



Leseprobe aus Noack, Einsamkeitsregulation
und Soziale Arbeit, ISBN 978-3-7799-6684-5

© 2022 Beltz Juventa in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel
[http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/
gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-6684-5](http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-6684-5)

Inhalt

Einleitung	7
1. Was ist Einsamkeit?	12
2. Was ist Einsamkeitsregulation?	15
3. Was ist über Einsamkeit bekannt?	29
3.1 Einsamkeitserleben 2018	32
3.2 Merkmale des Einsamkeitserlebens auf der Mikro-, Meso- und Makroebene	35
3.2.1 Mikroebene	36
3.2.2 Mesoebene	44
3.2.3 Makroebene	46
3.3 Einsamkeit und Soziale Arbeit	49
3.3.1 Einsamkeit in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe	49
3.3.2 Einsamkeit in der Sozialpsychiatrie	50
3.3.3 Wirkungen einsamkeits(un)spezifischer Interventionen	50
4. Forschungsdesign der Studie KoKon	52
4.1 Erhebungs- und Auswertungsmethoden	52
4.2 Wie wurde das Einsamkeitserleben der Befragten erfasst?	55
4.3 Wer wurde befragt?	56
5. Ergebnisse der Studie KoKon	59
5.1 Unfreiwillige Einsamkeit vor den, während der und nach der Lockerung der KB	60
5.2 Unfreiwillige Einsamkeit vor den, während der und nach der Lockerung der KB nach Geschlecht	63
5.3 Unfreiwillige Einsamkeit vor den, während der und nach der Lockerung der KB nach Alter	65
5.4 Unfreiwillige Einsamkeit vor den, während der und nach der Lockerung der KB nach Wohnort	67
5.5 Korrelationsanalytische Ergebnisse	68
5.6 Auswertung der Kommentare der Befragten	72
5.6.1 Lebenszufriedenheit und Einsamkeit	72
5.6.2 Aufgeschlossenheit und Einsamkeit	77
5.6.3 Emotionale Stabilität und Einsamkeit	77
5.6.4 Romantische Partnerschaft und Einsamkeit	79

5.6.5	Erziehungsverhältnis und Einsamkeit	80
5.6.6	Physische Gesundheit und Einsamkeit	81
5.6.7	Psychische Verfassung und Einsamkeit	82
5.6.8	Persönliche Treffen und Einsamkeit	84
5.6.9	Telefonate und Einsamkeit	84
5.6.10	Instrumentelle Freundschaftskontakte und Einsamkeit	85
5.6.11	Emotionalbasierte Freundschaftskontakte und Einsamkeit	85
5.6.12	Wohnregion und Einsamkeit	86
5.6.13	Mobilität und Einsamkeit	86
6.	Interpretation der Forschungsergebnisse	87
6.1	Einsamkeitsregulation und Lebenszufriedenheit	87
6.1.1	Einsamkeitsregulation und Lebenszufriedenheit vor den KB	88
6.1.2	Einsamkeitsregulation und Lebenszufriedenheit während der KB	88
6.1.3	Einsamkeitsregulation und Lebenszufriedenheit nach der Lockerung der KB	89
6.2	Einsamkeitsregulation und Krisenerfahrung	90
6.3	Einsamkeitsregulation und Beziehungsqualität	92
6.4	Einsamkeitsregulation und Gesundheit	93
7.	Einsamkeitsregulation und Soziale Arbeit	95
7.1	Einsamkeitsregulation in einzelfallbezogenen Arbeitssettings	99
7.1.1	Einsamkeitsunspezifische Interventionen	99
7.1.2	Einsamkeitsspezifische Interventionen	103
7.2	Einsamkeitsregulation in gruppenbezogenen Arbeitssettings	110
7.3	Einsamkeitsregulation in gemeinwesenbezogenen Arbeitssettings	114
	Ausblick	117
	Literatur	119

Einleitung

Wenn sich Menschen über Einsamkeit unterhalten, stellt sich schnell heraus, dass jeder Einsamkeit auf seine eigene Weise erlebt. Manche Menschen sind gern mit sich allein oder sehnen sich nach Einsamkeit, während sich andere Menschen unter Freunden einsam fühlen und wiederum andere unter dem generellen Mangel an sozialen Kontakten leiden. Paradoxiertweise fühlen sich im Zeitalter der digitalen Vernetzung viele Menschen ungewollt einsam.

Eine klare Definition, geschweige denn eine Diagnose für Einsamkeit, gibt es nicht. Es ist schwierig, den Einsamkeitsbegriff objektiv zu fassen, Einsamkeit wird subjektiv erlebt. Wer sich einsam fühlt, ist einsam. Negatives Einsamkeitserleben ist jedoch kein Ausdruck individueller Unfähigkeit, weshalb es sich nicht immer allein individuell verändern lässt. Dauerhaftes negatives Einsamkeitserleben kann auch ein Indikator für eine gesellschaftlich verursachte Kontaktreduktion und zwischenmenschliche Entfremdung sein.

Unter anderem aufgrund physischer und psychischer Beeinträchtigungen, die mit negativem Einsamkeitserleben einhergehen können (vgl. Krasko, Kirchdörfer 2019, S. 34), ist Einsamkeit von einer privaten Angelegenheit zu einem gesellschaftlich relevanten Thema geworden. Noch vor 20 Jahren wurde Einsamkeit von der Wissenschaft übersehen und in öffentlichen Diskursen ausgeklammert, worauf Katschnig-Fasch 2001 hinwies. 2021 lässt sich an dem zunehmenden wissenschaftlichen (vgl. u. a. Cacioppo, Cacioppo 2018; Victor, Yang 2012, S. 87; Savikko et al. 2005; Jylhä 2004; Pinquart, Sörensen 2001) und medialen (vgl. Mittler 2019; Dreitzel 2011) Interesse erkennen, dass Einsamkeit von einem „unerwünschten Gefühl zu einem sozialen Problem“ (Stallberg 2021) avanciert ist.

In diesem Buch geht es um die sozialarbeiterische Relevanz dieses sozialen Problems. Es wird analysiert, wie subjektives Einsamkeitserleben geprägt wird, wie es sich regulieren lässt und wie mit Menschen sozial gearbeitet werden kann, die unter negativem Einsamkeitserleben leiden. Die Analyse erfolgt theoriebasiert und Bezug nehmend auf empirische Erkenntnisse der Einsamkeitsforschung. Zentral sind dabei die Ergebnisse der Studie „Kontaktgestaltung vor den und während der Kontaktbeschränkungen“ (KoKon), die während des ersten Lockdowns aufgrund der Covid-19-Pandemie im Sommer 2020 am Social.Concepts-Institut des Fachbereichs für Sozialwesen der Hochschule Niederrhein durchgeführt wurde (vgl. Schürholz, Noack 2021).

Mit dem ersten Lockdown veränderte sich der Alltag vieler Menschen umfassend. Berufliche Tätigkeiten verlagerten sich in den heimischen Haushalt. Auch die Freizeit musste aufgrund geschlossener gastronomischer und kultureller Einrichtungen neu organisiert werden. Soziale Kontakte galt es zu vermeiden: „Sie sollen keine anderen Menschen treffen. Bleiben Sie am besten zu Hause“ lautete die Regel der Bundesregierung (Bundesregierung 2020).

Die Gestaltung sozialer Kontakte ist eng verknüpft mit dem Thema Einsamkeit. Im Rahmen der Studie *KoKon* wurden mit einer Onlinebefragung, die nach der nur teilweisen Aufhebung der Kontaktbeschränkungen nach dem ersten Lockdown¹ deutschlandweit von Juni bis Juli 2020 stattfand (n = 233), Daten erhoben, um folgende Fragen empirisch zu bearbeiten:

Inwiefern wirkten sich die Kontaktbeschränkungen (KB) auf die Gestaltung sozialer Kontakte und auf das Einsamkeitserleben aus?

- Wie erlebten die Befragten Einsamkeit vor den KB?
- Veränderte sich das Einsamkeitserleben der Befragten durch die KB?
- Welche Rolle spielten die folgenden Merkmale für ihr Einsamkeitserleben vor den, während der und nach der Lockerung der KB?
 - *personenbezogene Merkmale der Befragten*, wie Alter, Geschlecht, Beziehungsstatus, emotionale Belastbarkeit, psychische und physische Verfassung,
 - *umfeldbezogene Merkmale der Befragten*, wie die Größe sowie Beschaffenheit von Freundschaftsnetzwerken und die nachbarschaftliche Einbindung und die Wohnregion sowie
 - *teilhabebezogene Merkmale der Befragten*, wie Einkommensverhältnisse, der Bezug existenzsichernder Sozialleistungen, die Verfügbarkeit von Mobilitätsmitteln und der Migrationsstatus.

Zum Zeitpunkt der Studiendurchführung fanden sich keine Untersuchungen, mit denen der Zusammenhang von Kontaktgestaltung, Einsamkeit und den KB aus sozialarbeiterischer Perspektive analysiert wurde. Daher wurde der Studie ein exploratives Design zugrunde gelegt. Mit explorativen Studien werden keine repräsentativen Ergebnisse aufgestellt. Sie dienen dazu, Forschungsfragen zu bearbeiten, zu denen bisher keine oder nur wenige Erkenntnisse vorliegen. In der Regel werden für explorative Studien qualitative Datenerhebungsmethoden angewendet, es sind jedoch auch quantitative Erkundungsstudien möglich (vgl. Döring, Bortz 2016, S. 621).

1 Am 16. März 2020 wurde der erste Lockdown beschlossen und trat am 22. März 2020 in Kraft. Am 04. Mai 2020 endete der erste Lockdown.

Für die quantitative Erkundungsstudie *KoKon* wurde Einsamkeit, Bezugnehmend auf den sozialmedizinisch-psychologisch dominierten einsamkeitsbezogenen Forschungsstand (vgl. Stallberg 2021, S. 16), als subjektives Erleben beschrieben. Die sozialmedizinisch-psychologische Einsamkeitsursachen- und Einsamkeitsfolgenforschung ist in den letzten 20 Jahren zwar rasant gewachsen, der Forschungsstand wurde bisher aber kaum bezogen auf die sozialarbeiterische Fragestellung, wie persönliches Einsamkeitserleben und gesellschaftliche Verhältnisse miteinander korrespondieren, aufgearbeitet.

Die Erkenntnisse explorativer Studien helfen dabei, neue Theorien und Handlungsmodelle zu entwickeln (vgl. Döring, Bortz 2016, S. 149). Am Beispiel der empirisch gewonnenen Erkenntnisse zum Einsamkeitserleben und zur Kontaktgestaltung der im Rahmen der Studie *KoKon* befragten Personen vor den, während der und nach der Lockerung der KB wurde das theoriebasierte Modell der Einsamkeitsregulation empirisch fundiert. In der Sozialarbeitsforschung und in der sozialarbeiterischen Praxis lässt sich mit diesem Modell reflektieren, wie Einsamkeit subjektiv erlebt wird und mit welchen lebensweltlichen sowie gesellschaftlichen Rahmenbedingungen dieses Erleben in Verbindung steht.

Ein Beispiel für die einsamkeitsbezogene Verknüpfung lebensweltlicher und gesellschaftlicher Faktoren ist der Einfluss des sozialen Netzwerks einer Person auf ihre Möglichkeiten, zwischenmenschliche Unterstützungsleistungen zu erhalten und gesellschaftliche Teilhabechancen zu realisieren. Kronauer (2017, S. 1) weist darauf hin, dass „höhere Bildungsressourcen und höhere berufliche Positionen mit einem größeren Umfang und höherer Unterstützungsqualität formeller und informeller sozialer Beziehungen einhergehen“. Bei Menschen, die sich mit ihrer Erwerbsposition am unteren Ende der gesellschaftlichen Hierarchie befinden, treten negative Einsamkeitsgefühle häufiger auf und ihre sozialen Kontakte haben eine geringere Unterstützungskapazität als die jener Menschen, die sich am oberen Ende der gesellschaftlichen Erwerbshierarchie befinden.

Weitere Beispiele sind die physischen und psychischen Folgen negativen Einsamkeitserlebens. Negativ erlebte Einsamkeit ist zwar keine organische Erkrankung, führt jedoch in chronifizierter Form zu dauerhaftem Leid. Personen, die dauerhaft unter negativem Einsamkeitserleben leiden, ernähren sich ungesünder (vgl. Cacioppo, Patrick 2011 [2008], S. 127 ff.), neigen zu Übergewicht (vgl. Schalek, Stefan 2018, S. 379), rauchen mehr (vgl. Cohen-Mansfield et al. 2016), haben öfter Suizidgedanken und suchen häufiger Fach- sowie Hausärzte auf (Beutel et al. 2017, S. 2). Holt-Lundstad, Smith und Layton (2010, S. 2) stellen zwei Erklärungsmodelle für die Zusammenhänge zwischen negativem Einsamkeitserleben und der psychischen und physischen Verfassung eines Menschen vor:

- Der *Pufferhypothese* liegt die Annahme zugrunde, dass die durch soziale Beziehungen vermittelten informativen und emotionalen Ressourcen neuroendokrine Reaktionen auf akute oder chronische Stressoren (z. B. Krankheit, Lebensereignisse, Lebensübergänge) und die individuelle Stressbewältigung fördern. Dadurch wird der schädliche Einfluss von Stressoren gemildert oder gepuffert.
- Im *Haupteffektmodell* werden die kognitiven, emotionalen, verhaltensbezogenen und biologischen Einflüsse sozialer Kontakte, die nicht ausdrücklich als Hilfe oder Unterstützung gedacht sind, fokussiert. Die Prämisse lautet: Teil eines sozialen Netzwerks zu sein, ist typischerweise mit der Konformität mit sozialen Normen verbunden, die für Gesundheit und Selbstpflege relevant sind.

Negatives Einsamkeitserleben lässt sich jedoch nicht allein auf individuelles Kontaktverhalten zurückführen. Nicht alle Menschen können negativem Einsamkeitserleben eigenmächtig vorbeugen oder es reduzieren, weil es mit gesellschaftlichen Rahmenbedingungen korrespondiert, die sie nicht beeinflussen können. Krisenbedingte Migrationsprozesse, die für viele berufliche Tätigkeiten erforderliche zeitliche und örtliche Flexibilität, die Zunahme der Einkommensungleichheit, die digital induzierte flüchtige Kontaktgestaltung und/oder alltagsassistive Ausschlussmechanismen beeinflussen im Zusammenspiel mit personenbezogenen Faktoren, wie Alter, Geschlecht, sexuelle Orientierung, Milieuzugehörigkeit und Nationalität das Einsamkeitserleben einer Person und ihre Optionen, dieses Erleben zu regulieren (vgl. Stallberg 2021, S. 13 f.).

Dieses Zusammenspiel und die sich daraus ergebenden Möglichkeiten und Grenzen, Einsamkeitserleben individuell zu regulieren, lässt sich empiriebasiert analysieren, um Strategien zu entwickeln, mit denen sich negatives Einsamkeitserleben begrenzen lässt. Soziale Arbeit hat kein Monopol für derlei Strategien, kann aber aufgrund ihres geringen Spezialisierungsgrades und der daraus resultierenden diffusen Allzuständigkeit für komplexe Probleme (vgl. Galuske 2013, S. 36) daran beteiligt sein, solche Strategien zu entwickeln und umzusetzen. Von Erziehungsherausforderungen über Eheschwierigkeiten bis hin zur Arbeitslosigkeit und der Lebensqualität im Wohnquartier: Sozialarbeitende haben es mit gesellschaftlich geprägten Alltagsaspekten zu tun, die mit subjektivem Einsamkeitserleben verwoben sein können.

Thoma hat bereits 2013 darauf hingewiesen, dass es „erschreckend und interessant zugleich ist, dass Soziale Arbeit das Thema Einsamkeit kaum kommentiert hat“ (Thoma 2013, S. 377). Daran hat sich auch nach fast einem Jahrzehnt nicht viel geändert (Ausnahmen: vgl. Schürholz, Noack 2021; vgl. Bürklin, Wunderer 2020).

Laut des Internationalen Zusammenschlusses der Profession Sozialer Arbeit (IFSWS) „befähigt und ermutigt [Soziale Arbeit, M. N.] Menschen so, dass sie

die Herausforderungen des Lebens bewältigen und das Wohlergehen verbessern, dabei bindet sie Strukturen ein“ (DBSH 2016). Insofern ist es eine sozialarbeiterische Aufgabe, negativem Einsamkeitserleben vorzubeugen und Menschen dazu zu befähigen, personen-, umfeld- und/oder gesellschaftsbezogene Aspekte zu bewältigen, die dazu führen, dass sie unter negativer Einsamkeit leiden. Negatives Einsamkeitserleben ist ein handlungsfeldübergreifendes Phänomen und kann allen Menschen gleichermaßen widerfahren. Es kann Kinder ebenso betreffen, wie Jugendliche und Senior*innen (vgl. Pinquart, Sörensen 2001, S. 258; Victor, Yang 2012, S. 96), alleinerziehende Personen (vgl. Hojnik, Kölbl, Noack 2022) und Menschen mit einer Suchterkrankung (vgl. Bürklin, Wunderer 2020). Negatives Einsamkeitserleben ist mit physischen sowie psychischen Beeinträchtigungen (vgl. Luhmann 2019) ebenso assoziiert, wie mit den gesellschaftlichen Herausforderungen, die sich aus dem flexiblen Kapitalismus (vgl. Sennett 1998), der sozialen Beschleunigung (vgl. Rosa 2018) sowie Individualisierungsprozessen (vgl. Beck 2002) ergeben können.

Daher gilt es, die Funktion Sozialer Arbeit zu berücksichtigen und verhaltens- mit verhältnisbezogenen Tätigkeiten zu verknüpfen, wenn mit Menschen sozial gearbeitet wird, die unter negativem Einsamkeitserleben leiden. Schaarschuch hat diese Funktion Sozialer Arbeit bereits 1999 auf den Punkt gebracht:

„Die Bearbeitung des Verhältnisses von Individuum und Gesellschaft als ‚Vermittlung‘ kann als weithin geteilte, allgemeinste Bestimmung sozialer Arbeit gelten“ (Schaarschuch 1999, S. 64; vgl. auch Erath 2006, S. 13; Borrmann 2016, S. 85; Simon, Wendt 2019, S. 52 ff.).

Mit dem hier vorgestellten einsamkeitsbezogenen Regulationsmodell lässt sich reflektieren, wie personen-, umfeld- und gesellschaftsbezogene Aspekte zusammenwirken und dadurch die Handlungsmöglichkeiten eines Individuums beeinflussen, sein subjektives Einsamkeitserleben zu regulieren.

Aus Forschungsergebnissen der Studie KoKon (vgl. Kap. 5 und 6) geht hervor, dass ein und derselbe Aspekt *durch Einsamkeit entstehen* und *Einsamkeit erzeugen* kann. Eine Depression kann aus Einsamkeit resultieren und zu Einsamkeit führen. Das einsamkeitsbezogene Regulationsmodell basiert auf der theoretischen Begründung und empirischen Beobachtung, dass sich subjektives Einsamkeitserleben nicht kausal durch Ursache-Wirkungs-Ketten erklären lässt.

Wie das Modell theoretisch fundiert wurde, mit welchen empirischen Erkenntnissen der Studie KoKon es sich empirisch untermauern lässt und welchen Beitrag es für Soziale Arbeit mit Menschen leisten kann, die unter negativem Einsamkeitserleben leiden, wird in den folgenden Kapiteln dargestellt.

1. Was ist Einsamkeit?

Aus phänomenologischer Perspektive kann Einsamkeit als existenzieller Grundtatbestand des Menschen beschrieben werden (vgl. Plattner, Brandstötter, Paal 2021). In diesem Verständnis wird Einsamkeit nicht als Entzug vorausgegangener, aktueller oder zukünftig möglicher sozialer Kontakte begriffen, sondern der Mensch ist einsam, weil er ein Einzelner ist (vgl. Schellhammer 2018, S. 5). Seinem *einzigartigem* Wesen, das sich von anderen Personen nie umfassend verstehen, erfühlen und mitdenken lässt, kann ein Mensch nicht entkommen, er kann es nicht in Zwei- oder Mehrsamkeit auflösen. Aus der Unerreichbarkeit für sich selbst und für andere Personen speist sich die Würde eines Menschen.

Wenn Menschen nicht dazu in der Lage sind, mit sich allein zu sein, kann sich aus ihrer Einzigartigkeit negatives Einsamkeitserleben speisen. In diesem Zusammenhang wird die Kultivierung der Einsamkeitsfähigkeit thematisiert (vgl. Schellhammer 2018, S. 8).

Menschen, die mit Nähe und Distanz umgehen können, ohne von Nähe abhängig oder in Distanz und Isolation gefangen zu sein, sind dazu fähig, mit sich allein zu sein, was für eine erfüllende Zwei- und Mehrsamkeit voraussetzungs-voll ist (vgl. Schellhammer 2018, S. 7). Allerdings lässt sich subjektives Einsamkeitserleben nicht umfassend verstehen, wenn es einzig aus der Perspektive von Nähe- und Distanzverhältnissen bzw. Kontakt und Isolation untersucht wird.

Die Begriffe Einsamkeit und soziale Isolation werden zwar oft synonym verwendet, weisen aber Unterschiede in ihren Bedeutungen auf. Soziale Isolation ist die „objektive Isoliertheit einer Person“, für deren Bestimmung häufig unter anderem folgende Indikatoren herangezogen werden: „(1) Anteil der Singlehaushalte an allen Haushalten, (2) Anzahl der unverheirateten Erwachsenen, (3) Größe des sozialen Netzwerks oder (4) die Häufigkeit und Länge sozialer Interaktionen“ (Bücker et al. 2019a, S. 9). Aus der objektiv feststellbaren sozialen Isolation von Menschen lassen sich keine hinreichenden Rückschlüsse über ihr Einsamkeitserleben ziehen.

Soziale Isolation kann ein freiwilliger Zustand sein, um beispielsweise über eine „Selbstbegegnung und Selbstverdopplung“ (Assmann, Assmann 2000, S. 16) intellektuelle und künstlerische Kreativität zu generieren. Auch ohne das Bedürfnis nach Inspiration sind Menschen gerne mit sich allein und können

dabei mit **allem eins sein**.² Wenn sich soziale Isolation eigenmächtig verändern lässt, indem subjektiv sinnvolle soziale Kontakte aufgebaut und/oder reaktiviert werden, führt sie nicht zu leiderfühltem negativem Einsamkeitserleben.

Negativ erlebte Einsamkeit lässt sich jedoch nicht mit fehlenden oder geringen sozialen Kontakten gleichsetzen. Menschen können sich einsam fühlen, obwohl sie eine große Familie und ein dichtes Bekannten-, Freund*innen- und/oder Kolleg*innennetzwerk haben.³

Um Einsamkeit zu verstehen und zu erforschen, ist es infolgedessen hilfreich, zwischen freiwilligem und unfreiwilligem Einsamkeitserleben zu unterscheiden:

- *Freiwillige Einsamkeit* resultiert aus einem willentlich gewählten bzw. willentlich nicht veränderten reduzierten oder einem fehlenden Bestand subjektiv sinnvoller Kontakte. Wenige, fehlende oder selten stattfindende soziale Kontakte sind zwar objektiv als soziale Isolation feststellbar, werden subjektiv aber nicht als Mangel erlebt.
- *Unfreiwillige Einsamkeit* wird in Anlehnung an Peplau und Perlman (1982) als Resultat unerfüllter Erwartungen an die Qualität und Quantität sozialer Beziehungen definiert. Unfreiwilliges Einsamkeitserleben entsteht, wenn die Anzahl, die Frequenz und/oder die Sinnhaftigkeit sozialer Beziehungen nicht den subjektiven Ansprüchen entsprechen.

Mit dieser Unterscheidung lässt sich Einsamkeit als subjektive Erfahrungs- und Seinsweise auf einem Kontinuum zwischen erfüllender sozialer Einbettung sowie gewollter Einsamkeit, nach der es manche Menschen giert und unfreiwilliger Einsamkeit, an der andere Menschen zugrunde gehen, beschreiben (vgl. Schellhammer 2018, S. 7).

2 Für dieses Wortspiel, was für die Unterscheidung freiwilliger und unfreiwilliger Einsamkeit sensibilisiert, dankt der Autor Wolfgang Hinte.

3 Dies geht aus den Daten der Studie KoKon hervor. Um das Einsamkeitserleben der Befragten zu ermitteln, wurde ein indirektes Maß für Einsamkeit angewendet (vgl. Kap. 3.1). In den Kommentaren fanden sich auch Hinweise auf unfreiwilliges Einsamkeitserleben bei familiär oder freundschaftlich eingebundenen Personen.

Abbildung 1: Einsamkeitskontinuum



Ein Extrempol des Einsamkeitserlebens stellt die erfüllende soziale Einbindung dar. Sie ist ein Zustand, bei dem ein Mensch mit seinen sozialen Kontakten zufrieden ist, weil sie seinen subjektiven Ansprüchen entsprechen. Zu diesem Pol gehört auch die freiwillige Einsamkeit. Sie ist ein Zustand, bei dem ein Mensch seine sozialen Kontakte nicht als subjektiv sinnvoll erlebt, aber nicht darunter leidet.

Auch ein Mensch, der keine sozialen Kontakte hat und sich nicht um Kontakte bemüht, weil er unter seiner Kontaktlosigkeit nicht leidet, ist freiwillig einsam. Der andere Extrempol ist die unfreiwillige Einsamkeit. Sie entsteht, wenn ein Mensch darunter leidet, soziale Kontakte zu haben, die seinen subjektiven Ansprüchen nicht genügen oder gar keine Kontakte zu haben.

Menschen können in verschiedenen Lebensbereichen unfreiwillige Einsamkeit, freiwillige Einsamkeit und eine erfüllende soziale Einbindung erleben. Aus ihrem Eheleben kann eine Person Lebenssinn schöpfen, kann sich aber an ihrem Arbeitsplatz freiwillig aus Arbeitskontakten zurückgezogen haben, um sich bei wichtigen beruflichen Tätigkeiten nicht ablenken zu lassen. Im Freundeskreis kann die Person unfreiwillige Einsamkeit erleben, weil die Gespräche und Interaktionen nicht ihren Ansprüchen entsprechen.

In diesem Buch wird vorrangig der Pol des unfreiwilligen Einsamkeitserlebens fokussiert, wobei auch die Bewegungen zu den Polen der erfüllenden sozialen Einbindung sowie zur freiwilligen Einsamkeit und wieder zurück in den Blick genommen werden. Diese Bewegungen werden als bewusste und unbewusste Einsamkeitsregulationen bezeichnet und analysiert.