11$ ; 95 % KI  $[-0,54; 0,32]$ ) im Vergleich zu der Kontrollgruppe, die wie üblich betreut wurde und keine Intervention erhielt. Die geringe Studienanzahl, die hier in den Überblicksartikel eingeflossen ist, signalisiert jedoch ebenfalls, dass diese Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden müssen.

Eine weitere Meta-Analyse untersuchte tiergestützte Interventionsmaßnahmen und deren Wirksamkeit bei älteren Erwachsenen (Virus-Ortega et al. 2012). Diese Meta-Analyse umfasste  $k = 4$  Primärstudien, die in den USA durchgeführt wurden. Bei den tiergestützten Therapien handelte es sich um spontane Interaktionen mit Fischen, Vögeln und einem (Roboter-)Hund sowie um eine angeleitete Interaktionsintervention mit einem Hund. Während die Interventionen mit den Fischen und Vögeln individuell durchgeführt wurden (d. h., Personen wurden instruiert, im Alltag für eine gewisse Zeit mehr Kontakt zu diesen Tieren aufzunehmen), hatten die Interventionen mit den Hunden eine Intensität von 0,5 Stunden pro Woche und eine von ihnen wurde in einem Gruppen- und Einzelsetting organisiert. Über all diese Interventionsarten hinweg gab es keine meta-analytischen Belege für eine Reduktion der Einsamkeit durch tiergestützte Interventionen bei älteren Erwachsenen (gepoolte Effektgröße =  $-0,27$ ; 95 % KI  $[-0,97; 0,43]$ ;  $p = ,45$ ). Es sei jedoch angemerkt, dass es fraglich ist, wie wirksam Interventionen sein können, die nur wenige Wochen dauern (z. B. weniger als eineinhalb Wochen) und auf spontanen Interaktionen mit Tieren beruhen. Diese Art von Interventionen entspricht nicht der typischen tiergestützten Therapie. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es weiterer Forschung bedarf, um die Wirksamkeit tiergestützter Interventionen gegen Einsamkeit für ältere Erwachsene besser zu verstehen.

### 5.3.2 Jüngere Menschen

Lediglich die Meta-Analyse von Eccles/Qualter (2021) konzentrierte sich explizit auf junge Menschen (d. h. 25 Jahre oder jünger) und untersuchte die Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit in dieser Subgruppe. Sie führten zwei Meta-Analysen durch, getrennt nach Studien mit einer Interventionsgruppe, aber ohne eine Kontrollgruppe ( $k = 14$ ) und RCTs ( $k = 25$ ) mit Kontrollgruppe. Die Studien ohne Kontrollgruppe ergaben eine mittlere Reduktion der Einsamkeit (Hedges'  $g = 0,411$ ; 95 % KI [0,25; 0,57],  $p < ,001$ ). Die RCTs zeigten ebenfalls eine signifikante Reduktion der Einsamkeit, die etwas schwächer ausfiel (Hedges'  $g = 0,316$ ; 95 % KI [0,19; 0,44];  $p < ,001$ ). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass diese Meta-Analysen für die Wirksamkeit einer Reihe verschiedener Interventionen gegen Einsamkeit (z. B. soziale Fähigkeiten und das Erlernen eines neuen Hobbys, soziale und emotionale Unterstützung, Stärkung der sozialen Unterstützung und psychologische Therapie) bei jüngeren Menschen sprechen. Insgesamt deutet die geringe Anzahl an Interventionsstudien für jüngere Menschen aber auch darauf hin, dass hier weiterer Forschungsbedarf besteht. Dies ergibt sich besonders aus den jüngsten Erkenntnissen darüber, dass Menschen, die sich in jüngeren Jahren (z. B. in der Kindheit) einsam fühlen, ein erhöhtes Risiko haben, sich auch über weite Teile des restlichen Lebens einsam zu fühlen (Mund et al. 2020a, 2020b). Frühzeitige Interventionen könnten die Manifestation von späteren gesundheitlichen Problemen reduzieren.

### 5.3.3 Andere vulnerable Gruppen

Eine für Einsamkeitsgefühle besonders vulnerable Gruppe sind Menschen mit psychischen Störungen (Beutel et al. 2017). Drei Überblicksartikel untersuchten die Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit speziell für Menschen mit psychischen Problemen (Bessaha et al. 2020; Ma et al. 2020; Mann et al. 2017). Bessaha et al. (2020) stellten fest, dass vier von zehn quantitativen Primärstudien eine signifikante Abnahme der Einsamkeit berichteten. Zu diesen vier Studien mit wirksamen Interventionen gegen Einsamkeit (im Sinne einer signifikanten Reduktion der Einsamkeit) gehörten ein gruppenbasiertes Online-Programm für Menschen mit affektiven Störungen, ein gemeindebasiertes

Programm für psychische Gesundheit, Selbsthilfegruppen für Menschen mit Depressionen, achtsamkeitsbasierte Stressreduktionstherapien für Menschen mit sozialen Ängsten und die gruppenbasierte Psychoedukation. Ma et al. (2020) untersuchten die Wirksamkeit von Interventionen für Menschen mit psychischen Problemen. Sie fanden heraus, dass zwei von sechs Interventionen, die sich auf kognitive Modifikation konzentrierten, eine von drei Interventionen, die unterstützte Sozialisation einsetzten, und eine von vier Interventionen, die soziales Kompetenztraining oder Psychoedukation einsetzten, eine Reduktion der Einsamkeit zeigten. Besonders die Interventionen, bei denen die Reduktion der Einsamkeit das primäre Ziel war (und kein Nebenbefund einer anderen Intervention), berichteten über einen signifikanten Rückgang der Einsamkeit. Auch Mann et al. (2017) schlussfolgerten in ihrem Überblicksartikel, dass besonders die Interventionen mit einem Fokus auf Veränderung maladaptiver Kognitionen wirksam seien. Darüber hinaus haben die Autor\*innen die folgenden Ansätze als vielversprechend für die Zukunft identifiziert: den Einsatz digitaler Technologien zur Vernetzung von Menschen, die dann gemeinsamen sozialen Aktivitäten nachgehen können, verschiedene soziale Angebote in der Nachbarschaft und die Schaffung von akzeptierenden Gemeinschaften durch öffentliche Gesundheitsinitiativen.

Eine weitere vulnerable Personengruppe stellen Menschen mit chronischen körperlichen Erkrankungen dar. Zwei Überblicksartikel und eine Meta-Analyse untersuchten die Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit in diesen Gruppen. Die Mehrheit der in den Überblicksartikeln zusammengefassten Primärstudien berichteten eine Reduktion der Einsamkeit nach der Intervention, wobei jedoch anzumerken ist, dass das primäre Interventionsziel in keinem der Fälle Einsamkeit war, sondern die Einsamkeitsreduktion vielmehr einen Nebenbefund darstellte. Besonders psychosoziale Unterstützungsgruppen waren mit einer Reduktion der Einsamkeit verbunden (z. B. bei Frauen mit Brustkrebs). Auch die Meta-Analyse beschäftigte sich mit Überlebenden einer Krebserkrankung (McElfresh et al. 2021). Die Autor\*innen fanden hier Evidenz für eine signifikante Reduktion der Einsamkeit (Hedges'  $g = -0,32$ ; 95 % KI  $[-0,50; -0,14]$ ,  $p <$

,001). Auch für Menschen mit Behinderungen wurden in einem Überblicksartikel Studienergebnisse zusammengefasst. Drei von sieben quantitativen Studien zeigten eine signifikante Abnahme der Einsamkeit (Bessaha et al. 2020). Zu den Interventionen, die eine Reduktion der Einsamkeit zeigten, gehörten Sozial- und Freizeitprogramme für Menschen mit geistigen Behinderungen, eine Peer-Support-Hotline für Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen, eine narrative Therapiegruppe für Menschen mit Lernbehinderungen und eine Intervention zur Erweiterung des sozialen Netzwerks für Menschen mit geistigen Behinderungen.

Zwei Überblicksartikel untersuchten die Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit für Angehörige des Militärs und Veteran\*innen (Bessaha et al. 2020; Wilson et al. 2018). Bessaha et al. (2020) berichteten, dass alle vier eingeschlossenen Interventionen die Einsamkeit signifikant reduzierten. Diese Interventionen konzentrierten sich auf die Verringerung von Stress und die Verbesserung der Trainingsleistung, auf maladaptive soziale Kognitionen und auf Freiwilligenarbeit in gemeinnützigen Organisationen. Wilson et al. (2018) stellten fest, dass nur drei der 17 identifizierten Primärstudien Einsamkeit untersuchten. Davon berichtete nur eine Studie hinsichtlich der Wirksamkeit der Intervention in Bezug auf Einsamkeit. Diese eine Intervention umfasste das Arbeiten auf Bauernhöfen und in Agrarbetrieben und war mit einer Reduktion der Einsamkeit verbunden, die in der Originalstudie jedoch nicht mittels Effektstärke quantifiziert wurde.

Für andere vulnerable Gruppen, wie beispielsweise Menschen mit Migrationsgeschichte, gibt es bislang keine Meta-Analyse, die die Wirksamkeit einer Intervention gegen Einsamkeit in dieser spezifischen Subgruppe untersucht. In dem Überblicksartikel von Bessaha et al. (2020) wurde lediglich berichtet, dass in einigen qualitativen Primärstudien positive Effekte von Interventionen, die soziale Unterstützung verstärken, gefunden wurden. Gerade im Hinblick darauf, dass Menschen mit Migrationsgeschichte einem erhöhten Einsamkeitsrisiko ausgesetzt sind (Entringer/Kröger 2021; ten Kate et al. 2020), sollte die Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit für diese Zielgruppe empirisch unter-



sucht werden. Da die Ursachen der Einsamkeit für diese Gruppe möglicherweise andere sind als z. B. für ältere Menschen ohne Migrationsgeschichte oder für Menschen mit psychischen oder körperlichen Erkrankungen, für die bereits Interventionen bestehen und evaluiert wurden, ist eine Übertragbarkeit der bestehenden Interventionen möglicherweise nicht gegeben.

## 6 Diskussion und Fazit

### 6.1 Hauptergebnisse

Das Umbrella Review zeigt, dass es wirksame Interventionen gegen Einsamkeit gibt, da die meisten der in den Überblicksartikeln und Meta-Analysen beschriebenen Interventionen positive Effekte auf die Einsamkeit zeigten. Insbesondere psychologische Interventionen, die die maladaptiven Kognitionen und Wahrnehmungsverzerrungen von chronisch einsamen Menschen adressieren, zeigten die größten Effekte (Eccles/Qualter 2021; Gardiner et al. 2018; Lasgaard et al. 2022; Masi et al. 2011), gefolgt von Interventionen zur sozialen Unterstützung.

Die langfristigen Auswirkungen von Interventionen gegen Einsamkeit wurden jedoch nur in einer einzigen Meta-Analyse untersucht (Lasgaard et al. 2022). Lasgaard et al. (2022) berichteten, dass die Interventionen geringe bis mäßige kurz- und langfristige Auswirkungen auf die Einsamkeit haben. Die Langzeiteffekte waren jedoch auf Messzeitpunkte zwischen einem und sechs Monaten nach der Intervention beschränkt, da die Primärstudien keine darüber hinausgehenden Follow-up-Befragungen durchführten.

Auf der Grundlage der vorhandenen Literatur konnte keine Überlegenheit einer Interventionsart für eine bestimmte Zielgruppe festgestellt werden. Die meisten Meta-Analysen und Überblicksartikel konzentrieren sich auf ältere Erwachsene und kommen zu dem Schluss, dass die dort eingesetzten Interventionen die

Einsamkeit wirksam verringern. Für diese Altersgruppe befassen sich neuere Studien mit der Wirksamkeit technologiebasierter Interventionen, wobei die Ergebnisse je nach Art des Einsatzes der Technologie unterschiedlich ausfallen. Weniger erforscht ist die Wirksamkeit von Maßnahmen, die sich an Kinder und Jugendliche richten, wobei sich nur eine Meta-Analyse explizit auf diese Zielgruppe konzentriert (Eccles/Qualter 2021). Hier wurde die Wirksamkeit einer Reihe verschiedener Interventionen gegen Einsamkeit nachgewiesen (z. B. Steigerung der sozialen Fähigkeiten und das Erlernen eines neuen Hobbys, soziale und emotionale Unterstützung, Verstärkung der sozialen Unterstützung und psychologische Interventionen). Auch für andere vulnerable Gruppen, wie beispielsweise Menschen mit psychischen Störungen oder geflüchtete Menschen, ist die Evidenzlage zur Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit sehr begrenzt. Darüber hinaus ist nach wie vor unklar, welche Faktoren die wichtigste Rolle für die Wirksamkeit der Interventionen spielen. Es gab eine Reihe von Versuchen, gemeinsame Merkmale erfolgreicher Interventionen zu identifizieren (Cattan et al. 2005; Gardiner et al. 2018), die in der Ergebniszusammenfassung in Abschnitt 5.3 näher erläutert wurden. Die Studien, die diese wirksamen Merkmale von Interventionen identifizieren, konzentrieren sich jedoch auf ältere Erwachsene, was es schwierig macht, daraus allgemeine Schlussfolgerungen für andere Altersgruppen zu ziehen.

## **6.2 Lücken und Limitationen der bestehenden empirischen Forschung**

Zwar deutet die Mehrheit der hier dargestellten Befunde darauf hin, dass Interventionen gegen Einsamkeit wirksam sein können, jedoch gibt es immer wieder auch Studien, die keinen signifikanten Effekt der Interventionen gegen Einsamkeit fanden. Für diese teilweise uneinheitlichen Ergebnisse gibt es mehrere mögliche Gründe.

Zunächst muss festgehalten werden, dass die überwiegende Zahl der systematischen Überblicksartikel und Meta-Analysen die geringe Qualität der Primärstudien bemängelt, die oft nur auf kleinen Stichprobengrößen basierten. Ein vor diesem Hintergrund ebenfalls problematisches Phänomen wird in der Wissenschaft als Publikationsbias bezeichnet. Damit gemeint ist eine verzerrte Datenlage in wissenschaftlichen Fachzeitschriften, die entsteht, weil hauptsächlich Studien mit positiven und signifikanten Ergebnissen publiziert werden (Dickersin 2005). Somit bleiben Studien mit negativen oder nicht signifikanten Ergebnissen häufig undokumentiert und finden demnach auch seltener Berücksichtigung in systematischen Literaturreviews, Meta-Analysen und Umbrella Reviews.

Zudem setzen sich die Interventionen, die in den Überblicksartikeln und Meta-Analysen betrachtet werden, aus verschiedenen Aspekten zusammen (z. B. Interventionsschwerpunkt, Interventionssetting, Durchführungsformat, Dauer der Interventionen). Die Auswirkungen einer Variation in diesen Aspekten werden in der vorhandenen Literatur oft nicht untersucht und bleiben daher unklar. Nicht zuletzt berücksichtigen die wenigsten Interventionen die genauen Ursachen der Einsamkeit der jeweiligen Individuen, die jedoch sehr verschieden sein können (z. B. Fehlen eines sozialen Netzwerks, wahrgenommene schlechte Qualität der Beziehungen usw.). Folglich können Interventionen gegen Einsamkeit wirksamer sein, wenn sie auf die Bedürfnisse der von Einsamkeit betroffenen Menschen eingehen und diese gegebenenfalls auch bereits in die Entwicklung der Einsamkeitsintervention einbeziehen. So können beispielsweise Interventionen, die sich an ältere Erwachsene richten, erfolgreicher sein, wenn sie sozial anregende Aktivitäten anbieten, da Einsamkeit in späteren Lebensphasen eher mit Übergängen und kritischen Lebensereignissen wie Ruhestand, Trauerfall und Auszug der Kinder zusammenhängt und somit die soziale Isolation und der Verlust von Gelegenheiten zur sozialen Interaktion zunehmen. Im Gegensatz dazu benötigen einsame jüngere Erwachsene möglicherweise eher ein Training sozialer Fähigkeiten, um Beziehungen in ihren bereits bestehenden sozialen Netzen (z. B. in der Schule und/oder am Arbeitsplatz) aufzubauen und aufrechtzuerhalten. Im Bereich der psychologischen Psychotherapie wird dieser Ansatz als personali-

sierte Psychotherapie bezeichnet, bei der eine Vielzahl an individuellen Faktoren bei der patientenspezifischen Auswahl der Behandlung berücksichtigt werden und eine dynamische Anpassung der Intervention im Therapieverlauf erfolgt (Lutz et al. 2019). Nicht zuletzt könnten auch kulturelle Faktoren eine wichtige Rolle bei der Bestimmung der Wirksamkeit der Intervention spielen. Diese wurden in der bisherigen Literatur jedoch nur unzureichend beleuchtet.

Im Rahmen dieses Umbrella Reviews wurden darüber hinaus mehrere Lücken in der vorhandenen Literatur über die Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit festgestellt. Erstens war die vorhandene Literatur von schlechter methodischer Qualität und wies häufig kleine Stichprobengrößen auf. Darüber hinaus fehlten in den Überblicksartikeln und Meta-Analysen sowie in den Primärstudien viele wichtige Informationen über die Intervention oder die Zielgruppe (z. B. Cattan et al. 2005; Forgeron et al. 2018). Oft blieb unklar, ob sich die Interventionen an Menschen richteten, die sich zu Beginn der Intervention chronisch einsam fühlten, oder an die allgemeine Bevölkerung mit vorübergehender Einsamkeit. Dies ist jedoch problematisch, denn wenn eine Intervention auch Personen einbezieht, die sich zu Beginn der Intervention nicht einsam fühlen, und die Intervention keine signifikante Verbesserung der Einsamkeit zeigt, ist unklar, ob die Intervention aufgrund der Teilnahme von nicht einsamen Personen oder aufgrund der Intervention selbst unwirksam ist. Darüber hinaus enthalten die vorhandenen Studien keine Angaben darüber, gegen welche Art von Einsamkeit (z. B. soziale Einsamkeit, existenzielle Einsamkeit, emotionale Einsamkeit usw.) die Intervention gerichtet ist. Da verschiedene Interventionstypen gegen verschiedene Arten von Einsamkeit wirken könnten, ist diese Information entscheidend, um zu verstehen, bei wem die Intervention am besten wirkt.

Eine weitere festgestellte Lücke ist der Mangel an Evidenz bezüglich Interventionen gegen Einsamkeit in Deutschland und Europa. Die meisten Interventionen, die in diesem Umbrella Review berücksichtigt werden konnten, fanden in den USA statt. Eine Verallgemeinerung dieser Ergebnisse in Bezug auf Deutschland ist möglicherweise nicht ohne Weiteres möglich. Einige Studien zeigten, dass auch

die Kultur, in der die Menschen leben, einen Einfluss auf die Wirksamkeit der Interventionen haben könnte (McElfresh et al. 2021). Daher ist es wichtig, Interventionen gegen Einsamkeit und ihre Wirksamkeit zukünftig auch in Deutschland und in anderen europäischen Ländern zu untersuchen.

Darüber hinaus konnten wir auf Grundlage der vorhandenen Literatur keine robusten Faktoren identifizieren, die die Wirksamkeit der Interventionen beeinflussen. In den hier eingeschlossenen Überblicksartikeln und Meta-Analysen fehlten oft Informationen bezüglich des Settings, der Art der Durchführung und der Dauer der Intervention, um die eingesetzten Interventionen nachvollziehen zu können. Daher empfehlen wir, explizit zu untersuchen, welche Faktoren einen Einfluss haben und die Wirksamkeit verbessern könnten, damit die Interventionen strategisch und kosteneffizient entwickelt werden können.

Auch die Dauer der Wirkung einer Intervention gegen Einsamkeit sollte systematisch untersucht werden. Bisher fehlen längerfristige Folgemessungen nach der Intervention weitestgehend. Dies wird von Bessaha et al. (2020) unterstrichen, die berichteten, dass nur acht von 68 Studien eine Follow-up-Messung ein Jahr oder länger nach Abschluss der Studie durchführten. In der künftigen Forschung sollte die Wirkung der Intervention regelmäßig überprüft und über einen längeren Zeitraum verfolgt werden. Darüber hinaus stellten einige Autor\*innen (z. B. Bessaha et al. 2020; Mann et al. 2017) fest, dass es unklar ist, ob einige Interventionen aufgrund des Gruppensettings (d. h., weil Menschen mit ähnlichen Erfahrungen zusammenkommen) oder aufgrund der Interventionsinhalte selbst wirksam sind. Dies unterstreicht den Bedarf an systematischer Forschung zu den wirksamen Merkmalen der Interventionen.

Eine zusätzliche festgestellte Lücke besteht darin, dass besonders vulnerable Gruppen wie junge Menschen oder Menschen mit psychischen oder physischen Gesundheitsproblemen in der Forschung zu Interventionen gegen Einsamkeit nicht gut repräsentiert sind. Auch andere marginalisierte Gruppen, wie die LGBTQ+-Gemeinschaft und Menschen mit Einwanderungs- oder Fluchtgeschichte,

waren nicht gut repräsentiert. Ausgehend von der Forschung über die Prävalenz der Einsamkeit ist jedoch klar, dass die Forschung über die Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit alle Altersgruppen und speziell vulnerable Gruppen abdecken sollte.

Schließlich konzentriert sich die überwiegende Mehrheit der in der wissenschaftlichen Literatur untersuchten Einsamkeitsinterventionen auf Interventionen auf individueller und Beziehungsebene. Über die Wirksamkeit von Maßnahmen auf Gemeinschafts- und Gesellschaftsebene sowie in bestimmten Umfeldern (z. B. schulische Maßnahmen) ist weniger bekannt. Mit Blick auf das in Abschnitt 4 vorgestellte SOCIAL Framework zur Einordnung von Interventionen gegen Einsamkeit wird deutlich, dass viele darüber hinausgehende Interventionsarten und -perspektiven in der publizierten wissenschaftlichen Literatur unzureichend Berücksichtigung finden. Mehrere Interventionen auf Gemeinschaftsebene haben das Potenzial, zur Verringerung der Einsamkeit beizutragen (World Health Organization 2021). So können beispielsweise Maßnahmen, die sich mit der baulichen Umgebung befassen (z. B. Gestaltung von Wohnanlagen, öffentlichen und grünen Räumen sowie kulturellen Orten), die Aufrechterhaltung bestehender und den Aufbau neuer sozialer Beziehungen erleichtern. Zukünftige Forschung sollte somit – angelehnt an das oben beschriebene SOCIAL Framework – verschiedene Ebenen und Sektoren sowie eine Lebensspannenperspektive bei der Durchführung und Evaluation von Interventionen gegen Einsamkeit berücksichtigen.

Um einige der bestehenden Forschungslücken zu schließen, führt die Gemeinsame Forschungsstelle der Europäischen Kommission im Rahmen eines Pilotprojekts des Europäischen Parlaments zur Überwachung der Einsamkeit in Europa qualitative Interviews mit Interventionsexpert\*innen durch. Diese Interviews werden eine qualitativere Untersuchung der Realität von Einsamkeitsinterventionen vor Ort liefern. So können Aspekte der Interventionen identifiziert werden, die von den Expert\*innen, die die Interventionen konzipieren und/oder umsetzen, als entscheidend für deren Wirksamkeit angesehen werden.

### 6.3 Empfehlungen für zukünftige Forschung

Aufgrund der als unbefriedigend einzuschätzenden Qualität der bisherigen Forschung zur Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit lassen sich einige Handlungsempfehlungen für die zukünftige Forschung ableiten. Zum einen wäre die Verwendung einheitlicher, validierter Messinstrumente sowohl für die Einsamkeit als auch für die Wirksamkeit der Intervention von Vorteil, um Studienergebnisse vergleichbar zu machen. Außerdem sollte die Stichprobe, die eine Intervention gegen Einsamkeit durchläuft, genau beschrieben werden, inklusive einer Angabe darüber, wie häufig, wie intensiv und wie lange die Personen bereits Einsamkeitsgefühle verspüren. Darüber hinaus könnte qualitative Forschung, die sich auf die gelebte Erfahrung der Einsamkeit konzentriert, nützlich sein. Die Rückmeldungen der Betroffenen können Aufschluss darüber geben, welche Bedürfnisse in den Interventionen gegen Einsamkeit angesprochen werden sollten und welche Teile der Interventionen am hilfreichsten waren. Darüber hinaus können die Erkenntnisse von praktisch arbeitenden Expert\*innen hilfreich sein, insbesondere im Hinblick auf das Verständnis für die Gestaltung und Umsetzung wirksamer Interventionen.

Zudem sollte künftige Forschung klären, ob die in den Studien untersuchten Interventionen diejenigen sind, die in der Realität angeboten werden, oder ob hier eine Forschung-Praxis-Kluft besteht. So hat beispielsweise die Zahl der Studien, die technologiebasierte Interventionen für ältere Erwachsene untersuchen, in den letzten Jahren zugenommen. Es ist jedoch unklar, ob es sich bei den technologiebasierten Interventionen um diejenigen handelt, die auch in der Praxis auf dem Vormarsch sind. Folglich bleibt folgende Frage offen: Spiegelt die große Anzahl veröffentlichter Artikel über technologiebasierte Interventionen in der akademischen Literatur die Tatsache wider, dass mehr technologiebasierte Interventionen entwickelt und umgesetzt werden, oder eher, dass solche Studien für Forschungszwecke geeignet sind (d. h. von der Realität der umgesetzten Einsamkeitsinterventionen abgekoppelt sind)? Umgekehrt existieren in der Praxis auch einige Interventionen auf der Gemeinde- oder Gesellschaftsebene,

die jedoch nicht wissenschaftlich evaluiert wurden oder zumindest nicht in der publizierten wissenschaftlichen Literatur auftauchen. Wie im SOCIAL Framework vorgestellt, sollten wissenschaftliche Evaluationen von Interventionen gegen Einsamkeit sowohl vielfältig und vielschichtig zum Einsatz kommen als auch in der Praxis entwickelt und eingesetzt werden.

Zudem hat dieses Umbrella Review gezeigt, dass wichtige Informationen über Interventionen, die in systematischen Überblicksartikeln und Meta-Analysen enthalten sind, oft fehlen. Viele Aspekte des SOCIAL Frameworks (besonders die Betrachtung verschiedener Ebenen, an denen Interventionen ansetzen können) bleiben unzureichend berücksichtigt. Insgesamt ist damit die Identifizierung von Interventionsarten oder Aspekten der Zielgruppe, die für die Wirksamkeit besonders relevant sein könnten, erschwert. Daher schlagen wir eine Liste von Angaben vor, die in Veröffentlichungen, die Interventionen gegen Einsamkeit und deren Wirksamkeit untersuchen, enthalten sein sollten:

- Informationen über die Zielgruppe der Intervention (z. B. Stichprobengröße, Altersangaben, Geschlechterverteilung, Ausgangsniveau der Einsamkeit vor Interventionsbeginn)
- Falls möglich, Art der Einsamkeit (z. B. sozial, emotional, existenziell usw.)
- Die Interventionsstrategie (z. B. Training sozialer Fertigkeiten, psychologische Ansätze, soziale Unterstützung)
- Die Dauer der Interventionen (z. B. zwei Wochen oder ein Jahr)
- Die Häufigkeit der Interventionen (z. B. wöchentliche oder monatliche Sitzungen)
- Das Setting der Interventionen (z. B. Gruppe, Einzelperson oder gemischt)
- Die Form der Durchführung der Interventionen (z. B. digital/technologiebasiert oder persönlich)
- Informationen zu den Mess- und Follow-up-Zeitpunkten



## 6.4 Empfehlungen für politisches Handeln

Die hier beschriebenen Forschungsergebnisse liefern einige richtungsweisende Hinweise für die Gestaltung und Untersuchung von Interventionen gegen Einsamkeit. Insgesamt schienen psychologische Behandlungsmaßnahmen (z. B. soziales kognitives Training) und – mit weniger Konsistenz zwischen den Studien – Maßnahmen zur sozialen Unterstützung vielversprechend zu sein. Auch die Nutzung sozialer Netzwerke und anregende soziale Aktivitäten zeigten eine gewisse Wirkung auf die Verringerung der Einsamkeit. Daraus ergibt sich, dass die Zugangswege zu psychotherapeutischer und psychologischer Versorgung vereinfacht werden müssen, um eine niedrigschwellige Behandlung ohne lange Wartezeiten zu ermöglichen. Darüber hinaus müssen psychotherapeutische und medizinische Fachkräfte, aber auch Pflegepersonal und Lehrkräfte für das Thema Einsamkeit sensibilisiert werden, damit sie einen angemessenen Beitrag zur Reduzierung der Einsamkeit leisten können. Auffallend ist außerdem, dass es an Evaluationsstudien mangelt, die Interventionen oberhalb der Individualebene (z. B. auf der Gemeindeebene) betrachten und ihre Wirksamkeit empirisch überprüfen. Damit solche Evaluationsstudien durchgeführt werden können, müssen Anreize dafür geschaffen werden, Forschung und Praxis stärker zu vernetzen. Beispielsweise könnten bundesweite Ausschreibungen zur Forschungsförderung angestoßen werden, die wissenschaftliche Projekte ermöglichen, in denen neue Einsamkeitsinterventionen evidenzbasiert entwickelt und anschließend pilotiert oder bestehende Einsamkeitsinterventionen wissenschaftlich evaluiert werden. Die meisten Meta-Analysen zeigten keinen Unterschied in der Gesamtwirksamkeit von Einzel- und Gruppensettings. In einigen EU-Ländern, so z. B. in Deutschland, ist es seit kurzem möglich, Psychotherapie in Gruppensettings mit den gesetzlichen Krankenkassen abzurechnen (aerzteblatt.de 2020). Es könnte geprüft werden, ob dieses Modell auch Einsamkeitsgefühle bei Menschen mit psychischen Störungen reduziert. Es ist jedoch wichtig zu bedenken, dass für bestimmte Personen (z. B. solche, die schon sehr lange einsam sind und denen es möglicherweise an sozialen Kompetenzen mangelt), insbesondere in der Anfangsphase der Intervention gegen Einsamkeit, Einzelsettings geeigneter sein könnten.

Eine weitere Debatte im Zusammenhang mit Maßnahmen zur Bekämpfung der Einsamkeit betrifft die Art der Durchführung. Vor allem in den letzten Jahren hat die Zahl der Studien zur Bewertung der Wirksamkeit technologiebasierter Maßnahmen gegen Einsamkeit stark zugenommen. Es stellt sich die Frage, ob technologiegestützte Maßnahmen zur Bekämpfung der Einsamkeit verglichen mit herkömmlichen Maßnahmen von Angesicht zu Angesicht besser, schlechter oder gleich gut funktionieren. Die Antwort auf diese Frage ist aufgrund der heterogenen Ergebnisse der empirischen Studien zu diesem Thema mehrdeutig. Einige Meta-Analysen fanden keine Unterschiede in der Wirksamkeit zwischen technologiebasierten und persönlichen Interventionen. Dieser Befund würde bedeuten, dass technologiebasierte Interventionen, die in der Regel in größerem Umfang eingesetzt werden können, ebenfalls empfehlenswert sind. Studien, in denen ein Unterschied zwischen den beiden Formen der Durchführung festgestellt wurde, zeigten jedoch stärkere positive Auswirkungen bei persönlichen Interventionen. Die Finanzierung von Maßnahmen zur Bekämpfung der Einsamkeit sollte bei der Wahl der Durchführungsform die Zielgruppe der Maßnahme berücksichtigen. Digitale Interventionen sind nicht für alle Menschen gleichermaßen zugänglich, was oft als digitale Kluft diskutiert wird. Die Forschung zu elektronischen Gesundheitsanwendungen (E-Health-Forschung) deutet beispielsweise darauf hin, dass bestimmte Gruppen wie ältere und einkommensschwache Erwachsene sowie Arbeitslose über weniger E-Health-Kenntnisse verfügen (Chesser et al. 2016). Da jedoch gerade diese Gruppen auch anfällig für chronische Einsamkeit sind (Lim et al. 2020), benötigen sie Interventionsdienste. Obwohl technologiebasierte Interventionen in den meisten Fällen wirksam zu sein scheinen, sollten daher nicht alle Interventionen zur Bekämpfung der Einsamkeit ausschließlich digital angeboten werden, um gefährdete Bevölkerungsgruppen stärker einzubeziehen. Darüber hinaus sind digitale Interventionen mit mehr ethischen Bedenken verbunden (z. B. Fragen der Privatsphäre, des Datenschutzes usw.). Daher ist es wichtig, auch diejenigen, die sich nicht digital vernetzen wollen, Alternativen anzubieten (World Health Organization 2021).

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass die eine Lösung gegen Einsamkeit nicht existiert. Wie bereits erwähnt, ist Einsamkeit ein subjektives Gefühl mit vielen verschiedenen möglichen Ursachen, weshalb personenzentrierte Interventionen, die sich an den individuellen Bedürfnissen der Teilnehmenden orientieren, möglicherweise am wirksamsten sind. Aufgrund der allgemeinen Wirksamkeit von Interventionen gegen Einsamkeit empfehlen wir, eine breite Palette verschiedener niedrigschwelliger Interventionen gegen Einsamkeit anzubieten, sodass jede\*r an der Intervention teilnehmen kann, die sie oder ihn am meisten anspricht und ihren oder seinen Bedürfnissen am ehesten entspricht.

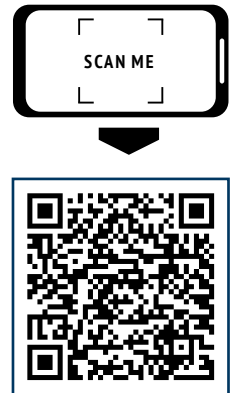
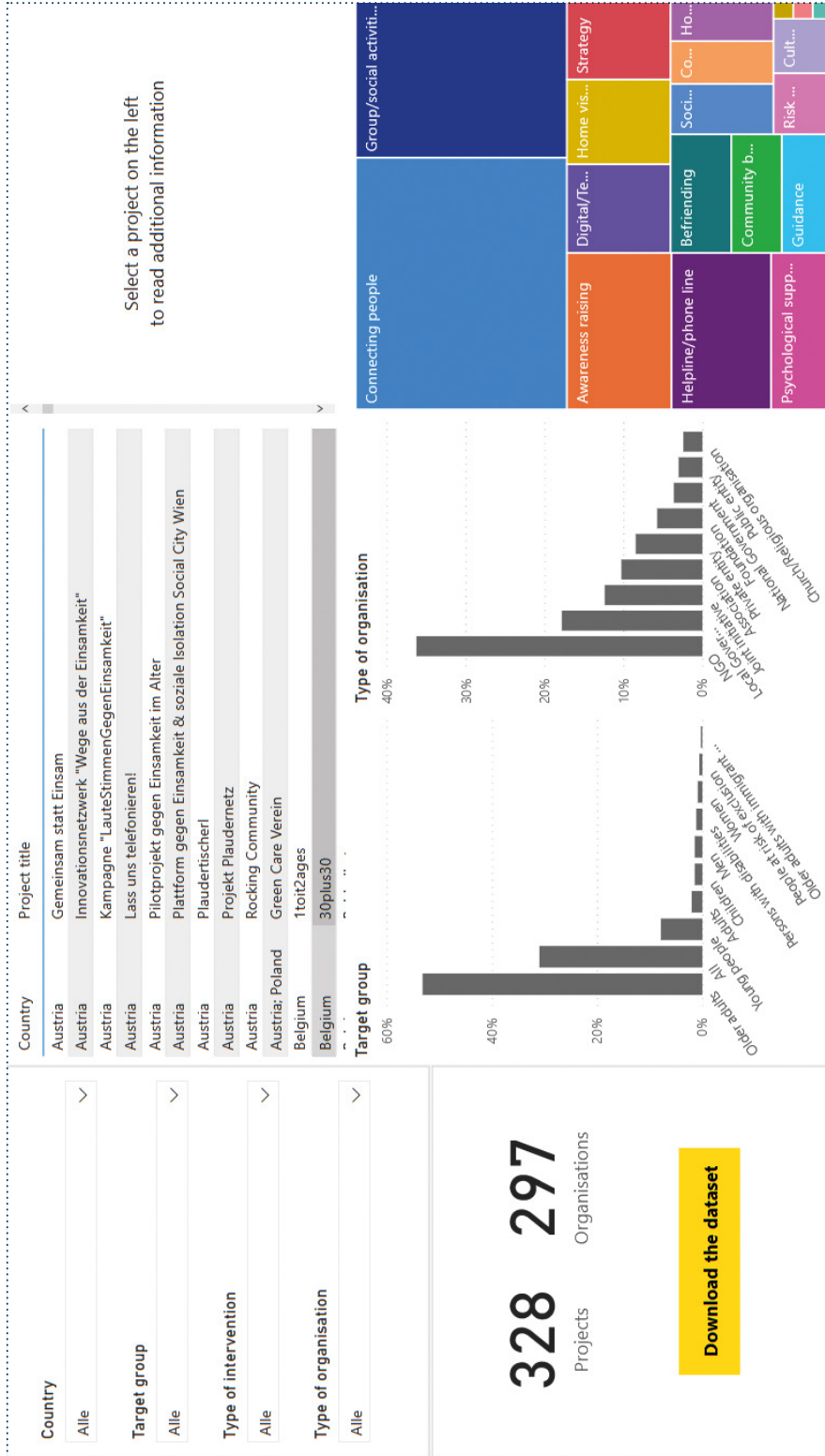
## 6.5 EU-weite Dokumentation von Einsamkeitsinterventionen

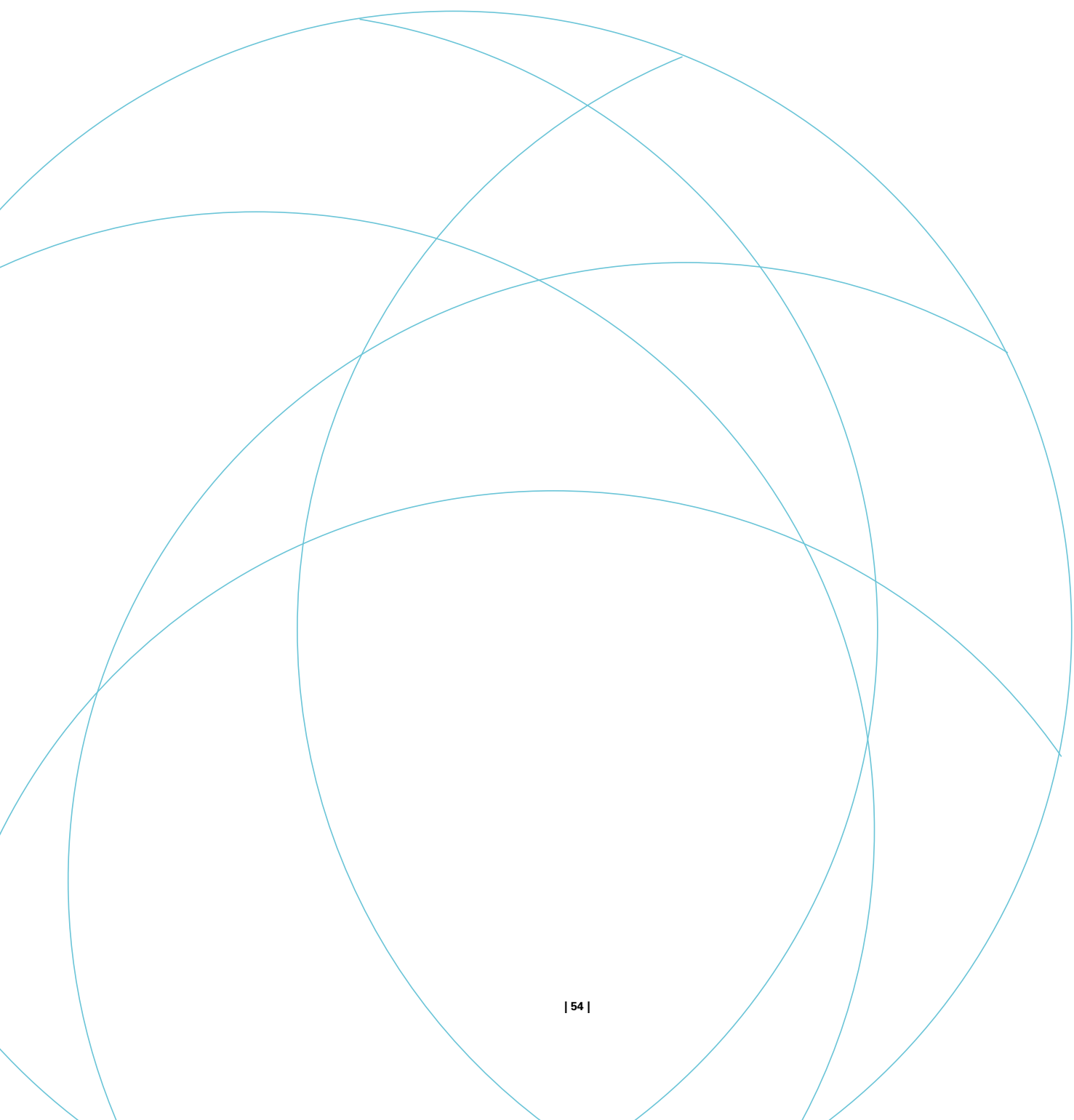
Im Rahmen eines EU-Pilotprojekts zur Bekämpfung von Einsamkeit hat die Gemeinsame Forschungsstelle der Europäischen Kommission eine Übersicht von Interventionen gegen Einsamkeit in den EU-Ländern zusammengestellt. Diese Übersicht erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, kann jedoch als erste Anlaufstelle dazu dienen, Interventionen in Deutschland zu identifizieren oder sich mit anderen EU-weiten Anbietern von Interventionen gegen Einsamkeit zu vernetzen.

Abbildung 6 zeigt eine Übersicht der Startseite, die unter [https://knowledge4policy.ec.europa.eu/composite-indicators/mapping-loneliness-interventions\\_en](https://knowledge4policy.ec.europa.eu/composite-indicators/mapping-loneliness-interventions_en) aufgerufen werden kann. Insgesamt sind 328 Interventionsprojekte gegen Einsamkeit in die Datenbank eingepflegt (Stand März 2023). Die Übersicht zeigt, dass es eine Vielzahl an verschiedenen Interventionen gegen Einsamkeit in der EU gibt, die sich jedoch mehrheitlich an ältere Menschen richten. Dies spiegelt auch die Ergebnisse des Umbrella Reviews wider. Zudem wird erneut deutlich, dass zwar Interventionen auf der Gemeindeebene existieren, die in wissenschaftlichen Studien evaluierten Interventionen jedoch primär Einsamkeit auf individueller Ebene adressieren. Daraus ergibt sich ein deutlicher Handlungsbe-

darf in der Erarbeitung einer (nationalen) Strategie gegen Einsamkeit – angelehnt an die Idee des „Social in All Policies Frameworks“ –, die alle Altersgruppen in den Blick nimmt und wissenschaftliche Evaluationen der Einsamkeitsinterventionen auf verschiedenen Ebenen als festen Bestandteil inkludiert.

Abbildung 6. Übersicht der Interventionen gegen Einsamkeit in der EU





## 7 Literaturverzeichnis

- aerzteblatt.de (2020): Neue Regelungen zur Förderung der Gruppenpsychotherapie beschlossen [New regulations for the promotion of group psychotherapy passed]. Text abrufbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/118561/Neue-Regelungen-zur-Foerderung-der-Gruppenpsychotherapie-beschlossen>.
- Alexandra, Petroutsou/Angela, Hassiotis/Ali, Afia (2018): Loneliness in People with Intellectual and Developmental Disorders across the Lifespan: A Systematic Review of Prevalence and Interventions. In: *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31 (5), 643–658.
- Aromataris, Edoardo/Fernandez, Ritin/Godfrey, Christina M./Holly, Cheryl/Khalil, Hanan/Tungpunkom, Patraporn (2015): Summarizing Systematic Reviews: Methodological Development, Conduct and Reporting of an Umbrella Review Approach. In: *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13 (3), 132–140.
- Baker, Steven/Warburton, Jeni/Waycott, Jenny/Batchelor, Frances/Hoang, Thuong/Dow, Briony/Ozanne, Elizabeth/Vetere, Frank (2018): Combatting Social Isolation and Increasing Social Participation of Older Adults through the Use of Technology: A Systematic Review of Existing Evidence. In: *Australasian Journal on Ageing*, 37 (3), 184–193.
- Beckers, Aline/, Buecker, Susanne/Casabianca, Elizabeth/Nurminen, Minna, Effectiveness of interventions tackling loneliness, EUR 31313 EN, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2022, ISBN 978-92-76-59108-5, doi:10.2760/277109, JRC130944. <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC130944>
- Bessaha, Melissa L./Sabbath, Erika L./Morris, Zachary/Malik, Sana/Scheinfeld, Laurel/Saragossi, Jamie (2020): A Systematic Review of Loneliness Interventions among Non-Elderly Adults. In: *Clinical Social Work Journal*, 48 (1), 110–125.
- Beutel, Manfred E./Klein, Eva M./Brähler, Elmar/Reiner, Iris/Jünger, Claus/Michal, Matthias/Wiltink, Jörg/Wild, Philipp S./Münzel, Thomas/Lackner, Karl J./et al. (2017): Loneliness in the general population: Prevalence, determinants and relations to mental health. In: *BMC Psychiatry*, 17 (1), 1–7.
- Bornemann, Robert (2014): The impact of information and communication technology (ICT) usage on social isolation including loneliness in older adults. A systematic review. Hochschule Magdeburg Stendal. Text abrufbar unter: [https://www.researchgate.net/publication/316740931\\_The\\_impact\\_of\\_information\\_and\\_communication\\_technology\\_ICT\\_usage\\_on\\_social\\_isolation\\_including\\_loneliness\\_in\\_older\\_adults\\_A\\_systematic\\_review](https://www.researchgate.net/publication/316740931_The_impact_of_information_and_communication_technology_ICT_usage_on_social_isolation_including_loneliness_in_older_adults_A_systematic_review).

- Buecker, Susanne/Mund, Marcus/Chwastek, Sandy/Sostmann, Melina/Luhmann, Maike (2021): Is Loneliness in Emerging Adults Increasing over Time? A Preregistered Cross-Temporal Meta-Analysis and Systematic Review. In: *Psychological Bulletin*, 147 (8), 787–805.
- Cacioppo, John T./Cacioppo, Stephanie (2018): The growing problem of loneliness. In: *The Lancet*, 391 (10119), 426–426.
- Cacioppo, Stephanie/Grippo, Angela J./London, Sarah/Goossens, Luc/Cacioppo, John T. (2015): Loneliness: Clinical import and interventions. In: *Perspectives on Psychological Science*, 10 (2), 238–249.
- Campaign to End Loneliness (2020): Promising approaches revisited: Effective action on loneliness in later life. Text abrufbar unter: [https://www.campaigntoendloneliness.org/wp-content/uploads/Promising\\_Approaches\\_Revisited\\_FULL\\_REPORT.pdf](https://www.campaigntoendloneliness.org/wp-content/uploads/Promising_Approaches_Revisited_FULL_REPORT.pdf).
- Casanova, Georgia/Zaccaria, Daniele/Rolandi, Elena/Guaita, Antonio (2021): The Effect of Information and Communication Technology and Social Networking Site Use on Older People's Well-Being in Relation to Loneliness: Review of Experimental Studies. In: *Journal of Medical Internet Research*, 23 (3), e23588.
- Cattan, Mima/White, Martin/Bond, John/Learmouth, Alison (2005): Preventing Social Isolation and Loneliness among Older People: A Systematic Review of Health Promotion Interventions. In: *Ageing and Society*, 25 (01), 41–67.
- Chen, Yi-Ru R./Schulz, Peter J. (2016): The Effect of Information Communication Technology Interventions on Reducing Social Isolation in the Elderly: A Systematic Review. In: *Journal of Medical Internet Research*, 18 (1), e18.
- Chesser, Amy/Burke, Anne/Reyes, Jared/Rohrberg, Tessa (2016): Navigating the Digital Divide: A Systematic Review of EHealth Literacy in Underserved Populations in the United States. In: *Informatics for Health and Social Care*, 41 (1), 1–19.
- Chippis, Jennifer/Jarvis, Mary Ann/Ramlall, Suvira (2017): The Effectiveness of E-Interventions on Reducing Social Isolation in Older Persons: A Systematic Review of Systematic Reviews. In: *Journal of Telemedicine and Telecare*, 23 (10), 817–827.
- Choi, Mona/Kong, Saelom/Jung, Dukyoo (2012): Computer and Internet Interventions for Loneliness And Depression in Older Adults: A Meta-Analysis. In: *Healthcare Informatics Research*, 18 (3), 191.
- De Jong Gierveld, Jenny/Kamphuis, Frans (1985): The development of a Rasch-type loneliness scale. In: *Applied Psychological Measurement*, 9 (3), 289–299.
- De Jong Gierveld, Jenny/van Tilburg, Theo (2006): A 6-item scale for overall, emotional, and social loneliness – Confirmatory tests on survey data. In: *Research on Aging*, 28 (5), 582–598.



- Dickens, Andy P./Richards, Suzanne H./Greaves, Colin J./Campbell, John L. (2011): Interventions Targeting Social Isolation in Older People: A Systematic Review. In: *BMC Public Health*, 1 (1), 647.
- Dickersin, Kay (2005): Publication bias: Recognizing the problem, understanding its origins and scope, and preventing harm. In: Rothstein, H. R./Sutton, A. J./Borenstein, M. (Hrsg.), *Publication bias in meta analysis: Prevention, assessment, and adjustments*. Chichester, UK: Wiley, 11–34.
- DiTommaso, Enrico/Spinner, Barry (1993): The development and initial validation of the social and emotional loneliness scale (SELSA). In: *Personality and Individual Differences*, 14 (1), 127–134.
- Eccles, Alice M./Qualter, Pamela (2021): Review: Alleviating Loneliness in Young People – a Meta-analysis of Interventions. In: *Child and Adolescent Mental Health*, 26 (1), 17–33.
- Entringer, Theresa/Kröger, Hannes (2021): Weiterhin einsam und weniger zufrieden – die Covid-19-Pandemie wirkt sich im zweiten Lockdown stärker auf das Wohlbefinden aus [Continued Loneliness and Less Satisfaction – Covid 19 pandemic has greater impact on well-being in second lockdown]. In: *DIW aktuell*, Text abrufbar unter: [https://www.diw.de/de/diw\\_01.c.820785.de/publikationen/diw\\_aktuell/2021\\_0067/weiterhin\\_einsam\\_und\\_weniger\\_zufrieden\\_\\_\\_\\_die\\_covid-19-pand\\_\\_\\_\\_t\\_sich\\_im\\_zweiten\\_lockdown\\_staerker\\_auf\\_das\\_wohlfinden\\_aus.html](https://www.diw.de/de/diw_01.c.820785.de/publikationen/diw_aktuell/2021_0067/weiterhin_einsam_und_weniger_zufrieden____die_covid-19-pand____t_sich_im_zweiten_lockdown_staerker_auf_das_wohlfinden_aus.html).
- Flay, Brian R./Biglan, Anthony/Boruch, Robert F./Castro, Felipe González/Gottfredson, Denise/Kellam, Sheppard/Mościcki, Eve K./Schinke, Steven/Valentine, Jeffrey C./Ji, Peter (2005): Standards of Evidence: Criteria for Efficacy, Effectiveness and Dissemination. In: *Prevention Science*, 6 (3), 151–175.
- Forgeron, Paula/King, Sara/Reszel, Jessica/Fournier, Karine (2018): Psychosocial Interventions to Improve Social Functioning of Children and Adolescents with Chronic Physical Conditions: A Systematic Review. In: *Children's Health Care*, 47 (3), 326–355.
- Franck, Linél/Molyneux, Natalie/Parkinson, Lynne (2016): Systematic Review of Interventions Addressing Social Isolation and Depression in Aged Care Clients. In: *Quality of Life Research*, 25 (6), 1395–1407.
- Gardiner, Clare/Geldenhuys, Gideon/Gott, Merryn (2018): Interventions to Reduce Social Isolation and Loneliness among Older People: An Integrative Review. In: *Health & Social Care in the Community*, 26 (2), 147–157.
- Gee, Nancy R./Mueller, Megan K. (2019): A Systematic Review of Research on Pet Ownership and Animal Interactions among Older Adults. In: *Anthrozoös*, 32 (2), 183–207.
- Gilbey, Andrew/Tani, Kawtar (2015): Companion Animals and Loneliness: A Systematic Review of Quantitative Studies. In: *Anthrozoös*, 28 (2), 181–197.

- Guest, C. M. (2005): Hearing Dogs: A Longitudinal Study of Social and Psychological Effects on Deaf and Hard-of-Hearing Recipients. In: *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 11 (2), 252–261.
- Hagan, Robert/Manktelow, Roger/Taylor, Brian J./Mallett, John (2014): Reducing Loneliness amongst Older People: A Systematic Search and Narrative Review. In: *Aging & Mental Health*, 18 (6), 683–693.
- Hickin, Nisha/Käll, Anton/Shafraan, Roz/Sutcliffe, Sebastian/Manzotti, Grazia/Langan, Dean (2021): The Effectiveness of Psychological Interventions for Loneliness: A Systematic Review and Meta-Analysis. In: *Clinical Psychology Review*, 88, 102066.
- Holt-Lunstad, Julianne (2020): Social Isolation And Health. Project HOPE.
- Holt-Lunstad, Julianne (2022): Social Connection as a Public Health Issue: The Evidence and a Systemic Framework for Prioritizing the “Social” in Social Determinants of Health. In: *Annual Review of Public Health*, 43 (1), 193–213.
- Holt-Lunstad, Julianne/Smith, Timothy B./Baker, Mark/Harris, Tyler/Stephenson, David (2015): Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. In: *Perspectives on Psychological Science*, 10 (2), 227–237.
- Hsueh, Yung-Chia/Batchelor, Rachel/Liebmann, Margaux/Dhanani, Ashley/Vaughan, Laura/Fett, Anne-Kathrin/Mann, Farhana/Pitman, Alexandra (2022): A Systematic Review of Studies Describing the Effectiveness, Acceptability, and Potential Harms of Place-Based Interventions to Address Loneliness and Mental Health Problems. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (8), 4766.
- Ibarra, Francisco/Baez, Marcos/Cernuzzi, Luca/Casati, Fabio (2020): A Systematic Review on Technology-Supported Interventions to Improve Old-Age Social Wellbeing: Loneliness, Social Isolation, and Connectedness. In: *Journal of Healthcare Engineering*, 2020, 1–14.
- Jain, Briony/Syed, Shabeer/Hafford-Letchfield, Trish/O’Farrell-Pearce, Sioban (2020): Dog-assisted Interventions and Outcomes for Older Adults in Residential Long-term Care Facilities: A Systematic Review and Meta-analysis. In: *International Journal of Older People Nursing*, 15 (3).
- Jarvis, Mary-Ann/Padmanabhanunni, Anita/Balakrishna, Yusenitha/Chipps, Jennifer (2020): The Effectiveness of Interventions Addressing Loneliness in Older Persons: An Umbrella Review. In: *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12, 100177.
- ten Kate, Rowan L. F./Bilecen, Ba ak/Steuerink, Nardi (2020): A Closer Look at Loneliness: Why Do First-Generation Migrants Feel More Lonely than Their Native Dutch Counterparts? In: Castle, Nicholas G (Hrsg.), *The Gerontologist*, 60 (2), 291–301.
- Khosravi, Pouria/Rezvani, Azadeh/Wiewiora, Anna (2016): The Impact of Technology on Older Adults’ Social Isolation. In: *Computers in Human Behavior*, 63, 594–603.

- Klein, Michael/Kölligan, Vera/Dauter, Saskia/Zorn, Katharina/Keller, Karsten (2020): *Mittendrin im Alter statt allein (MIASA): ein Gruppenprogramm zur Einsamkeitsreduktion und Förderung der sozialen Teilhabe älterer Menschen*. 1. Auflage. Göttingen: hogrefe.
- Lasgaard, M./Løvshall, C./Qualter, Pamela/Laustsen, L. M./Lim, Michelle H./Maindal, H. T./Hargaard, A.-S./Christiansen, J. (2022): *Are loneliness interventions effective in reducing loneliness? A meta-analytic review of 128 studies*. In: Unpublished manuscript.
- Lim, Michelle H./Eres, Robert/Vasan, Shradha (2020): *Understanding Loneliness in the Twenty-First Century: An Update on Correlates, Risk Factors, and Potential Solutions*. In: *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55 (7), 793–810.
- Lutz, Wolfgang/Clausen, Sina A./Deisenhofer, Anne-Katharina (2019): *Perspektiven einer evidenzbasierten und personalisierten Psychotherapie: Der Trierer Therapie Navigator (TTN)*. In: *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 48 (2), 79–89.
- Ma, Ruimin/Mann, Farhana/Wang, Jingyi/Lloyd-Evans, Brynmor/Terhune, James/AI-Shihabi, Ahmed/Johnson, Sonia (2020): *The Effectiveness of Interventions for Reducing Subjective and Objective Social Isolation among People with Mental Health Problems: A Systematic Review*. In: *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55 (7), 839–876.
- Mann, Farhana/Bone, Jessica K./Lloyd-Evans, Brynmor/Frerichs, Johanna/Pinfold, Vanessa/Ma, Ruimin/Wang, Jingyi/Johnson, Sonia (2017): *A Life Less Lonely: The State of the Art in Interventions to Reduce Loneliness in People with Mental Health Problems*. In: *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52 (6), 627–638.
- Masi, Christopher M./Chen, Hsi-yuan/Hawkey, Louise C./Cacioppo, John T. (2011): *A meta-analysis of interventions to reduce loneliness*. In: *Personality and Social Psychology Review*, 15 (3), 219–266.
- McClelland, Heather/Evans, Jonathan J./Nowland, Rebecca/Ferguson, Eamonn/O'Connor, Rory C. (2020): *Loneliness as a Predictor of Suicidal Ideation and Behaviour: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Studies*. In: *Journal of Affective Disorders*, 274, 880–896.
- McElfresh, Jennifer J./Skiba, Meghan B./Segrin, Chris G./Badger, Terry A./Crane, Tracy E./Crist, Janice D./Thomson, Cynthia A. (2021): *Interventions for Loneliness Among Adult Cancer Survivors: A Systematic Review and Meta-Analysis*. In: *Journal of Psychosocial Oncology*, 39 (4), 509–533.
- Morris, Meg E./Adair, Brooke/Ozanne, Elizabeth/Kurowski, William/Miller, Kimberly J./Pearce, Alan J./Santamaria, Nick/Long, Maureen/Ventura, Cameron/Said, Catherine M. (2014): *Smart Technologies to Enhance Social Connectedness in Older People Who Live at Home: Smart Technology and Social Connectedness*. In: *Australasian Journal on Ageing*, 33 (3), 142–152.

- Mund, Marcus/Freuding, Maren M./Möbius, Kathrin/Horn, Nicole/Neyer, Franz J. (2020a): The stability and change of loneliness across the life span: A meta-analysis of longitudinal studies. In: *Personality and Social Psychology Review*, DOI: 10.1177/1088868319850738.
- Mund, Marcus/Lüdtke, Oliver/Neyer, Franz J. (2020b): Owner of a Lonely Heart: The Stability of Loneliness across the Life Span. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 119 (2), 497–516.
- Pels, Fabian/Kleinert, Jens (2016): Loneliness and physical activity: A systematic review. In: *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 9 (1), 231–260.
- Perlman, Daniel/Peplau, Letitia A. (1981): *Toward a Social Psychology of Loneliness*. In: *Personal Relationships: 3. Relationships in Disorder*. London: Academic Press, 31–56.
- Pu, Lihui/Moyle, Wendy/Jones, Cindy/Todorovic, Michael (2019): The Effectiveness of Social Robots for Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Studies. In: *The Gerontologist*, 59 (1), e37–e51.
- Quan, Nicolas G./Lohman, Matthew C./Resciniti, Nicholas V./Friedman, Daniela B. (2020): A Systematic Review of Interventions for Loneliness among Older Adults Living in Long-Term Care Facilities. In: *Aging & Mental Health*, 24 (12), 1945–1955.
- Reinhardt, Gina Y./Vidovic, Dragana/Hammerton, Clare (2021): Understanding Loneliness: A Systematic Review of the Impact of Social Prescribing Initiatives on Loneliness. In: *Perspectives in Public Health*, 141 (4), 204–213.
- Rokach, Ami (2004): Loneliness Then and Now: Reflections on Social and Emotional Alienation in Everyday Life. In: *Current Psychology*, 23 (1), 24–40.
- Russell, Daniel W. (1996): UCLA Loneliness scale version 3: Reliability, validity, and factor structure. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (1), 20–40.
- Seewer, Noëmi/Skoko, Andrej/Krieger, Tobias (2022): SOLUS-D – eine Internet-basierte Selbsthilfeintervention bei chronischer Einsamkeit. In: *PiD – Psychotherapie im Dialog*, 23 (04), 68–72.
- Shah, Syed G. S./Nogueras, David/van Woerden, Hugo C./Kiparoglou, Vasiliki (2021): Evaluation of the Effectiveness of Digital Technology Interventions to Reduce Loneliness in Older Adults: Systematic Review and Meta-Analysis. In: *Journal of Medical Internet Research*, 23 (6), e24712.
- Shvedko, Anastasia/Whittaker, Anna C./Thompson, Janice L./Greig, Carolyn A. (2018): Physical Activity Interventions for Treatment of Social Isolation, Loneliness or Low Social Support in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. In: *Psychology of Sport and Exercise*, 34, 128–137.

- Virués-Ortega, Javier/Pastor-Barriuso, Roberto/Castellote, Juan M./Población, Adolfo/de Pedro-Cuesta, Jesús (2012): Effect of Animal-Assisted Therapy on the Psychological and Functional Status of Elderly Populations and Patients with Psychiatric Disorders: A Meta-Analysis. In: *Health Psychology Review*, 6 (2), 197–221.
- Williams, Christopher Y. K./Townson, Adam T./Kapur, Milan/Ferreira, Alice F./Nunn, Rebecca/Galante, Julieta/Phillips, Veronica/Gentry, Sarah/Usher-Smith, Juliet A. (2021): Interventions to Reduce Social Isolation and Loneliness during COVID-19 Physical Distancing Measures: A Rapid Systematic Review. In: Gray, Cindy (Hrsg.), *PLOS ONE*, 16 (2), e0247139.
- Wilson, Gemma/Hill, Michael/Kiernan, Matt D. (2018): Loneliness and Social Isolation of Military Veterans: Systematic Narrative Review. In: *Occupational Medicine*, 68 (9), 600–609.
- World Health Organization (2021): Social Isolation and Loneliness among Older People: Advocacy Brief. Geneva: World Health Organization. Text abrufbar unter: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343206>.
- Young, J. E. (1982): Loneliness, depression, and cognitive therapy: Theory and application. In: *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*. 379–406.
- Zagic, Dino/Wuthrich, Viviana M./Rapee, Ronald M./Wolters, Nine (2022): Interventions to Improve Social Connections: A Systematic Review and Meta-Analysis. In: *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57 (5), 885–906.



## 8 Anhang

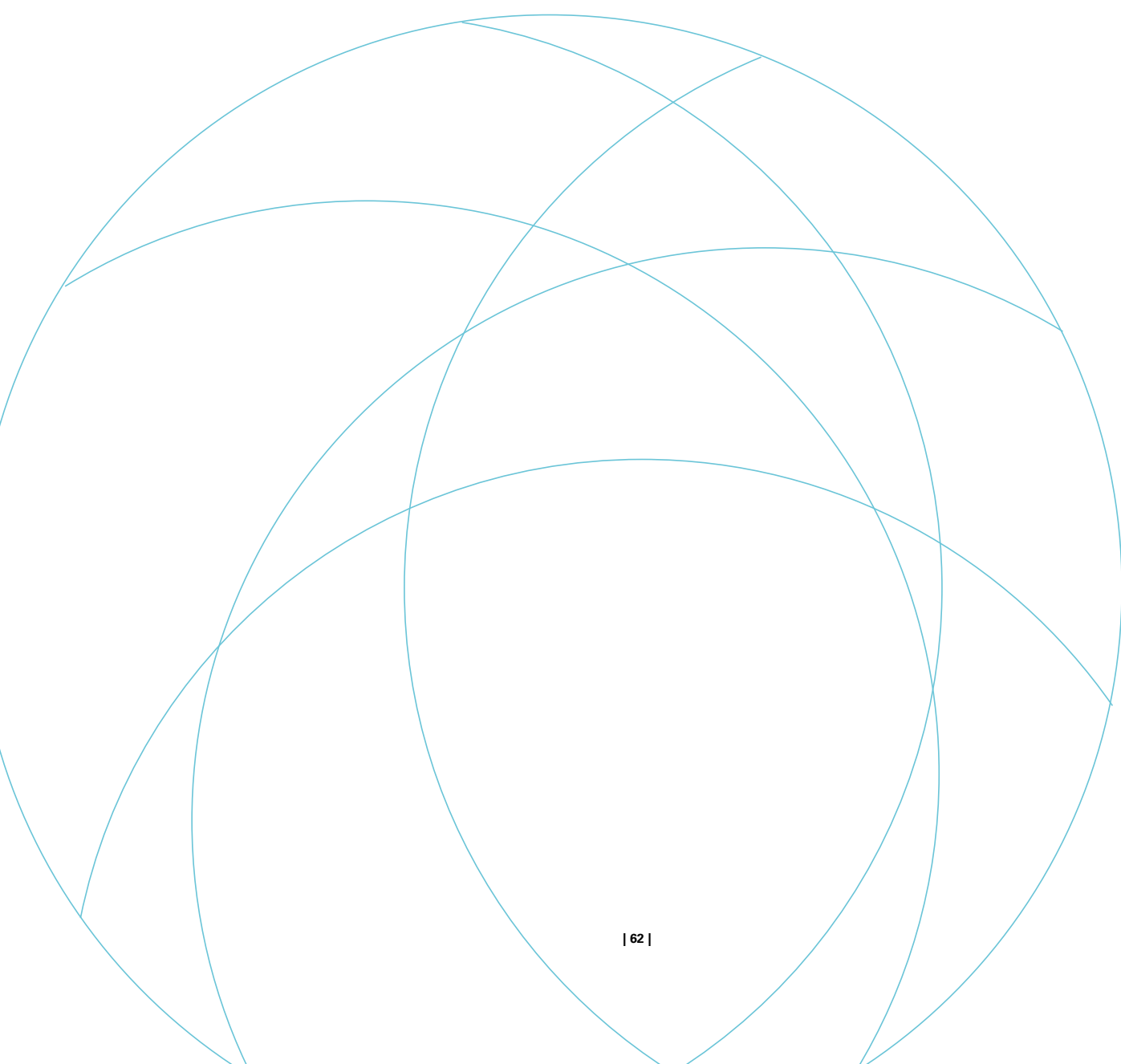


Tabelle 4. Übersicht über die in das Umbrella Review eingeflossenen systematischen Übersichtsartikel und Meta-Analysen

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
1	<p><b>Baker et al. (2018)</b>  <a href="https://doi.org/10.1111/ajag.12572">https://doi.org/10.1111/ajag.12572</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 36 Studien</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 2000 und 2016</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: technologiebasierte Interventionen zur Unterstützung der sozialen Teilhabe</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Mehrheit konzentriert sich auf soziale Netzwerkdienste oder touchscreenbasierte Interventionen</li> <li>• Ziel: Unterstützung älterer Erwachsener bei der sozialen Interaktion mit anderen älteren Erwachsenen, Freunden und Familienmitgliedern</li> <li>• Viele Studien beschrieben nicht die sozialen Konzepte, die als Ergebnismaß verwendet wurden</li> <li>• Viele Studien verwendeten qualitative Ansätze mit kleinen Stichprobengrößen (&lt; 10)</li> <li>• Identifizierte Wissenslücke: Studien in größerem Maßstab, die die Auswirkungen/Effekte von Interventionen bewerten, die im realen Leben älterer Erwachsener durchgeführt werden</li> <li>• Schlussfolgerung: Bedarf an weiteren Studien, die die Wirksamkeit (insbesondere der Technolgienutzung im Alltag) bewerten, vor allem bei aufstrebenden Technologien; der gegenwärtige Beweis ist aufgrund unzureichender Methoden begrenzt</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
2	<p>Bessaha et al. (2020)  <a href="https://doi.org/10.1007/s10615-019-00724-0">https://doi.org/10.1007/s10615-019-00724-0</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 68 Studien <ul style="list-style-type: none"> <li>• 54 quantitative</li> <li>• 14 qualitative</li> </ul> </li> <li>• N = 12.109</li> <li>• Studien zwischen 1988 und 2018 veröffentlicht</li> <li>• Länder: größtenteils die USA, aber auch Schweden, Irland und UK</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• UCLA Loneliness Scale (42), De Jong-Gierveid Loneliness Scale (6)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zielgruppe: jüngere Erwachsene</li> <li>• <b>Zielgruppe: Eltern und Betreuungspersonen (k = 9):</b></li> <li>• Setting: Gruppe (7), Einzelperson (1), gemischt (1)</li> <li>• <b>Zielgruppe: Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen (k = 11)</b></li> <li>• Schwerpunkt: Interventionen auf der Basis von sozialen Fähigkeiten/ Peer-Mentoring (2), technologiebasierte Interventionen (2), gemeinschaftsbasierte Interventionen (4), achtsamkeitsbasierte Stressreduktion (1), kognitive Verhaltenstherapie (KVT) (1), Psychoedukation (1)</li> <li>• Setting: Gruppe (7), Einzelperson (2), gemischt (2)</li> <li>• <b>Zielgruppe: Menschen mit Behinderungen (k = 10)</b></li> <li>• Schwerpunkt: Sozial- und Freizeitprogramme (soziale Teilhabe; 2), KVT (1), Gemeinschaftsgruppen und Mentorenschaft (1), von Peers betriebene Telefonleitungen (1)</li> <li>• Setting: Gruppe (8), Einzelperson (1), gemischt (1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppen- und Einzelinterventionen verringerten die Einsamkeit</li> <li>• <b>Zielgruppe: Eltern und Betreuungspersonen (k = 9):</b></li> <li>• 2 von 6 quantitativen Studien berichteten eine signifikante Abnahme der Einsamkeit</li> <li>• Alle 3 qualitativen Studien berichteten eine Abnahme der Einsamkeit</li> <li>• Telefonbasierte Peer-Selbsthilfegruppen zeigten keine signifikante Abnahme der Einsamkeit bei Müttern mit postpartalen Depressionen (2 Studien)</li> <li>• Die Teilnahme an einem Kinderentwicklungsprogramm verringerte die Einsamkeit der Eltern</li> <li>• Kognitive Gruppentherapie verringerte signifikant die Einsamkeit von Müttern nach der Geburt, die „traumatisierende Interaktionen mit dem Versorger“ erlebt hatten</li> <li>• Eine telemedizinische Intervention (Online-Gruppenintervention) führte (via Austausch von Erfahrungen und Schließen neuer Freundschaften) zu einer Abnahme der Einsamkeit (qualitativ)</li> <li>• Eine virtuelle Online-Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige zeigte keine signifikanten Veränderungen der Einsamkeit</li> <li>• Eine Online-Selbsthilfegruppe (qualitativ) und eine SMS-Intervention (qualitativ) berichteten über weniger Einsamkeit</li> </ul>



Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
2			<p><b>Zielgruppe: Menschen mit chronischen Erkrankungen (k = 17)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Schwerpunkt: Gruppenunterstützungsstrukturen oder technologie- bzw. onlinebasierte Unterstützungsmaßnahmen</li> <li>Setting: Gruppe (13), gemischt (4)</li> </ul> <p><b>Zielgruppe: Immigranten und Geflüchtete (k = 5)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Schwerpunkt: Allgemeines Wohlbefinden (1), Unterstützung für Brustkrebsüberlebende (1), allgemeine soziale Unterstützung mit direktem Fokus auf Einsamkeit (3)</li> <li>Setting: Gruppe (2), gemischt (2)</li> </ul> <p><b>Zielgruppe: (ehemalige) Militärangehörige (k = 4)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Setting: Gruppe (2), gemischt (2)</li> </ul> <p><b>Zielgruppe: Allgemeinbevölkerung (k = 7)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fokus: allgemeine wohlbefindenbasierte Interventionen (3), internetbasierte Interventionen (3), subventioniertes Essensprogramm in einem Sozialcafé (1)</li> <li>Setting: Gruppe (2), Einzelperson (3), gemischt (2)</li> </ul> <p><b>Zielgruppe: marginalisierte Gruppen (k = 5)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Setting: Gruppe (2), Einzelperson (2), gemischt (1)</li> </ul>	<p><b>Zielgruppe: Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen (k = 11)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4 von 10 quantitativen Studien und eine qualitative Studie berichteten über eine signifikante Abnahme der Einsamkeit</li> <li>Ein gruppenbasiertes Online-Programm reduzierte signifikant die Einsamkeit bei Menschen mit affektiven Störungen</li> <li>Achtsamkeitsbasierte Stressreduzierung führte zu einer reduzierten Einsamkeit bei Menschen mit sozialer Angststörung im Vergleich zur Kontrollgruppe</li> <li>Psychoedukative Gruppenintervention reduzierte Einsamkeit</li> <li>Selbsthilfegruppe für Menschen mit Depressionen reduzierte die Einsamkeit signifikant</li> <li>Nicht wirksam waren auf Peer-Mentoring basierende Interventionen, die Nutzung eines Internet-Forums und KVT</li> </ul> <p><b>Zielgruppe: Menschen mit Behinderungen (k = 10)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3 von 7 quantitativen und 2 von 3 qualitativen Studien berichteten eine signifikante Abnahme der Einsamkeit</li> <li>Ein Sozial- und Freizeitprogramm zeigte eine Reduktion der Einsamkeit (bei Menschen mit geistiger Behinderung)</li> <li>Eine Peer-Unterstützungs-Hotline reduzierte die Einsamkeit bei Menschen mit psychischen Behinderungen</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
2				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine narrativtherapeutische Gruppenintervention zeigte eine Abnahme der Einsamkeit bei Menschen mit Lernbehinderungen</li> <li>• Interventionen in sozialen Netzwerken verringerten die Einsamkeit bei Menschen mit geistigen Behinderungen</li> <li>• Nicht wirksam waren: Gemeinschaftsgruppen und Mentoring durch geschulte Gemeinschaftsmitglieder, eine KVT-Intervention</li> </ul> <p><b>Zielgruppe: Menschen mit chronischen Erkrankungen (k = 17)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 von 15 quantitativen Studien und beide qualitativen Studien berichteten eine signifikante Abnahme der Einsamkeit</li> <li>• Bei Frauen mit Brustkrebs zeigte eine psychosoziale Selbsthilfegruppe in 2 Studien eine signifikante Reduktion der Einsamkeit, während telefonische Unterstützung oder internetbasierte Selbsthilfeprogramme die Einsamkeit nicht signifikant veränderten</li> <li>• Bei Menschen, die von HIV/AIDS bedroht sind oder damit leben, reduzierten Peer-Beratungen über Safer Sex und HIV-Prävention sowie ein von Peers geleitetes Programm signifikant die Einsamkeit, während die beiden anderen gruppenbasierten Interventionen keine Veränderungen der Einsamkeit zeigten</li> <li>• 2 Studien berichteten eine signifikante Abnahme der Einsamkeit durch asynchrone, von Peers geleitete Online-Selbsthilfegruppen</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
2				<p><b>Zielgruppe: Immigranten und Geflüchtete (k = 5)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine der beiden quantitativen Studien berichtete eine signifikante Abnahme der Einsamkeit</li> <li>• Alle 3 qualitativen Studien berichteten eine Abnahme der Einsamkeit (via soziale Unterstützung, Stärkung und Gefühl der Zugehörigkeit)</li> </ul> <p><b>Zielgruppe: (ehemalige) Militärangehörige (k = 4)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle 4 Studien berichteten eine signifikante Abnahme der Einsamkeit</li> <li>• Die wirksamen Interventionen waren: ein „Programm zur Reduktion von Stress und Depressionen und zur Verbesserung der Trainingsleistung von Navy-Rekruten“, ein „Trainingsprogramm zur Verbesserung der maladaptiven sozialen Kognition und der Einsamkeit“ sowie die freiwillige Mitarbeit von Veteranen bei gemeinschaftsbasierten Gesellschaftsdienstorganisationen oder die ehrenamtliche Tätigkeit bei gemeinnützigen Organisationen</li> </ul> <p><b>Zielgruppe: Allgemeinbevölkerung (k = 7)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 von 6 quantitativen Studien und die qualitative Studie berichteten eine signifikante Abnahme der Einsamkeit</li> <li>• Effektiv waren: wohlbefindensbasierte Interventionen und internetbasierte Interventionen</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
2				<p><b>Zielgruppe: marginalisierte Gruppen (k = 5)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 der 5 quantitativen Studien berichteten eine signifikante Abnahme der Einsamkeit</li> <li>• Effektive Interventionen: ein Schreibprogramm für Trauernde, ein Resozialisierungsprogramm und Selbsthilfegruppen für obdachlose Jugendliche</li> <li>• Ineffektive Interventionen: eine Musikintervention für Überlebende von Gewalt in der Partnerschaft und eine KVT-Intervention für afroamerikanische Frauen, die Stress, Angst und Depression erleben</li> </ul>
3	<p><b>Cacioppo et al. (2015)</b>  <a href="https://doi.org/10.1177">https://doi.org/10.1177</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschreibt verschiedene Arten von Interventionen (Gruppe vs. Einzelperson vs. gemeinschaftliches Setting)</li> <li>• Hauptkriterium für empirisch gestützte Interventionen: Wirksamkeit in RCTs</li> </ul>
4	<p><b>Casanova et al. (2021)</b>  <a href="https://doi.org/10.2196/23588">https://doi.org/10.2196/23588</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 11 quantitative Studien</li> <li>• N = 953 (Altersspanne von 58 bis 95 Jahre)</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 2002 und 2009</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale, Lubben Social Network Scale, Social Provisions Scale, RTLS-34 Scale</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: informations- und kommunikationstechnologiebasierte Interventionen</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> <li>• Dauer der Intervention: bis zu 3 Jahre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Studien berichteten „positive Effekte auf die Einsamkeit“</li> <li>• ABER: Es blieb unklar, ob die Verbesserungen auf die Interaktion mit einem Trainer oder auf die Intervention selbst zurückzuführen waren</li> <li>• Eine Studie wies darauf hin, dass die Reduktion der Einsamkeit „bei Frauen häufiger auftrat als bei Männern“</li> <li>• 3 Studien berichteten über keine signifikanten Prä-Post-Unterschiede bei der Intervention</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
5	<p>Cattan et al. (2005)  <a href="https://doi.org/10.1017/s0144686x04002594">https://doi.org/10.1017/s0144686x04002594</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 30 quantitative Studien</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 1979 und 2002</li> <li>• Länder: USA, Kanada, europäische Länder</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• UCLA Loneliness Scale (8), De Jong-Gierveld Loneliness Scale (2), einzelne Items (2), andere Messinstrumente (7)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: Bildungsbeitrag, Bildungsbeitrag in Kombination mit körperlicher Aktivität, Trauerbegleitung, soziale Aktivierung, Dienstleistungsangebot, gemeinschaftlicher Entwicklungsansatz, soziale Unterstützung</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> <li>• Setting: Gruppe (17), Einzelperson (10)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 Interventionen waren bei der Reduktion der Einsamkeit effektiv (9 davon waren Gruppenaktivitäten mit einem Bildungsbeitrag oder Unterstützungsbeitrag)</li> <li>• In einer gemeinschaftlichen Interventionsstudie, bei der die Mehrheit der Teilnehmenden nicht einsam war, nahm die Einsamkeit signifikant von der Vorbehandlung bis zum Follow-up ab (möglicher Grund für den Erfolg: das Angebot eines flexiblen Ansatzes für Bewegung)</li> <li>• Kurzzeit-Selbsthilfegruppen zeigten einen Rückgang der Einsamkeit bei dem Follow-up nach 10 Monaten; außerdem berichteten die Teilnehmenden, die neben den Treffen Kontakt zu den anderen Gruppenmitgliedern hatten, eine anhaltende Abnahme der Einsamkeit, während diejenigen, die keinen Kontakt hatten, eine Zunahme der Einsamkeit nach 10 Monaten berichteten</li> <li>• Die Mehrzahl der Eins-zu-eins-Interventionen waren nicht signifikant in der Reduktion von Einsamkeit</li> <li>• Gemeinsame Merkmale effektiver Interventionen: Gruppeninterventionen, die sich auf Bildungsbeitrag oder gezielte Unterstützungsaktivitäten konzentrieren, sich an bestimmte Gruppen richten, eine gewisse Art von Kontrolle der Teilnehmenden und/oder Vermittler:innen ermöglichen oder die Zielgruppe vor Beginn der Intervention beraten</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
6	<p><b>Chen &amp; Schulz (2016)</b>  <a href="https://doi.org/10.2196/jmir.4596">https://doi.org/10.2196/jmir.4596</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 30 Studien (aber Einsamkeit wurde nur in 18 Studien untersucht) <ul style="list-style-type: none"> <li>• 16 quantitative</li> <li>• 14 qualitative</li> </ul> </li> <li>• Das Durchschnittsalter reichte von 66 bis 83 Jahre</li> <li>• Studien wurden zwischen 2002 und 2015 veröffentlicht</li> <li>• Länder: Österreich, Kanada, Finnland, Israel, die Niederlande, Neuseeland, Norwegen, Slowenien, Schweden, Taiwan, UK und die USA (9)</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale (20)</i>, <i>De Jong-Gierveld Scale</i>, <i>Kamphuis Loneliness Scale</i>, <i>Social Support Scale</i>, <i>Social and Emotional Loneliness Scale</i>, <i>andere</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: technologiebasierte Interventionen</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 von 18 Studien berichteten eine signifikante Abnahme der Einsamkeit</li> <li>• Interventionen, die sich auf Kommunikationsprogramme oder Hightech-Apps (Wii, TV-Spielsystem, virtueller Haustierbegleiter) konzentrierten, resultierten konsistent in einer Abnahme der Einsamkeit</li> <li>• Die allgemeine Nutzung von Computer oder Internet sowie die Nutzung sozialer Netzwerke waren nicht signifikant effektiv</li> <li>• Die Slowenen berichteten keine Veränderungen in der Einsamkeit nach der Nutzung von Videokonferenzen, während die Taiwanesen eine signifikante Abnahme der Einsamkeit berichteten</li> <li>• &gt;&gt; könnte die Bedeutung kultureller Faktoren zeigen</li> <li>• Mögliche Mechanismen, wie Internet- und Kommunikationstechnologien die soziale Isolation reduzieren können: Verbindung zur Außenwelt, Zunahme sozialer Unterstützung, Beteiligung an Aktivitäten, die von Interesse sind, und Stärkung des Selbstvertrauens</li> </ul>
7	<p><b>Gilbey &amp; Tani (2015)</b>  <a href="https://doi.org/">https://doi.org/</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 21 Studien</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale (15)</i>, <i>einzelne Items (5)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: (Assistenz-)Tiere</li> <li>• Keine spezifische Zielgruppe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 tiergestützte Therapie-Studien berichteten über signifikante Auswirkungen</li> <li>• Eine Querschnittstudie, in der Gruppen verglichen wurden, berichtete einen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Besitz eines Hundes und einem geringeren Maß an Einsamkeit</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
7				<ul style="list-style-type: none"> <li>6 Studien (alle Querschnittstudien) berichteten einen signifikanten Zusammenhang zwischen Begleitern und Einsamkeit (bei 3 dieser Studien hatten die Autor*innen des Reviews Bedenken hinsichtlich der Analyse)</li> <li>ABER: Bei allen bis auf eine der eingeschlossenen Studien identifizierten die Autor*innen Einschränkungen und eine geringe methodische Qualität</li> </ul>
8	<p>Hagan et al. (2014)  <a href="https://doi.org/">https://doi.org/</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Systematisches Review</b></li> <li>Enthält 17 Studien</li> <li>Altersspanne von 52 bis 103 Jahre</li> <li>Studien veröffentlicht zwischen 2000 und 2012</li> <li>Länder: USA (8), Israel (1), die Niederlande (2), Finnland (1), UK (3), Australien (1), Taiwan (1)</li> <li>Analyseeinheit: Individuum</li> <li><i>UCLA Loneliness Scale (7)</i>, <i>De Jong-Gierveld Loneliness Scale (3)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schwerpunkt: Achtsamkeit, Selbstmanagement, Freundchaftsfürsorge, betreutes Wohnen, Technologien</li> <li>Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> <li>Setting: Gruppe (9), Einzelperson (3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Signifikante Effekte zeigten: das achtsamkeitsbasierte Stressreduktionsprogramm, Videokonferenzen (mindestens einmal pro Woche), Wii-Spielen mit einem Partner, tiergestützte Therapie</li> <li>Interessanterweise sind alle 4 effektiven Interventionen unterschiedliche Arten von Interventionen</li> <li>Ob ältere Erwachsene am Tagesgeschehen teilnehmen oder nicht, zeigte keinen signifikanten Unterschied bei der Einsamkeit zwischen diesen Gruppen</li> <li>VORSICHT: kleine Stichprobengrößen</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
9	Forgeron et al. (2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 13 Studien (aber nur 2 haben Einsamkeit gemessen)</li> <li>• Altersspanne von 8 bis 15 Jahre</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 1994 und 2016</li> <li>• Länder: USA und Kanada</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>Asher Loneliness Scale</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: Psychoedukation, soziale Kompetenzen, Veränderung von Kognitionen</li> <li>• Zielgruppe: Kinder und Jugendliche mit chronischen körperlichen Erkrankungen</li> <li>• Durchführung der Intervention: persönlich (9), online (3), gemischt (1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Interventionen führten zu einem Rückgang der Einsamkeit und der Probleme mit Peers sowie zu Verbesserungen von prosozialem Verhalten und sozialer Akzeptanz</li> <li>• 2 Studien, die sich auf das Training sozialer Fähigkeiten konzentrierten, berichteten eine Abnahme der Einsamkeit (moderate Effektgröße zwischen Baseline-Niveau und 6/9 Monaten nach der Intervention)</li> <li>• Eine dieser Studien verglich die Interventions- und die Kontrollgruppe 9 Monate nach der Intervention und zeigte eine Effektgröße von <math>d = 0,22</math></li> </ul>
10	Franck et al. (2016) <a href="https://doi.org/10.1007/s11136-015-1197-y">https://doi.org/10.1007/s11136-015-1197-y</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 5 quantitative Studien</li> <li>• Altersspanne von 77 bis 86 Jahre</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 2009 und 2013</li> <li>• Länder: Australien (1), USA (1), UK (1), China/Hongkong (1), Taiwan (1)</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale (3)</i>, <i>einzelnes Item (1)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: psychologische Interventionen, soziale Gruppenintervention, Indoor-Gartenprogramm, Wii-Spiele, Radiohören</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> <li>• Setting: Gruppe (3), Einzelperson (1), Duo-Aktivität (1)</li> <li>• Dauer der Intervention: 8 Wochen bis 3 Monate</li> <li>• Dauer der Sitzung: 1 Stunde bis 1,5 Stunden</li> <li>• Häufigkeit der Sitzungen: einmal pro Tag bis einmal pro Woche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Interventionen zeigten eine Abnahme der Einsamkeit: Reminiszenztherapie, Wii-Spielen mit einem Partner, „indoor gardening program“</li> <li>• Das Hören eines Radioprogramms zeigte keine signifikante Abnahme der Einsamkeit</li> <li>• Das Review zielte darauf ab, Interventionen in ländlichen Gebieten zu untersuchen, aber alle einzelnen Studien, die in ländlichen Gebieten durchgeführt wurden, hatten eine geringe Qualität und wurden daher von der Analyse ausgeschlossen</li> <li>• <b>&gt;&gt; Die Wirksamkeit und Durchführbarkeit der eingeschlossenen Interventionen in ländlichen Gebieten ist unklar</b></li> </ul>



Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
11	<p><b>Gardiner et al. (2018)</b>  <a href="https://doi.org/10.1111/hsc.12367">https://doi.org/10.1111/hsc.12367</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 39 Studien <ul style="list-style-type: none"> <li>• 27 quantitative</li> <li>• 10 qualitative</li> <li>• 2 gemischte</li> </ul> </li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 2003 und 2016</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale, De Jong-Gierveld Scale, Lubben Social Network Scale, einzelne Items</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: soziale Leistungsaktivierung, psychologische Therapien, Gesundheits- und Sozialversorgung, tiergestützte Interventionen, Freundschaftspflege, Freizeitgestaltung/Fertigkeitsentwicklung</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die meisten Maßnahmen wurden als Maßnahmen zur sozialen Leistungsaktivierung eingestuft</li> <li>• 8 von 10 Interventionen zur sozialen Leistungsaktivierung verringerten die soziale Isolation oder Einsamkeit</li> <li>• Interventionen, die sich auf psychologische Therapien konzentrieren, zeigten die solideste Einschätzung</li> <li>• Produktive Aktivitäten wurden mit einer Abnahme der Einsamkeit in Verbindung gebracht; hingegen passive, konsumierende Aktivitäten nicht</li> <li>• Es blieb unklar, welcher Faktor zum Erfolg einer Intervention beitrug, da viele Interventionen verschiedene Aspekte umfassen</li> <li>• Qualitative Studien identifizierten 3 „gemeinsame Merkmale wirksamer Interventionen“: Anpassungsfähigkeit einer Intervention, gemeinschaftlicher Entwicklungsansatz (Dienstleistungsnutzende werden in die Gestaltung und Umsetzung der Interventionen einbezogen), produktives Engagement</li> </ul>
12	<p><b>Gee &amp; Müller (2019)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 32 Studien</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 1965 und 2018</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: tiergestützte Interventionen</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die meisten Studien berichteten positive Effekte von tiergestützten Interventionen auf Einsamkeit, soziales Verhalten und soziale Interaktionen</li> <li>• 6 Studien zeigten keinen signifikanten Effekt</li> <li>• Die Abnahme der Einsamkeit stand mit dem vorherigen Besitz eines Haustiers im Zusammenhang</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
13	<p>Hsueh et al. (2022)  <a href="https://doi.org/10.3390/ijerph19084766">https://doi.org/10.3390/ijerph19084766</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Systematisches Review</li> <li>• Enthält 7 Studien</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 2011 und 2020</li> <li>• Länder: Australien (3), USA (2), China (1) und England (1)</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: ortsbezogene Interventionen</li> <li>• Keine spezifische Zielgruppe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Kategorien verschiedener ortsbezogener Interventionen: Bereitstellung von Gemeinschaftseinrichtungen, aktives Engagement in lokalen Grünanlagen, Wohnungserneuerung</li> <li>• Interventionen, die sich auf Gemeinschaftseinrichtungen konzentrieren, waren mit einer verbesserten sozialen Verbundenheit assoziiert (es ist aber unklar, ob diese Effekte über das Ende der Intervention hinaus anhalten)</li> <li>• Qualitative Belege für positive Effekte des aktiven Engagements in lokalen Grünanlagen auf die Einsamkeit</li> <li>• Die Wohnungserneuerungsintervention zeigte keine Veränderungen in der wahrgenommenen Verbundenheit</li> </ul>
14	<p>Ibarra et al. (2020)  <a href="https://doi.org/10.1155/2020/2036842">https://doi.org/10.1155/2020/2036842</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 25 Studien <ul style="list-style-type: none"> <li>• 19 quantitative</li> <li>• 6 qualitative</li> </ul> </li> <li>• Studien veröffentlicht bis 2020</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale (13)</i>, <i>De Jong-Gierveld Loneliness Scale (4)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: technologiebasierte Interventionen</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> <li>• Setting: Gruppe (20), Einzelperson (5)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effektgröße Hedges' <math>g = 0,411</math>, 95 % KI [0,25; 0,57]</li> <li>• 4 qualitative Studien berichteten eine Abnahme der Einsamkeit</li> <li>• Quantitative Studien: 7 Studien berichteten keine signifikante Veränderung, 11 Studien berichteten positive Ergebnisse (verringerte Einsamkeit (9) und erhöhte Netzwerkgröße (2))</li> <li>• Inkonsistente Ergebnisse bei der Verwendung von Videochat-Interventionen und sozialen Netzwerken</li> </ul>
15	<p>Jain et al. (2020)  <a href="https://doi.org/10.1111/opn.12320">https://doi.org/10.1111/opn.12320</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 43 Studien (aber nur 5 beurteilten Einsamkeit)</li> <li>• 39 quantitative</li> <li>• 4 qualitative</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: hundegestützte Interventionen</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene, die in Pflegeeinrichtungen leben</li> <li>• Dauer der Intervention: 1 bis 52 Wochen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine Reduktion der Einsamkeit wurde in 5 Studien gefunden, die hundegestützte Therapien durchführten</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
15		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Durchschnittsalter reichte von 55 bis 85 Jahre, 71 % weiblich</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 2000 und 2019</li> <li>• Länder: hauptsächlich USA (36 %), gefolgt von Italien (16 %)</li> <li>Analyseeinheit: Individuum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dauer der Sitzung: meist zwischen 30 und 90 Min.</li> <li>Häufigkeit der Sitzungen: meist wöchentlich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine Meta-Analyse ergab einen mittleren Effekt zugunsten der hundgestützten Therapie bei der Reduktion von depressiven oder Einsamkeitssymptomen (gepoolte SMD = 0,66, 95 % KI [0,21; 1,11])</li> </ul>
16	<p><b>Khosravi et al. (2016)</b>  <a href="https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.05.092">https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.05.092</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 34 Studien</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 2000 und 2015</li> <li>• Länder: Nordamerika und Kanada (15), europäische Länder (8), Australien (2), andere (3)</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale</i>, <i>De Jong-Gierveld Loneliness Scale</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: technologiebasierte Interventionen</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeine Informations- und Kommunikationstechnologien: Die meisten Studien berichteten eine signifikant verringerte Einsamkeit</li> <li>• Robotik-Interventionen waren meist wirksam</li> <li>• Wii-Spielen reduzierte Einsamkeit</li> <li>• Tele-Care-Interventionen zeigten eine reduzierte Einsamkeit</li> <li>Gemischte Ergebnisse in Bezug auf soziale Netzwerkseiten</li> </ul>
17	<p><b>Ma et al. (2020)</b>  <a href="https://doi.org/10.1007/s00127-019-01800-z">https://doi.org/10.1007/s00127-019-01800-z</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 30 Studien</li> <li>• N = 3.080</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 1976 und 2016</li> <li>• Länder: USA (13), Europa (11), Israel (3), China (2), Kanada (1)</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: unterstützte Sozialisierung, Psychoedukation, Training sozialer Fähigkeiten, Veränderung von Kognitionen, gemischt</li> <li>• Zielgruppe: Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen</li> <li>• Setting: Einzelperson (13), Gruppe (9), gemischt (4)</li> <li>• Durchführung der Intervention: online (4)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventionen der subjektiven sozialen Isolation zeigten positive Ergebnisse in 2 von 6 Studien, in denen kognitive Modifikationen genutzt wurden, in einer von 3 Studien, in denen unterstützte Sozialisation eingesetzt wurde, und in einer von 4 Studien, in denen soziales Fähigkeitstraining/Psychoedukation eingesetzt wurde</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
17				<ul style="list-style-type: none"> <li>Gemischte Interventionsstrategien zur Reduktion der subjektiven sozialen Isolation waren nicht signifikant</li> <li>„In den meisten Studien, in denen die Reduktion von subjektiver oder objektiver soziale Isolation speziell als primäres Ergebnis angestrebt wurde und die Interventionen entsprechend zugeschnitten waren, wurden positive Ergebnisse berichtet: Dieser spezifische Fokus könnte für die Effektivität der Intervention wichtig sein“ (S. 852)</li> <li>Keine Intervention konzentrierte sich ausschließlich auf breitere Gemeinschaftsansätze</li> </ul>
18	<p>Mann et al. (2017)</p> <p><a href="https://doi.org/10.1007/s00127-017-1392-y">https://doi.org/10.1007/s00127-017-1392-y</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Systematisches Review</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zielgruppe: Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nur wenig Forschung zu Einsamkeitsinterventionen bei Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen</li> <li>Kategorisierungssystem: Unterscheidung zwischen direkten Interventionen (Veränderung der Kognition, Training sozialer Fähigkeiten und Psychoedukation, unterstützte Sozialisierung oder „sozial ausgerichtete Unterstützer“; breitere Gemeinschaftsansätze) und indirekten Interventionen</li> <li>Die vielversprechendsten Belege zeigten sich bei kognitionsverändernden Interventionen, aber für keinen Ansatz gibt es bisher belastbare Belege</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
19	<p><b>Morris et al. (2014)</b>  <a href="https://doi.org/10.1111/ajag.12154">https://doi.org/10.1111/ajag.12154</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 18 Studien (aber Einsamkeit wurde nur in 5 Studien untersucht)</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 2000 und 2013</li> <li>• Länder: hauptsächlich USA und die Niederlande</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale (4)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: technologiebasierte Interventionen</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemischte Effekte intelligenter Technologien auf Einsamkeit, aber die Mehrheit findet positive Effekte auf Einsamkeit</li> <li>• 3 Studien berichteten geringere Einsamkeit in der Experimentalgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe</li> <li>• Eine Studie berichtete eine signifikante Abnahme der Einsamkeit nach 3 Jahren der Intervention</li> <li>• Eine Studie konnte keine Unterschiede zwischen der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe feststellen</li> </ul>
20	<p><b>Pels &amp; Kleibert (2016)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 37 Studien</li> <li>• Altersspanne von 14 bis 18 Jahre und über 64 Jahre</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale (17), Loneliness and Social Dissatisfaction Questionnaire (6), De Jong-Gierveld Loneliness Scale (3), einzelne Items (8), qualitative Methode (1)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: Interventionen für körperliche Aktivität</li> <li>• Zielgruppe: Jugendliche (8) und ältere Erwachsene (15)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 Querschnittstudien berichteten einen direkten negativen Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und Einsamkeit</li> <li>• Interventionsstudien: Programme zur körperlichen Aktivität zeigten eine Abnahme der Einsamkeit im Vergleich zu einer nicht aktiven Kontrollgruppe oder einer anderen Intervention</li> <li>• Experimentelle Studie: „Die Darstellung von Bewegung als gesundheitsfördernd und die Darstellung von Bewegung als förderlich für die sozialen Fähigkeiten führte (...) zu einer Abnahme der Einsamkeit im Vergleich zur Baseline-Messung“</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
21	<p><b>Pu et al. (2019)</b>  <a href="https://doi.org/10.1093/geront/53.1.046">https://doi.org/10.1093/geront/53.1.046</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Systematisches Review</li> <li>• Enthält 11 Studien</li> <li>• N = 1.042</li> <li>• Studien veröffentlicht bis 2017</li> <li>• Länder: Dänemark, Norwegen, Neuseeland, USA, Australien, Japan, Spanien</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• UCLA Loneliness Scale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: soziale Roboter</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> <li>• Setting: Gruppe, Individuum</li> <li>• Dauer der Intervention: 5 bis 12 Wochen</li> <li>• Dauer der Sitzung: 10 bis 45 Min.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 Studien (durchgeführt in Neuseeland und den USA, nutzten Hundebesuche oder „kein Erhalt von tiergestützter Therapie“ als Kontrollgruppe) berichteten eine Abnahme der Einsamkeit</li> </ul>
22	<p><b>Quan et al. (2020)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 15 Studien</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 2009 und 2019</li> <li>• Länder: Taiwan (4), China (4), USA (1), Neuseeland (1), Italien (1), die Niederlande (1), Türkei (1), Ägypten (1), Australien (1)</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale (11)</i>, <i>De Jong-Gierveld Loneliness Scale (2)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkte: Freizeitgestaltung/ Fähigkeitentwicklung (6), psychologische Therapie (5), soziale Unterstützung (1) und tiergestützte Intervention (2)</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene, die in einer Langzeitpflegeeinrichtung leben</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychologische Therapien und Interventionen zur Freizeitgestaltung/ Fähigkeitentwicklung waren in Langzeitpflegeeinrichtungen am häufigsten vorhanden</li> <li>• 13 von 15 Studien berichteten eine signifikante Prä-Post-Differenz oder einen signifikanten Unterschied zwischen Kontroll- und Experimentalgruppe zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung</li> <li>• Veränderungen der Einsamkeitswerte reichten von 3,6 % bis zu 25 %</li> <li>• Reduktion der Einsamkeit in der Interventionsgruppe bei der Follow-up-Untersuchung</li> <li>• Der größte Prä-Post-Unterschied wurde bei einer Lachtherapie-Intervention festgestellt</li> </ul>
23	<p><b>Reinhardt et al. (2021)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 9 Studien</li> <li>• Mindestens N = 17.359 (Altersspanne: 16+ Jahre)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: Social Prescribing (dt. „soziale Verschreibung“)</li> <li>• Keine spezifische Zielgruppe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 Studien berichteten weniger Einsamkeit/mehr Verbundenheit (Interview)</li> <li>• 2 Studien zeigten „Veränderungen in den Einsamkeitswerten über die Stichprobe“</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
23		<ul style="list-style-type: none"> <li>Studien durchgeführt zwischen 2014 und 2019</li> <li>Land: UK</li> <li>Analyseeinheit: Individuum</li> <li>UCLA Loneliness Scale (3), Adult Social Care and Public Health Outcome Framework (1), Hawthorne Friendship Scale (1)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Höchste berichtete Wirkung: 69 % der Teilnehmenden gaben an, sich weniger einsam zu fühlen</li> <li>Alter: Eine Studie zeigte, dass die Reduktion der Einsamkeit bei Erwachsenen unter 60 Jahren größer war als bei Menschen über 60 Jahren</li> </ul>
24	<p>Shvedko et al. (2018)  <a href="https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2017.10.003">https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2017.10.003</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Systematisches Review</b></li> <li>Enthält 23 Studien</li> <li>N = 5.288 Durchschnittsalter zwischen 51 und 82 Jahren, 67 % Frauen</li> <li>Studien veröffentlicht bis 2017</li> <li>Länder: USA (7), Großbritannien (5), Japan (5), Australien (3), Taiwan (3), China (2), Kanada (2), die Niederlande (2), Neuseeland (1), Korea (1), Schweden (1), Dänemark (1), Finnland (1), Türkei (1), Spanien (1), Brasilien (1), Ungarn (1), Georgien (1)</li> <li>Analyseeinheit: Individuum</li> <li>Einzel-Item-Frage, <i>UCLA Loneliness Scale</i> and <i>De Jong-Gierveld Loneliness Scale</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schwerpunkt: Interventionen für körperliche Aktivität</li> <li>Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> <li>Setting: Gruppe (23), Einzelperson (10), gemischt (5)</li> <li>Dauer der Intervention: 6 Wochen bis 1 Jahr</li> <li>Dauer der Sitzungen: durchschnittlich 45 bis 60 Min.</li> <li>Häufigkeit der Sitzungen: im Durchschnitt 3 pro Woche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interventionen zur körperlichen Aktivität scheinen bei der Reduktion von Einsamkeit ineffektiv zu sein</li> <li>2 Studien verglichen das Interventionssetting „Gruppe“ und „Einzelperson“ hinsichtlich der Ergebnisse „soziale Isolation“ und „soziale Netzwerke“: Beide zeigten keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen beim Follow-up</li> <li>Andere Studien fanden heraus, dass ein individuelles Setting mit nicht-körperlichen Aktivitätsinterventionen effektiver für die Reduktion der Einsamkeit bei älteren Erwachsenen ist</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
25	<p><b>Virtués-Ortega et al. (2014)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Meta-Analyse</b></li> <li>• Enthält 21 Studien (aber nur 4 haben Einsamkeit gemessen)</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 1975 und 2009</li> <li>• Länder: hauptsächlich USA</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: tiergestützte Therapie</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> <li>• Setting: Einzelperson (3), gemischt (1)</li> <li>• Dauer der Intervention: 1,4 Wochen bis 26 Wochen</li> <li>• Häufigkeit der Sitzungen: wöchentlich bis dauerhaft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine signifikanten Effekte von tiergestützten Interventionen auf Einsamkeit</li> <li>• Gepoolte Effektgröße: <math>-0,27</math>, 95 % KI <math>[-0,97; 0,43]</math>, <math>p = ,45</math></li> <li>• Effektgröße, wenn nur Studien mit einer Kontrollgruppe einbezogen werden: <math>-0,08</math>, 95 % KI <math>[-0,95; 0,80]</math>, <math>p = ,87</math></li> </ul>
26	<p><b>Williams et al. (2021)</b>  <a href="https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247139">https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247139</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 58 Studien (aber Einsamkeit wurde nur in 45 Studien gemessen)</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 1976 und 2018</li> <li>• Länder: USA, Kanada, Großbritannien, die Niederlande, China, Singapur, Türkei, Taiwan, Schweden, Hongkong, Ägypten</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale, De Jong-Gierveld Loneliness Scale, einzelne Items</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkte: Freizeitgestaltung/ Fähigkeitsentwicklung (20), psychologische Therapie (14), Bildungsprogramme (8), soziale Unterstützung (7), Interventionen mit Tieren (3), Interventionen zum Anfreunden (3), Gesundheits- und Sozialfürsorge (3)</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene (51) und Studierende (6)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychologische Interventionen schienen am effektivsten zu sein: Achtsamkeitsbasierte Interventionen (2), wöchentliche Tai-Chi-Qigong-Meditationskurse (1) und Lachtherapie-Interventionen (1) zeigten signifikante Verbesserungen</li> <li>• Roboterbasierte tiergestützte Interventionen berichteten eine signifikante Verbesserung der Einsamkeit (2), aber tier-, insbesondere vogelbasierte Interventionen waren nicht signifikant</li> <li>• Nicht effektiv waren: Interventionen zum Anfreunden, Gesundheits- und Sozialfürsorgeinterventionen, viele der Freizeit- und Fähigkeitsentwicklungsmaßnahmen</li> <li>• Interventionen, die in Krankenpflege- oder Betreuungseinrichtungen effektiv waren: wöchentliche Interaktionen mit einem Roboter-Tier (2), Wii-Spielen (1), Gartenarbeit (1), Videokonferenzen (2), kognitive/psychologische Interventionen (3)</li> </ul>



Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
26				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weibliche Grundgesamtheit: Diskussionen über visuelle Kunst und Nachbarschaftstreffen haben die Einsamkeit effektiv verringert</li> <li>• Studentische Grundgesamtheit: Wirksam bei der Reduktion der Einsamkeit waren achtsamkeitsbasierte Therapien (2) und KVT (1)</li> </ul>
27	<p>Wilson et al. (2018)</p> <p><a href="https://doi.org/10.1093/occmmed/kqy160">https://doi.org/10.1093/occmmed/kqy160</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review</b></li> <li>• Enthält 17 Studien <ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 quantitative</li> <li>• 3 qualitative</li> <li>• 2 gemischte</li> </ul> </li> <li>• Länder: USA (12), UK (1), Israel (4)</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale, Leave behind Questionnaire, 3-Item Kurzversion UCLA Loneliness Scale, Lubben Social Network Scale</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zielgruppe: Militärveteranen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dem gemeindebasierten Programm für ältere Veteranen im Vereinigten Königreich mangelte es an evaluativer Evidenz</li> <li>• Als Hindernisse nannten die Veteranen mangelndes Interesse, Verwirrung über die verfügbaren Dienste und das Gefühl der Exklusivität dieser Dienste</li> <li>• „Care Farming“ (dt. „Erbringen von sozialen Dienstleistungen in der Landwirtschaft“) als Intervention zeigte bei 2 von 5 Veteranen eine Abnahme der Einsamkeit</li> </ul>
28	<p>Chipps et al. (2017)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematisches Review zweiter Ordnung</b></li> <li>• Enthält 8 systematische Reviews, 3 Meta-Analysen, ein integratives Review</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 2000 und 2017</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: technologiebasierte Interventionen</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Ergebnisse der primären RCT-Studien fanden keine signifikante Reduktion der Einsamkeit durch ein Computer-/Internet-Training</li> <li>• Videokonferenz-Interventionen zeigten effektive Ergebnisse in 2 quasi-experimentellen Studien</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
28		<ul style="list-style-type: none"> <li>UCLA Loneliness Scale, De Jong-Gierveld Loneliness Scale</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Effektivität von Internet-/Computer-Trainings wurde hauptsächlich anhand von Querschnittstudien untersucht, die „Hinweise auf Assoziationen für eine reduzierte Einsamkeit“ fanden</li> <li>Schlussfolgerung: „Training und die Nutzung von Internet-/Computer-E-Interventionen wurden nicht durch schlüssige Beweise unterstützt“</li> </ul>
29	Bornemann (2014)	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Meta-Analyse</b></li> <li>Enthält 5 Studien</li> <li>N = 455</li> <li>Studien veröffentlicht zwischen 2002 und 2011</li> <li>Länder: die Niederlande (2), Israel (1), Taiwan (2)</li> <li>Analyseeinheit: Individuum</li> <li>UCLA Loneliness Scale, De Jong-Gierveld Loneliness Scale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schwerpunkt: Technologienutzung</li> <li>Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> <li>Dauer der Intervention: 17 Wochen bis 3 Jahre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Nutzung und das Training von Internet- und Kommunikationstechnologien zeigten keine signifikanten Effekte auf die Einsamkeit</li> <li>Standardisierte mittlere Differenz: SMD = -0,26, 95 % KI [-0,58; 0,06]</li> <li>ABER: Nur eine der eingeschlossenen Einzelstudien richtete sich an Personen, die als einsam identifiziert wurden</li> <li>Die methodische Qualität der eingeschlossenen Studien wurde als sehr schwach eingestuft</li> </ul>
30	Choi et al. (2012) <a href="http://dx.doi.org/10.4258/hir.2012.18.3.191">http://dx.doi.org/10.4258/hir.2012.18.3.191</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Meta-Analyse</b></li> <li>Enthält 5 quantitative Studien</li> <li>N = 353 (Altersbereich von 66 bis 83 Jahre)</li> <li>Studien veröffentlicht zwischen 2001 und 2012</li> <li>Länder: USA (2), die Niederlande (2), Israel (1)</li> <li>Analyseeinheit: Individuum</li> <li>UCLA Loneliness Scale (2), De Jong-Gierveld Loneliness Scale (3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schwerpunkt: Computer- und Internet-Training</li> <li>Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Computer- und Internet-Training verringerte signifikant die Einsamkeit bei älteren Erwachsenen</li> <li>Effektgröße Hedges' g = 0,546, 95 % KI [0,03; 1,06]</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
31	<p><b>Eccles &amp; Qualter (2021)</b>  <a href="https://doi.org/10.1111/camh.12389">https://doi.org/10.1111/camh.12389</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>2 Meta-Analysen:</b></li> <li>• 1. k = 14 Single-Group-Studien</li> <li>• 2. k = 25 randomisierte Kontrollstudien</li> <li>• N = 6.750 (Altersspanne zwischen 3 und 25 Jahren, 45 % weiblich)</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 1980 und 2019</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>Loneliness and Social Dissatisfaction Questionnaire (24)</i>, <i>UCLA Loneliness Scale (8)</i>, <i>Peer Network and Dyadic Loneliness Scale (1)</i>, <i>16-item Peer Scale (1)</i>, <i>Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (1)</i>, <i>LACA (1)</i>, <i>Chinese College Loneliness Scale (1)</i>, <i>Norway Loneliness Scale (1)</i>, <i>Social Stress Scale (1)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zielgruppe: Kinder und Jugendliche</li> <li>• <b>Single-Group-Studien (k = 14):</b></li> <li>• Schwerpunkt: soziale Fähigkeiten (3), soziale und emotionale Fähigkeiten (1), verstärkte soziale Interaktion (3), Verbesserung der sozialen Unterstützung (4), psychologische Therapien (2), soziale Identität und Akzeptanz (1)</li> <li>• Setting: Gruppe (9), Einzelperson (5)</li> <li>• Durchführung der Intervention: persönlich (10), technologiebasiert (4)</li> <li>• <b>Randomisierte Kontrollstudien (k = 25):</b></li> <li>• Schwerpunkt: soziale Fähigkeiten (5), soziale und emotionale Unterstützung (7), Verbesserung der sozialen Unterstützung (4), psychologische Therapie (8), Erlernen eines neuen Hobbys (2)</li> <li>• Zielgruppen: Jugendliche, klinisch Gefährdete (13), nicht klinisch Gefährdete (5), allgemeine (7)</li> <li>• Setting: Gruppe (21), Einzelperson (4)</li> <li>• Durchführung der Intervention: persönlich (22), technologiebasiert (3)</li> </ul>	<p><b>Single-Group-Studien (k = 14):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventionen waren mäßig erfolgreich bei der Reduktion der Einsamkeitswerte bei jungen Menschen</li> <li>• Effektgröße Hedges' g = 0,411, 95 % KI [0,25; 0,57]</li> </ul> <p><b>Randomized control trial studies (k = 25):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effektgröße Hedges' g = 0,316,95 % KI [0,19; 0,44]</li> </ul> <p><b>Beide:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine signifikanten Unterschiede zwischen den Interventionstypen (obwohl die Effektstärken der verschiedenen Interventionstypen darauf hindeuten, dass die Interventionen, die sich auf soziale und emotionale Fähigkeiten, soziales Kompetenztraining und psychologische Interventionen konzentrieren, die Einsamkeit am besten reduzieren könnten)</li> <li>• Keine signifikanten Unterschiede in der mittleren Effektgröße in Abhängigkeit von der genutzten Technologie (aber die persönlich durchgeführten Interventionen zeigten größere Effektgrößen)</li> <li>• Alter, Geschlecht und Zielstichprobe waren keine signifikanten Moderatoren</li> </ul>
32	<p><b>Hickin et al. (2021)</b>  <a href="https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102066">https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102066</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Meta-Analyse</b></li> <li>• Enthält 18 Studien</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 2003 und 2020</li> <li>• N = 3.039 (MAlter = 45,20, 62,47 % weiblich)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: kognitive Verhaltens-therapietechniken (9), integrativ (6), achtsamkeitsbasiert (3), Trainingsprogramme für soziale Fähigkeiten (3), Dankbarkeitsintervention (1), Reminiszenztherapie (1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychologische Interventionen reduzierten die Einsamkeit im Vergleich zu Kontrollgruppen signifikant (p &lt; ,001)</li> <li>• Effektgröße Hedges' g = 0,43, 95 % KI [0,18; 0,68]</li> <li>• Ob die Interventionen auf KVT basierten, beeinflusste das Ergebnis der Einsamkeit nicht signifikant</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
32		<ul style="list-style-type: none"> <li>Länder: USA (13), China (2), Taiwan (2), die Niederlande (2), Schweden (1), Südafrika (1), Australien (1), Japan (1), Israel (1), Großbritannien (1), Kanada (1), Italien (1)</li> <li>Analyseeinheit: Individuum</li> <li><i>UCLA Loneliness Scale (19)</i>, <i>De Jong-Gierveld Loneliness Scale (4)</i>, <i>Illinois Loneliness Scale (2)</i>, <i>Chinese College Student Loneliness Scale (1)</i>, <i>Social and Emotional Loneliness Scale for Adults, Patientenbezogenes Outcomes Measurement Informational System (1)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Setting: Gruppe (16), Einzelperson (8), Kombination aus Gruppe und Einzeltherapie (7), Face to Face (24), per Telefon oder Internet (7)</li> <li>Dauer der Intervention: zwischen 5 Tagen und 52 Wochen (M = 10,11 Wochen)</li> <li>Dauer der Sitzung: 1 oder 2 Stunden</li> <li>Häufigkeit der Sitzungen: meist wöchentlich</li> <li>Sitzungen pro Intervention: M = 9,94</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alter und Geschlecht der Teilnehmenden waren keine signifikanten Moderatoren</li> </ul>
33	<p><b>Lasgaard et al. (unpublished)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Meta-Analyse</b></li> <li>Einschließlich 128 Studien</li> <li>N = 12.270</li> <li>Studien veröffentlicht zwischen 1980 und 2020</li> <li>Kontinente: Nordamerika (64), Westeuropa (36), Naher Osten (14), Asien (11)</li> <li>Analyseeinheit: Individuum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schwerpunkt: soziale Unterstützung</li> <li>(54), soziales Netzwerk (53), Training sozialer und emotionaler Fähigkeiten</li> <li>(42), psychoedukation (33), Psychoedukation (12)</li> <li>Keine spezifische Zielgruppe</li> <li>Setting: Gruppe (91), Einzelperson (39), Gruppe und Einzelperson (6)</li> <li>Durchführung der Intervention: persönlich (111), digital (25)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Der Effekt von Einsamkeitsinterventionen kann als klein bis moderat eingestuft werden</li> <li>Psychologische Behandlung, soziale Unterstützung sowie Training sozialer und emotionaler Fähigkeiten scheinen die wirksamsten Interventionsstrategien zu sein (aber es wurden keine Unterschiede in den RCTs gefunden)</li> <li><b>Kurzfristige Effekte:</b></li> <li>RCTs (54, n = 6.379): signifikanter moderater kurzfristiger Effekt von Einsamkeitsinterventionen: SMD = 0,47, 95 % KI [-0,33; -0,61], p &lt; ,001</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
33		<ul style="list-style-type: none"> <li>UCLA Loneliness Scale (87), De Jong-Gierveld Loneliness Scale (28), andere Einsamkeitsmaße (16), einzelne Items (5)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Multi-Kohorte (23, n = 2.882): signifikanter kleiner kurzfristiger Effekt der Einsamkeitsinterventionen: SMD = -0,24, 95 % KI [-0,12; -0,36], p &lt; ,001</li> <li>Einzel-Kohorte (48, n = 3.009): signifikanter moderater kurzfristiger Effekt der Einsamkeitsinterventionen: SMD = -0,42, 95 % KI [-0,31; -0,53], p &lt; ,001</li> <li>Altersgruppe, Setting (Gruppe vs. Einzelperson) und Darbietungsform (digital vs. nichtdigital) waren über alle Studiendesigns hinweg keine signifikanten Moderatoren in Bezug auf die kurzfristigen Effekte von Einsamkeitsinterventionen</li> <li>Interventionsstrategie: Multi-Kohorten-Studien berichteten einen signifikant größeren Effekt psychologischer Behandlungsinterventionen (p = ,046), während Einzel-Kohorten-Studien einen stärkeren Effekt sozialer Unterstützungsinterventionen zeigten (p = ,004); aber beide Studiendesigns berichteten kleinere Effekte sozialer Netzwerkinterventionen</li> </ul> <p><b>Langfristige Effekte:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>RCT (18, n = 1.826): signifikanter moderater langfristiger Effekt: SMD = -0,49, 95 % KI [-0,23; -0,76], p &lt; ,001</li> <li>Multi-Kohorten-Studie (9, n = 557): signifikanter kleiner langfristiger Effekt: SMD = -0,22, 95 % KI [-0,05; -0,40], p = ,01</li> <li>Einzel-Kohorte (14, n = 785): geringer bis moderater langfristiger Effekt: SMD = -0,32, 95 % KI [-0,06; -0,59], p &lt; ,001</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
34	Masi et al. (2011)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Meta-Analyse</b></li> <li>• Enthält 50 Studien</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 1970 und 2009</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale, De Jong-Gierveld Loneliness Scale, Emotional/Social Loneliness Inventory, Social and Emotional Loneliness Scale, Loneliness and Social Dissatisfaction Questionnaire, Asher Loneliness Scale, Philadelphia Geriatric Mortale Scale on Lonely Dissatisfaction, Paloutzian and Ellison Loneliness Scale, einzelnes Item</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: Verbesserung der sozialen Fähigkeiten, Verstärkung der sozialen Unterstützung, Erweiterung der Möglichkeiten für soziale Kontakte, Behebung maladaptiver sozialer Kognition (soziales kognitives Training)</li> <li>• Keine spezifische Zielgruppe</li> </ul> <p><b>Einzel-Gruppe Prä-Post-Designs (k = 12)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Setting: Einzelperson (3), Gruppe (9)</li> <li>• Durchführung der Intervention: technisch (2), nicht technisch (10)</li> </ul> <p><b>Nicht-randomisierte Gruppen Vergleichsdesign (k = 18)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Setting: Einzelperson (4), Gruppe (14)</li> <li>• Durchführung der Intervention: technisch (6), nicht-technisch (12)</li> </ul> <p><b>Randomisierte Gruppen Vergleichsdesign (k = 20)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Setting: Einzelperson (10), Gruppe (10)</li> <li>• Durchführung der Maßnahme: technisch (7), nicht-technisch (13)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterteilung der Interventionen in 4 Kategorien: sozialer Kontakt, soziale Unterstützung, soziale Fähigkeiten und maladaptive soziale Kognition</li> </ul> <p><b>Einzel-Gruppe Prä-Post-Designs (k = 12)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventionen scheinen bei der Reduktion der Einsamkeit effektiv zu sein: mittlere Effektgröße = <math>-0,367</math>, 95 % KI <math>[-0,55; -0,18]</math>, <math>p &lt; ,001</math></li> <li>• Die Art des Einsamkeitsmaßes moderierte die Effektgröße signifikant: Studien, die die <i>UCLA Loneliness Scale</i> verwendeten, berichteten höhere Effektgrößen als Studien, die ein anderes Einsamkeitsmaß verwendeten</li> <li>• Keine signifikanten Moderatoren: Interventionstyp, Alter, Geschlecht, Interventionsdauer, Anzahl der Interventionssitzungen</li> </ul> <p><b>Nicht-randomisierte Gruppen Vergleichsdesign (k = 18)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Interventionen scheinen die Einsamkeit effektiv zu reduzieren: mittlere Effektgröße = <math>-0,459</math>, 95 % KI <math>[-0,72; -0,20]</math>, <math>p &lt; ,01</math></li> <li>• Gruppenbasierte Interventionen zeigten größere Effektstärken als individuelle Formate, aber dieser Unterschied ist nicht signifikant</li> <li>• Technologie war ein signifikanter Moderator: Die mittlere Effektgröße der Technologienutzung betrug <math>-1,04</math> und ohne Technologie <math>-0,21</math> (<math>p = ,02</math>) &gt;&gt; indiziert: Technologieformate erzielen eine höhere Reduktion der Einsamkeit</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
34				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Art der Einsamkeitsmessung moderierte die Effektgröße signifikant: Studien, die den De Jong-Gierveld Questionnaire verwendeten, zeigten die kleinsten Effektgrößen (<math>p &lt; ,01</math>)</li> <li>• Geschlecht: Der Prozentsatz der Frauen korrelierte negativ mit der Effektgröße (<math>b = 1,59, z = 3,15, p &lt; ,01</math>)</li> <li>• Alter: Das mittlere Alter der Stichprobe korrelierte negativ mit der Effektgröße (<math>b = 0,01, z = 1,93, p = ,05</math>)</li> <li>• Keine signifikanten Moderatoren: Interventionstyp, Interventionsdauer und Anzahl der Interventionssitzungen</li> </ul> <p><b>Randomized group comparison design (k = 20)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mittlere Effektgröße = <math>-0,198, 95\% \text{ KI } [-0,32; -0,08], p &lt; ,01</math></li> <li>• 6 Studien waren bei der Reduktion der Einsamkeit effektiv (aber 14 Studien zeigten keine signifikante Abnahme der Einsamkeit)</li> <li>• Die Art der Intervention war ein signifikanter Moderator (<math>p = ,05</math>): sozial kognitives Training führte zu einer größeren Reduktion der Einsamkeit</li> <li>• Das Geschlecht war ein signifikanter Moderator: Ein höherer Prozentsatz von Frauen zeigte eine geringere Abnahme der Einsamkeit</li> <li>• Keine signifikanten Moderatoren: Gruppe vs. Einzelperson, der Einsatz von Technologie und das Messinstrument für Einsamkeit waren keine signifikanten Moderatoren</li> </ul>

Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
35	McElfresh et al. (2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Meta-Analyse</b></li> <li>• Enthält 6 Studien</li> <li>• N = 465 (Altersspanne von 18 bis 83 Jahre)</li> <li>• Studien veröffentlicht bis 2019</li> <li>• Länder: USA (6), Iran (1), Japan (1)</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale (8)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: Gruppeninterventionen, telefonbasierte Interventionen, webbasierte Interventionen</li> <li>• Zielgruppe: erwachsene Krebsüberlebende</li> <li>• Setting: Gruppe (4), Einzelperson (4)</li> <li>• Durchführung der Intervention: per Telefon (3), über eine Internet-Plattform (1)</li> <li>• Dauer der Intervention: 6 Wochen bis 13 Monate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insgesamt zeigt die Effektgröße, dass die Interventionen die Einsamkeit bei Krebsüberlebenden signifikant reduzierten: Effektgröße <math>Hedges' g = -0,32</math>, 95 % KI [-0,50; -0,14], <math>p &lt; ,001</math></li> <li>• Wöchentlich 2-stündiger Unterricht (8 Wochen) und kognitivbasiertes Mitgefühlstraining zeigten keinen Unterschied in der Reduktion der Einsamkeit zwischen den Teilnehmenden und einer Wartelisten-Kontrollgruppe</li> <li>• Effektive Interventionen: Erstellung einer persönlichen Website und Workshop (Computerkenntnisse), telefonbasierte Psychotherapie (nur kleiner Effekt, <math>d = 0,19</math>; 95 % KI [-0,34; 0,72]; <math>p = ,21</math>)</li> </ul>
36	Shah et al. (2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Meta-Analyse</b></li> <li>• Enthält 5 Studien</li> <li>• N = 646 (Altersspanne zwischen 73 und 78 Jahren, 66,1 % weiblich, 23,8 % männlich, keine Angabe zum Geschlecht 10,1%)</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 2010 und 2019</li> <li>• Länder: die Niederlande (1), Großbritannien (1), USA (1), Schweden (1), Taiwan (1), Südafrika (1)</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> <li>• <i>UCLA Loneliness Scale (4)</i>, <i>De Jong-Gierveld Loneliness Scale (2)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: technologiebasierte Interventionen</li> <li>• Zielgruppe: ältere Erwachsene</li> <li>• Durchführung der Intervention: 3 bis 12 Monate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Follow-up nach 3 Monaten: keine signifikante Reduktion der Einsamkeit im Vergleich zur Kontrollgruppe (<math>k = 3</math>, <math>N = 106</math>, <math>SMD = 0,02</math>; 95 % KI [-0,36; 0,40])</li> <li>• Follow-up nach 4 Monaten: keine signifikante Reduktion der Einsamkeit in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe (<math>k = 2</math>, <math>N = 105</math>, <math>SMD = -1,11</math>; 95 % KI [-2,60; 0,38])</li> <li>• Follow-up nach 6 Monaten: keine, nicht signifikante Reduktion der Einsamkeit im Vergleich zur Kontrollgruppe (<math>k = 2</math>, <math>n = 280</math>, <math>SMD = -0,11</math>; 95 % KI [-0,54; 0,32])</li> <li>• Schlussfolgerung: keine Belege für die Effektivität digitaler Technologie-Interventionen, die die Reduktion von Einsamkeit zum Ziel haben</li> </ul>



Nr.	Studie	Daten und Methode(n)	Merkmale der Intervention	Ergebnisse
37	Zagac et al. (2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Meta-Analyse</b></li> <li>• Enthält 58 Studien</li> <li>• N = 8.780 (Altersspanne zwischen 18 und 103 Jahren, 69,2 % weiblich)</li> <li>• Studien veröffentlicht zwischen 1980 und 2020</li> <li>• Analyseeinheit: Individuum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerpunkt: Training sozialer Fähigkeiten (2), soziale Unterstützung (26), sozialer Zugang (15), psychologisch (16)</li> <li>• Zielgruppe: Erwachsene</li> <li>• Setting: Einzelperson (23), Gruppe (27), gemischt (7)</li> <li>• Durchführung der Intervention: technologiebasiert (16), nichttechnologiebasiert (41), gemischt (2)</li> <li>• Dauer der Intervention: M = 15,5 Wochen</li> <li>• Unterrichtseinheiten pro Intervention: M = 13,5 (Bereich von 1 bis 75)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychologische Interventionen zeigten signifikant abnehmende Defizite in der wahrgenommenen Qualität der sozialen Beziehungen (k = 12, g = -0,53, 95 % KI [-0,79; -0,26])</li> <li>• Nicht signifikant waren Interventionen zur sozialen Unterstützung (k = 10, g = -0,24, 95 % KI [-0,61; 0,14]) und Interventionen zum sozialen Zugang (k = 8, g = -0,13, 95 % KI [-0,41; 0,17])</li> <li>• Junge Erwachsene zeigten die größte Abnahme der Defizite bei der wahrgenommenen Qualität der sozialen Beziehungen (k = 7, g = -0,34, 95 % KI [-0,60; -0,08])</li> <li>• Gruppensettings zeigten eine signifikante Reduktion der Defizite bei der wahrgenommenen Qualität sozialer Beziehungen (k = 15, g = -0,41, 95 % KI [-0,63; -0,18]), aber Einzel- und eine Kombination aus Einzel- und Gruppensitzungen zeigten keinen signifikanten Effekt</li> <li>• Nichttechnologiebasierte Interventionen (k = 21, g = -0,37, 95 % KI [-0,62; -0,13]) und technologiebasierte Interventionen (k = 11, g = -0,24, 95 % KI [-0,48; -0,01]) zeigten eine signifikante Abnahme der Defizite bei der wahrgenommenen Qualität der sozialen Beziehungen</li> </ul>

Anmerkung: Die Originaltabelle wurde in englischer Sprache von Beckers et al. (2022) veröffentlicht und für diese Expertise von den Autorinnen übersetzt.

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1.	Flussdiagramm zur Darstellung des Prozesses der Literaturrecherche und Kodierung	10
Abbildung 2.	Kategorisierung von Einsamkeitsinterventionen der WHO	19
Abbildung 3.	Rahmenmodell vielversprechender Interventionsansätze	22
Abbildung 4	Sozioökologisches Modell	24
Abbildung 5.	„Social in All Policies Framework“	27
Abbildung 6.	Übersicht der Interventionen gegen Einsamkeit in der EU	53

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1.	Darstellung möglicher politischer Maßnahmen zur Stärkung sozialer Verbundenheit und zur Bekämpfung von Einsamkeit in unterschiedlichen Sektoren	20
Tabelle 2.	Modulübersicht des MIASA-Programms (Klein et al. 2020)	28
Tabelle 3.	Modulübersicht des Programms SOLUS-D (Seewer et al. 2022)	30
Tabelle 4.	Übersicht über die in das Umbrella Review eingeflossenen systematischen Überblicksartikel und Meta-Analysen	63

## Impressum

Jun.-Prof. Dr. Susanne Bücken  
und Aline Beckers

Dieses Dokument wurde im Auftrag des Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (ISS) - Kompetenznetz Einsamkeit (KNE) erstellt. Der Inhalt des Dokuments wird vollständig von den Autor\*innen verantwortet und spiegelt nicht notwendigerweise die Position des ISS/KNE wider.

Herausgegeben von:

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V.  
Kompetenznetz Einsamkeit

Hauptsitz: Zeilweg 42, 60439 Frankfurt a.M.  
Standort Berlin: Lahnstraße 19, 12055 Berlin

[info\(at\)kompetenznetz-einsamkeit.de](mailto:info(at)kompetenznetz-einsamkeit.de)  
<https://kompetenznetz-einsamkeit.de>

Stand: März 2023

Erscheinungsjahr: 2023

ISBN (E-Paper) 978-3-88493-261-2

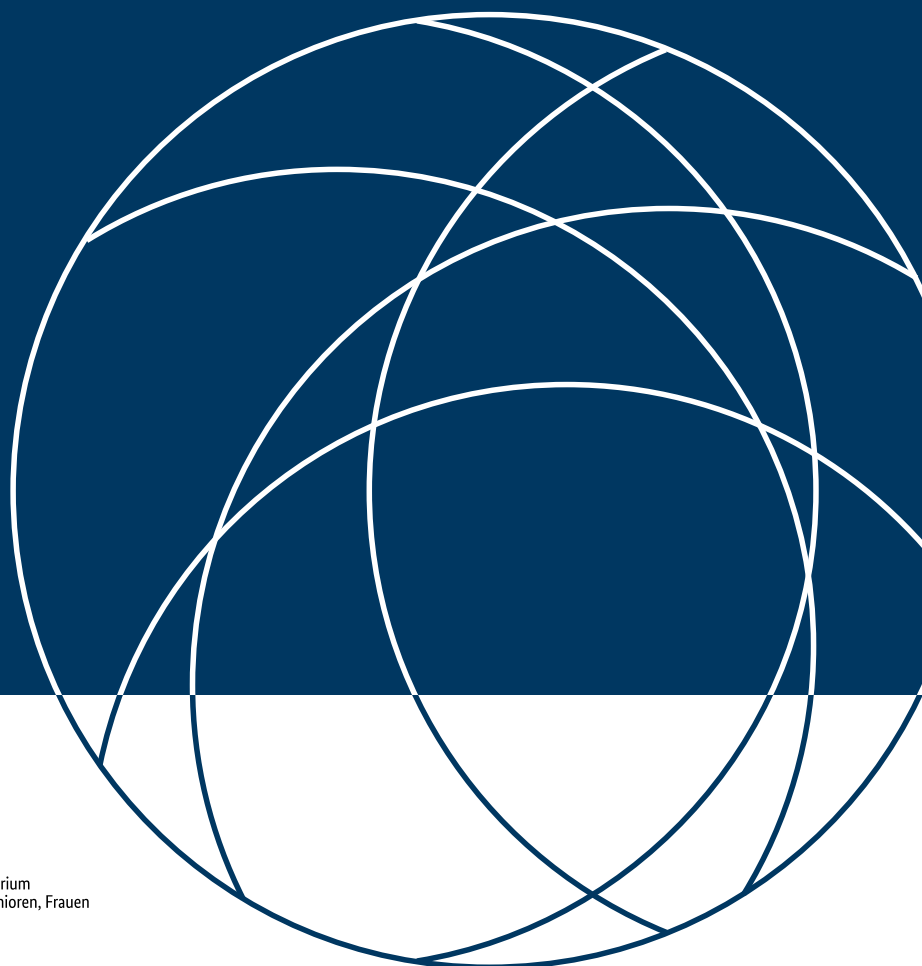
Gestaltung:

Simone Behnke, HCC

[sbehnke@hotchicksandcowboys.com](mailto:sbehnke@hotchicksandcowboys.com)



KOMPETENZNETZ  
EINSAMKEIT



Ein Projekt des:



Gefördert vom:

