



KOMPETENZNETZ
EINSAMKEIT

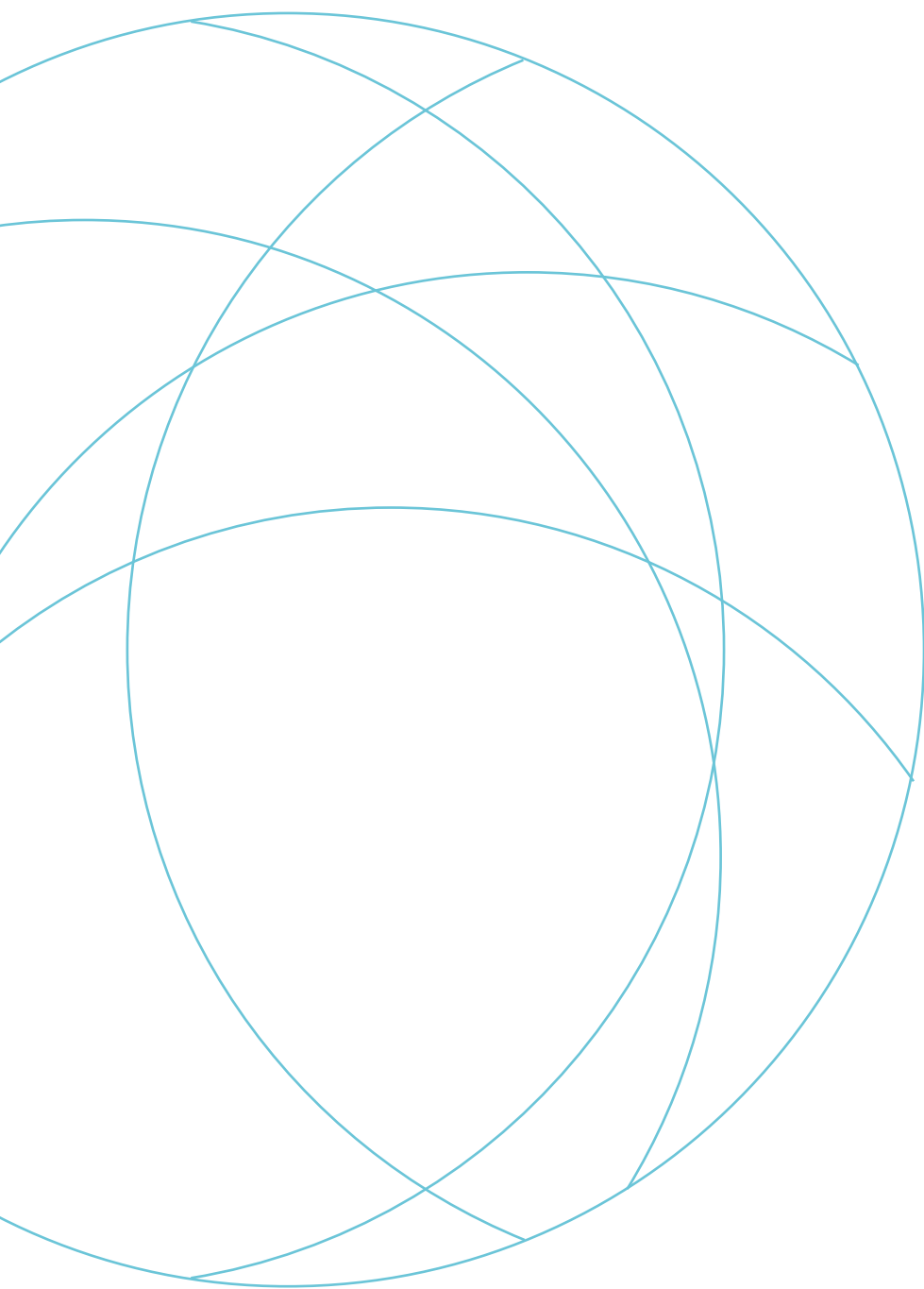
Regional

KNE Expertise 15/2024

EINSAMKEIT BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN IM KONTEXT SCHULE

**Raphael Schütz
Prof. Dr. Ludwig Bilz**

www.kompetenznetz-einsamkeit.de



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. 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

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
Inhalt.....	4
1 Grundlagen zur Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen.....	7
1.1 Einführung: Warum reden wir über Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter?.....	7
1.2 Definitionen: Was ist Einsamkeit?.....	10
1.3 Prävalenz: Wie verbreitet ist Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen?.....	11
1.4 Einsamkeit und Gesundheit: Wie hängt Einsamkeit mit gesundheitlichen Faktoren zusammen?.....	15
1.5 Einsamkeit und Schule: Wie hängt Einsamkeit mit schulischen Faktoren zusammen?.....	17
1.5.1 Schulform.....	18
1.5.2 Schulzufriedenheit.....	18
1.5.3 Schulische Belastung.....	19
1.5.4 Lehrkraftunterstützung.....	20
1.5.5 Mitschüler*innenunterstützung.....	22
1.6 Zwischenzusammenfassung.....	24
2 Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen – Ergebnisse der HBSC-Studie Brandenburg.....	25
2.1 Methodik der HBSC-Studie Brandenburg.....	25
2.1.1 Studiendesign und Vorgehen.....	25
2.1.2 Stichprobe.....	27
2.1.3 Erhebungsinstrumente.....	28

2.2	Ergebnisse der HBSC-Studie Brandenburg zur Einsamkeit von Kindern und Jugendlichen.....	31
2.2.1	Verbreitung von Einsamkeit nach soziodemografischen Faktoren.....	31
2.2.2	Zusammenhänge zwischen Einsamkeit und schulischen Faktoren.....	32
3	Zusammenfassung und Schlussfolgerungen.....	38
3.1	Zusammenfassung und Einordnung zentraler Ergebnisse.....	38
3.2	Schlussfolgerungen für die Praxis.....	42
3.3	Fazit.....	50
4	Literaturverzeichnis.....	51
	Abbildungsverzeichnis.....	66
	Tabellenverzeichnis.....	66
	Impressum.....	67

Raphael Schütz, M.Sc. arbeitet als akademischer Mitarbeiter an der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg. Hier lehrt er im Bereich der Pädagogischen Psychologie und forscht im Rahmen der Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Studie zum Thema Einsamkeit und psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen.

Prof. Dr. Ludwig Bilz ist Professor für Pädagogische Psychologie an der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg und Psychologischer Psychotherapeut. Er forscht zu sozialen und emotionalen Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen im schulischen Umfeld. Aktuelle Forschungsprojekte beschäftigen sich mit schulischer Gesundheitsförderung und Gewaltprävention, Kompetenzen von Lehrkräften im Umgang mit Mobbing und Hatespeech sowie Phänomenen wie Langeweile und Einsamkeit.

Förderung:

Die HBSC-Studie Brandenburg wurde vom Ministerium für Bildung, Jugend und Sport, dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz und von der AOK Nordost gefördert.

Danksagung:

Unser Dank gilt dem Team des Fachgebiets Pädagogische Psychologie an der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg (Dr. Saskia Fischer, Julia Kansok-Dusche, Anke Zeißig und Elisabeth Stürmer) für die Unterstützung bei der Durchführung der HBSC-Studie Brandenburg. Für die Unterstützung bei der Literaturrecherche zu dieser Expertise danken wir der studentischen Mitarbeiterin Eva Winkler von Mohrenfels. Weiterhin danken wir dem gesamten HBSC-Konsortium Deutschland und unseren Förderern.

1 Grundlagen zur Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen

1.1 Einführung: Warum reden wir über Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter?

Bereits 2018 erkannte die britische Regierung die Dringlichkeit des Themas Einsamkeit und gründete zur Bekämpfung von Einsamkeit ein sogenanntes Einsamkeitsministerium. Auch in Deutschland hält die Thematik zunehmend Einzug in den politischen Diskurs, gerade auch mit Fokus auf das Kindes- und Jugendalter. Entsprechend hat am 13. Dezember 2023 das Bundeskabinett die – unter Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) entwickelte – Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit beschlossen (BMFSFJ, 2023). Insbesondere aufgrund der Corona-Pandemie samt ihren Folgen wurde das Thema intensiver erforscht (Baarck et al., 2021) und breit in der Öffentlichkeit diskutiert. Einige Studien weisen diesbezüglich darauf hin, dass die Einsamkeit im Rahmen der Pandemie sowohl bei Erwachsenen (Berger et al., 2021; Ernst et al., 2022) als auch bei Kindern und Jugendlichen (Farrell et al., 2023; Geulayov et al., 2022; Kauhanen et al., 2022) zugenommen hat. Weiterhin wird ein Ansteigen der Einsamkeitsgefühle für Heranwachsende erwartet (Hillert et al., 2022).

Gerade für Kinder und Jugendliche spielt dieses Phänomen eine bedeutende Rolle, da sie aufgrund der vielen physischen, psychischen und sozialen Veränderungen in dieser Lebensphase besonders vulnerabel für Einsamkeitsgefühle sind (Laursen & Hartl, 2013). Beispielsweise besteht bereits in der Kindheit das Bedürfnis nach ersten Freund*innenschaften, die insbesondere durch gemeinsam verbrachte Zeit gekennzeichnet sind. Wird dieses Bedürfnis nicht befriedigt, z. B. aufgrund mangelnder Kontakte und Ausschlusserfahrungen, kann dies zu Einsamkeit führen (Qualter et al., 2015). Im weiteren Verlauf der Kindheit und Jugend spielt dann neben der Quantität an Kontakten die Qualität der

Freund*innenschaften eine größere Rolle (Qualter et al., 2015). Das Bedürfnis nach Zugehörigkeit (Benner, 2011), gegenseitigem Verständnis, Mitgefühl (Qualter et al., 2015), Unterstützung, Loyalität und Intimität (Heinrich & Gullone, 2006) wächst. Gleichzeitig erfolgt eine Auseinandersetzung mit der eigenen Identität (Benner, 2011; Heinrich & Gullone, 2006) und der eigenen Rolle in der Welt (Benner, 2011). Die Jugendlichen lösen sich emotional zunehmend vom Elternhaus und die Peers übernehmen sukzessive die Position der zentralen Bezugsgruppe (Maes et al., 2016). Zeit, die nun im Elternhaus anstatt mit der Peergruppe oder in romantischen Beziehungen verbracht wird, kann in der Jugend eher als Einsamkeit erlebt werden (Laursen & Hartl, 2013). Die Sorge vor negativem Feedback aus der Bezugsgruppe wächst und steht mit Einsamkeit in Verbindung (Geukens et al., 2022). Auch fehlende Akzeptanz von den Peers, mangelnde enge Freund*innenschaften (Vanhalst et al., 2014) und fehlende romantische Beziehungen (Qualter et al., 2015) können weitere Quellen der Einsamkeit in dieser Lebensphase sein.

Inzwischen zeigen zahlreiche Studien auf, dass Einsamkeit nicht nur im höheren Erwachsenenalter (Pinquart & Sörensen, 2001), sondern auch im jüngeren Alter verbreitet ist (Barreto et al., 2021; Victor & Yang, 2012). Eine weitere Studie geht sogar davon aus, dass die Einsamkeit in der frühen Jugend ihren Höhepunkt erreicht und im weiteren Verlauf der Adoleszenz abnimmt (Qualter et al., 2013).

Einsamkeit steht bei Heranwachsenden sowohl mit zahlreichen physischen und psychischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Zusammenhang (Christiansen et al., 2021; Hards et al., 2022) als auch mit einer Reihe schulischer Indikatoren (Jefferson et al., 2023a; Schnepf et al., 2023).

Trotz dieser weiten Verbreitung von Einsamkeit sowie der gesundheits- und schulbezogenen Zusammenhänge im Kindes- und Jugendalter ist dieses Phänomen in Deutschland insbesondere in dieser Lebensphase und im Kontext Schule bislang wenig erforscht.

Diese Expertise soll daher auf Basis der Daten der „Health Behaviour in School-aged Children“-Studie Brandenburg 2022 (HBSC) das Thema Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen beleuchten und hierbei insbesondere Zusammenhänge mit dem schulischen Kontext in den Blick nehmen.

Die HBSC-Studie ist eine internationale Forschungs Kooperation unter Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und wird seit über 30 Jahren in einem Vierjahresrhythmus in mittlerweile über 50 Ländern durchgeführt. Deutschland ist seit 1993 Partner des internationalen HBSC-Konsortiums und seit 2009 regelmäßig mit einer bundesweit repräsentativen Stichprobe an den Erhebungen beteiligt. Seit 2018 beteiligt sich ebenfalls das Land Brandenburg mit einer eigenen repräsentativen Stichprobe an der HBSC-Studie und auch in der aktuellen Erhebung (2022) wurde eine repräsentative Länderstichprobe erhoben. Hierfür wurden an 87 Schulen 4.018 Schüler*innen befragt.

In dieser Expertise werden erste Ergebnisse zur Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter aus der Brandenburger Erhebung berichtet. Die Erkenntnisse werden nach Aufarbeitung der nationalen Daten in einer weiteren Expertise für ganz Deutschland ergänzt.

Dazu wird Einsamkeit zunächst definiert (Kapitel 1.2) und auf bereits vorliegende Forschungsbefunde zur Verbreitung (Kapitel 1.3) und zu gesundheitsbezogenen Zusammenhängen (Kapitel 1.4) eingegangen. Anschließend wird der Forschungsstand bezüglich der Zusammenhänge mit schulischen Faktoren betrachtet (Kapitel 1.5). Es folgt die Vorstellung methodischer Aspekte der HBSC-Studie und die Darstellung der Ergebnisse (Kapitel 2). Hier werden neben der allgemeinen Prävalenz von Einsamkeit Zusammenhänge mit schulischen Indikatoren (z. B. Schulzufriedenheit, schulische Belastung und Unterstützung durch Lehrkräfte) betrachtet. Die Expertise endet mit einer zusammenfassenden Schlussfolgerung, in der die wesentlichen Erkenntnisse der Arbeit resümiert und, soweit vorhanden, mit dem aktuellen Forschungsstand in Zusammenhang gebracht werden. Weiterhin werden mögliche Implikationen für die Praxis abgeleitet (Kapitel 3).

1.2 Definitionen: Was ist Einsamkeit?

Einsamkeit wird in der nationalen und internationalen Forschung überwiegend in Anlehnung an Perlman & Peplau (1981) definiert. Einsamkeit ist demnach eine aversive Erfahrung aufgrund von qualitativ oder quantitativ mangelhaften sozialen Beziehungen. Dabei handelt es sich um eine subjektiv wahrgenommene und leidvoll erlebte Diskrepanz zwischen vorhandenen und erwünschten Beziehungen (Perlman & Peplau, 1981; siehe auch u. a.: Franssen et al., 2020; Luhmann et al., 2023a).

Diese Definition umfasst insbesondere drei zentrale Aspekte. Erstens resultiert Einsamkeit aus mangelhaften sozialen Beziehungen, zweitens ist sie ein subjektives Phänomen, das von objektiver sozialer Isolation abzugrenzen ist. Es ist demnach möglich, sich einsam zu fühlen, obwohl man faktisch über soziale Kontakte verfügt. Andersherum müssen wenige soziale Kontakte nicht zwingend mit Einsamkeit einhergehen. Es handelt sich folglich um eine kognitive Diskrepanz zwischen erwünschten und erlebten sozialen Beziehungen. Drittens wird dieser Zustand der Einsamkeit als unangenehm empfunden (Perlman & Peplau, 1981; siehe auch u. a.: Franssen et al., 2020; Luhmann, 2022). Somit ist Einsamkeit nicht gleichzusetzen mit Alleinsein, das einen temporären Zustand in Abwesenheit von sozialen Kontakten beschreibt. Dieser Zustand ist wertungsfrei, er kann als negativ oder als positiv erlebt werden, während Einsamkeit als unangenehm empfunden wird (Luhmann, 2022).

Eine weitere zentrale Differenzierung nimmt Weiss (1973) vor, indem er zwischen sozialer und emotionaler Einsamkeit unterscheidet. Soziale Einsamkeit bezieht sich auf ein Defizit an sozialen Netzwerken (z. B. in der Peergruppe oder im Kollegium). Emotionale Einsamkeit meint einen Mangel an intimen Bindungen (z. B. romantische*r Partner*in und enge Freund*innenschaften).

Wir definieren Einsamkeit in unserer Arbeit folglich in Anlehnung an Perlman & Peplau (1981) sowie an Weiss (1973) als ein aversives Gefühl aufgrund eines

erlebten Mangels an emotionalen oder sozialen Beziehungen. Dieses Defizit an Beziehungen kann sowohl objektiv vorliegen als auch subjektiv empfunden sein.¹

1.3 Prävalenz: Wie verbreitet ist Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen?

Die Befunde zur Prävalenz von Einsamkeit in den verschiedenen Studien unterscheiden sich je nach Stichprobe, Land, Erhebungszeitraum und Erhebungsmethode.

In internationalen Studien wird Einsamkeit häufig mit einem Item erfasst, beispielsweise mit der Frage „Fühlst du dich einsam?“ (Madsen et al., 2018) oder mit der Frage „Wenn du an letzte Woche denkst, hast du dich einsam gefühlt?“ (Qualter et al., 2021). Als einsam wurde jeweils gewertet, wer auf der Antwortskala die beiden oberen Kategorien gewählt hatte, z. B. „sehr oft“ und „immer“ (Qualter et al., 2021) oder „oft“ und „sehr oft“ (Madsen et al., 2018).

Die Prävalenz von Einsamkeit variiert je nach Erhebungsland zwischen 6,3 % (Dänemark) (Madsen et al., 2018), 8,2 % (Großbritannien) (Qualter et al., 2021) und 15 % (Finnland) (Lyyra et al., 2022).

Eine weitere internationale Erhebung, die Einsamkeit bei 15-jährigen Jugendlichen spezifisch im Kontext Schule untersucht, ist die PISA-Studie (Programme for International Student Assessment). Hier wurde Einsamkeit mittels der Aussage „Ich fühle mich in der Schule einsam“ erfasst. Die Jugendlichen konnten auf einer Likertskala einschätzen, inwieweit sie dieser Aussage zustimmen (z. B. „Ich stimme gar nicht zu“ bis „Ich stimme sehr zu“). Wie in der HBSC-Studie wurde auch hier als einsam bewertet, wer die beiden oberen Kategorien angekreuzt

¹ Ausführliche Definitionen, verschiedene Arten von Einsamkeit und eine umfangreiche Abgrenzung zu verwandten Konstrukten finden sich in der KNE Expertise 1/2022: „Definitionen und Formen der Einsamkeit“

hat („Ich stimme zu“ oder „Ich stimme sehr zu“). Je nach Erhebungsland der PISA-Studie gaben 13 % der europäischen Jugendlichen (Schneepf et al., 2023) und 17,9 % der Jugendlichen weltweit (Jefferson et al., 2023a) an, sich in der Schule einsam zu fühlen. Auch in weiteren länderübergreifenden Studien (Vancampfort et al., 2019; Wu et al., 2022) und Metaanalysen (Surkalim et al., 2022) von Studien mit Kindern und Jugendlichen liegt die Einsamkeitsprävalenz zwischen 9,2 % und 14,4 %.

In umfangreichen deutschen Studien wird Einsamkeit oftmals mithilfe einer auf drei Items gekürzten Version der University of California at Los Angeles Loneliness Scale (UCLA-LS) erfasst, z. B. bei Menschen ab 17 (Entringer, 2022) oder 14 Jahren (Klein et al., 2021). Auch wenn das Erhebungsinstrument gleich ist, kommt es durch die Verwendung unterschiedlicher Cutting-Points, d. h. ab welchem Wert von einer Einsamkeitsbelastung ausgegangen wird, zu erheblichen Unterschieden in der Einsamkeitsprävalenz. Die Verbreitung von Einsamkeit lag beispielsweise zwischen 14,4 % in 2013 (Entringer, 2022) und 26 % in 2014 (Klein et al., 2021). Frühere Phasen der Kindheit und Jugend wurden hier jedoch nicht erfasst.

Dieser Aspekt wird in der deutschen COPSY-Studie (Corona und Psyche) berücksichtigt. Hier wurden Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 11 und 17 Jahren mit einem Item zu ihrer Einsamkeit befragt. 10 % der Heranwachsenden gaben an, oft und 24 % manchmal einsam zu sein (Ravens-Sieberer et al., 2021). Auch in einer weiteren umfangreichen nationalen Studie wurde Einsamkeit bei jungen Menschen zwischen 16 und 23 Jahren im Kontext der Corona-Pandemie untersucht. Demnach erlebte beinahe jede zweite befragte Person manchmal oder immer emotionale und mehr als jede fünfte zumindest manchmal soziale Einsamkeit (Neu et al., 2023). In einer weiteren aktuellen deutschen Studie aus Nordrhein-Westfalen wurden Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 20 Jahren zu ihrer Einsamkeit befragt. Hier zeigte sich, dass sich je nach Alter zwischen 27 und 78 % der Befragten zumindest moderat einsam fühlten (Luhmann et al., 2023b).

Zahlreiche nationale und internationale Studien mit Kindern und Jugendlichen (Alt et al. 2021; Farrell et al., 2023; Geulayov et al., 2022; Kauhanen et al., 2022; Neu et al., 2023; Rogers et al., 2021) sowie mit Erwachsenen (Berger et al., 2021; Elmer, Mepham & Stadtfeld, 2020; Entringer, 2022; Ernst et al., 2022; Heidinger & Richter, 2020; Lippke et al., 2022; Wong et al., 2020) weisen darauf hin, dass Einsamkeit während der Corona-Pandemie angestiegen ist. Andere Studien berichten bei Kindern (Qin et al., 2021) und Erwachsenen (Beutel et al., 2021; Luchetti et al., 2020; Niedzwiedz et al., 2020) keine Unterschiede oder heterogene Entwicklungen (Buecker & Horstmann, 2021; Entringer & Gosling, 2022) der Einsamkeit.

Bei Kindern und Jugendlichen ist bereits vor der Corona-Pandemie ein Anstieg der Einsamkeit ermittelt worden (Lyyra et al., 2022; Madsen et al., 2018; Twenge et al., 2021). Beispielsweise zeigt die länderübergreifende PISA Studie, dass Einsamkeit bei 15- und 16-Jährigen zwischen 2012 und 2018 in 36 von 37 Ländern zugenommen hat. Weltweit berichten im Jahr 2018 im Vergleich zu 2000 etwa zweimal so viele Jugendliche von hoher schulischer Einsamkeit. Der Anstieg war bei Mädchen stärker ausgeprägt als bei Jungen (Twenge et al., 2021). Dies korrespondiert mit der HBSC-Studie, die einen ausgeprägten Anstieg der Einsamkeit insbesondere bei jugendlichen Mädchen in den letzten Jahren feststellte (Lyyra et al., 2022). Andere Studien konnten keinen geschlechtsspezifischen Anstieg der Einsamkeit ermitteln (Alt et al., 2021; Qualter et al., 2021).

Unter Betrachtung soziodemografischer Faktoren weisen zahlreiche Studien darauf hin, dass Einsamkeit bei Mädchen stärker ausgeprägt ist als bei Jungen (Eccles et al., 2020; Jefferson et al., 2023a; Madsen et al., 2018; Luhmann et al., 2023b; Lyyra et al., 2018, 2022; Schütz & Bilz, 2023; Qualter et al., 2021). Andere Studien finden keine wesentlichen Geschlechtsunterschiede (Schnepf et al., 2023; Vanhalst et al., 2013a) oder leicht stärkere Ausprägungen bei Jungen (Maes et al., 2019).

Hinsichtlich des Alters divergieren die Ergebnisse. Beispielsweise berichten Luhmann et al. (2023b) höhere Einsamkeit bei älteren Jugendlichen und jungen Erwachsenen (16–20 Jahre) im Vergleich zu Jugendlichen zwischen 13 und 15 Jahren (Luhmann, et al., 2023b). 15-Jährige erwiesen sich in früheren HBSC-Studien als einsamer als 11-Jährige (Lyyra et al., 2018, 2022; Qualter et al., 2021; Schütz & Bilz, 2023), während andere Studien von höherer Einsamkeit bei 10-Jährigen als bei 12-, 14- und 16-Jährigen (Hosozawa et al.; 2022), einem Höhepunkt der Einsamkeit mit 13 Jahren (Qualter et al., 2013), geschlechtsspezifischen Verläufen (Eccles et al., 2020) oder keinen Unterschieden zwischen den Altersgruppen (Madsen et al., 2018) ausgehen.

In Bezug auf die gesamte Lebensspanne berichten einige Studien von einer Abnahme (z. B. Barreto et al., 2021; Beutel et al., 2017) oder einem Anstieg (Franssen et al., 2020) der Einsamkeit mit dem Alter. Weitere Studien eruieren einen U-förmigen Verlauf mit hohen Einsamkeitswerten in der Adoleszenz und dem hohen Erwachsenenalter (z. B. Victor & Yang, 2012). Andere Befunde berichten über die Lebensspanne hinweg wellenförmige Entwicklungen mit verschiedenen Höhe- und Tiefpunkten der Einsamkeit (z. B. Luhmann & Hawkley, 2016; Hawkley et al., 2022).

Bezüglich des sozioökonomischen Status deuten einige Studien darauf hin, dass Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen aus Familien mit niedrigerem sozioökonomischen Status höher ausgeprägt ist als bei Heranwachsenden aus Familien mit höherem Wohlstand (Madsen et al., 2018; Qualter et al., 2021; Schütz & Bilz, 2023), während andere Studien diesbezüglich keine wesentlichen Unterschiede feststellen konnten (Schnepf et al., 2023).

1.4 Einsamkeit und Gesundheit: Wie hängt Einsamkeit mit gesundheitlichen Faktoren zusammen?

Das Erleben von sozialen Beziehungen und das Gefühl von Zugehörigkeit gehören zu den menschlichen Grundbedürfnissen; werden diese nicht erfüllt, kann das als leidvoll empfunden werden (Baumeister & Leary, 1995). Bereits Bowlby schilderte, dass soziale Bindungen zu den menschlichen Bedürfnissen gehören und dass diese evolutionär einen Überlebensvorteil darstellen, während Trennungserfahrungen als starker Stress erlebt werden (Bowlby, 2018). Diese Annahmen finden sich auch in Ansätzen zur Erklärung von Einsamkeit wieder. Beispielsweise geht der evolutionsbiologische Ansatz davon aus, dass Einsamkeit als schmerzhaft empfunden wird, um als Signal vor dem Verlust sozialer Beziehungen zu warnen und somit dafür zu sorgen, dass Menschen sich wieder der Gemeinschaft anschließen und dadurch ihre Überlebenswahrscheinlichkeit erhöhen (Cacioppo et al., 2011; Gallardo et al., 2018; Goossens et al., 2015). Auch der Ansatz sozialer Bedürfnisse postuliert, dass Einsamkeit entsteht, weil die grundsätzlichen Bedürfnisse nach emotionalen und sozialen Beziehungen nicht befriedigt werden (Gallardo et al., 2018; Motta, 2021). Dass das Fehlen bzw. der Verlust sozialer Beziehungen als schmerzhaft wahrgenommen werden kann, zeigt sich auch in neurobiologischen Untersuchungen, in denen festgestellt werden konnte, dass im Gehirn bei Ausgrenzung aus sozialen Situationen ähnliche Areale aktiviert werden wie beim Erleben physischer Schmerzen (Eisenberg, 2011; Eisenberg et al., 2003, 2004, 2007).

Es ist folglich naheliegend, dass Einsamkeit als starker Stressor erlebt wird, der mit einer Vielzahl gesundheitlicher Faktoren in Zusammenhang stehen kann (siehe dazu auch die KNE Expertise 10/2022: „Die gesundheitlichen psychologischen und gesellschaftlichen Folgen von Einsamkeit“) (Bücker, 2022).

Zahlreiche Studien mit Heranwachsenden konnten entsprechend aufzeigen, dass Einsamkeit z. B. mit Depressionen (Hards et al., 2022; Christiansen et al., 2021; Qualter et al., 2010; Fontaine et al., 2010), Ängsten (Biswas et al., 2020;

Christiansen et al., 2021; Danneel et al., 2021; Hards et al., 2022; Lyyra et al., 2018), ADHS (Hards et al., 2022), Suizidalität (Biswas et al., 2020; Smith et al., 2021), Schlafstörungen (Eccles et al., 2020; Lyyra et al., 2018), Substanzmissbrauch (Christiansen et al., 2021; Jefferson et al., 2023b), Nervosität (Lyyra et al., 2018) und geringem Selbstwertgefühl (Lyyra et al., 2021; Maes et al., 2017; Vanhalst et al., 2013b) in Zusammenhang steht.

Neben psychischen Faktoren korreliert Einsamkeit bei Heranwachsenden auch mit körperlichen Beschwerden wie z. B. Rücken-, Kopf- und Bauchschmerzen (Eccles et al., 2020; Jefferson et al., 2023b; Lyyra et al., 2018, 2022; Qualter et al., 2021) sowie mit Migräne, rheumatischen Beschwerden und Asthma (Christiansen et al., 2021). Weiterhin zeigen Caspi et al. (2006), dass soziale Isolation im Kindesalter mit einem erhöhten Risiko für Herzerkrankungen im Erwachsenenalter in Zusammenhang steht. Im Erwachsenenalter besteht weiterhin eine Verbindung zwischen Einsamkeit und Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Bu et al., 2020; Valtorta et al., 2018), körperlichen Schmerzen (Allen et al., 2020; Loeffler & Steptoe, 2021; Smith et al., 2019) und Mortalität (Holt-Lunstad et al., 2015; Rico-Ulribe et al., 2018; Steptoe et al., 2013).

Anhand von Querschnittstudien lassen sich jedoch keine Aussagen über die Kausalität der angeführten Zusammenhänge treffen. Bücker fasst entsprechend zusammen, dass Einsamkeit sowohl ein Risiko für psychische Beschwerden darstellen könne als auch, dass psychische Beschwerden ein Risiko für Einsamkeitsgefühle sein könnten (Bücker, 2022). Auch Vanhalst (2012) argumentiert, dass sich beispielsweise Depressionen und Einsamkeit wechselseitig bedingen können.

Neben diesen gesundheitsbezogenen Faktoren steht Einsamkeit auch mit zahlreichen schulischen Aspekten in Zusammenhang, die im nachfolgenden Kapitel betrachtet werden.

1.5 Einsamkeit und Schule: Wie hängt Einsamkeit mit schulischen Faktoren zusammen?

Die Schule als wichtige Sozialisationsinstanz des Kindes- und Jugendalters ist ein Ort, an dem Kinder und Jugendliche Freund*innenschaften und Beziehungen eingehen, Unterstützung erfahren und sich einer Peergruppe zugehörig fühlen können. Gelingt es jedoch nicht, Freund*innenschaften aufzubauen, sich in der Peergruppe akzeptiert zu fühlen oder werden gar Viktimisierungserfahrungen (z. B. Ausgrenzung) gemacht, kann dies zum Erleben von Einsamkeit beitragen (Qualter et al., 2015). Neben diesen zwischenmenschlichen Beziehungen stehen auch zahlreiche weitere schulische Faktoren mit Einsamkeit in Zusammenhang (Jefferson et al., 2023a, 2023b; Schnepf, et al., 2023; Twenge et al., 2021).

In umfangreichen internationalen Surveys (z. B. HBSC-Studie und PISA-Studie) werden häufig insbesondere Zusammenhänge von Einsamkeit und Schulzufriedenheit (Betts & Stiller, 2014; Eccles et al., 2023; Luhmann et al., 2023b; Maes et al., 2017; Qualter et al., 2021), schulischer Belastung (Eccles et al., 2023; Lan et al., 2023; Qualter et al., 2021), Lehrkraftunterstützung (Jefferson et al., 2023a; 2023b; Schnepf et al., 2023) und Mitschüler*innenunterstützung (Zheng et al., 2022) berichtet, während mit der Schulform eher keine Zusammenhänge ermittelt wurden (Luhmann et al. 2023b; Schnepf et al., 2023). Diese Befunde sind vor allem mit Blick auf die Implementierung von schulbezogenen Präventions- und Interventionsmaßnahmen bedeutsam. Weiterhin fehlen für Deutschland und die einzelnen Bundesländer noch Ergebnisse, die Zusammenhänge zwischen schulischen Faktoren und Einsamkeit betrachten. Im folgenden Kapitel wird daher auf den Forschungsstand zu den Verbindungen zwischen Einsamkeit und einigen schulischen Faktoren eingegangen.

1.5.1 Schulform

Die Schule stellt sowohl eine wichtige Sozialisationsinstanz für Kinder und Jugendliche dar als auch einen Ort, an dem zentrale Peerkontakte geknüpft werden. Es ist somit wahrscheinlich, dass schulische Faktoren eng mit Einsamkeit in Verbindung stehen. Diese sollten daher auch bei der Implementierung von Prävention und Intervention berücksichtigt werden (Schnepf et al., 2023). Dennoch ist vergleichsweise wenig über die Bedeutung der Schule für die Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen (ebd.) bekannt und gerade in Bezug auf die Schulform bestehen erst wenige Erkenntnisse.

Dass die Schulform eine Bedeutung für die psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen haben kann, verdeutlichen Studien, die einen Zusammenhang zwischen Schulform und psychischen Belastungen ermitteln (John & Bilz, 2020; Bilz & Schütz, 2023). Beispielsweise zeigt die aktuelle Auswertung der HBSC-Studie Brandenburg, dass Kinder und Jugendliche aus der Ober- und Förderschule häufiger unter psychosomatischer und depressiver Symptomatik leiden (Bilz & Schütz, 2023). In Bezug auf Einsamkeit ermittelten nationale Studien keinen Zusammenhang zwischen Schulform und Einsamkeit (Luhmann et al., 2023b). Auch internationale Studien fanden keinen Zusammenhang zwischen Einsamkeit und Schulgröße oder Schultyp (Schnepf et al., 2023).

1.5.2 Schulzufriedenheit

Schulzufriedenheit gilt als ein Aspekt der allgemeinen Lebenszufriedenheit und drückt die subjektive Einschätzung der Gesamtheit schulischer Erfahrungen aus (Tian & Gilman, 2010). Schüler*innen, die eine höhere Schulzufriedenheit berichten, geben auch ein stärkeres Ausmaß an Unterstützung durch Mitschüler*innen und Lehrkräfte sowie weniger schulische Belastungen an (Elmore & Huebner, 2010; Ritter et al., 2013; Telef et al., 2015). In früheren HBSC-Erhebungen zeigte sich weiterhin, dass Heranwachsende, die eine höhere Schulzufriedenheit auf-

weisen, seltener psychische Auffälligkeiten zeigen (John & Bilz, 2020), und auch internationale Studien zeigen Zusammenhänge zwischen Schulzufriedenheit und depressiver Symptomatik (Maes et al., 2017).

Eine mangelnde Schulzufriedenheit kann folglich mit schulischen und psychischen Belastungen einhergehen, die auch für das Empfinden von Einsamkeit eine Rolle spielen können. Beispielsweise ist es denkbar, dass eine geringe Schulzufriedenheit mit einem grundsätzlichen negativen Empfinden der Schule gegenüber und einem fehlenden Eingebundensein in Zusammenhang steht (Eccles et al., 2023). Hierzu untersuchen beispielsweise ältere HBSC-Erhebungen aus Großbritannien Einsamkeit und Schulzufriedenheit anhand eines einzelnen Items bei Kindern und Jugendlichen zwischen 11 und 15 Jahren. Schulzufriedenheit wurde anhand der Frage „Wie gefällt es dir zurzeit in der Schule?“ mit vier Antwortkategorien von „Es gefällt mir überhaupt nicht“ bis „Es gefällt mir sehr gut“ erfasst. Hier zeigte sich, dass einsame Schüler*innen rund sieben Mal häufiger angaben, dass es ihnen gar nicht in der Schule gefällt (Qualter et al., 2021). Auch in einer belgischen Studie mit Kindern und Jugendlichen zwischen 9 und 15 Jahren wurde ein Zusammenhang zwischen geringer Schulzufriedenheit und hoher Einsamkeit ermittelt (Maes et al., 2017).

1.5.3 Schulische Belastung

Schulische Belastungen können aufgrund von hohen Leistungsanforderungen und Überforderung in der Schule entstehen (Pascoe et al., 2020). Erfahren Schüler*innen dauerhaft hohe schulische Anforderungen, die ihre Fähigkeiten übersteigen, kann dies mit geringem Selbstwirksamkeitserleben und einem erhöhten Risiko für Versagenserlebnisse in Zusammenhang stehen (Bilz, 2013; Torsheim et al., 2003). Weiterhin zeigte sich, dass Kinder und Jugendliche, die eine höhere schulische Überforderung berichten, zudem stärkere psychosomatische und emotionale Beschwerden aufweisen (Bilz, 2008). Auch bezüglich der Einsamkeit gibt es erste Erkenntnisse, die auf eine Verbindung mit hoher schu-

lischer Belastung bzw. Schulstress hindeuten. Eine mögliche Erklärung dafür könnte sein, dass Lernende, die eine hohe schulische Belastung erleben, auch weniger stark eingebunden sind. Andersherum ist es ebenso möglich, dass einsame Kinder und Jugendliche schneller eine schulische Belastung verspüren (Eccles et al., 2023). Beispielsweise erfasst die HBSC-Studie aus Großbritannien die schulische Belastung mit der Frage „Wie stark fühlst du dich durch die Schularbeiten, die du zu erledigen hast, unter Druck gesetzt (gestresst)?“. Die Lernenden konnten zwischen „gar nicht“, „ein wenig“, „etwas“ und „stark“ auswählen. Hier zeigte sich, dass einsame Schüler*innen vier Mal häufiger angaben, starke schulische Belastung zu erleben als Lernende, die nicht einsam waren (Qualter et al., 2021). Auch in einer aktuellen chinesischen Studie konnte der Zusammenhang zwischen schulischer Belastung und Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen aufgezeigt werden (Lan et al., 2023).

1.5.4 Lehrkraftunterstützung

Die Lehrkraftunterstützung ist eine Form der sozialen Unterstützung, die Lehrkräfte den Schüler*innen im Kontext Schule geben. Sie kann sich auf unterschiedliche Weise zeigen (Heaney & Israel, 2008; Tardy, 1985). Beispielsweise können Lehrkräfte ihre Schüler*innen durch Zuwendung und Empathie (emotionale Unterstützung), Informationen und Ratschläge (informative Unterstützung), Vermitteln von Ressourcen (instrumentelle Unterstützung) und das Geben von Feedback (beurteilende Unterstützung) unterstützen (Tardy, 1985). Lernende können diese Formen der Lehrkraftunterstützung als wertschätzende, fürsorgliche und hilfreiche Verhaltensweisen wahrnehmen, die die Bewältigung schulischer Herausforderungen erleichtern (Kerres et al., 2002). Folglich sind Lehrkräfte eine relevante Ressource für den schulischen Erfolg, die Lernmotivation und für ein positives Lehr- und Lernerleben (Fischer, Kansok-Dusche et al., 2023). Weiterhin steht eine stärkere Lehrkraftunterstützung mit seltener auftretenden emotionalen oder verhaltensbezogenen Beeinträchtigungen in Zusammenhang (Kerres et al., 2002).

Auch in Bezug zur Einsamkeit spielt die soziale Unterstützung eine wichtige Rolle. So zeigt sowohl der evolutionsbiologische Ansatz als auch der Ansatz der sozialen Bedürfnisse (siehe Kapitel 1.4), dass es ein menschliches Grundbedürfnis ist, sich mit anderen verbunden zu fühlen, und dass ein Mangel zwischenmenschlicher Kontakte und Unterstützung mit Einsamkeit einhergehen kann. Entsprechend zeigen zahlreiche Studien (z. B. Jefferson et al., 2023a; Schnepf et al., 2023) Zusammenhänge zwischen geringerer Lehrkraftunterstützung und höherer Einsamkeit auf. Dies verdeutlicht exemplarisch die PISA-Studie. Hier wurde bei über 500.000 Kindern und Jugendlichen im Alter von 15 Jahren die Einsamkeit mit der Aussage „Ich fühle mich in der Schule einsam“ erfasst (Jefferson et al., 2023a). Die Jugendlichen konnten auf einer Likertskala einschätzen, inwieweit sie dieser Aussage zustimmen (z. B. „Ich stimme gar nicht zu“ bis „Ich stimme sehr zu“). Neben Einsamkeit wurde u. a. auch die Lehrkraftunterstützung (z. B. „Die Lehrkraft zeigt Interesse am Lernen der Schüler“) erfasst. Die Ergebnisse zeigen, dass wenig Unterstützung durch Lehrkräfte mit höherer Einsamkeit in der Schule in Zusammenhang steht (Jefferson et al., 2023a).

Auch in der europäischen Auswertung der PISA-Studie wurde Einsamkeit mit der Aussage „Ich fühle mich in der Schule einsam“ sowie die Lehrkraftunterstützung bei Jugendlichen erfasst. Hier konnte gezeigt werden, dass Schüler*innen, die ihre Lehrkräfte als weniger unterstützend wahrnehmen, angaben, sich stärker einsam zu fühlen (Schnepf et al., 2023). Des Weiteren ermittelt die Studie, dass schulische Faktoren eine größere Bedeutung für die Erklärung von Einsamkeit haben als individuelle Aspekte wie der Migrationsstatus oder das Geschlecht der Lernenden.

Die Zusammenhänge zwischen schulischen Faktoren und Einsamkeit untersucht auch eine norwegische Studie mit 15-jährigen Jugendlichen (Morin et al., 2020). Hier wurden u. a. die Lehrkraftunterstützung (z. B. „Meine Lehrkraft interessiert sich für mich“) und die Einsamkeit (z. B. „Ich fühle mich einsam in der Schule“) erfasst. Hierbei wurde deutlich, dass die Lehrkraftunterstützung mit

Einsamkeit nicht direkt, sondern nur vermittelt über das soziale Klassenklima in Zusammenhang steht. Ein positives soziales Klassenklima korreliert wiederum unmittelbar negativ mit Einsamkeit (Morin et al., 2020). Morin et al. (2020) schlussfolgern daraus, dass Lehrkräfte möglicherweise Schwierigkeiten haben, Einsamkeit bei Schüler*innen zu erkennen, dass sie aber dennoch zur Reduzierung von schulischer Einsamkeit beitragen können, indem sie für ein positives Klassenklima sorgen.

1.5.5 Mitschüler*innenunterstützung

Mitschüler*innenunterstützung ist ein weiterer wichtiger Bestandteil der sozialen Unterstützung im schulischen Kontext (Kerres et al., 2002). Lernende empfinden die Unterstützung der Mitschüler*innen als nützliche, verfügbare Interaktions- und Beziehungserfahrung, die mit einer erhöhten Zufriedenheit einhergeht (Torsheim et al., 2000).

Eine starke soziale Unterstützung durch Mitschüler*innen kann Kindern und Jugendlichen die Bewältigung von Stressoren erleichtern (Bilz et al., 2008; Torsheim & Wold, 2001), positive Emotionen (z. B. Gefühl der Zugehörigkeit, Freude im Unterricht und Sicherheit) fördern (Estell & Perdue, 2013) und dabei helfen, Lernenden ein leistungsförderliches Verhalten zu zeigen (Wang & Eccles, 2012). Weiterhin zeigen Kinder, die hohe Mitschüler*innenunterstützung erleben, eine bessere Gesundheit, selteneres Risikoverhalten, eine höhere Lebenszufriedenheit (Danielsen et al., 2009) und ein niedrigeres Ausmaß an emotionalen und psychosomatischen Beschwerden (Bilz, 2008; Ritter et al., 2016; De Wit et al., 2011). Ein Zusammenhang mit Einsamkeit liegt nahe, da Kinder und Jugendliche aus entwicklungspsychologischer Perspektive zunehmend das Bedürfnis entwickeln, von ihrer Peergruppe anerkannt zu sein und feste Freund*innenschaften einzugehen, die von gegenseitigem Vertrauen und Verständnis geprägt sind. Werden diese Bedürfnisse nicht erfüllt, kann es mit Einsamkeit einhergehen (Qualter et al., 2015). Frühere HBSC-Studien aus Schottland untersuchten dazu den

Zusammenhang zwischen Mitschüler*innenunterstützung und Einsamkeit.

Die Unterstützung der Mitschüler*innen wurde mit drei Aussagen erfasst (z. B. „Die meisten meiner Klassenkameraden und Kameradinnen sind freundlich und hilfsbereit“). Die Lernenden konnten ihre Zustimmung zu diesen Aussagen auf einer Likertskala zwischen „stimme gar nicht zu“ und „stimme voll zu“ angeben. Hier zeigte sich, dass hohe Mitschüler*innenunterstützung niedrige Einsamkeitswerte vorhersagte (Zheng et al., 2022).

Die Bedeutung schulischer Aspekte für das Erleben von Einsamkeit legen auch weitere Studien nahe. Es konnte beispielsweise ein Zusammenhang zwischen Einsamkeit und geringerer Freund*innenunterstützung (Benner, 2011; Zhang & Dong, 2022), schlechterem Schulklima (Jefferson et al., 2023a; Katulis et al., 2023; Schnepf et al., 2023), Langeweile in der Schule (Berguno et al., 2004), schlechteren schulischen Leistungen (Benner, 2010; Jefferson et al., 2023a, 2023b; Qualter et al., 2021; Schnepf et al., 2023), Mobbing (Berguno et al., 2004; Jefferson et al., 2023b; Madsen et al., 2024; Schnepf et al., 2023) und Schulvermeidung (Maes et al., 2017) gefunden werden.

Bei diesen Ergebnissen ist jedoch zu berücksichtigen, dass die meisten angeführten Studien Querschnittsstudien sind, die keine Rückschlüsse auf kausale Beziehungen zulassen. Das bedeutet, dass nicht eindeutig geschlossen werden kann, ob diese schulischen Faktoren Ursachen von Einsamkeit sind oder, andersherum, Einsamkeit zu negativen Ausprägungen dieser schulischen Faktoren führt.

1.6 Zwischenzusammenfassung

Soziale und emotionale Beziehungen gehören zu den menschlichen Grundbedürfnissen; werden diese nicht erfüllt, kann dies mit dem negativen Gefühl der Einsamkeit einhergehen. Das Phänomen Einsamkeit hat in den letzten Jahren im wissenschaftlichen und politischen Diskurs an Aufmerksamkeit gewonnen. Zahlreiche Studien zeigen, dass Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter deutlich zugenommen hat und mit physischen und psychischen Beeinträchtigungen in Zusammenhang steht. Gerade Jugendliche sind dabei aufgrund der sozialen, kognitiven und emotionalen Veränderungen besonders vulnerabel. Die Jugendlichen lösen sich schrittweise vom Elternhaus ab und entwickeln zunehmend das Bedürfnis, in der Peergruppe anerkannt zu sein, Unterstützung zu erfahren und romantische Beziehungen einzugehen. Ein Mangel an solchen Beziehungserfahrungen kann mit Einsamkeit einhergehen. Auch zahlreiche schulische Faktoren, wie eine hohe Belastung, mangelnde Zufriedenheit und geringe Unterstützung von Lehrkräften und Mitschüler*innen, können mit Einsamkeit in Verbindung stehen.

2 Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen – Ergebnisse der HBSC-Studie Brandenburg

Nachdem im letzten Kapitel Grundlagen zur Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen berichtet und der Forschungsstand zum Zusammenhang zwischen Einsamkeit und schulischen Faktoren aufgezeigt wurden, werden nachfolgend die Ergebnisse der aktuellen HBSC-Studie Brandenburg 2022 vorgestellt. Dazu werden zunächst das Studiendesign und das Vorgehen bei der Erhebung (Kapitel 2.1.1), die Stichprobe (Kapitel 2.1.2) und die Erhebungsinstrumente (Kapitel 2.1.3) beschrieben. Anschließend untersuchen wir, wie verbreitet Einsamkeit in Abhängigkeit von soziodemografischen (Kapitel 2.2.1) und schulischen (Kapitel 2.2.2) Faktoren ist.

2.1 Methodik der HBSC-Studie Brandenburg

2.1.1 Studiendesign und Vorgehen

Die internationale Kinder- und Jugendgesundheitsstudie „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC-Studie) ist eine Querschnittsstudie, die unter Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO) seit über 30 Jahren in mehr als 50 Ländern durchgeführt wird. Das Ziel der Studie ist die Beschreibung und Analyse der subjektiven Gesundheit und des Gesundheitsverhaltens von Kindern und Jugendlichen im Alter von 11 bis 15 Jahren. Deutschland beteiligt sich seit 1993/94 mit Länderstichproben an der HBSC-Studie und richtete 2009/10 erstmals eine bundesweite Befragung aus. Die bundesweite HBSC-Studie wird vom Lehrstuhl für Soziale Determinanten der Gesundheit der Technischen Universität München geleitet. Zu dem deutschen HBSC-Konsortium gehören die folgenden Standorte: Technische Universität München (Prof. Dr. Matthias

Richter, Leitung), die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Dr. Irene Moor, Co-Leitung), die Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg (Prof. Dr. Ludwig Bilz), die Pädagogische Hochschule Heidelberg (Prof. Dr. Jens Bucksch), die Universität Hamburg (Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer), die Hochschule Fulda (Prof. Dr. Katharina Rathmann, Prof. Dr. Kevin Dadaczynski) und die Universität Tübingen (Prof. Dr. Gorden Sudeck).

Zeitgleich zur bundesweiten HBSC-Studie wurde 2018 eine erste repräsentative HBSC-Befragung von über 3.000 Schüler*innen an allgemeinbildenden Schulen in Brandenburg durchgeführt und im Jahr 2022 erfolgte die zweite repräsentative Erhebung mit über 4.000 befragten Schüler*innen. Die HBSC-Studie wurde durch das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBS) des Landes Brandenburg genehmigt und von der Ethikkommission der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg (BTU) sowie von der Ärztekammer Hamburg auf ihre ethische Vertretbarkeit geprüft.

Die Schulen wurden nach dem Zufallsprinzip ausgelost, wobei die Schulform als Schichtungsmerkmal und die Schulgröße für die Bestimmung der Ziehungswahrscheinlichkeit berücksichtigt wurden (PPS-Design). Es wurden an 365 Schulen Einladungen verschickt, von denen 87 Schulen (Rücklaufquote auf Schulebene: 23,8 %) an der Befragung teilgenommen haben. Die Schulleiter*innen erhielten jeweils ein Einladungsschreiben per Post und E-Mail sowie Informationsmaterial zur Studie. Die Schulleitung konnte zwischen einer Tablet-Variante (mit Tablets des Forschungsteams) und einer Online-Variante (mit Befragungsgeräten der Schule) wählen. Die Teilnahme an der HBSC-Studie war anonym und freiwillig. Nur Schüler*innen, die eine unterzeichnete Einverständniserklärung ihrer Eltern vorlegten, durften teilnehmen. Die Befragung dauerte etwa 45 Minuten und wurde im Unterricht durchgeführt. Die Umfrage erfolgte von April bis Juli 2022.

2.1.2 Stichprobe

Insgesamt nahmen im Jahr 2022 4.018 Schüler*innen in Brandenburg an der Befragung im Rahmen der HBSC-Studie Brandenburg teil (Rücklaufquote auf Schüler*innenebene: 61,3 %). Der finale bereinigte Datensatz umfasst die Daten von 3.801 Kindern und Jugendlichen (52,6 % Mädchen, 45,6 % Jungen und 1,8 % Menschen mit der Geschlechtszuschreibung „divers“, $M_{\text{alter}} = 13,5$, $SD = 1,6$). Eine detaillierte Beschreibung der Stichprobe findet sich in Tabelle 1.

Tabelle 1. Stichprobenverteilung HBSC-Studie Brandenburg 2022

Merkmal	n (%)
Geschlecht	
Junge	1.734 (45,6)
Mädchen	2.000 (52,6)
Divers	67 (1,8)
Klasse	
Klasse 5	1.096 (28,8)
Klasse 7	1.517 (39,9)
Klasse 9	1.188 (31,3)
Schule	
Grundschule	924 (24,3)
Oberschule	1.048 (27,6)
Gymnasium	1.595 (41,9)
Gesamtschule	173 (4,6)
Förderschule	61 (1,6)

Um die Repräsentativität der Stichprobe zu prüfen, wurde die Verteilung der Schüler*innen in der Stichprobe mit der Verteilung der Schüler*innen in der Grundgesamtheit hinsichtlich der Merkmale Geschlecht, Klassenstufe und

Schulart verglichen. Die Stichprobe aus dem Jahr 2022 weicht leicht von der Grundgesamtheit ab. Es wurden überproportional viele Mädchen und Schüler*innen der Klasse 7 und des Gymnasiums getestet. Daher wurde dem Datensatz eine Gewichtungvariable hinzugefügt, um diese drei Ungleichgewichte statistisch auszugleichen.

2.1.3 Erhebungsinstrumente

Einsamkeit:

Die Einsamkeit wurde mittels der 4-Item-UCLA-Skala (University of California, Los Angeles) (Roberts et al., 1993) erfasst. Die UCLA-Skala wird als „Goldstandard“ der Einsamkeitserhebung bezeichnet (Qualter et al., 2021) und ist entsprechend eines der meist verwendeten Instrumente, um Einsamkeit zu erfassen (Ernst et al., 2022). Die UCLA-Skala gilt als reliabel und valide (Roberts et al., 1993) und wurde bereits bei Kindern und Jugendlichen in der dänischen HBSC-Studie verwendet (Eccles et al., 2020). In Deutschland wurde bereits die 20-Item-Version der UCLA-Skala validiert (Döring & Bortz, 1993). Für die HBSC-Studie wurde eine gekürzte 4-Item-Variante in einem Rückübersetzungsverfahren ins Deutsche übertragen und in einem Pretest auf Verständlichkeit geprüft. In dieser Skala beurteilen die Schüler*innen mit den Antwortoptionen 0 = nie, 1 = selten, 2 = manchmal, 3 = meistens, 4 = immer, wie oft sie sich in den letzten 12 Monaten entsprechend gefühlt haben (z. B. „Ich fühle mich ausgeschlossen“ oder „Ich fühle mich niemandem mehr nah“). Die Antworten auf diese vier Fragen wurden zu einem Summenscore zwischen 0 und 16 Punkten aufaddiert, wobei das Ausmaß der Einsamkeit mit höherer Punktzahl steigt. Die Prüfung der internen Konsistenz der UCLA-Skala ergab für die aktuelle Stichprobe einen sehr guten Wert ($\alpha = 0,87$).

Es existieren keine einheitlichen Cut-off-Werte für Einsamkeit (Eccles et al., 2020). Es wird jedoch davon ausgegangen, dass ein gewisses Maß an Einsamkeit unproblematisch ist (Surkalim et al., 2022), während hohe Ausprägungen an Einsamkeit eher mit gesundheitlichen Beschwerden einhergehen (z. B. Eccles et al., 2020; Qualter et al., 2021). Daher wird für diese Expertise der Cut-off-Wert für Einsamkeit in Anlehnung an andere Studien (z. B. Madsen et al., 2018; Lyyra et al., 2022; Qualter et al., 2021) zwischen die mittlere („manchmal“) und die beiden oberen („meistens“ und „immer“) Antwortkategorien gelegt. Das entspricht einem Cut-off-Wert von ≥ 9 , so soll zwischen gelegentlicher und häufiger Einsamkeit differenziert werden.

Geschlecht:

Das Geschlecht wurde anhand der Frage „Bist du ein Mädchen oder ein Junge?“ mit den Antwortmöglichkeiten „Junge“, „Mädchen“ und „Divers“ erfasst.

Klassenstufe:

Die Klassenstufe konnten die Schüler*innen direkt im Fragebogen angeben: 5. Klasse (ca. 11,5 Jahre), 7. Klasse (ca. 13,5 Jahre) und 9. Klasse (ca. 15,5 Jahre).

Schulform:

Die Schulform (Grundschule, Gesamtschule, Gymnasium, Oberschule, Förderschule) wurde in der Erhebung automatisch über schulspezifische Erhebungscodes erfasst.

Familiärer Wohlstand:

Als Indikator für den sozioökonomischen Status der Schüler*innen wurde der Wohlstand der Familie mit der Family Affluence Scale III (FAS III) erfasst (z. B. Torsheim et al., 2016). Die FAS III setzt sich aus sechs Items zusammen, die das Vorhandensein von Wohlstandsgütern im Haushalt der Heranwachsenden erfragen (z. B. „Hat deine Familie eine Spülmaschine zu Hause?“ mit den Antwortmöglichkeiten „Nein“ und „Ja“). Die sechs Fragen wurden zu einer Variablen zusammengefasst und auf dieser Grundlage wurden Quintile gebildet. Die unteren 20

% der Stichprobe (Quintil 1) repräsentieren einen niedrigen Familienwohlstand, die mittleren 60 % (Quintile 2–4) einen mittleren familiären Wohlstand und die oberen 20 % (Quintil 5) einen hohen familiären Wohlstand.

Schulzufriedenheit:

Zur Erhebung der Schulzufriedenheit wurden die Kinder und Jugendlichen gefragt, wie es ihnen derzeit in der Schule gefällt (Wold et al., 1994). Sie konnten aus den Antwortoptionen „Es gefällt mir sehr gut“, „Es gefällt mir einigermaßen gut“, „Es gefällt mir nicht so gut“ und „Es gefällt mir überhaupt nicht“ auswählen.

Schulische Belastung:

Die schulische Belastung wurde mit der Frage „Wie stark fühlst du dich durch das belastet, was in der Schule von dir verlangt wird?“ erfasst (Wold et al., 1994). Die Schüler*innen konnten aus den Antwortoptionen „überhaupt nicht“, „etwas“, „einigermaßen stark“ und „sehr stark“ auswählen.

Lehrkraftunterstützung:

Die Kinder und Jugendlichen schätzten ein, inwieweit sie drei Aussagen zu ihren Lehrkräften zustimmen (Inchley et al., 2021) (z. B. „Ich habe das Gefühl, dass mich meine Lehrer*innen so akzeptieren wie ich bin“ oder „Ich habe viel Vertrauen in meine Lehrer*innen“). Sie konnten aus den Antwortoptionen „stimmt genau“, „stimmt ziemlich“, „weder noch“, „stimmt nicht“ und „stimmt überhaupt nicht“ auswählen. Die einzelnen Antworten wurden zu einem Gesamtscore zusammengefasst, der zwischen 0 (geringste Lehrkraftunterstützung) und 10 (höchste Lehrkraftunterstützung) liegt.

*Mitschüler*innenunterstützung:*

Die Kinder und Jugendlichen schätzten ein, inwieweit sie drei Aussagen über ihre Mitschüler*innen zustimmen (z. B. „Die meisten Schüler*innen in meiner Klasse sind nett und hilfsbereit“ oder „Die meisten Schüler*innen in meiner Klasse sind gern zusammen“) (Inchley et al., 2021). Sie konnten aus den Antwortoptionen „stimmt genau“, „stimmt ziemlich“, „weder noch“, „stimmt nicht“

und „stimmt überhaupt nicht“ auswählen. Die Antworten zu den einzelnen Aussagen wurden zu einem Gesamtscore zusammengefasst, der zwischen 0 (geringste Mitschüler*innenunterstützung) und 10 (höchste Mitschüler*innenunterstützung) liegt.

2.2 Ergebnisse der HBSC-Studie Brandenburg zur Einsamkeit von Kindern und Jugendlichen

2.2.1 Verbreitung von Einsamkeit nach soziodemografischen Faktoren

Auf der UCLA-Skala ergab sich für die Ausprägung von Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen ein Mittelwert von 3,6 (Min. = 0, Max. = 16, SD = 3,7). Unter Verwendung des Cut-off-Wertes von ≥ 9 lassen sich insgesamt 10,7 % der Kinder und Jugendlichen als einsam klassifizieren.

Dabei wird deutlich, dass Mädchen (13,5 %) und insbesondere Heranwachsende mit der Geschlechtszuschreibung „divers“ (35,6 %) im Vergleich zu Jungen (7,1 %) signifikant häufiger einsam sind. Bezüglich der Alterskategorien zeigte sich, dass die Einsamkeit mit zunehmendem Alter ansteigt, so sind z. B. Lernende aus der 9. Klasse signifikant häufiger einsam als Lernende aus der 5. Klasse (5. Klasse: 7,3 % vs. 9. Klasse: 15,3 %). Signifikante Unterschiede in der Einsamkeit werden auch hinsichtlich des familiären Wohlstands deutlich. So zeigen die Ergebnisse, dass Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem Wohlstand häufiger einsam sind (16,3 %) als Lernende aus Familien mit hohem Wohlstand (7,1 %). Eine ausführliche Darstellung der Verbreitung von Einsamkeit nach soziodemografischen Faktoren findet sich in Tabelle 2.

Tabelle 2. Einsamkeit nach Geschlecht, Klassenstufe und familiärem Wohlstand (N = 2.873–2.980)

Merkmal	Einsamkeit 2022		
	<i>n</i>	Einsamkeit (%)	Statistik
Gesamt	319	10,7	
Geschlecht			
Junge	104	7,1	$\chi^2 (2) = 60,92,$ $p < .001, V = .14$
Mädchen	199	13,5	
Divers	16	35,6	
Klassenstufe			
5. Klasse	68	7,3	$\chi^2 (2) = 36,63,$ $p < .001, V = .11$
7. Klasse	91	9,2	
9. Klasse	161	15,3	
Familiärer Wohlstand			
Niedrig	78	16,3	$\chi^2 (2) = 20,78,$ $p < .001, V = .08$
Mittel	207	10,2	
Hoch	26	7,1	

Anmerkung: χ^2 = Chi-Quadrat, *n* = Teilstichprobe, $p < .001$ = statistisch hoch signifikant, *V* = Cramers *V* (Effektstärke Maß: kleiner Effekt: $V = .10$, mittlerer Effekt: $V = .20$, großer Effekt: $V = .50$)

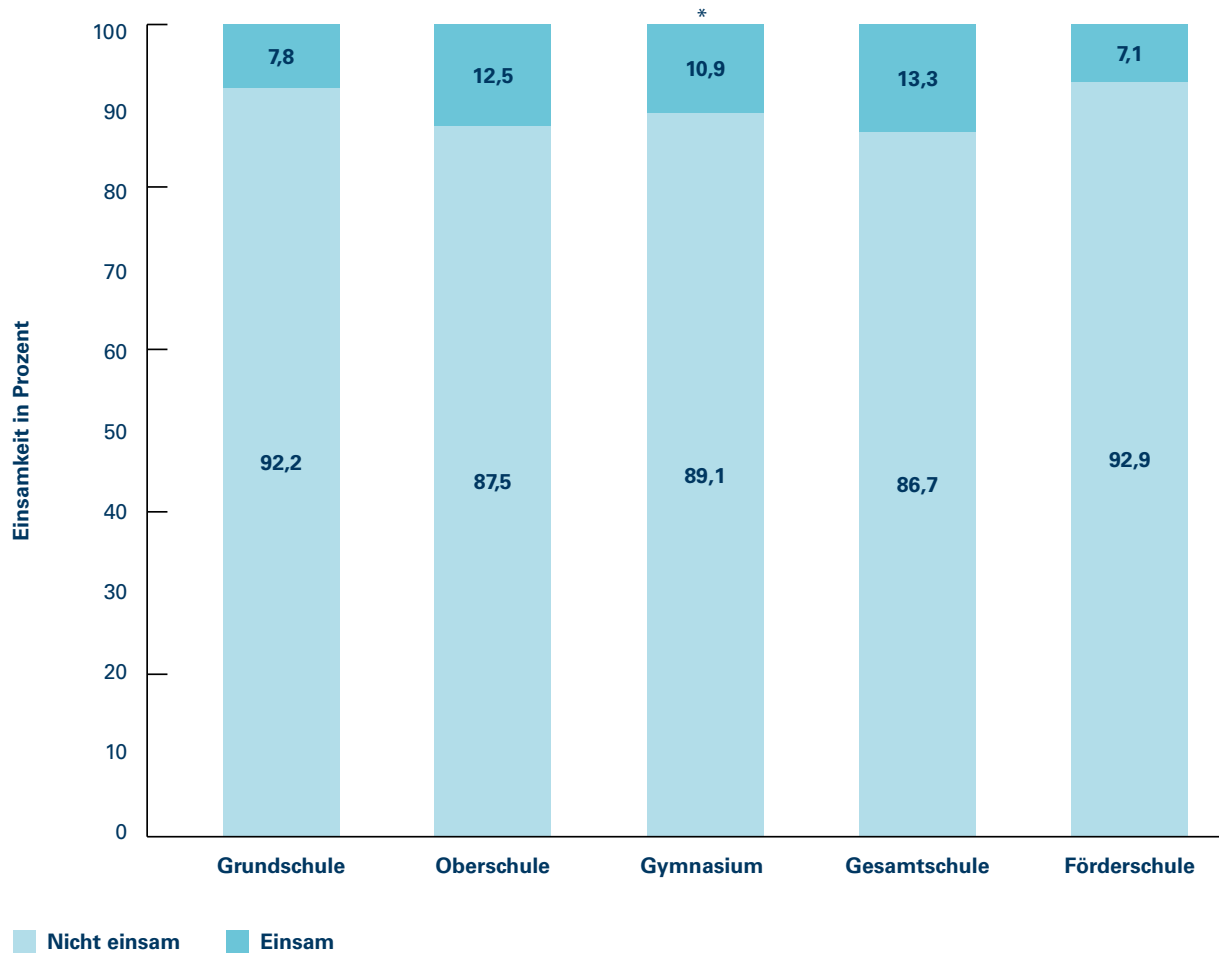
2.2.2 Zusammenhänge zwischen Einsamkeit und schulischen Faktoren

Schulform:

Bezüglich der Schulform zeigt sich, dass Lernende aus der Grundschule (7,8 %) seltener von Einsamkeit berichten als Lernende aus der Oberschule (12,5 %), der Gesamtschule (13,3 %) und dem Gymnasium (10,9 %) (siehe Abbildung 1). Diese Unterschiede in der Einsamkeit sind vermutlich durch Alterseffekte zu erklären. Wenn nur die Klassen 7 und 9 (Sekundarstufe) in die Berechnung

einbezogen werden, ist der Zusammenhang zwischen Schulform und Einsamkeit nicht mehr signifikant.

Abbildung 1: Einsamkeit nach Schulform (N = 2.980)

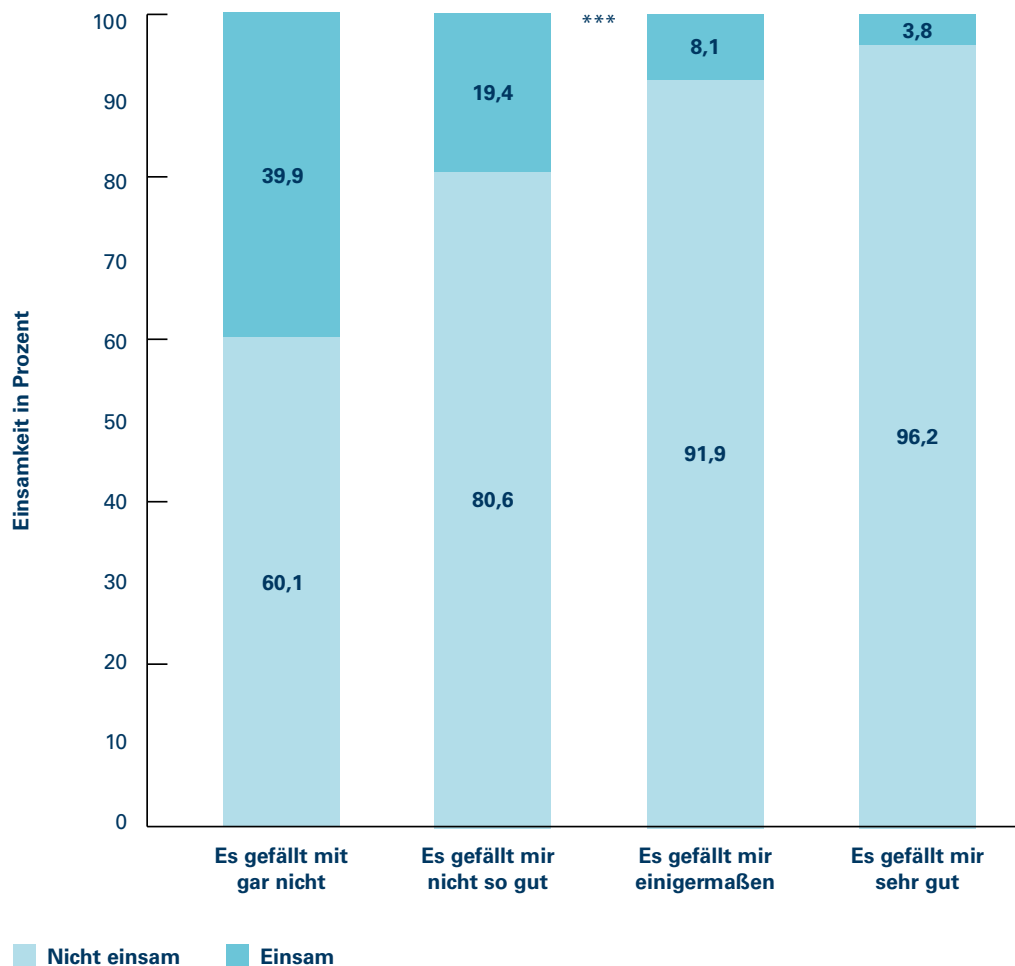


Anmerkung: $\chi^2(4) = 12,78, p < .05, V = .06, * < p .05$

Schulzufriedenheit:

Von den 3.578 Kindern und Jugendlichen, die die Frage zur Schulzufriedenheit beantwortet haben, gaben 6,2 % an, dass es ihnen überhaupt nicht an der Schule gefällt, 16,5 % gefällt es nicht so gut, 54 % gefällt es einigermaßen und 23,3 % gefällt es sehr gut. Bezüglich des Zusammenhangs mit Einsamkeit fällt u. a. auf, dass Kinder und Jugendliche, denen es sehr gut an der Schule gefällt, signifikant seltener einsam sind (3,8 %) als Lernende, denen es gar nicht an der Schule gefällt (39,9 %) (siehe Abbildung 2).

Abbildung 2: Einsamkeit nach Schulzufriedenheit (N = 2.973)

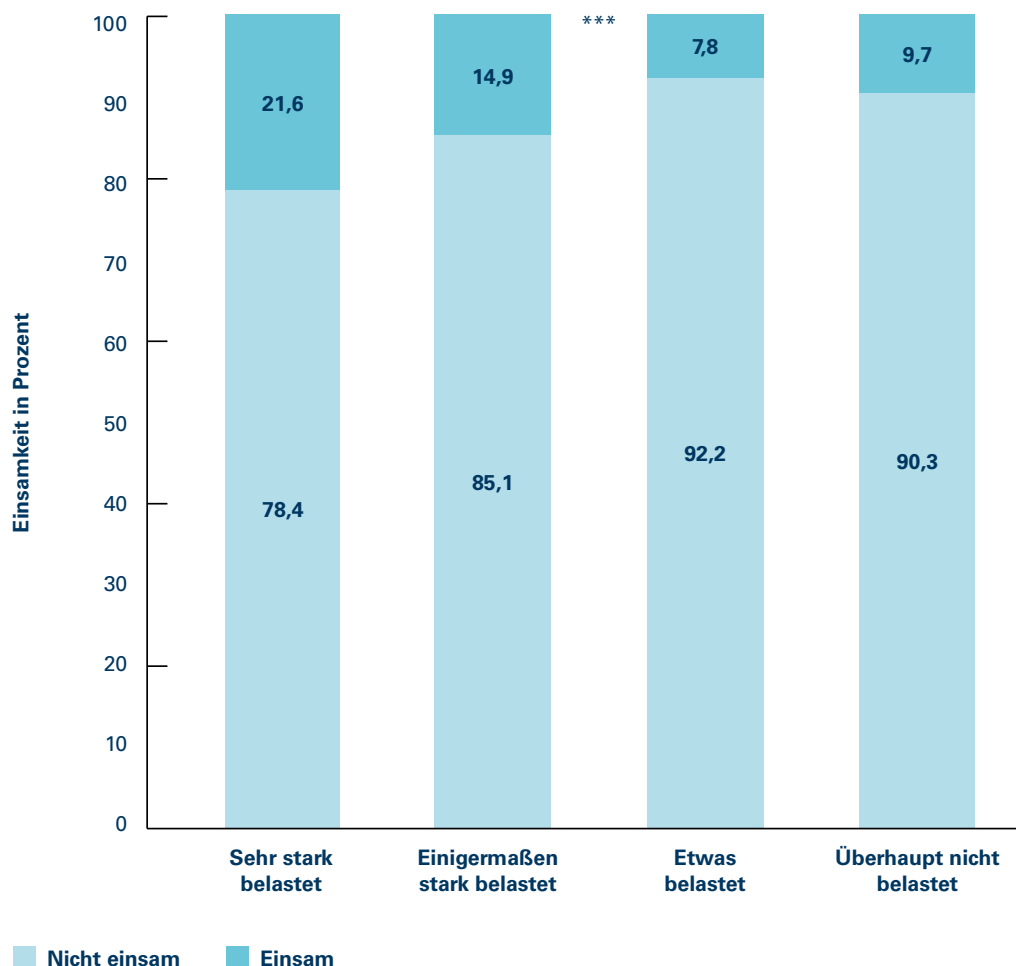


Anmerkung: $\chi^2(3) = 224,67, p < .001, V = .275, *** < p .001$

Schulische Belastung:

Von den 3.527 Schüler*innen, die die Frage zur schulischen Belastung beantwortet haben, gaben 16,2 % an, gar nicht, 52,4 % etwas, 23,2 % einigermaßen stark und 8,3 % sehr stark durch die schulischen Anforderungen belastet zu sein. Im Zusammenhang mit Einsamkeit wird deutlich, dass sehr stark belastete Lernende signifikant häufiger einsam waren (21,6 %) als diejenigen, die sich durch schulische Anforderungen etwas (7,8 %) oder gar nicht belastet gefühlt haben (9,7 %) (siehe Abbildung 3).

Abbildung 3: Einsamkeit nach schulischer Belastung (N = 2.953)

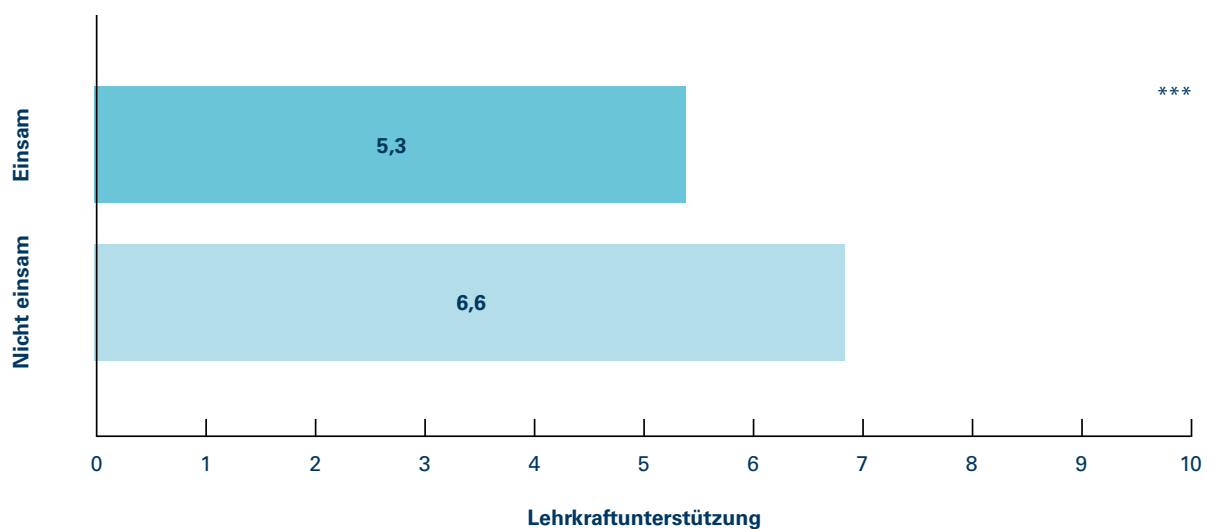


Anmerkung: $\chi^2(3) = 55,92, p < .001, V = .138, *** < p .001$

Lehrkraftunterstützung:

Die Schüler*innen berichten insgesamt von einer mittelstark ausgeprägten Lehrkraftunterstützung ($M = 6,5$, $SD = 2,2$). Einsame Schüler*innen weisen signifikant geringere Werte bei der Unterstützung durch Lehrkräfte auf ($M = 5,3$, $SD = 2,3$) als Kinder und Jugendliche, die nicht einsam sind ($M = 6,6$, $SD = 2,1$) (siehe Abbildung 4).

Abbildung 4: Einsamkeit und Lehrkraftunterstützung (N = 2.887)



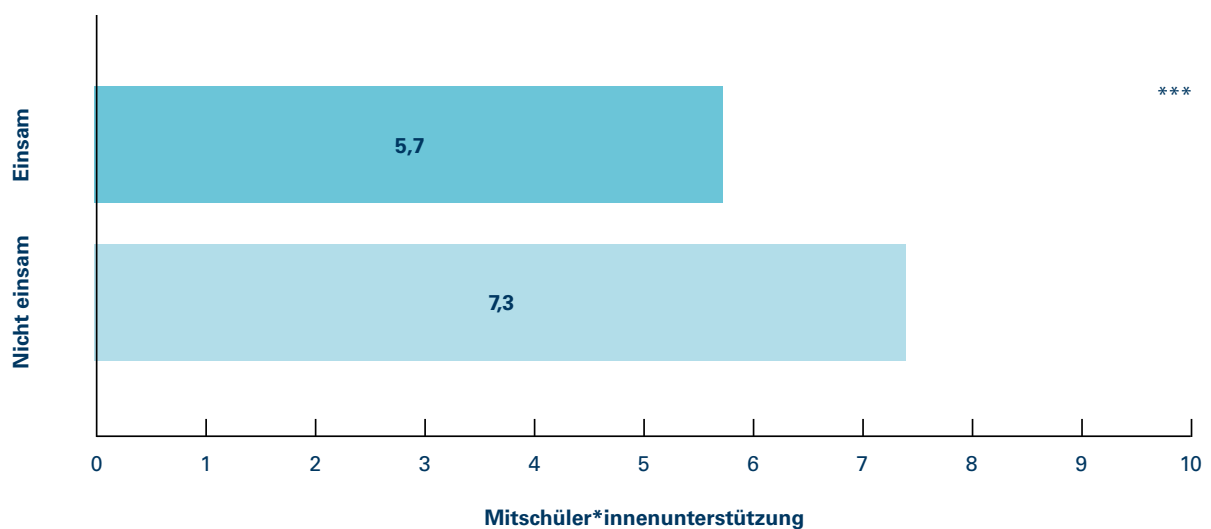
Anmerkung: $t(377,1) = 9,43$, $*** = p < .001$, $d = .63$ (Cohens d = Effektstärke Maß: kleiner Effekt: $d = .20$, mittlerer Effekt: $d = .50$, großer Effekt: $d = .80$)

Das bedeutet, dass niedrigere Werte in der Einschätzung der Lehrkraftunterstützung mit höheren Werten in der Einsamkeit einhergehen bzw. niedrigere Einsamkeitswerte mit höherer Lehrkraftunterstützung.

Mitschüler*innenunterstützung

Die Schüler*innen geben insgesamt eine Unterstützung durch Mitschüler*innen im mittleren bis oberen Bereich an ($M = 7,1$, $SD = 2,0$). Einsame Schüler*innen berichten eine signifikant niedrigere Mitschüler*innenunterstützung ($M = 5,7$, $SD = 2,4$) als nicht einsame Lernende ($M = 7,3$, $SD = 1,9$) (siehe Abbildung 5).

Abbildung 5: Einsamkeit und Mitschüler*innenunterstützung (N = 2.900)



Anmerkung: $t(363,9) = 11,84$, $*** = p < .001$, $d = .83$

Das bedeutet, dass niedrigere Werte in der Mitschüler*innenunterstützung mit höheren Werten an Einsamkeit einhergehen bzw. niedrigere Einsamkeitswerte mit höherer Unterstützung durch Mitschüler*innen.

3 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

3.1 Zusammenfassung und Einordnung zentraler Ergebnisse

In dieser Expertise wurde Einsamkeit im Kinders- und Jugendalter insbesondere im Kontext Schule betrachtet. Einsamkeit kann gerade im Kindes- und Jugendalter eine besondere Bedeutung einnehmen, da sich hier zahlreiche physische, psychische und soziale Veränderungen vollziehen. Beispielsweise erfolgt eine schrittweise emotionale Ablösung vom Elternhaus, während die Peers zunehmend die Rolle der zentralen Bezugsgruppe einnehmen. Gleichzeitig steigt das Bedürfnis nach sozialer Einbindung in die Peergruppe und es wächst der Wunsch nach romantischen Beziehungen. Werden diese grundlegenden Bedürfnisse nach Bindung nicht erfüllt, z. B. aufgrund mangelnder Freund*innenschaften, psychischer Belastungen oder geringer sozialer Unterstützung, kann dies mit Einsamkeit einhergehen.

In der vorliegenden Expertise wurde auf Basis der HBSC-Studie Brandenburg untersucht, wie stark Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen ausgeprägt ist und wie dies mit soziodemografischen und insbesondere mit schulischen Faktoren in Zusammenhang steht.

Einsamkeit und soziodemografische Faktoren

Gemessen mit der UCLA-Skala sind 10,7 % der Schüler*innen als einsam einzustufen. Dies liegt im Bereich nationaler (Ravens-Sieberer et al., 2021) und internationaler (Qualter et al., 2021; Schnepf et al., 2023; Surkalim et al., 2023) Befunde. Hierbei fällt auf, dass Mädchen in höherem Maße einsam sind (13,5 %) als Jungen (7,1 %). Dies steht in Kontrast zu einer Studie von Maes et al. (2019),

laut der Jungen etwas einsamer waren als Mädchen, und korrespondiert mit zahlreichen anderen Studien (z. B. Luhmann et al., 2023b; Lyyra et al., 2022; Qualter et al., 2021). Eine mögliche Erklärung für eine stärkere Einsamkeit bei Mädchen kann eine stärkere Auseinandersetzung mit dieser Thematik sein sowie eine erhöhte Bereitschaft, nicht erfüllte emotionale Bedürfnisse zu kommunizieren (Eccles et al., 2020). Eine weitere Erklärung kann in einer unterschiedlichen geschlechtsspezifischen Sozialisierung liegen. So wird Mädchen eher die Bedeutung emotionaler Bindungen und das Ausdrücken von Emotionen nahegelegt (Lyyra et al., 2018). Noch stärker als bei Mädchen war Einsamkeit bei Lernenden mit der Geschlechtszuschreibung „divers“ ausgeprägt (35,6 %). Dies bekräftigt Befunde früherer Studien mit Menschen mit nicht binärer Geschlechtsausprägung (Anderssen et al., 2020). Das kann beispielsweise darauf zurückzuführen sein, dass die Auseinandersetzung mit der eigenen Geschlechtsidentität herausfordernd sein kann. Weiterhin sind Menschen mit diverser Geschlechtszuschreibung häufiger Diskriminierungen und Stigmatisierungen ausgesetzt (Anderssen et al., 2020). Gefühle von Ausgrenzung und mangelnder Zugehörigkeit sind wiederum meist mit Einsamkeit assoziiert (Qualter et al., 2015; siehe dazu auch die KNE Expertise 7/2022: *„Einsamkeit unter LSBTQI* Menschen: Gesellschaftliche Entfremdung, soziale Ausgrenzung und Resilienz“*, Fischer, 2022).

Bezüglich der Alterskategorien zeigte sich, dass Lernende aus der 9. Klassenstufe einsamer sind als Kinder aus der 5. Klasse. Das könnte u. a. damit erklärt werden, dass im Verlauf der Adoleszenz Beziehungen, die früher als ausreichend erlebt wurden, nicht mehr zufriedenstellend sind. Wenn beispielsweise die Heranwachsenden das Wochenende bei ihrer Familie verbringen, kann das im Kindesalter als genügend empfunden werden, während Jugendliche womöglich daran denken, dass ihre Gleichaltrigengruppe zusammen etwas erleben und sie sich infolgedessen eher ausgeschlossen fühlen (Laursen & Hartl, 2013). Zudem kommt das Bedürfnis nach romantischen Beziehungen auf. War es im Kindesalter noch ausreichend, mit den Freund*innen Zeit zu verbringen, empfinden Jugendliche nun eher Einsamkeit, wenn sie noch keine romantischen Beziehungen eingegangen sind (ebd.).

Weiterhin wurde eine höhere Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen aus Familien mit geringerem Wohlstand festgestellt. Ein Erklärungsansatz hierfür kann sein, dass Menschen mit geringeren finanziellen Ressourcen auch weniger gesellschaftliche Partizipationsmöglichkeiten haben, was wiederum mit Einsamkeit in Verbindung steht (Dittmann & Goebel, 2022; Piquart & Sörensen, 2021).

Einsamkeit und schulische Faktoren

In der Expertise wurden Zusammenhänge zwischen Einsamkeit und schulischen Faktoren betrachtet. In Bezug auf die Schulform zeigte sich zunächst ein signifikanter Zusammenhang mit der Einsamkeit mit höheren Ausprägungen in der Oberschule, dem Gymnasium und der Gesamtschule als in der Grundschule. Diese Befunde sind jedoch mit Vorsicht zu interpretieren, da es sich hier vermutlich um Alterseffekte handelt. Das zeigte sich daran, dass nach Kontrolle der „*Alterskategorie*“ keine schulspezifischen Unterschiede mehr in der Prävalenz der Einsamkeit zu finden waren (Schütz & Bilz, 2023). Diese Befunde korrespondieren mit Ergebnissen aus früheren Studien (Luhmann et al., 2023b; Schnepf et al., 2023). Eine mögliche Interpretation kann sein, dass individuelle Merkmale wie das Geschlecht oder das Alter für das Erleben von Einsamkeit eine größere Bedeutung haben als die Schulform. Andere schulbezogene Faktoren, wie das Schulklima, die soziale Unterstützung oder die Schulzufriedenheit, spielen hier eine wichtigere Rolle.

So zeigt sich in der HBSC-Studie ein signifikanter Zusammenhang zwischen Einsamkeit und Schulzufriedenheit. Lernende mit geringerer Schulzufriedenheit wiesen höhere Einsamkeitswerte auf. Dies korrespondiert mit Ergebnissen nationaler (Luhmann et al., 2023b) und internationaler (Eccles et al., 2023; Maes et al., 2017; Qualter et al., 2021) Studien. Ein solcher Zusammenhang kann womöglich damit erklärt werden, dass sich die Schulzufriedenheit auf die Gesamtheit schulischer Erfahrungen bezieht. Fühlen sich Lernende an der Schule nicht wohl und erleben diese als einen Ort, den sie nicht mögen, kann eine solche Unzufriedenheit womöglich auch mit dem Gefühl mangelnder

sozialer Eingebundenheit einhergehen (Eccles et al., 2023). Andersherum ist auch denkbar, dass Kinder und Jugendliche, die sich einsam fühlen, auch eine gedrücktere Stimmung und generelle Unzufriedenheit empfinden, die sich wiederum auf die Wahrnehmung der schulischen Umwelt auswirkt.

Bezüglich schulischer Belastungen wurde deutlich, dass Lernende, die eine hohe schulische Belastung berichten, auch häufiger einsam sind. Dies entspricht den Befunden zahlreicher internationaler Studien (Eccles et al., 2023; Lan et al., 2023; Qualter et al., 2021). Es ist möglich, dass sich Lernende, die schulische Belastungen erleben, weniger mit der Schule verbunden fühlen, was wiederum mit Einsamkeit einhergehen kann. Andersherum kann es auch sein, dass einsamere Kinder und Jugendliche ihre eigenen schulischen Fertigkeiten negativer einschätzen und somit mehr Schwierigkeiten in der Auseinandersetzung mit schulischen Anforderungen haben (Eccles et al., 2023).

Weiterhin steht zudem die Lehrkräfte- und Mitschüler*innenunterstützung signifikant im Zusammenhang mit Einsamkeit. Eine geringe Unterstützung aus diesen Bereichen ging mit einer höheren Einsamkeit einher. Bereits frühere Studien (Jefferson et al., 2023a; Schnepf et al., 2023; Zheng et al., 2022) konnten diese Verbindung nachweisen. Ein solcher Zusammenhang ist womöglich dadurch zu erklären, dass es ein menschliches Grundbedürfnis ist, nach Beziehungen mit anderen Menschen sowie Anerkennung und Interesse von anderen Personen zu streben. Fehlen solche Beziehungsangebote, kann dies mit schmerzhaften Gefühlen wie Einsamkeit einhergehen (Baumeister & Leary, 1995). Entsprechend wird bereits in der evolutionsbiologischen Theorie zur Einsamkeit angeführt, dass Menschen Einsamkeit als schmerzhaft erleben, um eine Motivation zu verspüren, die Einsamkeit zu beenden, sich einer Gruppe anzuschließen und somit die Überlebenswahrscheinlichkeit zu erhöhen (Cacioppo et al., 2011; Gallardo et al., 2018). Die soziale Unterstützung innerhalb einer Gruppe, z. B. durch das Teilen von Nahrung, das gemeinsame Verteidigen gegen Bedrohungen und das Beschützen des Nachwuchses, stellte evolutionär einen Überlebensvorteil dar (Baumeister & Leary, 1995). Fehlt es an dieser Unterstützung,

kann dies entsprechend als bedrohlich erlebt und mit Einsamkeitsgefühlen beantwortet werden. Weiterhin stellt die soziale Anerkennung und die emotionale Verbundenheit mit der Peergruppe gerade im Jugendalter eine wichtige Ressource dar. Werden diese sozialen Bedürfnisse nicht erfüllt (Qualter et al., 2015) oder fehlt bei Belastungssituationen die soziale Unterstützung, kann das mit Einsamkeit einhergehen.

3.2 Schlussfolgerungen für die Praxis

Die Erkenntnisse aus der vorliegenden Expertise veranschaulichen, dass Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen ein prävalentes Phänomen ist, das über die letzten Jahre zugenommen hat (Kapitel 1.3). Diese hohe Verbreitung sowie die Zusammenhänge mit zahlreichen gesundheitlichen (Kapitel 1.4) und schulischen Faktoren (Kapitel 1.5 und 2.2.2) verdeutlichen die Relevanz, sich mit der Prävention und Eindämmung von Einsamkeit gerade auch im Kindes- und Jugendalter auseinanderzusetzen.

Einen umfangreichen Überblick über Präventions- und Interventionsmaßnahmen bei Einsamkeit liefern u. a. die KNE Expertise 12/2023: *„Evaluation von Interventionen gegen Einsamkeit“* (Bücker & Beckers, 2023) und die KNE Expertise 13/2023: *„Konzepte gegen Einsamkeit im internationalen Vergleich“* (Wendt, 2023). An dieser Stelle soll daher lediglich auf Basis der Erkenntnisse der HBSC-Studie kurz auf Schlussfolgerungen für Kinder und Jugendliche eingegangen werden. Explizit für Kinder und Jugendliche liegen erst wenige Studien vor (z. B. Eccles & Qualter, 2021), sodass hier noch ein erhöhter Forschungsbedarf besteht (Bücker & Beckers, 2023).

In den bestehenden Forschungsarbeiten, die unterschiedliche Altersgruppen adressieren, existieren zahlreiche Strategien zur Begegnung von Einsamkeit. Beispielsweise führen Masi et al. (2011) die Verbesserung sozialer Fähigkeiten, die Verstärkung sozialer Unterstützung, die Erweiterung der Optionen für soziale

Interaktionen und die Auseinandersetzung mit maladaptiven sozialen Kognitionen als erfolgversprechende Strategien an. Gardiner et al. (2018) nennen sechs verschiedene Strategien: soziale Aktivierung, psychologische Therapien, Gesundheits- und Sozialfürsorge, tiergestützte Therapien, Freund*innenschaftsdienste und Freizeitgestaltung. Mann et al. (2017) fassen verschiedene Strategien grob in direkte und weitergefasste indirekte Konzepte zusammen. Der direkte Ansatz umfasst die Veränderung der Kognitionen, die Stärkung sozialer Fertigkeiten, Psychoedukation und unterstützte Sozialisierung. Der indirekte Ansatz bezieht sich auf die Einbeziehung einsamer Menschen in die Gemeinschaft, z. B. in die Gruppe anderer einsamer oder nicht einsamer Menschen oder in die Nachbarschaft. Einen ähnlichen Ansatz verfolgt Thoma (2018), der in individuelle, strukturelle und gesellschaftliche Ansätze differenziert. Dies entspricht auch dem Ansatz der WHO (2021), die anführt, dass Maßnahmen sowohl die individuelle Ebene (z. B. Training sozialer Fertigkeiten), die Gemeindeebene (z. B. Infrastruktur) und die gesellschaftliche Ebene (z. B. Diskriminierung, sozioökonomische Ungleichheit) adressieren sollen.

Holt-Lunstad (2022) schlägt eine differenziertere Kategorisierung der Maßnahmen auf Basis des sozioökonomischen Modells vor. Sie unterscheidet entsprechend die Ebene des Individuums, der zwischenmenschlichen Beziehungen, der Organisationen/Institutionen, der Nachbarschaft und der Gesellschaft.

In Anlehnung an die Kategorisierung der WHO (2021) und von Holt-Lunstad (2022) werden nachfolgend Implikationen für die Ebene des Individuums, der Institution (Schule) und der Gesellschaft abgeleitet.

Ebene des Individuums

Bis zu einem gewissen Ausmaß ist Einsamkeit als ein „normales“ Gefühl zu betrachten, das zum Leben dazugehört. Es kann jedoch auch stark ausgeprägt und länger andauernd sein und damit auch problematisch werden (Surkalim et al., 2022). Somit ist es wichtig, chronischer und stark ausgeprägter Einsamkeit umfassend und rechtzeitig zu begegnen und Strategien dagegen zu finden.

Auf der Ebene des Individuums sind die Möglichkeiten vielfältig. So begegnen manche Menschen Einsamkeit mit Akzeptanz, der Zuversicht, dass sie nicht für immer andauert, mit der Steigerung sozialer Kontakte und dem Suchen von Unterstützung (Tagomori et al., 2022). Andere reagieren mit persönlicher Weiterentwicklung (Besevegis & Galanaki, 2010), Zeit in der Natur (McKenna-Plumley et al., 2021), mit Ablenkung durch Medien, Hören von Musik, Sport (Tagomori et al., 2021; Vasileiou et al., 2019) oder anderen problemzentrierten Lösungsstrategien (Deckx et al., 2018).

Die Ergebnisse dieser Expertise, dass Mädchen und insbesondere Heranwachsende mit diverser Geschlechtsidentität unter Einsamkeit leiden, könnten auf der Ebene des Individuums nahelegen, insbesondere hier mit Präventions- und Interventionsmaßnahmen anzusetzen. Eine Möglichkeit könnte hier, basierend auf Metaanalysen zur Wirksamkeit von Maßnahmen im Jugendalter, die Verbesserung der sozialen und emotionalen Fertigkeiten, der Ausbau von Hobbys und im Rahmen einer Therapie die Umstrukturierung maladaptiver Kognitionen sein (Eccles & Qualter, 2021). Auch weitere Metaanalysen mit Studien aus der Gesamtbevölkerung berichten, dass u. a. das Aufsuchen sozialer Unterstützung, soziale Kontakte, Freund*innenschaften sowie Psychoedukation, Achtsamkeitstraining, kognitive Verhaltenstherapie (Morrish et al., 2023) und die Bearbeitung negativer sozialer Kognitionen (Masi et al., 2011) hilfreich bei Einsamkeit sein können.

Dass therapeutische Maßnahmen als wirksame Strategie gegen Einsamkeit empfohlen werden, soll nicht suggerieren, dass es sich bei Einsamkeit um eine psychische Erkrankung handelt. Dennoch kann Einsamkeit mit zahlreichen psychischen Belastungen (z. B. Hards et al., 2022; Kapitel 1.4) und Suizidalität (z. B. Biswas et al., 2020) in Verbindung stehen, sodass es wichtig ist, frühe Anzeichen ernst zu nehmen.

In akuten Krisensituationen können dazu u. a. die Nummer gegen Kummer, die Jugend-Notmail, JUUUPORT und U25 hilfreiche Anlaufstellen sein.² Mit therapeutischen Interventionen können weiterhin z. B. das Stressmanagement verbessert, das Zugehörigkeitsgefühl erhöht, negative Gedanken und Wahrnehmungen erkannt, Fehlbewertungen und Befürchtungen umstrukturiert (Cacioppo et al., 2015) sowie das Selbstwertgefühl gesteigert werden. Gerade Letzteres kann einen wichtigen Aspekt darstellen, da Einsamkeit auch mit einem niedrigen Selbstwertgefühl in Zusammenhang steht (z. B. Geukens et al., 2022; Lyyra et al., 2021; Masi et al., 2011). Hier können auch sportliche Aktivitäten eine hilfreiche Strategie sein. So zeigen Studien, dass Bewegung sowohl mit einem höheren Selbstwertgefühl (Liu et al., 2015; Yang et al., 2021) als auch mit geringeren psychischen Beeinträchtigungen (Andermo et al., 2020; Yang et al., 2021) und geringerer Einsamkeit (Diehl & Hilger-Kolb, 2020) in Zusammenhang steht.

Einen Überblick über Maßnahmen, die auf der Ebene des Individuums ansetzen, liefert die Metaanalyse von Eccles und Qualter (2021). Hier wird jedoch deutlich, dass es an entsprechenden Programmen, die sich an alle Kinder und Jugendlichen richten und die in ihrer Qualität als hoch und wirksam eingestuft werden, mangelt.

Auch wenn die Ergebnisse der HBSC-Studie darauf hindeuten, dass Mädchen und Menschen mit der Geschlechtszuschreibung „divers“ stärker von Einsamkeit betroffen sind, bedeutet dies nicht, dass Maßnahmen gegen Einsamkeit spezifisch für diese Zielgruppe angewendet werden müssen. Risikogruppen zu fokussieren, kann eine effektive Möglichkeit sein (Luhmann et al., 2023b), muss jedoch andere Gruppen nicht ausschließen. Beispielsweise sind auch Jungen stark von Einsamkeit betroffen (Maes et al., 2019) und es kann somit sinnvoll sein, möglichst alle Kinder und Jugendlichen zu adressieren. Dies ist gegebenenfalls gerade auch darum wichtig, da bei Einsamkeit das Miteinander und

² Nummer gegen Kummer: <https://www.nummergegenkummer.de/>; Jugend-Notmail: <https://jugendnotmail.de/>; JUUUPORT: <https://www.juuuport.de/>; U25: <https://www.u25-deutschland.de/>

das Gefühl, nicht allein betroffen zu sein, eine wichtige Bedeutung haben kann. Besonders die Schule eignet sich demnach als Ort für Präventionen und Interventionen, an dem alle Schüler*innen erreicht werden können (Jefferson et al., 2023a).

Ebene der Institution (Schule)

Die Erkenntnisse dieser Expertise, dass zahlreiche schulische Faktoren mit Einsamkeit in Verbindung stehen, legen nahe, Maßnahmen gegen Einsamkeit auf Ebene der Organisation Schule zu implementieren. Dieser Ort ist für Prävention und Intervention besonders gut geeignet, da Kinder und Jugendliche hier viel Zeit verbringen, alle erreicht werden können und die Schule eine wichtige Rolle bei der Entstehung von Einsamkeit, aber auch bei der Entwicklung von zwischenmenschlichen Beziehungen spielen kann (Jefferson et al., 2023b). Schnepf et al. (2023) gehen sogar davon aus, dass schulische Faktoren eine größere Bedeutung bei der Erklärung von Einsamkeit spielen als individuelle Faktoren und dass die Maßnahmen entsprechend auch hier ansetzen sollten (Schnepf et al., 2023).

Beispielsweise zeigen die Ergebnisse der HBSC-Studie, dass Lernende, die eine hohe schulische Belastung angeben, auch einsamer sind. Hieraus lässt sich ableiten, Überforderungssituationen und Stress in der Schule zu reduzieren (Lan et al., 2023). Andersherum wird ebenso vermutet, dass die Reduzierung von Einsamkeit durch die Steigerung der sozialen Eingebundenheit auch positive Auswirkungen auf die Schulfriedenheit und die schulische Leistung haben könnte (Eccles et al., 2023). Die Ergebnisse der Expertise, dass die Schulform nach Kontrolle der „Altersvariable“ nicht mit Einsamkeit in Zusammenhang steht, deuten darauf hin, dass schulformspezifische Präventions- und Interventionsmaßnahmen nicht unbedingt erforderlich sind. Wichtiger scheinen hier andere schulische Aspekte, etwa die soziale Unterstützung, zu sein. So weist der Befund dieser Expertise, dass niedrige Unterstützung durch Lehrkräfte und Mitschüler*innen mit Einsamkeit in Zusammenhang steht, auf die Notwendigkeit hin, die Schule und das Klassenzimmer zu einem Ort positiver zwischenmensch-

licher Beziehungen zu machen. Diesbezüglich konkludieren auch Jefferson et al. (2023a) auf Basis ihrer Erkenntnisse aus der PISA-Studie, dass es relevant sei, eine positive Beziehung zwischen Lernenden und Lehrkräften zu entwickeln. Zur Reduzierung von Einsamkeit trägt diese Beziehung dann bei, wenn sie geprägt ist von Respekt, Verbundenheit, Unterstützung, Akzeptanz von Diversität und der Abwesenheit von Viktimisierung (Jefferson et al., 2023a). Weiterhin sollte ein positives Schulklima gefördert werden, das gegenseitiges Interesse, kooperatives Verhalten, zwischenmenschliche Begegnungen und die Unterstützung von Lernenden durch Lehrende sowie unter den Lernenden selbst ermöglicht. Dazu ist es auch wichtig, dass verschiedene Arten von Fähigkeiten Wertschätzung erfahren, Diskriminierungen und soziale Ausgrenzungen nicht toleriert werden und dass die individuellen Bedürfnisse der Lernenden berücksichtigt und mit in die Entwicklung von Maßnahmen gegen Einsamkeit einbezogen werden (Jefferson et al., 2023b). Weiterhin zeigen Programme zur Förderung sozialer und emotionaler Fähigkeiten, die im schulischen Kontext durchgeführt wurden, dass sich die Einsamkeit nach der Teilnahme an solchen Maßnahmen reduzierte (Hennessy et al. 2021; Margalit, 1995). Allerdings sind solche Programme häufig teuer und aufwendig in der Umsetzung (Jefferson et al., 2023a). Empfehlenswerter und niederschwelliger kann hier z. B. der Fokus auf ein positives Schulklima sein, zu dem die Lehrkräfte zur Reduzierung von Einsamkeit beitragen können (Jefferson et al., 2023a).

Ohnehin sind spezifische Programme gegen Einsamkeit, die als wirksam evaluiert wurden, selten. Einen Überblick zeigt hier die Metaanalyse von Eccles und Qualter (2021). Ein Beispielprogramm, das sowohl die Förderung der psychischen Gesundheit, den Aufbau von Freund*innenschaften, die Stärkung von Respekt und Toleranz als auch die Steigerung einer unterstützenden Schulkultur und ein besseres Lehren und Lernen zum Ziel hat, ist „MindMatters“ (Franze et al., 2007). Nach Durchführung des Programms wurden u. a. eine verbesserte schulische Kommunikation, eine höhere gegenseitige Unterstützung zwischen Lehrkräften und Schulleitung sowie eine Reduzierung von psychischen Belastungen und Schulstress der Lernenden berichtet (Franze et al., 2007). Das können auch für

Einsamkeit hilfreiche Verbesserungen sein, da die geförderten Faktoren (wie schulische Unterstützung) mit Einsamkeit in Zusammenhang stehen.

Eine weitere, erst im Herbst 2023 gestartete Maßnahme ist das Programm „*Mental Health Coaches*“. Auch hier geht es u. a. um die Bedeutung sozialer Beziehungen, die Auseinandersetzung mit der psychischen Gesundheit, die Förderung der Selbstfürsorge und eigener Ressourcen sowie um Strategien, um mit belastenden Gefühlen umzugehen (Mental Health Coaches, 2024). In Bezug auf die Begegnung von Einsamkeit können solche Maßnahmen gerade hinsichtlich der berichteten Zusammenhänge mit psychischen Erkrankungen (z. B. Hards, et al., 2022, Kapitel 1.4), sozialen Beziehungen (z. B. Qualter et al., 2015), schulischer Belastung (z. B. Lan et al., 2023; Kapitel 1.5.3 und 2.2.2) und der Lehrkraftunterstützung (z. B. Jefferson et al., 2023; Kapitel 1.5.4 und 2.2.2) empfehlenswert sein.

Zusammenfassend ist es auf Ebene der Schule wichtig, dem Thema Einsamkeit einen Raum zu geben, darüber aufzuklären und zu sprechen. Sowohl Lernende als auch Lehrkräfte und Schulleitungen können darauf achten, wer sich zurückzieht, wer belastet und unzufrieden wirkt. Hier können bereits das Erkennen und das Ermöglichen eines Gesprächs erste hilfreiche Schritte sein. Weiterhin sollte ein Schulklima geschaffen werden, das geprägt ist von Respekt, Toleranz, Partizipation und Unterstützung. So kann das Gefühl der Teilhabe und Verbundenheit gefördert und Einsamkeit begegnet werden.

Ebene der Gesellschaft

Zur Ebene der Gesellschaft lassen sich z. B. politische Entscheidungen, Infrastruktur, sozioökonomische Ungleichheiten und der soziale Zusammenhalt einer Kommune subsumieren. Ein erster wichtiger Aspekt, um Einsamkeit zu begegnen, ist die grundsätzliche Aufklärung und damit auch Entstigmatisierung und Enttabuisierung dieser Thematik. In den letzten Jahren ist die Aufmerksamkeit für das Thema Einsamkeit nicht nur im wissenschaftlichen, sondern auch im politischen

und medialen Diskurs stark angestiegen, nicht zuletzt im Rahmen der Corona-Pandemie (Baarck et al., 2021). Nach der Gründung des Einsamkeitsministeriums in Großbritannien (2018) hat sich der Terminus Einsamkeit auch in deutschen Koalitionsverträgen wiedergefunden (Koalitionsvertrag, 2018, 2021). Die aktuelle Regierung hat unter Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) bereits zahlreiche Strategien zur Aufklärung, Erforschung, Prävention und Intervention von Einsamkeit ins Leben gerufen und dabei auch Kinder und Jugendliche in den Blick genommen. Ein Beispiel dafür ist die Förderung des Programms „*Mental Health Coaches*“, in dem es u. a. um die Thematisierung von Einsamkeit geht (BMFSFJ, 2023). Ein weiteres Beispiel ist das Kompetenznetz Einsamkeit, das durch die Erforschung und Bereitstellung von Informationen über Einsamkeit aufklärt und so zur Begegnung dieser beiträgt. Hier sind, wie auch in der Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit, zahlreiche Maßnahmen und Projekte angeführt, die bei Einsamkeit helfen können.³

Neben der Erforschung und Aufklärung kann beispielsweise auch das Betrachten wirtschaftlicher Ungleichheiten eine wichtige Rolle bei der Begegnung von Einsamkeit spielen. So lässt sich aus den Ergebnissen dieser Expertise, dass insbesondere Kinder und Jugendliche aus Familien mit geringerem Wohlstand unter Einsamkeit leiden, die Empfehlung ableiten, solche Ungleichheiten zu verringern. Metaanalysen zeigen diesbezüglich, dass Menschen mit geringerem Einkommen stärker unter Einsamkeit leiden, was u. a. auf ein kleineres soziales Netzwerk und weniger Partizipationsmöglichkeiten zurückgeführt wird (Pinquart & Sörensen, 2001; ausführlich wird die Bedeutung von Arbeit und Einkommen u. a. bei Bücken et al., 2021 sowie in der KNE Expertise 5/2022: „*Einsamkeit und Armut*“ von Dittmann & Goebel, 2022 behandelt).

Weiterhin zeigen Studien, dass positive Beziehungen zur Nachbarschaft sowie die Möglichkeit, Begegnungsstätten wie Sport- und Grünflächenanlagen und

³ Sehen Sie dazu: <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/angebote/angebote-fuer-betroffene>

regionale Zentren gut zu erreichen, mit geringerer Einsamkeit in Verbindung stehen (Bücker et al., 2021; sehen Sie zur Bedeutung des Wohnumfeldes, der Nachbarschaft und zu den Rahmenbedingungen auf kommunaler Ebene die KNE Expertise 14/2023: „*Integrierte Stadtentwicklung und Einsamkeit*“ von Potz & Scheffler, 2023). Auch Metaanalysen deuten darauf hin, dass soziale Partizipationsmöglichkeiten in Gemeinschaften wie der Nachbarschaft wirksam bei der Verringerung von Einsamkeit sein können (Morrish et al., 2023). Diese Aspekte veranschaulichen, dass es für Menschen wichtig ist, am gesellschaftlichen Leben zu partizipieren, um wesentliche Grundbedürfnisse nach zwischenmenschlichen Beziehungen und Verbundenheit zu befriedigen und so gegen Einsamkeit vorzugehen.

3.3 Fazit

Die Erkenntnisse der Expertise verdeutlichen, dass Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen ein weit verbreitetes Phänomen ist. Sowohl die hohe Prävalenz als auch die Zusammenhänge mit psychischen Beeinträchtigungen verdeutlichen die Notwendigkeit, sich auch in Zukunft intensiv mit dem Thema Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter in Forschung und Praxis auseinanderzusetzen. Die aufgezeigten Zusammenhänge zwischen Einsamkeit und Erfahrungen in der Schule sollten Anlass sein, die Schule als idealen Ort der Prävention von Einsamkeit stärker in den Blick zu nehmen. Hier kann Aufklärung stattfinden, es können emotionale und soziale Kompetenzen gefördert, unterstützende zwischenmenschliche Beziehungen initiiert und generell kann ein Klima geschaffen werden, dass soziale Ausgrenzung nicht toleriert und in dem sich alle wohl fühlen. Auf gesellschaftlicher Ebene sind sowohl die Stärkung des öffentlichen Bewusstseins, die Verringerung sozialer Ungleichheiten als auch die Erhöhung von Teilhabemöglichkeiten erfolgversprechende Maßnahmen gegen Einsamkeit. Gleichzeitig muss erwähnt werden, dass zur Wirksamkeit dieser Maßnahmen – gerade für das Kindes- und Jugendalter – noch nicht viele Evidenzen vorliegen und weiterhin großer Forschungsbedarf besteht.

4 Literaturverzeichnis

- Allen, S., Gilbody, S., Atkin, K., van der Feltz-Cornelis, C. (2020). The association between loneliness, social exclusion, and pain in the general population: A N = 502.528 cross-sectional UK Biobank study. *Journal of Psychiatric Research*, 130, 68–74. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.06.028>
- Alt, P., Reim, J., & Walper, S. (2021). Fall from grace: Increased loneliness and depressiveness among extraverted youth during the German COVID-19 lockdown. *Journal of Research on Adolescence*, 31(3), 678–691. <https://doi.org/10.1111/jora.12648>
- Andermo, S., Hallgren, M., Nguyen, T., Jonsson, S., Petersen, S., Friberg, M., Romqvist, A., Stubbs, B., & Elinder, L. (2020). School-related physical activity interventions and mental health among children: A systematic review and meta-analysis. *Sports medicine*, 6, 25. <https://doi.org/10.1186/s40798-020-00254-x>
- Anderssen, N., Sivertsen, B., Lonning, K., & Malterud, K. (2020). Life satisfaction and mental health among transgender students in Norway. *BMC Public Health*, 20, Article 138. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8228-5>
- Baarck, J., Balahur, A., Cassio, L., d’Hombres, B., Pásztor, Z., & Tintori, G. (2021). *Loneliness in the EU: Insights from surveys and online media data*. EUR 30765 EN. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2022.09.002>
- Barreto, M., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A., Richins, M., & Qualter, P. (2021). Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness. *Personality and Individual Differences*, 169, 110066. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110066>
- Baumeister, R., & Leary, M. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117 (3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Benner, A. (2011). Latino adolescents’ loneliness, academic performance, and the buffering nature of friendships. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(5), 556–567. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9561-2>
- Berger, K., Riedel-Heller, S., Pabst, A., Rietschel, M., Richter, D. & NAKO-Konsortium (2021). Einsamkeit während der ersten Welle der SARS-CoV-2-Pandemie – Ergebnisse der NAKO-Gesundheitsstudie. *Bundesgesundheitsblatt*, 64, S. 1157–1164. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03393-y>
- Berguno, G., Leroux, P., McAinsh, K., & Shaikh, S. (2004). Children’s experience of loneliness at school and its relation to bullying and the quality of teacher interventions. *The Qualitative Report*, 9(3), 483–499. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2004.1920>

- Besevegis, E., & Galanaki, E. P. (2010). Coping with loneliness in childhood. *European Journal of Developmental Psychology*, 7(6), 653–673. <https://doi.org/10.1080/17405620903113306>
- Betts, L. & Stiller, J. (2011). Reciprocal peer dislike and psychosocial adjustment in childhood. *Social Development*, 23(3), 556–572. <https://doi.org/10.1111/sode.12063>
- Beutel, M., Hettich, N., Ernst, M., Schmutzer, G., Tibubos, A., & Brähler, E. (2021). Mental health and loneliness in the German general population during the COVID-19 pandemic compared to a representative pre-pandemic assessment. *Scientific Reports*, 11, Article 14946. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-94434-8>
- Beutel, M., Klein, E., Brähler, E., Reiner, I., Jünger, C., Michal, M., Wiltink, J., Wild, P., Münzel, T., Lackner, K., Tibubos, A. (2017). Loneliness in the general population: Prevalence, determinants and relations to mental health. *BMC Psychiatry*, 17(97). <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1262-x>
- Bilz, L. & Schütz, R. (2023). Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Brandenburg. In: R. Schütz & L. Bilz (Hsrg.). *Aufwachsen in Krisenzeiten. Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Brandenburg 2018–2022. Ergebnisse der HBSC-Gesundheitsstudie 2022 im Auftrag der WHO.* (11–28). Pabst Verlag.
- Bilz, L. (2008). *Schule und psychische Gesundheit. Risikobedingungen für emotionale Auffälligkeiten von Schülerinnen und Schülern.* VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-91072-7>
- Bilz, L. (2013). Die Bedeutung des Klassenklimas für internalisierende Auffälligkeiten von 11- bis 15-Jährigen. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 60(4), S. 282–294. <http://dx.doi.org/10.2378/peu2013.art06d>
- Biswas, T., Scott, J., Munir, K., Renzaho, A., Rawal, L., Baxter, J., & Mamun, A. (2020). Global variation in the prevalence of suicidal ideation, anxiety, and their correlates among adolescents: A population-based study of 82 Countries. *eClinicalMedicine*, 24, 100395. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100395>
- BMFSFJ (2023). *Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit.* Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Referat für Öffentlichkeitsarbeit. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/234584/9c0557454d1156026525fe67061e292e/2023-strategie-gegen-einsamkeit-data.pdf>
- Bowlby, J. (2018). *Trennung: Angst und Zorn.* 2. Auflage. Ernst Reinhardt Verlag.
- Bu, F., Zaninotto, P., & Fancourt, D. (2020). Longitudinal association between loneliness, social isolation and cardiovascular events. *Heart*, 106, 1394–1399. <http://dx.doi.org/10.1136/heartjnl-2020-316614>

- Buecker, S. & Horstmann, K. (2021). Loneliness and social isolation during the COVID-19 Pandemic. A systematic review enriched with empirical evidence. From a large-scale diary study. *European Psychologist*, 26(4), 272–284.
<https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000453>
- Buecker, S., Ebert, T., Götz, F., Entringer, T., & Luhmann, M. (2020). In a lonely place: Investigating regional differences in loneliness. *Social Psychological and Personality Science*, 12(2). <https://doi.org/10.1177/1948550620912881>
- Buecker, S. & Beckers, A. (2023). *Evaluation von Interventionen gegen Einsamkeit*. KNE Expertise 12/2023. Kompetenznetz Einsamkeit.
- Buecker, S. (2022). *Die gesundheitlichen, psychologischen und gesellschaftlichen Folgen von Einsamkeit*. KNE Expertise 10/2022. Kompetenznetz Einsamkeit.
- Cacioppo, J., Hawkley, L., Norman, G., & Berntson, G. (2011). Social isolation. *Annals of the New York Academy of Science*, 1231(1), 17–22. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2011.06028.x>
- Cacioppo, S., Grippo, A., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. (2015). Loneliness: Clinical import and interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10 (2), 238–249. <https://doi.org/10.1177/1745691615570616>.
- Caspi, A., Harrington, H., Moffitt, T., Milne, B., & Poulton, R. (2006). Socially isolated children 20 years later: Risk of cardiovascular disease. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 160(8), 805–811. <https://doi.org/10.1001/archpedi.160.8.805>
- Christiansen, J., Qualter, P., Friis, K., Pedersen, S., Lund, R., Andersen, C., Bekker-Jeppesen, M., & Lasgaard, M. (2021). Associations of loneliness and social isolation with physical and mental health among adolescents and young adults. *Perspective in Public Health*, 141(4). <https://doi.org/10.1177/17579139211016077>
- Danielsen, A. G., Samdal, O., Hetland, J., & Wold, B. (2009). School-related social support and students' perceived life satisfaction. *The Journal of Educational Research*, 102(4), 303–318. <https://doi.org/10.3200/JOER.102.4.303-32>
- Danneel, S., Geukens, F., Maes, M., Bastin, M., Bijttebier, P., Colpin, H., Verschueren, K., & Goossens, L. (2020). Loneliness, social anxiety symptoms, and depressive symptoms in adolescence: Longitudinal distinctiveness and correlated change. *Journal of Youth and Adolescence*, 49, 2246–2264. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01315-w>
- De Wit, D. J., Karioja, K., Rye, B. J., & Shain, M. (2011). Perceptions of declining classmate and teacher support following the transition to high school: Potential correlates of increasing student mental health difficulties. *Psychology in the Schools*, 48(6), 556–572. <https://doi.org/10.1002/pits.20576>

- Deckx, L., van den Akker, M., Buntinx, F., & van Driel, M. (2018). A systematic literature review on the association between loneliness and coping strategies. *Psychology, Health & Medicine*, 23(8), 899–916. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1446096>
- Diehl, K. & Hilger-Kolb, J. (2020). Sportliche Aktivität als potenziell protektiver Faktor für Einsamkeit im Studium? Ergebnisse der bundesweiten NuPhA-Study. In: Göring, A., Mayer, J. & Jetzke, M. (Hg.). *Sport und Studienerfolg. Analysen zur Bedeutung sportlicher Aktivität im Setting Hochschule*. Bildung und Wissenschaft, Band 4 (S. 135–150). Universitätsverlag Göttingen.
- Dittmann, J. & Goebel, J. (2022). *Einsamkeit und Armut*. KNE Expertise 5/2022. Kompetenznetz Einsamkeit.
- Döring, N., & Bortz, J. (1993). Psychometrische Einsamkeitsforschung: Deutsche Neukonstruktion der UCLA Loneliness Scale. *Diagnostica*, 39(3), 224–239.
- Eccles, A., & Qualter, P. (2021). Review: Alleviating loneliness in young people – A meta-analysis of interventions. *Child and Adolescent Mental Health* 26(1), 17–33. <https://doi.org/10.1111/camh.12389>
- Eccles, A., Qualter, P., Madsen, K., & Holstein, B. (2020). Loneliness in the lives of Danish adolescents: Associations with health and sleep. *Scandinavian Journal of Public Health*, 48(8), 877–887. <https://doi.org/10.1177/1403494819865429>
- Eccles, A., Qualter, P., Madsen, K., & Holstein, B. (2023). Loneliness and scholastic self-beliefs among adolescents: A population-based survey. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 67(1), 97–112. <https://doi.org/10.1080/00313831.2021.1983865>
- Eisenberger, N. (2011). Why rejection hurts: What social neuroscience has revealed about the brain's response to social rejection. In: J. Decety & J. Cacioppo (Ed.), *The Handbook of Social Neuroscience*. (109–27). New York: Oxford University Press.
- Eisenberger, N., & Lieberman, M. (2004). Why rejection hurts: a common neural alarm system for physical and social pain. *Trends in Cognitive Sciences*, 8 (7), 294–300. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2004.05.010>
- Eisenberger, N., Gable, S. & Lieberman, M. (2007). Functional magnetic resonance imaging responses relate to differences in real-world social experience. *Emotion*, 7 (4), 745–754. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.4.745>
- Eisenberger, N., Lieberman, M., & Williams, K. (2003). Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion. *Science*, 302(5643), 290–292. <https://doi.org/10.1126/science.1089134>
- Elmer, T., Mepham, K., & Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS ONE*, 15(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236337>

- Elmore, G. M., & Huebner, E. S. (2010). Adolescents' satisfaction with school experiences: Relationships with demographics, attachment relationships, and school engagement behavior. *Psychology in the Schools*, 47(6), 525–537. <https://doi.org/10.1002/pits.20488>
- Entringer, T. (2022). *Epidemiologie von Einsamkeit in Deutschland*. KNE Expertise 4/2022. Kompetenznetz Einsamkeit.
- Entringer, T., & Gosling, S. (2022). Loneliness during a nationwide lockdown and the moderating effect of extroversion. *Social Psychological and Personality Science* 13(3), 769–780. https://doi.org/10.1177_19485506211037871
- Ernst, M., Niederer, D., Werner, A., Czaja, S., Mikton, C., Ong, A., Rosen, T., Brähler, E., & Beutel, M. (2022). Loneliness before and during the COVID-19 pandemic: A systematic review with meta-analysis. *American Psychologist*, 77(5), 660–677. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0001005>
- Estell, D.B., & Perdue, N.H. (2013). Social support and behavioral and affective school engagement: The effects of peers, parents and teachers. *Psychology in the Schools*, 50(4), 325–339. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.958286>
- Farrell, A., Vitoroulis, I., Eriksson, M., & Vaillancourt, T. (2023). Loneliness and well-being in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Children*, 10(2), Article 279. <https://doi.org/10.3390/children10020279>
- Fischer, M. (2022). Einsamkeit unter LSBTQI* Menschen: *Gesellschaftliche Entfremdung, soziale Ausgrenzung und Resilienz*. KNE Expertise 7/2022. Kompetenznetz Einsamkeit.
- Fischer, S., Kansok-Dusche, J., Schütz, R. & Bilz, L. (2023). Personale und kontextuelle Einflussfaktoren für die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten im Kindes- und Jugendalter. In: R. Schütz & L. Bilz. *Aufwachsen in Krisenzeiten. Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Brandenburg 2018–2022. Ergebnisse der HBSC-Gesundheitsstudie 2022 im Auftrag der WHO*. (S. 84–133). Pabst Verlag.
- Fontaine, R.G., Yang, C., Burks, V.S., Dodge, K., Price, J., Pettit, G., & Bates, J. (2009). Loneliness as a partial mediator of the relation between low social preference in childhood and anxious/depressed symptoms in adolescence. *Developmental and Psychopathology*, 21(2), 479–491. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000261>
- Franssen, T., Stijen, M., Hamers, F., & Schneider, F. (2020). Age differences in demographic, social and health-related factors associated with loneliness across the adult life span (19–65 years): A cross-sectional study in the Netherlands. *BMC Public Health* 20(1118). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09208-0>

- Franze, M. Meierjürgen, R., Abeling, I., Rottländer, M., Gerdon, R. & Paulus, P. (2007). MindMatters. Ein Programm zur Förderung der psychischen Gesundheit in Schulen der Sekundarstufe 1 – deutschsprachige Adaption und Ergebnisse des Modellversuchs. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 4(2), 221–227. <https://doi.org/10.1007/s11553-007-0071-3>
- Gallardo, L., Martín-Albo, J., & Barrasa, A. (2018). What leads to Loneliness? An Integrative Model of Social, Motivational, and Emotional Approaches in Adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 28(4), 839–857. <https://doi.org/10.1111/jora.12369>
- Gardiner, C., Geldenhuys, G., & Merry, G. (2018). Interventions to Reduce Social Isolation and Loneliness among Older People: An Integrative Review. *Health & Social Care in the Community*, 26(2), 147–157.
- Geukens, F., Maes, M., Spithoven, A., Pouwels, J., Danneel, S., Cillessen, A., van den Berg, Y., & Goossens, L. (2022). Changes in adolescent loneliness and concomitant changes in fear of negative evaluation and self-esteem. *International Journal of Behavioral Development*, 46(1), 10–17. <https://doi.org/10.1177/0165025420958194>
- Geulayov, G., Mansfield, K., Jindra, C., Hawton, K., & Fazel, M. (2022). Loneliness and self-harm in adolescents during the first national COVID-19 lockdown: Results from a survey of 0,000 secondary school pupils in England. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03651-5>
- Goossens, L., van Roekel, E., Verhagen, M., Cacioppo, J., Cacioppo, S., Maes, M., & Boomsma, D. (2015). The genetics of loneliness: Linking evolutionary theory to genome-wide genetics, epigenetics, and social science. *Perspective on Psychological Science*, 10(2), 213–226. <https://doi.org/10.1177/1745691614564878>
- Hards, E., Loades, M., Higson-Sweeney, N., Shafran, R., Serafimova, T., Brigden, A., Reynolds, S., Crawley, E., Chatburn, E., Linney, C., McManus, M., & Borwick, C. (2022). Loneliness and mental health in children and adolescents with pre-existing mental health problems: A rapid systematic review. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 313–334. <https://doi.org/10.1111/bjc.12331>
- Hawkey, L., Buecker, S., Kaiser, T., & Luhmann, M. (2022). Loneliness from young adulthood to old age: Explaining age differences in loneliness. *International Journal of Behavioral Development*, 46(1). <https://doi.org/10.1177/0165025420971048>
- Heaney, C. A., & Israel, B. A. (2008). Social networks and social support. In K. Glanz, B. K. Rimer & K. Viswanath (Eds.). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (189–210). Jossey-Bass.

- Heidinger, T., & Richter, L. (2021). The Effect of Covid-19 on Loneliness in the elderly. An empirical comparison of pre-and peri-pandemic loneliness in community-dwelling elderly. *Frontiers in Psychology*, 11, 585308. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.585308>
- Heinrich, L., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26(6), 695–718. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.04.002>
- Hennessey, A., Qualter, P., & Humphrey, N. (2021). The impact of promoting alternative thinking strategies (PATHS) on loneliness in primary school children: Results from a randomized controlled trial in England. *Frontiers in Education*. 6, 791438. <https://doi.org/10.3389/feduc.2021.791438>
- Hillert, S., Naab, S. & Hillert, A. (2022). Einsamkeit bei Jugendlichen vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie: Ein Risikofaktor. Aktuelle Konzepte, Ergebnisse und Perspektiven. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 51(2), S. 1–13. <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000889>
- Holt-Lunstad, J. (2022). Social connection as a public health issue: The evidence and a systemic framework for prioritizing the “social” in social determinants of health. *Annual Review of Public Health*, 43(1), 193–213. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-052020-110732>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- Hosozawa, M., Cable, N., Yamasaki, S., Ando, S., Ende, K., Usami, S., Nakanishi, M., Niimura, J., Nakajima, N., Baba, K., Oikawa, N., Stanyon, D., Suzuki, K., Miyashita, M., Iso, H., Hiraiwa-Hasegawa, M., Kasai, K., & Nishida, A. (2022). Predictors of chronic loneliness during adolescence: A population-based cohort study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16, 107. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00545-z>
- Inchley, J., Currie, D., Piper, A., Jåstad, A., Cosma, A., Nic Gabhainn, S., & Samdal, O. (2021). Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) *Study Protocol: Background, methodology, mandatory questions and optional packages for the 2021/22 survey*. MRC/CSO Social and Public Health Sciences Unit, The University of Glasgow.
- Jefferson, R., Barreto, M., Jones, F., Conway, J., Chohan, A., Madsen, K., Verity, L., Petersen, K., & Qualter, P. (2023a). Adolescent loneliness across the world and its relation to school climate, national culture and academic performance. *British Journal of Educational Psychology*, 93(4), 997–1016. <https://doi.org/10.1111/bjep.12616>
- Jefferson, R., Barreto, M., Verity, L., & Qualter, P. (2023b). Loneliness during the school years: How it affects learning and how schools can help. *Journal of School Health*, 93(5), 428–435. <https://doi.org/10.1111/josh.13306>

- John, N., & Bilz, L. (2020). Kinder- und Jugendgesundheit in Brandenburg: *Ergebnisse der HBSC-Gesundheitsstudie 2018 im Auftrag der WHO*. Pabst Science Publishers.
- Katulis, G., Kaniusonyte, G., & Laursen, B. (2023). Positive classroom climate buffers against increase in loneliness arising from shyness, rejection sensitivity and emotional reactivity. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1081989. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1081989>
- Kauhanen, L., Yunus, W., Lempinen, L., Peltonen, K., Gyllenberg, D., Mishina, K., Gilbert, S., Bastola, K., Brown, J., & Sourander, A. (2022). A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32, 995–1013. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02060-0>
- Kerres, M., & Demaray, M. (2002). Measuring perceived social support: Development of the Child and Adolescent Social Support Scale. *Psychology in the Schools*, 39(1), 1–18. <https://doi.org/10.1002/pits.10004>
- Kessler, R., McLaughlin, K., Green, J., Gruber, M., Sampson, N., Zaslavsky, A., Aguilar-Gaxiola, S., Alhamzawi, A., Alonso, J., Angermeyer, M., Benjet, C., Bromet, E., Chatterji, S., de Girolamo, G., Demyttenaere, K., Fayyad, J., Florescu, S., Gal, G., Gureje, O., Haro, J., Hu, C., Karam, E., Kawakami, N., Lee, S., Lépine, J-P., Ormel, J., Posada-Villa, J., Sagar, R., Tsang, A., Üstün, B., Vassilev, S., Viana, M., & Williams, D. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *The British Journal of Psychiatry*, 197, 378-385. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.080499>
- Klein, E., Zenger, M., Tibubos, A., Ernst, M., Reiner, I., Schmalbach, B., Brähler, E., & Beutel, M. (2021). Loneliness and its relation to mental health in the general population: Validation and norm values of a brief measure. *Journal of Affective Disorders Reports*, 4. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100120>
- Koalitionsvertrag (2018). *Ein neuer Aufbruch für Europa, eine neue Dynamik für Deutschland, ein neuer Zusammenhalt für unser Land*. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. 19. Legislaturperiode. https://archiv.cdu.de/system/tdf/media/dokumente/koalitionsvertrag_2018.pdf?file=1
- Koalitionsvertrag (2021). *Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit*. Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/die Grünen und FDP. 20. Legislaturperiode. https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf
- Ladd, G., & Ettekal, I. (2013). Peer-related loneliness across early to late adolescence: Normative trends, intra-individual trajectories, and links with depressive symptoms. *Journal of Adolescence*, 36(6), 1269–1282. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.05.004>

- Lan, Z., Liu, H., Huang, X., Wang, Q., Deng, F., & Li, J. (2023). The impact of academic pressure and peer support on adolescents' loneliness: A polynomial regression and response surface analysis. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 4617–4627. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S435977>
- Laursen, B., & Hartl, A. (2013). Understanding loneliness during adolescence: Developmental changes that increase the risk of perceived social isolation. *Journal of Adolescence*, 36(6), 1261–1268. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.06.003>
- Lippke, S., Keller, F., Derksen, C., Kötting, L., Ratz, T. & Fleig, L. (2022). Einsam(er) seit der Coronapandemie: Wer ist besonders betroffen? Psychologische Befunde aus Deutschland. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 17, S. 84–95. <https://doi.org/10.1007/s11553-021-00837-w>
- Liu, M., Wu, L., & Ming, Q. (2015). How does physical activity intervention improve self-esteem and self-concept in children and adolescents? Evidence from a meta-analysis. *PloS One*, 10(8), e0134804. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0134804>
- Loeffler, A., Steptoe, A. (2021). Bidirectional longitudinal associations between loneliness and pain, and the role of inflammation. *PAIN*, 162, 930–937. <http://dx.doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002082>
- Luchetti, M., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J., Terracciano, A., & Sutin, A. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *American Psychologist*, 75(7), 897–908. <https://doi.org/10.1037/amp0000690>
- Luhmann, M. (2022). Definitionen und Formen der Einsamkeit. KNE Expertise 1/2022. Kompetenznetz Einsamkeit.
- Luhmann, M., & Hawkley, L. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental Psychology*, 52(6), 943–959. <https://doi.org/10.1037/dev0000117>
- Luhmann, M., Brickau, D., Schäfer, B., Mohr, P., Schmitz, M., Neumann, A. & Steinmayr. (2023b). *Einsamkeit unter Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen nach der Pandemie*. Staatskanzlei des Landes Nordrhein-Westfalen.
- Luhmann, M., Buecker, S., & Rusberg, M. (2023a). Loneliness across time and space. *Nature Reviews Psychology*, 2, 9–23. <https://doi.org/10.1038/s44159-022-00124-1>
- Lyyra, N., Junttila, N., Tynjälä, J., Villberg, J., & Välimaa, R. (2022). Loneliness, subjective health complaints, and medicine use among Finnish adolescents 2006–2018. *Scandinavian Journal of Public Health*, 50(8). <https://doi.org/10.1177/14034948221117970>

- Lyyra, N., Thorsteinsson, E., Eriksson, C., Madsen, K., Tolvanen, A., Löfstedt, P., & Välimaa, R. (2021). The association between loneliness, mental well-being, and self-esteem among adolescents in four Nordic countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (14). <https://doi.org/10.3390/ijerph18147405>
- Lyyra, N., Välimaa, R., & Tynjälä, J. (2018). Loneliness and subjective health complaints among school-aged children. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(20), 87–93. <https://doi.org/10.1177/1403494817743901>
- Madsen, K., Damsgaard, M., Petersen, K., Qualter, P., & Holstein, B. (2024). Bullying at school, cyberbullying, and loneliness: *National representative study of adolescents in Denmark. Preprints*, 2024. 2024030460. <https://doi.org/10.20944/preprints202403.0460.v1>
- Madsen, K., Holstein, B., Damsgaard, M., Rayce, S., Jespersen, L., & Due, P. (2018). Trends in social inequality in loneliness among adolescents 1991–2014. *Journal of Public Health*, 1(2), 133–140. <https://doi.org/doi:10.1093/pubmed/fdy133>
- Maes, M., Qualter, P., Vanhalst, J., Noortgate, V., & Goossens, L. (2019). Gender differences in loneliness across the lifespan: A meta-analysis. *European Journal of Personality*, 33(6). <https://doi.org/10.1002/per.2220>
- Maes, M., Van den Noortgate, Vanhalst, J., Beyers, W., & Goossens, L. (2017). The children's loneliness scale: Factor structure and construct validity in Belgian children. *Assessment*, 24(2), 244–251. <https://doi.org/10.1177/1073191115605177>
- Maes, M., Vanhalst, J., Spithoven, A., Noortgate, W., & Goossens, L. (2016). Loneliness and attitudes toward aloneness in adolescence: A person-centered approach. *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 547–567. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0354-5>
- Mann, F., Bone, J., Lloyd-Evans, B., Frerichs, J., Pinfold, V., Ma, R., Wang, J., & Johnson, S. (2017). A life less lonely: The state of the art in interventions to reduce loneliness in people with mental health problems. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(6), 627–638. [10.1007/s00127-017-1392-y](https://doi.org/10.1007/s00127-017-1392-y)
- Margalit, M. (1995). Social skills learning for students with learning disabilities and students with behaviour disorders. *Educational Psychology*, 15(4), 445–456. <https://doi.org/10.1080/0144341950150407>
- Masi, C. M., Chen, H.-Y., Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2011). A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Personality and Social Psychology Review*, 15(3), 219–266. <https://doi.org/10.1177/1088868310377394>
- MBJS/Ministerium für Bildung, Jugend und Sport. (2004). Gesetz zur Weiterentwicklung der Schulstruktur im Land Brandenburg (Schulstrukturgesetz) vom 16.12.2004. *Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Brandenburg*, Teil I – Nr. 22 vom 22. Dezember 2004. https://bravors.brandenburg.de/sixcms/media.php/76/GVBI_I_22_2004.pdf

- MBJS/Ministerium für Bildung, Jugend und Sport. (2016). *Konzept der Landesregierung zur Stärkung von Schulzentren*. https://mbjs.brandenburg.de/media_fast/6288/anlage_pm_schulzentren_konzept_gesamt_kab.pdf
- McKenna-Plumley, P. E., Graham-Wisener, L., Berry, E., & Groarke, J. M. (2021). Connection, constraint, and coping: A qualitative study of experiences of loneliness during the COVID-19 lockdown in the UK. *PloS One*, 16(10), e0258344. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258344>
- Morin, A. (2020). *Teacher support and the social classroom environment as predictors of student loneliness*. *Social Psychology of Education*, 23, 1687–1707. <https://doi.org/10.1007/s11218-020-09600-z>
- Morrish, N., Choudhury, S., & Medina-Lara, A. (2023). What works in interventions targeting loneliness: A systematic review of intervention characteristics. *BMC Public Health*, 23, 2214. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17097-2>
- Motta, V. (2022). Loneliness. *Philosophy, Psychiatry & Psychology*, 28(1), 71–81. <https://doi.org/10.1353/ppp.2021.0012>
- Neu, C., Küpper, B. & Luhmann, M. (2023). Extrem einsam? *Die demokratische Relevanz von Einsamkeitserfahrungen unter Jugendlichen in Deutschland*. Das Progressive Zentrum. https://www.progressiveszentrum.org/wp-content/uploads/2023/02/Kollekt_Studie_Extrem_Einsam_Das-Progressive-Zentrum.pdf
- Niedzwiedz, C., Green, M., Benzeval, M., Campbell, D., Craig, P., Demou, E., Leyland, A., Pearce, A., Thomson, R., Whitley, E., & Katikireddi, S. (2020). Mental health and health behaviours before and during the initial phase of the COVID-19 lockdown: longitudinal analyses of the UK Household Longitudinal Study. *Journal of Epidemiology & Community Health* 75(3). <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2020-215060>
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104–112. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>
- Perlman, D., & Peplau, L. (1981). Toward a social psychology of loneliness. In: S. Duck, & R. Gilmour (Eds.). *Personal Relationships in Disorder* (31–56). Academic Press.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), 245–266. <https://doi.org/10.1207/S15324834BASP2304>
- Potz, P. & Scheffler, N. (2023). Integrierte Stadtentwicklung und Einsamkeit. KNE Expertise 14/2023. Kompetenznetz Einsamkeit.

- Qin, J., Ding, Y., Gao, J., Wu, Y., Lv, H., & Wu, J. (2021). Effects of COVID-19 on mental health and anxiety of adolescents aged 13–16 years: A comparative analysis of longitudinal data from China. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 695556. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.695556>
- Qualter, P., Brown, S., Munn, P., & Rotenberg, K. (2010). Childhood loneliness as a predictor of adolescent depressive symptoms: an 8-year longitudinal study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19(6), 493–501. <https://doi.org/10.1007/s00787-009-0059-y>
- Qualter, P., Brown, S., Rotenberg, K., Vanhalst, J., Harris, R., Goossens, L., Bangee, M., & Munn, P. (2013). Trajectories of loneliness during childhood and adolescence: Predictors and health outcomes. *Journal of Adolescence*, 36(6), 1283–1293. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.01.005>
- Qualter, P., Hennessey, A., Yang, K., Chester, K., Klemmer, E., & Brooks, F. (2021). Prevalence and social inequality in youth loneliness in the UK. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), Article 10420. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910420>
- Qualter, P., Vanhalst, J., Harris, R., Van Roekel, E., Lodder, G., Bangee, M., Maes, M., & Verhagen, M. (2015). Loneliness across the life span. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 250–264. <https://doi.org/10.1177/1745691615568999>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Napp, A.-K., Becker, M., Blanck-Stellmacher, U., Löffler, C., Schlack, R., Hölling, H., Devine, J., Erhart, M. & Hurrelmann, K. (2021). Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSY-Studie. *Bundesgesundheitsblatt*, 64, S. 1512–1521. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03291-3>
- Rico-Urbe, L., Caballero, F., Martin-Maria, N., Cabello, M., Ayuso-Mateos, J., & Miret, M. (2018). Association of loneliness with all-cause mortality: A meta-analysis. *PloS ONE*, 13(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190033>
- Ritter, M., Bilz, L. & Melzer, W. (2013). Wohlbefinden von Schülerinnen und Schülern im Schulkontext: Die Bedeutung der Schulzufriedenheit für die Gesundheit von Heranwachsenden. In: Kolip, P., Klocke, A., Melzer, W. & Ravens-Sieberer, U. (Hg.), *Gesundheit und Gesundheitsverhalten im Geschlechtervergleich: Ergebnisse des WHO-Jugendgesundheitssurveys „Health Behaviour in School-aged Children“* (S. 190–208). Beltz Juventa.
- Ritter, M., Bilz, L. & Melzer, W. (2016). Schulische und außerschulische Unterstützung als Ressource für die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern. In: Bilz, L., Sudeck, G., Bucksch, G. J., Klocke, A., Kolip, P., Melzer, W., Ravens-Sieberer, U. & Richter, M. (Hrsg.), *Schule und Gesundheit: Ergebnisse des WHO-Jugendgesundheitssurveys „Health Behaviour in School-aged Children“* (190–208). Beltz Juventa.

- Roberts, R., Lewinsohn, P., & Seeley, J. (1993). A brief measure of loneliness suitable for use with adolescents. *Psychological Reports*, 73(3), 1379–1391. <https://doi.org/10.2466/pr0.1993.72.3c.1379>
- Rogers, A., Ha, T., & Ockey, S. (2021). Adolescents' perceived socio-emotional impact of COVID-19 and implications for mental health: Results from a U.S.-based mixed-methods Study. *Journal of Adolescent Health*, 68(1), 43–52. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.09.039>
- Schnepf, S., Boldrini, M., & Blaskó, Z. (2023). Adolescents' loneliness in European schools: A multilevel exploration of school environment and individual factors. *BMC Public Health*, 23 (1917). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16797-z>
- Schütz, R. & Bilz, L. (2023). Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter. Zur Verbreitung eines Risikofaktors für die psychische Gesundheit unter 11- bis 15-jährigen deutschen Schülerinnen und Schülern. *Bundesgesundheitsblatt*, 66, S. 794–802. <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03728-x>
- Schütz, R., Fischer, S. & Zeißig, A. (2023). Das Gesundheits- und Risikoverhalten von Kindern und Jugendlichen in Brandenburg. In: Schütz, R. & Bilz, L. Aufwachsen in Krisenzeiten. *Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Brandenburg 2018–2022. Ergebnisse der HBSC-Gesundheitsstudie 2022 im Auftrag der WHO.* (29.–83). Pabst Verlag.
- Smith, L., Shin, J., Carmichael, C., Oh, H., Jacob, L., Sánchez, G., Tully, M., Barnett, Y., Butler, L., McDermott, D., & Koyanagi, A. (2021). Prevalence and correlates of multiple suicide attempts among adolescents aged 12–15 years from 61 countries in Africa, Asia, and the Americas. *Journal of Psychiatric Research* 144, 45–53. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.09.047>
- Smith, T., Dainty, J., Williamson, E., & Martin, K. (2019). Association between musculoskeletal pain with social isolation and loneliness: Analysis of the English longitudinal study of ageing. *British Journal of Pain*, 13(2), 82–90. <https://doi.org/10.1177/2049463718802868>
- Stephens, A., Shankar, A., Demakakos, P., & Wardle, J. (2013). Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *PNS*, 110(15), 5797-5801. <https://doi.org/10.1073/pnas.1219686110>
- Surkalim, D., Luo, M., Eres, R., Gebel, K., Buskirk, J., & Bauman, A. (2022). The prevalence of loneliness across 113 countries: Systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 376, e067068. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-067068>
- Tagomori, H., Fardghassemi, S., & Joffe, H. (2022). How young adults cope with loneliness: A study of London's most deprived boroughs. *International Journal of Adolescence and Youth*, 27(1), 1–22. <https://doi.org/10.1080/02673843.2021.2013263>

- Tardy, C. H. (1985). Social support measurement. *American Journal of Community Psychology*, 13(2), 187–202. <https://doi.org/10.1007/BF00905728>
- Telef, B. B., Arslan, G., Mert, A., & Kalafat, S. (2015). The mediation effect of school satisfaction in the relationship between teacher support, positive affect and life satisfaction in adolescents. *Educational Research Review*, 10(12), 1633–1640. <https://doi.org/10.5897/ERR2015.2282>
- Thoma, J. (2018). Einsamkeit und ihre Bewältigung aus dem Blickwinkel Sozialer Arbeit. In: Hax-Schoppenhorst, T. (Hg.). *Das Einsamkeits-Buch. Wie Gesundheitsberufe einsame Menschen verstehen, unterstützen und integrieren können* (S. 417–430). Hogrefe.
- Tian, L., Liu, W., & Gilman, R. (2010). Explicit and implicit school satisfaction. *Social Behavior and Personality*, 38(10), 1345–1353. <https://doi.org/10.2224/sbp.2010.38.10.1345>
- Torsheim, T., & Wold, B. (2001). School-related stress, support, and subjective health complaints among early adolescents: A multilevel approach. *Journal of Adolescence*, 24(6), 701–713. <https://doi.org/10.1006/jado.2001.0440>
- Torsheim, T., Aaroe, L. E., & Wold, B. (2003). School-related stress, social support, and distress: Prospective analysis of reciprocal and multilevel relationships. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44(2), 153–159. <https://doi.org/10.1111/1467-9450.00333>
- Torsheim, T., Wold, B., & Samdal, O. (2000). The teacher and classmate support scale: Factor structure, test-retest reliability and validity in samples of 13- and 15-year-old adolescents. *School Psychology International*, 21(2), 195–212. <https://doi.org/10.1177/0143034300212006>
- Twenge, H., Haidt, J., Blake, A., McAllister, C., Lemon, H., & Le Roy, A. (2021). Worldwide increases in adolescent loneliness. *Journal of Adolescence*, 93(1), 257–269. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.06.006>
- Vancampfort, D., Ashdown-Franks, G., Smith, L., Firth, J., Van Damme, T., Christiaansen, L., Stubbs, B., & Koyanagi, A. (2019). Leisure-time sedentary behavior and loneliness among 148,045 adolescents aged 12–15 years from 52 low- and middle-income countries. *Journal of Affective Disorder*, 251, 149–155. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.03.076>
- Vanhalst, J. (2012). *Loneliness in Adolescence: Developmental Course, Antecedents, and Consequences*. Dissertation, Katholieke Universiteit Leuven.
- Vanhalst, J., Goossens, L., Luyckx, K., Scholte, R., & Engels, R. (2013a). The development of loneliness from mid- to late adolescence: Trajectory classes, personality traits, and psychosocial functioning. *Journal of Adolescence*, 36(6), 1305–1312. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.04.002>

- Vanhalst, J., Luyckx, K., & Goossens, L. (2014). Experiencing loneliness in adolescence: A matter of individual characteristics, negative peer experiences, or both? *Social Development*, 23(1), 100–118. <https://doi.org/10.1111/sode.12019>
- Vanhalst, J., Luyckx, K., Scholte, R., Engels, R., & Goossens, L. (2013b). Low self-esteem as a risk factor for loneliness in adolescence: Perceived – but not actual – social acceptance as an underlying mechanism. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41, 1067–1081. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9751-y>
- Vasileiou, K., Barnett, J., Barreto, M., Vines, J., Atkinson, M., Long, K., Bakewell, L., Lawson, S., & Wilson, M. (2019). Coping with loneliness at university: A qualitative interview study with students in the UK. *Mental Health & Prevention*, 13, 21–30. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2018.11.002>
- Victor, C., & Yang, K. (2012). The prevalence of loneliness among adults: A case study of the United Kingdom. *The Journal of Psychology*, 146 (1–2), 85–104. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.613875>
- Wang, M. T., & Eccles, J. S. (2012). Social support matters: Longitudinal effects of social support on three dimensions of school engagement from middle to high school. *Child Development* 83(3), 877–895. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01745.x>
- Weis, M., Müller, K., Mang, J., Heine, J.-H., Mahler, N. & Reiss, K. (2019). Soziale Herkunft, Zuwanderungshintergrund und Lesekompetenz. In: Reiss, K., Weis, M., Klieme, E. & Köller, O. (Hrsg.). PISA (S. 129–162). Waxmann.
- Weiss, R. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. MIT Press, Cambridge
- Wend, C. (2023). *Konzepte gegen Einsamkeit im internationalen Vergleich*. KNE Expertise 13/2023. Kompetenznetz Einsamkeit.
- Wold, B., Aarø, L. E., & Smith, C. (1994). *Health Behaviour in School-aged Children: A WHO cross-national survey: Research protocol for the 1993–94 study*. Bergen: University of Bergen/HEMIL.
- Wong, S., Zhang, D., Sit, R., Yip, B., Chung, R., Wong, C., Chan, D., Sun, W., Kwok, K., & Mercer, S. (2020). Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilization: A prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. *British Journal of general Practis*, 70 (700), 817–824. <https://doi.org/10.3399/bjgp20X713021>
- World Health Organization (2021). *Social Isolation and Loneliness among Older People: Advocacy Brief*. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343206>

- Wu, H., Gu, Z., Zeng, L., & Guo, T. (2022). Do global adolescents with food insecurity feel lonely? *Frontiers in Public Health*, 10, 820444, 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.820444>
- Yang, W., Wong, S., Sum, R., & Sit, C. (2021). The association between physical activity and mental health in children with special educational needs: A systematic review. *Preventive Medicine Reports*, 23, 101419. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2021.101419>
- Zhang, X., & Dong, S. (2022). The relationships between social support and loneliness: A meta-analysis and review. *Acta Psychologica*, 103616. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103616>
- Zheng, Y., Panayiotou, M., Currie, D., Yang, K., Bagnall, C., Qualter, P., & Inchley, J. (2022). The role of school connectedness and friend contact in adolescent loneliness, and implications for physical health. *Child Psychiatry & Human Development*. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01449-x>

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Einsamkeit nach Schulform (N = 2.980)	33
Abbildung 2: Einsamkeit nach Schulzufriedenheit (N = 2.973)	34
Abbildung 3: Einsamkeit nach schulischer Belastung (N = 2.953)	35
Abbildung 4: Einsamkeit und Lehrkraftunterstützung (N = 2.887)	36
Abbildung 5: Einsamkeit und Mitschüler*innenunterstützung (N = 2.900)	37

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Stichprobenverteilung HBSC-Studie Brandenburg 2022	27
Tabelle 2. Einsamkeit nach Geschlecht, Klassenstufe und familiärem Wohlstand	32
Tabelle 1. Bradford-Hill-Leitlinien für Kausalschlüsse und unterstützende Evidenz für den Effekt von sozialen Beziehungen auf körperliche Gesundheit (übersetzt nach Holt-Lunstad, 2021)	38

Impressum

Raphael Schütz
Prof. Dr. Ludwig Bilz

Dieses Dokument wurde im Auftrag des Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. – Kompetenznetz Einsamkeit erstellt. Der Inhalt des Dokuments wird vollständig von den Autor*innen verantwortet und spiegelt nicht notwendigerweise die Position des Kompetenznetzes 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
<https://kompetenznetz-einsamkeit.de>

Stand: Mai 2024

Erscheinungsjahr: 2024

ISBN (E-Paper) 978-3-88493-275-9

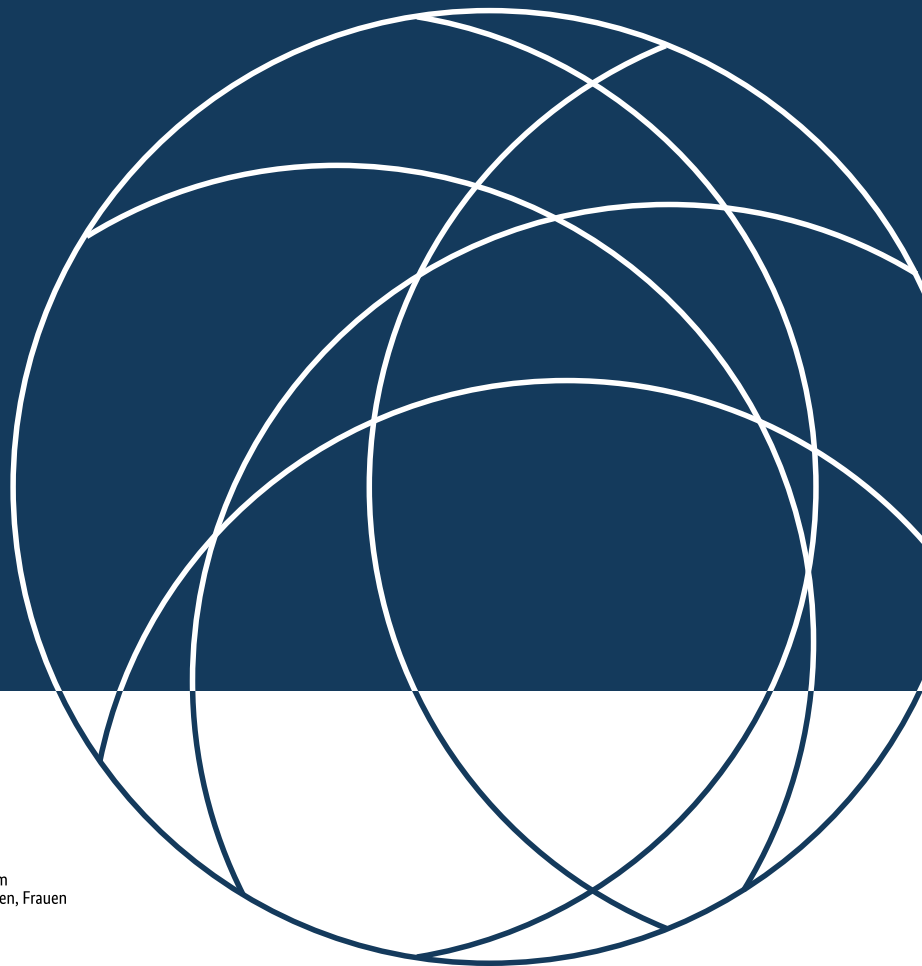
Gestaltung:

Simone Behnke, HCC

sbehnke@hotchicksandcowboys.com



KOMPETENZNETZ EINSAMKEIT



Ein Projekt des:



Gemeinnützig e. V.

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend