

EUPREVENT PROFILE

Schulungstool

Erstellt für Ihre Auswahl am 02-06-2026, 17:24.



**Crossing borders
in health**

THEMA 1:

Theoretischer Abschnitt zum Thema "Was ist Einsamkeit"

Lernziele:

1. in der Lage sein, Fragen zu Vorstellungen von Einsamkeit und älteren Menschen zu stellen
2. ein besseres Verständnis für Einsamkeit bekommen
3. in der Lage sein, die verschiedenen individuellen und gesellschaftlichen Aspekte zu erkennen, mit denen Einsamkeit in einer Wechselbeziehung steht
4. In der Lage sein, eine Person zu erkennen, die unter Einsamkeit leidet

Enthaltene Abschnitte

[1. Stereotypen über ältere Menschen](#)

[2. Was ist Einsamkeit?](#)

[3. Faktoren von Einsamkeit](#)

[4. Wie man erkennt, ob sich jemand einsam fühlt und wie man Einsamkeit messen kann](#)

[5. Einfluss von Covid-19](#)

[6. Lebensereignisse \(z. B. Trauer oder Demenz\)](#)

1. Stereotypen über ältere Menschen

In den heutigen europäischen und angelsächsischen Gesellschaften ist das Alter das größte Risiko für Diskriminierung, noch vor dem Geschlecht, der ethnischen Zugehörigkeit oder der Religion (Europäische Kommission, Generaldirektion für Justiz und Verbraucher, 2015). Die Diskriminierung bezieht sich auf die derzeitige negative und vorherrschende Sicht über das Altern, auch Ageismus genannt (Adam et al., 2013). Der Begriff "Ageism" wurde ursprünglich von Butler (1969) eingeführt, um alle Formen von Diskriminierung, Segregation oder Herabsetzung aufgrund des Alters zu beschreiben. Das ebenso negative Gegenstück zum Ageism ist der Youthism: der unbedingte Wille, jung zu bleiben ("Alt werden ist nicht gut, und wir müssen alles tun, um nicht alt zu werden").

Diese negative Sichtweise auf das Altern erkennt man oft auf unkonventionelle Art, zum Beispiel durch die Analyse des Inhalts von Geburtstagskarten. So wurde festgestellt, dass 66 % der Botschaften nach dem 40. Lebensjahr ein negatives Bild des Alterns vermitteln, und zwar unter dem Deckmantel humorvoller Formulierungen wie "Sobald du 50 wirst, öffnen sich neue Türen für dich: Geriatrie Zentren und Institute für Schönheitschirurgie" oder "Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag! Oh, du bist 50? Du erinnerst dich gar nicht mehr, wovon ich spreche? Na ja, trotzdem herzlichen Glückwunsch!" (Ellis und Morrison, 2005). Diese negative Sichtweise auf das Altern ist auch in englischsprachigen Liedern (Kelly et al., 2016), Facebook-Diskussionsforen (Levy et al., 2014) und Twitter (Gendron et al., 2016) zu beobachten. Aber auch durch Disney-Zeichentrickfiguren, in denen ältere Menschen unterrepräsentiert sind (und wenn doch, dann meist als negativ konnotierte Figuren) (Robinson et al., 2007).

In Fortführung dieser Studien, die Altersdiskriminierung in der medialen Umgebung illustrieren, haben Marquet et al. (2022) 81 Psychologiestudenten der Universität Lüttich (Belgien) und 155 Psychologiestudenten der Universität Montreal (Kanada) gebeten, die ersten fünf Wörter zu nennen, die ihnen in den Sinn kommen, wenn sie an eine ältere und eine junge Person denken. Für die Gesamtheit der gesammelten Wörter baten sie eine Jury, deren Werte auf einer Skala von -5 (extrem negativ) bis +5 (extrem positiv) zu bewerten. Auf diese Weise konnten sie Wortwolken mit den 50 von den Studenten am häufigsten genannten Wörtern erstellen (siehe Abbildung 1). Beachten Sie, dass die Größe jedes Wortes durch seine Häufigkeit bestimmt wird (je häufiger das Wort genannt wird, desto häufiger wurde es genannt) und die Farbe jedes Wortes seinen Wert darstellt (positiv, negativ oder neutral). Wie wir sehen können, waren die meisten Wörter, die über Senioren generiert wurden, negativ (d.h. 46% der Wörter für die Studenten in Lüttich und 48% für die Studenten in Montreal). Im Gegensatz dazu wurden nur sehr wenige negative Wörter erzeugt, wenn sie an einen jungen Menschen dachten (8% in Lüttich und 2% in Montreal).

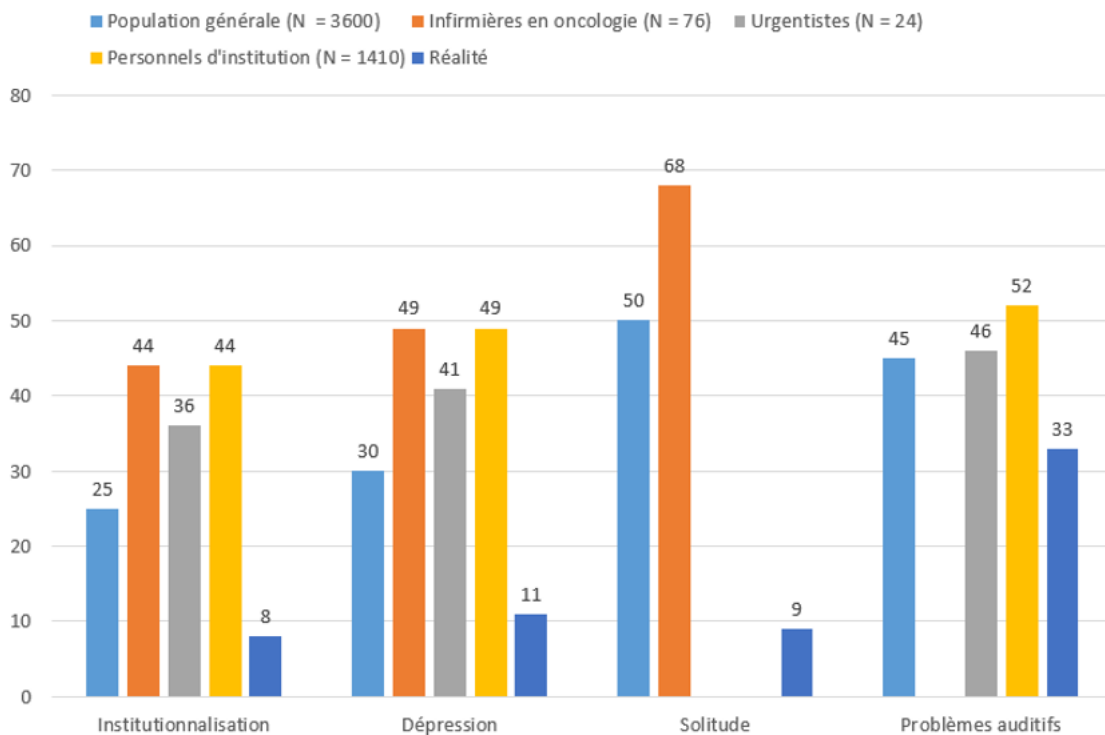


Abbildung 2. Schätzungen von Pflegekräften und der Allgemeinbevölkerung zum Anteil der über 65-Jährigen in Belgien, die in einem Heim untergebracht sind, an Depressionen leiden, sich einsam fühlen und Hörprobleme haben und die Gegenüberstellung der tatsächlichen Anteile (Missotten et al., 2016).

Altersdiskriminierung bleibt nicht ohne Folgen für ältere Menschen: Die wissenschaftliche Literatur unterstreicht unter anderem ihre schädlichen Auswirkungen auf die körperliche und geistige Gesundheit von Senioren. In einer Reihe von Längsschnittstudien (bei denen dieselben Personen über mehrere Jahre hinweg beobachtet werden), die sich mit den Folgen von Altersbildern bei älteren Menschen (ohne Pathologie wie z. B. Alzheimer) befassen, hat das Team von Levy (siehe Levy, 2009 für eine Zusammenfassung) beispielsweise festgestellt, dass Personen mit einer anfänglich negativen Sicht des Alterns in den folgenden Jahren (bis zu 28 Jahre später) in einem schlechteren körperlichen Gesundheitszustand sind und darüber berichten, weniger präventive Verhaltensweisen an den Tag zu legen (Sport treiben, sich gesund ernähren, mit dem Rauchen aufhören etc.), mehr kardiovaskuläre Probleme entwickeln, ein höheres Risiko für Herzkrankheiten und Schlaganfälle haben und ein höheres Sterberisiko aufweisen, einen ausgeprägteren Gedächtnisverlust haben und eine geringere Lebenserwartung haben (etwa 7,5 Jahre weniger). Diese verschiedenen Studien zeigen damit die Auswirkungen der Internalisierung von Stereotypen ("Stereotype Embodiment Theory") (Levy, 2009). Mit anderen Worten: Stereotypen, die sich im Laufe des Lebens verfestigen, werden Teil der Identität eines jeden Menschen und beeinflussen somit seine Funktionsweise und seine Gesundheit. Ältere Menschen können daher den Stereotyp von Einsamkeit verinnerlichen und

sich mit zunehmendem Alter einsamer fühlen als diejenigen, die dieses Stereotyp nicht verinnerlicht haben (Shiovitz-Ezra et al., 2018). Pikhartova, Bowling und Victor (2016) zeigen diesen Effekt: Menschen, die erwarten, mit fortgeschrittenem Alter einsamer zu werden bzw. die Alter mit Einsamkeit assoziieren, fühlen sich einige Jahre später einsamer. Eine weitere Hypothese ist die soziale Ablehnung: Die Diskriminierung älterer Erwachsener könnte dazu führen, dass sie sich zunehmend aus der sozialen Teilhabe zurückziehen und sich zunehmend einsam fühlen. So neigen ältere Menschen nach der Erfahrung sozialer Ablehnung dazu, sich freiwillig zu isolieren, was allmählich zu einem Gefühl der Einsamkeit führt (Shiovitz-Ezra et al., 2018).

2. Was ist Einsamkeit?

Einsamkeit kann als eindimensionales oder multidimensionales Konzept betrachtet werden (Ong et al., 2016). Im Allgemeinen wird sie als Diskrepanz zwischen dem von einer Person bevorzugten und dem tatsächlichen Maß an sozialen Kontakten definiert (Ong et al., 2016). Das multidimensionale Konzept unterscheidet zwei Arten von Einsamkeit: (1) relationale (oder soziale) Einsamkeit, die mit einem kleinen sozialen Netzwerk verbunden ist, und (2) emotionale Einsamkeit, die aus dem Fehlen einer intimen Beziehung resultiert (Heinrich und Gullone, 2006; Ong et al., 2016). Mit dieser Perspektive könnte eine Definition von Einsamkeit ein "subjektives negatives Gefühl sein, das mit einem wahrgenommenen Mangel an einem größeren sozialen Netzwerk oder dem Fehlen eines bestimmten gewünschten Begleiters verbunden ist" (Valtorta und Hanratty, 2012).

Außerdem ist es wichtig, zwischen Einsamkeit und sozialer Isolation zu unterscheiden: Einsamkeit kann auch ohne soziale Isolation auftreten, und soziale Isolation führt nicht direkt zu Einsamkeit (Bultez, 2005). Tatsächlich ist Einsamkeit ein subjektives Gefühl, das mit einem unangenehmen Mangel an Beziehungen zusammenhängt, während soziale Isolation durch die Häufigkeit der Kontakte objektiviert wird (Ong et al., 2016). Einige Studien verwenden den Begriff "wahrgenommene soziale Isolation", um sich auf Einsamkeit zu beziehen (Cacioppo und Hawkley, 2009). In ähnlicher Weise unterscheidet die Wissenschaft zwischen Einsamkeit und Alleinsein: Letzteres ist eine freiwillige soziale Isolation, während Einsamkeit unfreiwillig ist (Ong et al., 2016). Im Gegensatz zur Einsamkeit kann Alleinsein positive kognitive Vorteile haben, wie die Förderung von Konzentration, Lernen, Selbstreflexion, Kreativität usw. (Heinrich und Gullone, 2006).

3. Faktoren von Einsamkeit

Es wurde festgestellt, dass mehrere Faktoren mit Einsamkeit in Verbindung stehen, sei es als

Ursache oder als Folge. Diese Faktoren lassen sich grob in folgende Kategorien einteilen: (B1) demografische Faktoren; (B2) Gesundheitsfaktoren, einschließlich körperlicher, geistiger und kognitiver Gesundheit sowie Gehirn, Biologie und Genetik; und (B3) sozio-umweltbezogene Faktoren, einschließlich digitaler Kommunikation und Arbeitsplatz (Lim et al., 2020).

A) Demografische Faktoren:

Zu dieser Gruppe/Kategorie gehören Alter, Geschlecht, Migration, Wohnort und sozioökonomischer Status (Lim et al., 2020).

- **Alter:** Frühere Studien zeigen, dass Einsamkeit eine U-förmige Verteilung aufweist. Das bedeutet, dass Einsamkeit bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren am stärksten ausgeprägt ist, im mittleren Erwachsenenalter abnimmt und bei älteren Erwachsenen im Alter von 65 Jahren wieder ihren Höhepunkt erreicht (Hawkley et al., 2022; Lim et al., 2020). Das Höchstalter für ältere Menschen ist in der Literatur nicht einheitlich: Andere Studien stellten einen Höchstwert bei Menschen über 85 Jahren fest und nicht im Alter von 65 Jahren (Hawkley et al., 2022; Lasgaard et al., 2016; Pinquart und Sörensen, 2001). Darüber hinaus erklären Autoren den Rückgang von Einsamkeit bei Menschen unter 85 Jahren mit der Theorie der sozio-emotionalen Selektivität und/oder einem Kohorteneffekt (Pinquart und Sörensen, 2001). Nach der Theorie der sozio-emotionalen Selektivität das Altern zu einem erheblichen subjektiven Gefühl, dass die verbleibende Zeit begrenzt ist (Carstensen, 2006) Daher konzentrieren sich Menschen mehr auf die Gegenwart: Sie ziehen es vor, im Moment zu leben, in sichere Dinge zu investieren und tiefere Beziehungen zu wählen. (Carstensen, 1995). Folglich neigen ältere Menschen dazu, sich auf die Qualität ihrer Beziehungen zu konzentrieren, anstatt ihr soziales Netzwerk zu erweitern (Carstensen, 2006). Wenn man sich auf die Qualität der Beziehung konzentriert, ist es wahrscheinlicher, dass man das Gefühl von Einsamkeit reduziert (Pinquart und Sörensen, 2001). Zweitens wird ein Kohorteneffekt vermutet: Ältere Generationen blicken auf Lebensereignisse mit bedeutenden Verlusten zurück (z. B. Weltkriege), so dass Schwierigkeiten im Zusammenhang mit dem Älterwerden aus ihrer Sicht weniger gravierend erscheinen könnten. Eine andere Erklärung könnte sein, dass ihre Generation weniger geneigt ist, sich selbst zu offenbaren (und damit Gefühle wie Einsamkeit zuzugeben) (Pinquart und Sörensen, 2001). Im Vergleich dazu wird die Zunahme der Einsamkeit bei älteren Menschen mit den bestehenden sozialen Verlusten (wie Witwenschaft, Trauer um Freunde...) und körperlichen Einschränkungen (z. B. sensorische Defizite, die die Kommunikation einschränken können) erklärt, die ihre sozialen Bedürfnisse verstärken, so dass selbst ein Minimum an sozialen Kontakten schwer zu erreichen ist (Pinquart und Sörensen, 2001).
- **Geschlecht:** Einsamkeit tritt bei Frauen häufiger auf als bei Männern, sowohl bei jungen als

auch bei älteren Erwachsenen. Allerdings sollte die Art und Weise, wie die Einsamkeit gemessen wurde, in Betracht gezogen werden. Auf die Frage "Sind Sie einsam?" geben ältere Frauen im Vergleich zu älteren Männern ein höheres Maß an Einsamkeit an. Bei einer indirekten Frage (z. B. "Ich vermisse es, Menschen um mich zu haben") gaben ältere Männer ein höheres Maß an Einsamkeit an. Die Anwendung verschiedener Messinstrumente ergab hingegen keine Unterschiede im Ausmaß der Einsamkeit bei jüngeren Männern und Frauen. Bei Frauen können im Vergleich zu Männern auch einzigartige Prädiktoren für Einsamkeit auftreten (Lim et al., 2020).

- Familienstand: Einsamkeitsgefühle werden häufiger von Unverheirateten als von Verheirateten angegeben. Einsamkeit ist am häufigsten bei verwitweten Personen anzutreffen, gefolgt von geschiedenen und unverheirateten (Lim et al., 2020).
- Lebenssituation: Wer allein lebt, ist häufiger einsam. Allerdings sind Menschen, die in betreuten Wohnumgebungen (z. B. Pflegeheimen) leben, einsamer als ältere Menschen, die in einer Gemeinschaft leben (Lim et al., 2020).
- Sozioökonomischer Status: Es gibt nur begrenzte Belege für die Auswirkungen des sozioökonomischen Status auf die Einsamkeit. Ein geringeres Einkommen, ein niedrigeres Bildungsniveau, die Häufigkeit wirtschaftlicher Probleme und das Leben in armen Stadtvierteln werden mit einem höheren Maß an Einsamkeit in Verbindung gebracht (Lim et al., 2020).
- Migrationsstatus: Migranten gaben an, einsamer zu sein als Nicht-Migranten. Die Migration in ein Land mit einem anderen kulturellen Kontext als dem des Heimatlandes wurde mit mehr Einsamkeit in Verbindung gebracht (Lim et al., 2020).

B) Gesundheit

- Körperliche Gesundheit: Ein hohes Maß an Einsamkeit wird mit schlechterer körperlicher Gesundheit in Verbindung gebracht (Holt-Lunstad et al., 2015; Ong et al., 2016): Höhere Mortalitäts- und Morbiditätsraten, schlechter Schlaf und eine erhöhte kardiovaskuläre Reaktivität (höheres Cholesterin, höherer Blutdruck, Herzkrankheiten) stehen in Zusammenhang mit einem höheren Maß an Einsamkeit. Was das Sterberisiko betrifft, so ergab eine meta-analytische Überprüfung, dass bei Einsamkeitsgefühlen die Wahrscheinlichkeit zu sterben um 26 % erhöht war (Holt-Lunstad et al., 2015). Die Wissenschaftler fanden sogar heraus, dass das erhöhte Sterberisiko aufgrund eines wahrgenommenen Mangels an sozialen Beziehungen größer war als das Sterberisiko aufgrund von Fettleibigkeit. Insbesondere bei älteren Erwachsenen steht Einsamkeit in Verbindung mit einer eingeschränkten Tagesfunktion, verminderten körperlichen Aktivitäten, geringerem subjektiven Wohlbefinden, schlechterer körperlicher Gesundheit und Sterblichkeit

(Luo et al., 2012; Ong et al., 2016). Es ist erwähnenswert, dass die Auswirkungen von Einsamkeit auf die Sterblichkeit mit zunehmendem Alter abnehmen: Erwachsene im mittleren Alter sind einem größeren Risiko ausgesetzt (Holt-Lunstad et al., 2015). Insbesondere im späteren Erwachsenenalter wird Einsamkeit stark mit Schlafstörungen in Verbindung gebracht: schlechtere Schlafqualität, kürzere Schlafdauer und verminderte Schlafeffizienz (Lim et al., 2020; Ong et al., 2016). Darüber hinaus wurde Einsamkeit bei Menschen ab 50 Jahren mit Brust- und Darmkrebs sowie mit Multipler Sklerose in Verbindung gebracht (Lim et al., 2020).

- **Gesundheitsgefährdende Verhaltensweisen** : Es wurde festgestellt, dass Einsamkeit mit einem ungesunden Lebensstil verbunden ist (Pressman et al., 2005). Von Einsamkeit Betroffene rauchen eher, trinken häufig vermehrt Alkohol, ernähren sich häufiger schlecht und bewegen sich meist weniger (Ong et al., 2016; Sutin et al., 2018). Diese Gesundheitsverhaltensweisen können teilweise das erhöhte Sterberisiko einsamer Menschen erklären.
- **Psychische Gesundheit**: Frühere Studien haben gezeigt, dass ein höheres Maß an Einsamkeit mit schwerwiegenderen psychischen Gesundheitssymptomen verbunden ist, einschließlich stärkerer sozialer Ängste, Depressionen und geringerem subjektiven Wohlbefinden (Ong et al., 2016) und psychotische Symptome wie Paranoia. Darüber hinaus wird auch eine schlechtere Emotionsregulation mit einem höheren Maß an Einsamkeit in Verbindung gebracht (Lim et al., 2020) Dies deutet darauf hin, dass Menschen mit einem höheren Maß an Einsamkeit weniger wahrscheinlich positive Gefühle ausdrücken, positive Momente genießen oder sich an positive Lebensereignisse erinnern (Lim et al., 2020). Mit anderen Worten: Sie reagieren empfindlicher auf negative soziale Reize (Ong et al., 2016). Außerdem besteht bei älteren Erwachsenen eine signifikant positive Korrelation zwischen dem Grad der Einsamkeit und Depression (Elsayed et al., 2019). In der Übersicht von Leigh-Hunt et al. (2017) wurde ein geringeres Zugehörigkeitsgefühl mit einem erhöhten Risiko für Suizidgedanken und -versuche in allen Altersgruppen in Verbindung gebracht. Insbesondere bei älteren Menschen hatte der Grad der sozialen Integration einen Einfluss auf nicht-tödliches suizidales Verhalten.

Emotionale Einsamkeit wirkt sich erwiesenermaßen stärker auf die Gesundheit aus als soziale Einsamkeit. Emotionale Einsamkeit wird mit Angst, Hypervigilanz und dem Gefühl des Verlassenseins in Verbindung gebracht, während soziale Einsamkeit mit Langeweile, Depression und Sinnlosigkeit einhergeht (O'Súilleabháin et al., 2019).

- **Kognitive Gesundheit**: Zunehmende Einsamkeit wird mit einem beschleunigten kognitiven Abbau in Verbindung gebracht (Boss et al., 2015; Lim et al., 2020), was sich auf die Fähigkeit auswirkt, im Alltag unabhängig zu funktionieren. In einer systematischen Übersichtsarbeit untersuchten Boss et al. (2015) dass Einsamkeit zu Problemen in verschiedenen kognitiven

Bereichen führen kann, z. B. allgemeine kognitive Fähigkeiten, IQ, Verarbeitungsgeschwindigkeit, sofortiges und verzögertes Erinnern. Anhaltende Einsamkeit wurde auch mit beeinträchtigten exekutiven Funktionen und einer geringeren Fähigkeit, anderen zu vertrauen in Verbindung gebracht (Ong et al., 2016). Sutin et al. (2018) erklärten, dass ein schlechtes Gesundheitsverhalten und schlechte körperliche Gesundheitsergebnisse ebenfalls mit einem Demenzrisiko verbunden sind. Tatsächlich ist die Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken bei Menschen mit einem höheren Maß an Einsamkeit um 64 % höher als bei ihren Altersgenossen (Lim et al., 2020). Darüber hinaus kann ein kognitiver Rückgang, wie z. B. eine verringerte Redegewandtheit, zu einer stärkeren Isolation und in der Folge bei einigen Menschen zu einer größeren Einsamkeit führen.

- Gehirn, Biologie und Genetik: Studien über Einsamkeit bei menschlichen Primaten zeigen, dass sie neuronale Regionen aktiviert, die an der Erkennung von Bedrohungen, der Aufmerksamkeit und der Verarbeitung von Gefühlen beteiligt sind. Ein höheres Maß an Einsamkeit wird auch mit strukturellen Veränderungen der grauen und weißen Substanz sowie mit einer veränderten funktionellen und strukturellen Konnektivität des Gehirns in Verbindung gebracht. Einsamkeit wird auch mit einem erhöhten zirkulierenden Cortisolspiegel in Verbindung gebracht, und Zwillings-/Adoptionsstudien deuten darauf hin, dass Einsamkeitsgefühle teilweise genetisch vorbestimmt sein könnten (Lim et al., 2020). Das bedeutet, dass einige Gene einen Einfluss auf den wahrgenommenen Grad der Einsamkeit haben könnten. Ein höheres Maß an Einsamkeit scheint auch mit einem erhöhten Gefäßwiderstand verbunden zu sein (Luo et al., 2012), einer veränderten Immunität (geringere Produktion natürlicher Killerzellen) und einer stärkeren Entzündungsreaktion auf akute Stressfaktoren. Einsamkeit kann sich auf die Gesundheit auswirken, indem sie zum Beispiel die akute Stressreaktivität verändert (Holt-Lunstad et al., 2015). Diese erhöhte Entzündungsreaktion bei einsamen Menschen könnte ein Weg zu einer beeinträchtigten kognitiven Funktion sein, da Entzündungen an pathologischen Prozessen beteiligt sind, die bei Alzheimer und Demenz eine Rolle spielen (Boss et al., 2015). Darüber hinaus aktiviert Einsamkeit die Hypervigilanz gegenüber sozialen Bedrohungen in der Umgebung, und diese chronische Aktivierung beeinträchtigt die exekutiven Funktionen und erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass die Person ein selbstkontrolliertes Gesundheitsverhalten an den Tag legt (Luo et al., 2012). Dies wird in einer Metaanalyse von Brown, Gallagher und Creaven gezeigt (2018) die zeigte, dass bei den meisten Menschen ein höheres Maß an Einsamkeit mit übertriebenen physiologischen Reaktionen in Stresssituationen verbunden ist, z. B. bei öffentlichen Reden oder kognitiven Aufgaben. Außerdem sind bestimmte Teile des Gehirns, die an der Belohnungsverarbeitung und am Lernen beteiligt sind (ventrales Striatum), bei einsamen Menschen weniger aktiviert, wenn sie Bilder von Fremden in angenehmen sozialen

Situationen betrachten, als bei Menschen, die weniger einsam sind (Lim et al., 2020).

4. Wie kann man erkennen, ob sich jemand einsam fühlt?

Die Feststellung, ob sich jemand einsam fühlt, ist nicht immer leicht zu treffen. Es gibt mehrere Methoden, um festzustellen, ob sich jemand einsam fühlt. Die gebräuchlichste ist eine Ein-Punkt-Frage ("Fühlen Sie sich einsam?") (Ong et al., 2016). Sie kann jedoch zu geschlechtsspezifischen Verzerrungen in älteren Bevölkerungsgruppen führen: Bei der Verwendung direkter Fragen gaben ältere Frauen ein höheres Maß an Einsamkeit an als ältere Männer (Lim et al., 2020). Außerdem wird bei einer Frage mit nur einem Item davon ausgegangen, dass der Befragte ein allgemeines Verständnis des Begriffs/Konzepts von Einsamkeit hat (van Tilburg, 2021). Unter den vorhandenen Skalen sind die beiden am häufigsten verwendeten die UCLA-Einsamkeitsskala und die de Jong Gierveld-Einsamkeitsskala (Ong et al., 2016).

- Die UCLA-Einsamkeitsskala besteht aus 20 Items (z. B. "Es gibt Menschen, die mich wirklich verstehen", "Ich fühle mich einer Gruppe von Freunden zugehörig"), und die Teilnehmenden werden gebeten, anzugeben, wie oft sie die beschriebenen Gefühle erleben (1 = nie, 2 = selten, 3 = manchmal und 4 = oft) (Russel, 1996). Er konzeptualisiert Einsamkeit als eine eindimensionale emotionale Reaktion (Penning et al., 2014). Vor kurzem wurde eine Version mit 3 Items entwickelt: "Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Ihnen Gesellschaft fehlt?"; "Wie oft fühlen Sie sich ausgeschlossen?" und "Wie oft fühlen Sie sich von anderen isoliert?" (Hughes et al., 2004).

Erklärungen	Niemals	Selten	Manchmal	Immer
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Sie mit den Menschen um Sie herum "im Einklang" sind?				
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass es Ihnen an Gesellschaft mangelt?				
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass es niemanden gibt, an den Sie sich wenden können?				
Wie oft fühlen Sie sich allein?				
Wie oft fühlen Sie sich einer Gruppe von Freunden zugehörig?				
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Sie mit Ihren Mitmenschen viel gemeinsam haben?				
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Sie niemandem mehr nahe stehen?				
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Ihre Interessen und Ideen von den Menschen in Ihrer Umgebung nicht geteilt werden?				
Wie oft fühlen Sie sich aufgeschlossen und freundlich?				
Wie oft fühlen Sie sich den Menschen nahe?				
Wie oft fühlen Sie sich ausgegrenzt?				
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Ihre Beziehungen zu anderen Menschen nicht sinnvoll sind?				
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass niemand Sie wirklich gut kennt?				
Wie oft fühlen Sie sich von anderen isoliert?				
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Sie Gesellschaft finden können, wenn Sie es wünschen?				
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass es Menschen gibt, die Sie wirklich verstehen?				
Wie oft fühlen Sie sich schüchtern?				
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Menschen um Sie herum sind, aber nicht mit Ihnen?				
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass es Menschen gibt, mit denen Sie reden können?				
Wie oft haben Sie das Gefühl, dass es Menschen gibt, an die Sie sich wenden können?				
How often do you feel that there are people you can turn to?				

Es gibt drei Versionen (1978, 1980 und 1996): alle bestehen aus 20 Punkten, aber die Formulierungen sind unterschiedlich.

- Die zweite Skala, die De Jong Gierveld-Skala, untersucht mit 11 Items emotionale Einsamkeit

(z. B. "Ich empfinde ein allgemeines Gefühl der Leere") und die relationale Einsamkeit (z. B. "Es gibt genügend Menschen, denen ich mich nahe fühle"). Die Befragten müssen angeben, inwieweit die präsentierte Aussage auf ihr momentanes Gefühl zutrifft (fünf Modalitäten: ja!, ja, mehr oder weniger, nein, nein!) (Penning et al., 2014). Es wurde auch eine kürzere Version mit 6 Items entwickelt (Gierveld und Tilburg, 2006). Andere Wissenschaftler befürworten die Verwendung dieser Skalen für Erwachsene mittleren Alters und ältere Menschen (Penning et al., 2014).

Erklärungen	Selten	Manchmal	Häufig	Jederzeit
Es gibt immer jemanden, mit dem ich über meine alltäglichen Probleme sprechen kann.				
Ich vermisse es, einen wirklich engen Freund zu haben				
Ich empfinde ein allgemeines Gefühl der Leere				
Es gibt viele Leute, an die ich mich wenden kann, wenn ich Probleme habe.				
Ich vermisse die Freude an der Gesellschaft anderer				
Ich finde meinen Freundes- und Bekanntenkreis zu klein				
Es gibt viele Menschen, denen ich voll und ganz vertrauen kann.				
Es gibt genug Menschen, denen ich mich nahe fühle				
Ich fühle mich oft zurückgewiesen				
Ich kann auf meine Freunde zurückgreifen, wann immer ich sie brauche.				

Die auf den Skalen erzielten Werte müssen im Hinblick auf den aktuellen Kontext und das Umfeld der Person diskutiert und interpretiert werden. Wenn die Person eine hohe Punktzahl aufweist und vor kurzem ihren Partner verloren hat, wird die erlebte Einsamkeit verständlicher erscheinen, als wenn es sich um eine Person mit chronischer Einsamkeit handelt. =

Hier sind einige häufige Anzeichen für Einsamkeit, auf die Sie achten sollten (WaveLength, n.d.):

a) Viel Zeit alleine zu verbringen:

Es ist das offensichtlichste: Wenn eine Person viel Zeit allein zu verbringen scheint, könnte dies ein Zeichen für Einsamkeit sein. Wenn sie zum Beispiel niemanden sehen will oder den ganzen Tag in ihrem Zimmer bleibt, könnte das daran liegen, dass sie Angst hat, Menschen zu treffen. Natürlich ist das nicht bei jedem der Fall, der viel Zeit allein verbringt - manche Menschen genießen einfach ihre eigene Gesellschaft.

b) Unproduktiv sein:

Aufgrund von Einsamkeit verlieren manche ältere Menschen das Interesse an Dingen oder haben Schwierigkeiten, sich von ihren früheren Interessen motivieren zu lassen.

c) Sich auf das Negative fokussieren:

Das Gefühl von Einsamkeit kann damit zusammenhängen, dass man sich über die kleinsten Dinge ärgert und an seinen schlechten Erfahrungen festhält. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass die Person, die sich einsamer fühlt, keine engen Freunde hat, mit denen sie darüber lachen kann.

d) Sie scheinen oft krank zu sein:

Müdigkeit und häufiges Kranksein können Anzeichen für verschiedene Dinge sein, auch für ein zugrunde liegendes Gesundheitsproblem und nicht für Einsamkeit. Menschen, die sich einsam fühlen, neigen jedoch eher zu Schlafproblemen. Wir wissen auch, dass es für ihr Immunsystem aufgrund ihres erhöhten Stressniveaus schwierig sein kann, kleinere Krankheiten (wie Husten und Erkältungen) zu bekämpfen.

e) Sie scheinen ihren Besitztümern oder Hobbys zu viel Bedeutung beizumessen:

Wenn jemand Einsamkeit erlebt, versucht er eher, sich mit anderen Dingen abzulenken. Zu viel Geld für unnötige Dinge auszugeben, kann ein Zeichen dafür sein, dass Einsamkeit auch zu erhöhtem Konsumverhalten führen kann.

Nicht jeder, der Zeit allein verbringt, ist einsam. Es ist wichtig, ein Gespräch mit der Person zu führen, um herauszufinden, ob dies der Fall ist.

5. Einfluss von COVID-19

Ein aktueller und wichtiger Auslöser für Einsamkeit steht im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie. In Belgien hat eine Umfrage gezeigt, dass jeder vierte ältere Erwachsene in dieser Zeit eine Zunahme von Einsamkeit empfunden hat (AGO, 2020). Ähnliche Ergebnisse wurden in einer anderen belgischen Umfrage gefunden, die zwischen September und November 2020 durchgeführt wurde und die zeigt, dass die Einsamkeit im Vergleich zu 2017 zugenommen hat: bei Menschen im Alter von 60 Jahren und älter gaben 2017 3% an, sich täglich einsam zu fühlen, während es 2020 5% waren (Busschaert et al., 2020). Eine in der Wallonie durchgeführte Umfrage zu den Folgen von COVID-19 unter 1082 Pflegeheimbewohnern ergab, dass 17 % von ihnen ein Gefühl der Einsamkeit angeben (Adam et al., 2020). In einer in den Vereinigten Staaten durchgeführten Studie unter 1545 Erwachsenen (18-98 Jahre) zeigten die Ergebnisse eine Zunahme der Einsamkeit nur bei Personen über 65 Jahren Ende März und April 2020 (nach den Anordnungen zur sozialen Distanzierung) im Vergleich zu Ende Januar 2020 (Luchetti et al., 2020). Andererseits wurde in einer anderen Studie mit 1.141 Teilnehmenden im Alter von über

50 Jahren (Durchschnittsalter 67 Jahre) nur eine Zunahme der sozialen Isolation, nicht aber der Einsamkeit beobachtet (Peng und Roth, 2022). Andere Studien deuten darauf hin, dass eine Zunahme nur bei Personen beobachtet wurde, die bereits vor der Pandemie unter Einsamkeit litten (Creese et al., 2021). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Einsamkeit bei älteren Menschen ein Kollateralschaden der Pandemie zu sein scheint (Dahlberg, 2021; van Tilburg et al., 2021). Dennoch ist es auch wichtig, die Fähigkeit älterer Erwachsener hervorzuheben, sich in dieser Situation widerstandsfähig zu zeigen: Sie scheinen in der Tat im Vergleich zu jüngeren Erwachsenen weniger psychisch beeinträchtigt zu sein (AGO, 2020; Birditt et al., 2021).

Die Sensibilisierung für die Bedeutung von Selbstfürsorge zur Verringerung von Isolationsgefühlen und Ängsten ist für die Förderung des Wohlbefindens aller von wesentlicher Bedeutung. Zur Unterstützung dieser Bemühungen wurde von der Universität Tulane (USA) eine Website entwickelt, auf der Hilfsmittel und Ressourcen für die Selbstfürsorge vorgestellt werden ("Self-Care Tips from Tulane University School of Social Work," n.d.) um einen einfachen Zugang zu Hilfsmitteln in den wichtigsten Bereichen der Selbstfürsorge wie Meditation/Achtsamkeit, körperliche Aktivität, soziale Kontakte und Genuss/Spaß zu ermöglichen.

Die Literatur legt nahe, dass soziale Unterstützung nicht nur für die Verringerung der negativen Symptomatiken wichtig ist, sondern auch für die Förderung einer positiven Anpassung nach der COVID-19-Krise. Assoziationen zwischen Einsamkeit und der Wahrnehmung der Lebensumgebung (Matthews et al., 2019) können ebenfalls die psychische Gesundheit nach einer Pandemie beeinflussen, aber wir könnten auch einen verbesserten sozialen Zusammenhalt beobachten, ähnlich wie in Studien nach der SARS-Epidemie im Jahr 2003 (Lau et al., 2005). Der breite Zugang zu Technologie ist eine Besonderheit der COVID-19-Krise und kann dazu beitragen, Einsamkeit und Isolation abzufedern, die zu einer Verschärfung psychischer Gesundheitsprobleme führen können (Smith et al., 2018). Auch die Bedeutung sozialer Netzwerke ist in der Literatur nachgewiesen worden, da sie die Widerstandsfähigkeit gegenüber Stress und Trauma fördern.

6. Besondere Lebensereignisse

Einige Lebensereignisse können die Wahrscheinlichkeit erhöhen, sich einsam zu fühlen.

- Der Eintritt in den Ruhestand zum Beispiel ist eine wichtige Phase des Wandels. Daher ist für Menschen, die bereits unter Einsamkeit leiden, das Risiko für depressive Symptome nach dem Eintritt in den Ruhestand höher (Segel-Karpas et al., 2018). Auch ein unfreiwilliger Ruhestand ist mit einer höheren Einsamkeit verbunden (Shin et al., 2020).
- Ein Trauerfall ist ein sehr starker Auslöser für Einsamkeitsgefühle (Robertson, 2019). Nach

dem Verlust des Ehepartners besteht ein erhöhtes Sterberisiko: 13,1 % der Männer und 7,4 % der Frauen im Alter zwischen 80 und 84 Jahren verstarben innerhalb eines Jahres nach dem Verlust ihres Ehepartners. Das höhere Sterberisiko für Männer lässt sich durch risikoreichere Verhaltensweisen wie Alkoholkonsum oder Selbstmord erklären (Guilbault et al., 2007). Nach dem Verlust des Ehepartners kommt es zu einer Anpassungsphase, in der die Einsamkeit abnimmt: Dies kann darauf zurückzuführen sein, dass man sich daran gewöhnt, allein zu leben, oder auf eine Anpassung der sozialen Erwartungen (Utz et al., 2014).

- Die besondere Situation von Pflegeheimen verdient besondere Aufmerksamkeit. Auch wenn die Vermutung naheliegt, dass die Bewohner weniger Gefahr laufen, sich einsam zu fühlen, da sie in einer Gemeinschaft leben, kam eine Metaanalyse zu dem Schluss, dass 61 % der Bewohner ein mäßiges und 35 % ein schweres Gefühl der Einsamkeit haben (Gardiner et al., 2020). Eine frühere Studie, in der in einer Gemeinschaft lebende Menschen (n = 234) mit Bewohnern von Pflegeheimen (n = 234) verglichen wurden, zeigte, dass Institutionalisierung einen starken Einfluss auf die Einsamkeit hat (Prieto-Flores et al., 2011). Eine in Norwegen durchgeführte Studie mit 225 älteren Menschen ohne kognitive Beeinträchtigungen, die in Pflegeheimen leben, zeigte, dass die emotionale Nähe zu wichtigen Bezugspersonen wichtiger ist, um Einsamkeitsgefühle zu erklären, während die Häufigkeit der Kontakte mit Familie und Freunden keine Rolle spielt (Drageset et al., 2011).
- Darüber hinaus besteht für Menschen mit Demenz das Risiko, sich einsam zu fühlen. Victor et al. (2021) führten im Vereinigten Königreich eine Studie durch, um die wichtigsten Prädiktoren und die Prävalenz von Einsamkeit bei Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz (n = 1547) zu ermitteln. Ein Drittel der Teilnehmenden gab an, mäßig einsam zu sein, und 5 % von ihnen berichteten von schwerer Einsamkeit. In dieser Studie wurden sowohl depressive Symptome als auch ein erhöhtes Risiko der sozialen Isolation mit mäßiger und schwerer Einsamkeit in Verbindung gebracht. Alleinlebende, die über eine schlechte Lebensqualität, eine geringere Lebenszufriedenheit und ein geringeres Wohlbefinden berichteten, waren ebenfalls mit einem höheren Risiko für schwere Einsamkeit verbunden. Die Demenzdiagnose wurde jedoch nicht mit Einsamkeit in Verbindung gebracht, ebenso wenig die kognitiven Fähigkeiten
- Darüber hinaus besteht für Menschen mit Demenz das Risiko, sich einsam zu fühlen. Victor et al. (2021) führten im Vereinigten Königreich eine Studie durch, um die wichtigsten Prädiktoren und die Prävalenz von Einsamkeit bei Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz (n = 1547) zu ermitteln. Ein Drittel der Teilnehmenden gab an, mäßig einsam zu sein, und 5 % von ihnen berichteten von schwerer Einsamkeit. In dieser Studie wurden sowohl depressive Symptome als auch ein erhöhtes Risiko der sozialen Isolation mit mäßiger und schwerer Einsamkeit in Verbindung gebracht. Alleinlebende, die über eine schlechte Lebensqualität,

eine geringere Lebenszufriedenheit und ein geringeres Wohlbefinden berichteten, waren ebenfalls mit einem höheren Risiko für schwere Einsamkeit verbunden. Die Demenzdiagnose wurde jedoch nicht mit Einsamkeit in Verbindung gebracht, ebenso wenig die kognitiven Fähigkeiten.

Andererseits ergab eine schwedische Studie (n = 589) über Einsamkeit und kognitive Funktionen bei älteren Menschen, dass Menschen, die mit Demenz leben, deutlich häufiger von sozialer Einsamkeit betroffen sind als Menschen ohne Demenz. In ihrer Studie nahm die soziale Einsamkeit mit der Abnahme der kognitiven Leistungsfähigkeit zu, was zeigt, wie wichtig es ist, über ein bedeutendes soziales Netz zu verfügen. Hinsichtlich des emotionalen Erlebens von Einsamkeit wurden jedoch keine Unterschiede festgestellt (Holmén et al., 2000).

Ein Experiment, das von Opdebeeck et al. (2021) zeigte, dass der Besitz eines Haustieres die Einsamkeit derjenigen verringern kann, die gerne Tiere haben. Es kann den Stress, der auf den Verlust eines geliebten Menschen folgt sowie Depressionen durch Gesellschaft und Sinngebung verringern, aber das ist nicht immer der Fall. In ihrer Studie untersuchten sie den Zusammenhang zwischen dem Besitz und der Pflege von Haustieren mit Einsamkeit, körperlicher Aktivität, Depression und Lebensqualität bei Menschen mit Demenz. Menschen mit leichter bis mittlerer Demenz, die einen Hund besaßen, fühlten sich seltener einsam als Menschen ohne Hund, was darauf hindeutet, dass die Pflege eines Haustiers das Gefühl der Einsamkeit verringern kann. Es wurde jedoch auch festgestellt, dass der Besitz eines Haustieres, aber die Nichtbeteiligung an der Pflege, im Vergleich zu Menschen ohne Haustier mit mehr Depressionen und einer geringeren Lebensqualität verbunden war.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Beteiligung der Demenzkranken an der Pflege ihres Tieres ein Schlüsselfaktor für die Assoziationen war.

- Darüber hinaus besteht für Menschen mit Demenz das Risiko, sich einsam zu fühlen. Victor et al. (2021) führten im Vereinigten Königreich eine Studie durch, um die wichtigsten Prädiktoren und die Prävalenz von Einsamkeit bei Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz (n = 1547) zu ermitteln. Ein Drittel der Teilnehmenden gab an, mäßig einsam zu sein, und 5 % von ihnen berichteten von schwerer Einsamkeit. In dieser Studie wurden sowohl depressive Symptome als auch ein erhöhtes Risiko der sozialen Isolation mit mäßiger und schwerer Einsamkeit in Verbindung gebracht. Alleinlebende, die über eine schlechte Lebensqualität, eine geringere Lebenszufriedenheit und ein geringeres Wohlbefinden berichteten, waren ebenfalls mit einem höheren Risiko für schwere Einsamkeit verbunden. Die Demenzdiagnose wurde jedoch nicht mit Einsamkeit in Verbindung gebracht, ebenso wenig die kognitiven Fähigkeiten. Ein Experiment, das von Opdebeeck et al. (2021) zeigte, dass der Besitz eines Haustieres die Einsamkeit derjenigen verringern kann, die gerne Tiere haben. Es kann den

Stress, der auf den Verlust eines geliebten Menschen folgt sowie Depressionen durch Gesellschaft und Sinnggebung verringern, aber das ist nicht immer der Fall. In ihrer Studie untersuchten sie den Zusammenhang zwischen dem Besitz und der Pflege von Haustieren mit Einsamkeit, körperlicher Aktivität, Depression und Lebensqualität bei Menschen mit Demenz. Menschen mit leichter bis mittlerer Demenz, die einen Hund besaßen, fühlten sich seltener einsam als Menschen ohne Hund, was darauf hindeutet, dass die Pflege eines Haustiers das Gefühl der Einsamkeit verringern kann. Es wurde jedoch auch festgestellt, dass der Besitz eines Haustieres, aber die Nichtbeteiligung an der Pflege, im Vergleich zu Menschen ohne Haustier mit mehr Depressionen und einer geringeren Lebensqualität verbunden war. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Beteiligung der Demenzkranken an der Pflege ihres Tieres ein Schlüsselfaktor für die Assoziationen war.

7. Bibliography

- Adam, S., Flamion, A., Katzunberg, E., Marquet, M., Missotten, P., Schroyen, S., Vangramberen, A., 2020. Analyse d'impact de la crise Covid-19 sur les résidents, les directeurs et les professionnels en MRPA/MRS et dans les centres d'hébergement pour personnes en situation de handicap. Lot 3: Axe psychosocial. 16.
- Adam, S., Joubert, S., Missotten, P., 2013. L'âgisme et le jeunisme : conséquences trop méconnues par les cliniciens et chercheurs ! *Rev. Neuropsychol.* 5, 4–8. <https://doi.org/10.3917/rne.051.0004>
- AGO, 2020. Seniors et confinement. La vie au temps du Covid-19.
- Beeson, R.A., 2003. Loneliness and depression in spousal caregivers of those with Alzheimer's disease versus non-caregiving spouses. *Arch. Psychiatr. Nurs.* 17, 135–143. [https://doi.org/10.1016/S0883-9417\(03\)00057-8](https://doi.org/10.1016/S0883-9417(03)00057-8)
- Birditt, K.S., Turkelson, A., Fingerman, K.L., Polenick, C.A., Oya, A., 2021. Age Differences in Stress, Life Changes, and Social Ties During the COVID-19 Pandemic: Implications for Psychological Well-Being. *The Gerontologist* 61, 205–216. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa204>
- Boss, L., Kang, D.-H., Branson, S., 2015. Loneliness and cognitive function in the older adult: a systematic review. *Int. Psychogeriatr.* 27, 541–553. <https://doi.org/10.1017/S1041610214002749>
- Brown, E.G., Gallagher, S., Creaven, A.-M., 2018. Loneliness and acute stress reactivity: A systematic review of psychophysiological studies. *Psychophysiology* 55, e13031. <https://doi.org/10.1111/psyp.13031>
- Bultez, J.-P., 2005. Isolement et exclusion dans le vieillissement. *Econ. Humanisme* 374.
- Busschaert, S., Minnebo, J., Samyn, W., Indiville, 2020. Les choix de vie des plus de 60 ans [WWW Document]. Fond. Roi Baudouin. URL <https://kbs-frb.be/fr/les-choix-de-vie-des-plus-de-60-ans> (accessed 1.24.23).
- Butler, R.N., 1969. Age-ism: Another Form of Bigotry. *The Gerontologist* 9, 243–246. https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243
- Cacioppo, J.T., Hawkley, L.C., 2009. Perceived social isolation and cognition. *Trends Cogn. Sci.* 13, 447–454. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2009.06.005>
- Carstensen, L.L., 2006. The influence of a sense of time on human development. *Science* 312, 1913–1915. <https://doi.org/10.1126/science.1127488>
- Carstensen, L.L., 1995. Evidence for a Life-Span Theory of Socioemotional Selectivity. *Curr. Dir. Psychol. Sci.* 4, 151–156. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep11512261>
- Creese, B., Khan, Z., Henley, W., O'Dwyer, S., Corbett, A., Silva, M.V.D., Mills, K., Wright, N., Testad, I., Aarstrand, D., Ballard, C., 2021. Loneliness, physical activity, and mental health during COVID-19: a longitudinal analysis of depression and anxiety in adults over the age of 50 between 2015 and 2020. *Int. Psychogeriatr.* 33, 505–514. <https://doi.org/10.1017/S1041610220004135>
- Dahlberg, L., 2021. Loneliness during the COVID-19 pandemic. *Aging Ment. Health* 25, 1161–1164. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1875195>
- Drageset, J., Kirkevold, M., Espehaug, B., 2011. Loneliness and social support among nursing home residents without cognitive impairment: A questionnaire survey. *Int. J. Nurs. Stud.* 48, 611–619. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.09.008>

- Ellis, S.R., Morrison, T.G., 2005. Stereotypes of Ageing: Messages Promoted by Age-Specific Paper Birthday Cards Available in Canada. *Int. J. Aging Hum. Dev.* 61, 57–73. <https://doi.org/10.2190/ULUU-UN83-8W18-EP70>
- Elsayed, E.B.M., Etreby, R.R.E.-, Ibrahim, A.A.-W., 2019. Relationship between Social Support, Loneliness, and Depression among Elderly People. *Int. J. Nurs. Didact.* 9, 39–47. <https://doi.org/10.15520/ijnd.v9i01.2412>
- European Commission, Directorate-General for Justice and Consumers, 2015. Discrimination in the EU in 2015 : summary. European Commission, LU.
- Gardiner, C., Laud, P., Heaton, T., Gott, M., 2020. What is the prevalence of loneliness amongst older people living in residential and nursing care homes? A systematic review and meta-analysis. *Age Ageing* 49, 748–757. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa049>
- Gendron, T.L., Welleford, E.A., Inker, J., White, J.T., 2016. The Language of Ageism: Why We Need to Use Words Carefully. *The Gerontologist* 56, 997–1006. <https://doi.org/10.1093/geront/gnv066>
- Gierveld, J.D.J., Tilburg, T.V., 2006. A 6-Item Scale for Overall, Emotional, and Social Loneliness: Confirmatory Tests on Survey Data. *Res. Aging* 28, 582–598. <https://doi.org/10.1177/0164027506289723>
- Guilbault, C., Dal, L., Poulain, M., 2007. Le veuvage et après. *Gérontologie Société* 30 / 121, 163–178. <https://doi.org/10.3917/g.s.121.0163>
- Hawkley, L.C., Buecker, S., Kaiser, T., Luhmann, M., 2022. Loneliness from Young Adulthood to Old Age: Explaining Age Differences in Loneliness. *Int. J. Behav. Dev.* 46, 39–49. <https://dx.doi.org/10.1177/0165025420971048>
- Heinrich, L.M., Gullone, E., 2006. The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clin. Psychol. Rev.* 26, 695–718. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.04.002>
- Holmén, K., Ericsson, K., Winblad, B., 2000. Social and emotional loneliness among non-demented and demented elderly people. *Arch. Gerontol. Geriatr.* 31, 177–192. [https://doi.org/10.1016/S0167-4943\(00\)00070-4](https://doi.org/10.1016/S0167-4943(00)00070-4)
- Holt-Lunstad, J., Smith, T.B., Baker, M., Harris, T., Stephenson, D., 2015. Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspect. Psychol. Sci.* 10, 227–237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- Hughes, M.E., Waite, L.J., Hawkley, L.C., Cacioppo, J.T., 2004. A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys: Results From Two Population-Based Studies. *Res. Aging* 26, 655–672. <https://doi.org/10.1177/0164027504268574>
- Kelly, J., Watson, R., Pankratova, M., Pedzeni, A., 2016. Representation of age and ageing identities in popular music texts. *J. Adv. Nurs.* 72, 1325–1334. <https://doi.org/10.1111/jan.12916>
- Lasgaard, M., Friis, K., Shevlin, M., 2016. “Where are all the lonely people?” A population-based study of high-risk groups across the life span. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* 51, 1373–1384. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1279-3>
- Lau, J.T.F., Yang, X., Pang, E., Tsui, H.Y., Wong, E., Wing, Y.K., 2005. SARS-related Perceptions in Hong Kong. *Emerg. Infect. Dis.* 11, 417–424. <https://doi.org/10.3201/eid1103.040675>
- Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., Caan, W., 2017. An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health* 152, 157–171. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>
- Levy, B., 2009. Stereotype Embodiment: A Psychosocial Approach to Aging. *Curr. Dir. Psychol. Sci.* 18, 332–336. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>

- Levy, B.R., Chung, P.H., Bedford, T., Navrazhina, K., 2014. Facebook as a Site for Negative Age Stereotypes. *The Gerontologist* 54, 172–176. <https://doi.org/10.1093/geront/gns194>
- Lim, M.H., Eres, R., Vasan, S., 2020. Understanding loneliness in the twenty-first century: an update on correlates, risk factors, and potential solutions. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* 55, 793–810. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01889-7>
- Luchetti, M., Lee, J.H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J.E., Terracciano, A., Sutin, A.R., 2020. The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *Am. Psychol.* 75, 897–908. <https://doi.org/10.1037/amp0000690>
- Luo, Y., Hawkey, L.C., Waite, L.J., Cacioppo, J.T., 2012. Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Soc. Sci. Med., Part Special Issue: Migration, "illegality", and health: Mapping embodied vulnerability and debating health-related deservingness* 74, 907–914. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.028>
- Marquet, M., T. Vallet, G., Adam, S., Missotten, P., 2022. Ageism among psychology students: A comparative analysis between Belgium and Quebec (Canada). *L'Année Psychol.* 122, 589–612. <https://doi.org/10.3917/anpsy1.224.0589>
- Matthews, T., Odgers, C.L., Danese, A., Fisher, H.L., Newbury, J.B., Caspi, A., Moffitt, T.E., Arseneault, L., 2019. Loneliness and Neighborhood Characteristics: A Multi-Informant, Nationally Representative Study of Young Adults. *Psychol. Sci.* 30, 765–775. <https://doi.org/10.1177/0956797619836102>
- Missotten, P., Adam, S., Schroyen, S., 2016. Ageism and youthism: healthcare professionals disregard the consequences, in: *Age - From the Anatomy of Life to the Architecture of Living*. VUBPRESS, Bruxelles, Belgium.
- Ong, A.D., Uchino, B.N., Wethington, E., 2016. Loneliness and Health in Older Adults: A Mini-Review and Synthesis. *Gerontology* 62, 443–449. <https://doi.org/10.1159/000441651>
- Opdebeeck, C., Katsaris, M.A., Martyr, A., Lamont, R.A., Pickett, J.A., Rippon, I., Thom, J.M., Victor, C., Clare, L., 2021. What Are the Benefits of Pet Ownership and Care Among People With Mild-to-Moderate Dementia? Findings From the IDEAL programme. *J. Appl. Gerontol.* 40, 1559–1567. <https://doi.org/10.1177/0733464820962619>
- O'Súilleabháin, P.S., Gallagher, S., Steptoe, A., 2019. Loneliness, Living Alone, and All-Cause Mortality: The Role of Emotional and Social Loneliness in the Elderly During 19 Years of Follow-Up. *Psychosom. Med.* 81, 521–526. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000710>
- Peng, S., Roth, A.R., 2022. Social Isolation and Loneliness Before and During the COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Study of U.S. Adults Older Than 50. *J. Gerontol. Ser. B* 77, e185–e190. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab068>
- Penning, M.J., Liu, G., Chou, P.H.B., 2014. Measuring Loneliness Among Middle-Aged and Older Adults: The UCLA and de Jong Gierveld Loneliness Scales. *Soc. Indic. Res.* 118, 1147–1166. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0461-1>
- Pikhartova, J., Bowling, A., Victor, C., 2016. Is loneliness in later life a self-fulfilling prophecy? *Aging Ment. Health* 20, 543–549. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1023767>
- Pinquart, M., Sörensen, S., 2001. Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. *Basic Appl. Soc. Psychol.* 23, 245–266. https://doi.org/10.1207/S15324834BASP2304_2
- Pressman, S.D., Cohen, S., Miller, G.E., Barkin, A., Rabin, B.S., Treanor, J.J., 2005. Loneliness, Social Network Size, and Immune Response to Influenza Vaccination in College Freshmen. *Health Psychol.* 24, 297–306. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.24.3.297>
- Prieto-Flores, M.-E., Fernandez-Mayoralas, G., Forjaz, M.J., Rojo-Perez, F., Martinez-Martin, P., 2011. Residential

- satisfaction, sense of belonging and loneliness among older adults living in the community and in care facilities. *Health Place* 17, 1183–1190. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2011.08.012>
- Robertson, G., 2019. Understanding the psychological drivers of loneliness: the first step towards developing more effective psychosocial interventions. *Qual. Ageing Older Adults* 20, 143–154. <https://doi.org/10.1108/QAOA-03-2019-0008>
- Robinson, T., Callister, M., Magoffin, D., Moore, J., 2007. The portrayal of older characters in Disney animated films. *J. Aging Stud.* 21, 203–213. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2006.10.001>
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 66(1), 20-40.
- Segel-Karpas, D., Ayalon, L., Lachman, M.E., 2018. Loneliness and depressive symptoms: the moderating role of the transition into retirement. *Aging Ment. Health* 22, 135–140. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1226770>
- Self-Care Tips from Tulane University School of Social Work [WWW Document], n.d. . Self Care Tips - Tulane Sch. Soc. Work. URL <https://selfcaretips.tulane.edu/> [accessed 2.20.23].
- Shin, O., Park, S., Amano, T., Kwon, E., Kim, B., 2020. Nature of Retirement and Loneliness: The Moderating Roles of Social Support. *J. Appl. Gerontol.* 39, 1292–1302. <https://doi.org/10.1177/0733464819886262>
- Shiovitz-Ezra, S., Shemesh, J., McDonnell/Naughton, M., 2018. Pathways from Ageism to Loneliness, in: Ayalon, L., Tesch-Römer, C. (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism, International Perspectives on Aging*. Springer International Publishing, Cham, pp. 131–147. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_9
- Smith, B.G., Smith, S.B., Knighton, D., 2018. Social media dialogues in a crisis: A mixed-methods approach to identifying publics on social media. *Public Relat. Rev.* 44, 562–573. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2018.07.005>
- Sutin, A.R., Stephan, Y., Luchetti, M., Terracciano, A., 2018. Loneliness and Risk of Dementia. *J. Gerontol. Ser. B* 75, 1414–1422. <https://doi.org/10.1093/geronb/gby112>
- Utz, R.L., Swenson, K.L., Caserta, M., Lund, D., deVries, B., 2014. Feeling Lonely Versus Being Alone: Loneliness and Social Support Among Recently Bereaved Persons. *J. Gerontol. Ser. B* 69B, 85–94. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt075>
- Valtorta, N., Hanratty, B., 2012. Loneliness, isolation and the health of older adults: do we need a new research agenda? *J. R. Soc. Med.* 105, 518–522. <https://doi.org/10.1258/jrsm.2012.120128>
- van Tilburg, T.G., Steinmetz, S., Stolte, E., van der Roest, H., de Vries, D.H., 2021. Loneliness and Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A Study Among Dutch Older Adults. *J. Gerontol. Ser. B* 76, e249–e255. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa111>
- Vasileiou, K., Barnett, J., Barreto, M., Vines, J., Atkinson, M., Lawson, S., Wilson, M., 2017. Experiences of Loneliness Associated with Being an Informal Caregiver: A Qualitative Investigation. *Front. Psychol.* 8.
- Victor, C.R., Rippon, I., Quinn, C., Nelis, S.M., Martyr, A., Hart, N., Lamont, R., Clare, L., 2021. The prevalence and predictors of loneliness in caregivers of people with dementia: findings from the IDEAL programme. *Aging Ment. Health* 25, 1232–1238. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1753014>
- WaveLength, n.d. How to tell if someone is lonely. WaveLength. URL <https://wavelength.org.uk/how-to-tell-if-someone-is-lonely/> [accessed 2.27.23].

THEMA 2:

Ein Abschnitt über die Praxis und darüber, wie man mit einsamen Menschen über Einsamkeit spricht

Lernziele:

1. In der Lage sein, mit einer Person über ihre Einsamkeit zu sprechen
2. Sich der verschiedenen Ansätze bewusst sein, die zur Verfügung stehen, um einer einsamen Person zu helfen
3. Wissen über mögliche Präventivmaßnahmen

Enthaltene Abschnitte

[1. Wie man mit einer einsamen Person über ihre Einsamkeit spricht und wie man Vertrauen aufbaut](#)

[2. Wie man Aktivität und Eigeninitiative fördert](#)

[3. Wie man die Bedürfnisse einer einsamen Person erkennt und wie man damit umgeht](#)

[4. Welche Interventionen sind möglich?](#)

[5. Prävention von Einsamkeit](#)

[6. Beispiele für Best Practices](#)

[7. Netzwerk](#)

1. Wie man mit einer einsamen Person über ihre Einsamkeit spricht und wie man Vertrauen aufbaut

Wenn man mit einer möglicherweise einsamen Person kommuniziert, ist es schwieriger, eine Verbindung aufzubauen und aufrechtzuerhalten als mit einer Person, die nicht einsam ist (Schoenmakers, 2020). Diese Schwierigkeit kann mit den sozialen Fähigkeiten der Person zusammenhängen, die sich einsam fühlt (Jin und Park, 2013). Einsame Menschen scheinen weniger gut mit Konversationssituationen umgehen zu können, zum Beispiel interagieren sie weniger mit anderen (Bell, 1985), und halten sich möglicherweise auch für weniger fähig, mit anderen zu kommunizieren (Spitzberg und Canary, 1985). Dies kann dazu führen, dass sie sich in einem Teufelskreis gefangen fühlen: Sie halten sich für weniger fähig, eine gute Konversation zu führen, und beteiligen sich weniger häufig an Gesprächen, was zu einer geringeren Qualität von sozialen Beziehungen führen kann (Rotenberg et al., 2002). Diese Erfahrungen können dazu führen, dass soziale Situationen vermieden werden (Cacioppo et al., 2006) und verstärken das Bild, dass sie nicht in der Lage sind, ein gutes Gespräch zu führen. Es wird nicht immer einfach sein, in die "Blase" der von Einsamkeit betroffenen Person einzudringen, da diese Menschen wahrscheinlich den Kontakt vermeiden oder sich im Gespräch nicht wohl fühlen. Eine vertrauensvolle und geduldige Beziehung ist daher unerlässlich.

Sobald der erste Kontakt hergestellt ist, ist es nicht einfach, direkt über Einsamkeit zu sprechen (Schoenmakers, 2020). In der Tat können Menschen eine gewisse Scham empfinden und vermeiden es, darüber zu sprechen, vor allem aus Angst vor einer negativen Reaktion. Es ist nicht ungewöhnlich, dass Menschen, die sich nicht einsam fühlen, einsamen Menschen selbst die Schuld geben (Hauge und Kirkevold, 2010). Es ist daher wichtig, das Tabu zu brechen und Bewusstsein zu schaffen (Michiels & De Wachter, 2019). Dazu ist es ratsam, Einsamkeit als ein normales Gesprächsthema zu betrachten und ihr das Stigma und das Tabu zu nehmen. Eine offene Einstellung gegenüber Einsamkeit kann als wesentlich angesehen werden (Baftehchian, 2021).

Wenn das Thema Einsamkeit angesprochen und diskutiert wird, besteht der Fehler oft darin, schnell Lösungen/Erklärungen vorschlagen zu wollen, bevor eine authentische Beziehung aufgebaut wird (z. B.: "um sich weniger einsam zu fühlen, müssen Sie ausgehen", "denken Sie nicht an die Vergangenheit", "sehen Sie die guten Seiten des Lebens"...). Diese Ratschläge sind oft fürsorglich gemeint, aber selten wirksam. Wenn man über schwierige Themen spricht, neigt man außerdem schnell dazu, die betreffende Person zu beruhigen (z. B. "Es wird alles gut, ich bin sicher, dass es besser wird, du hast immer noch deine Kinder, die dich besuchen kommen..."). Diese Tendenz zur Beruhigung ist jedoch oft kontraproduktiv: Sie vermittelt die Botschaft, dass das Leid der Person nicht unbedingt ein Leid ist, und dass ihre Gefühle nicht so ernst sind, wie Sie es subjektiv empfindet (Delvigne, 2021a). Wenn Sie als Betreuende eine

einsame Person beruhigen wollen, stellen Sie sich zunächst die Frage: "Wen versuche ich zu beruhigen? Ist es wirklich die Person, der ich helfe, oder versuche ich, mein eigenes Unbehagen über die Notlage der Person zu verringern?"

Daher ist es beim Thema Einsamkeit zunächst einmal wichtiger, dass die Person spürt, dass wir an sie und ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten glauben (Delvigne, 2021b). Damit sind wir wieder bei der Bedeutung der Qualität der Beziehung und des Vertrauensverhältnisses. Nach Carl Rogers, einem amerikanischen Psychologen aus den 50er Jahren, ist dies der zentrale Faktor für den Erfolg einer anschließenden Hilfemaßnahme (Delvigne, 2021b). Rogers zählte die drei Hauptelemente auf, die die Qualität einer Beziehung ausmachen: (1) die Empathiefähigkeit der Betreuungsperson, (2) die bedingungslose positive Akzeptanz und (3) die Authentizität der Betreuungsperson.

Empathie bedeutet, Verständnis dafür zu zeigen, was der andere fühlt, sieht, erlebt, denkt, beurteilt, interpretiert, usw. (Delvigne, 2021b). Man darf dabei aber nicht den Fehler machen, seine eigenen Denkmuster auf die Person zu übertragen: Wenn ich mich zum Beispiel einsam fühle, gehe ich gerne aus, um mich abzulenken, und ich denke, dass die Person das auch tun sollte. Es geht also nicht darum, „wie für sich selbst“ zu handeln, sondern zu verstehen, was die Person, die vor mir steht, empfindet. Um Empathie zu zeigen, werden im Allgemeinen 5 Fähigkeiten beschrieben (Maeker und Maeker-Poquet, 2020) (1) Die Bereitschaft, eine zwischenmenschliche Beziehung aufzubauen: mit anderen Worten, sich auf die Beziehung mit dem anderen auf Augenhöhe einzulassen. Als Betreuungsperson wäre es ein Fehler, sich als "Experte" zu sehen, der die Lösungen. Die Person ist der Experte für ihre eigenen Erfahrungen; (2) Nicht-Urteilen: Vermeidung von Kategorisierungen, Bewertungen (z. B. alle einsamen Menschen als homogene Gruppe zu betrachten) oder Moralisierungen (z. B. "Wenn du dich einsam fühlst, warum gehst du dann nicht aus?"); (3) Aktives Zuhören: z. B. durch "Überlegungen". Dies kann eine einfache Umformulierung dessen sein, was die Person gerade gesagt hat (z. B. "Sie denken, dass Sie eine Last sind") oder ein Vorschlag, der das Gesagte zusammenfasst. "(4) Nonverbale Kommunikation: der Blick, die Mimik, die Gestik, die Körperhaltung, die Berührung, die körperliche Distanz usw. (4) Emotionale Intelligenz: die eigenen Emotionen richtig benennen und kontrollieren können, um emotionale oder berufliche Erschöpfung zu vermeiden.

Das zweite Element für eine gute Beziehung ist nach Carl Rogers die bedingungslose positive Akzeptanz, d.h. die Gefühle einer Person bedingungslos zu akzeptieren. Mit anderen Worten, ich versuche nicht, die Traurigkeit einer Person zu beseitigen, ihr das Gefühl zu geben, weniger Schuld zu haben, usw. Jemandes Gemütszustand ändern zu wollen, ist in Wirklichkeit eine

Nicht-Akzeptanz der Gefühle der anderen Person. Wenn ich möchte, dass sie nicht mehr traurig ist, zeigt das meine Unfähigkeit, diese Traurigkeit zu akzeptieren. Wenn das Ziel darin besteht, die Offenheit einer Person gegenüber ihren eigenen Gefühlen zu fördern, sollten wir damit beginnen, in aller Ruhe zu akzeptieren, was die Person empfindet. (Delvigne, 2021b).

Die Authentizität der Betreuungsperson bedeutet, dass diese Person ein aktives Bewusstsein ihrer eigenen aktuellen Gefühlslage hat und diese gegebenenfalls auch kommunizieren kann. Und sei es nur, um eine Handlung zu unterbrechen, sobald wir uns ihrer bewusst sind, anstatt uns von ihr mitreißen zu lassen. Insofern die Hilfe darin besteht, die "Öffnung" des Bewusstseins des anderen zu fördern, wird diese Arbeit durch die eigene "Öffnung" erleichtert. Was ich dem anderen vorschlage, wende ich in gewisser Weise auch auf mich selbst an. Schließlich verleiht diese Authentizität der Betreuungsperson der Beziehung eine gewisse Tiefe, eine gewisse Beständigkeit. Wir lassen die Maske fallen. Wir brechen das Eis. Wir verstecken uns nicht. Man spielt keine Rolle (Delvigne, 2021b).

2. Konkrete Instrumente zur Diskussion über Einsamkeit

Von Crossed Words

“**Motus, des images pour le dire**” (Le Grain / Question Santé) ist ein symbolisches Sprachspiel zur Leitung einer Diskussion mit einer Gruppe; es erleichtert den Austausch zwischen den Teilnehmenden und den mündliche Ausdrucksmöglichkeiten. Dank einer Reihe von 280 symbolischen Bildern fördert dieses Instrument gleichberechtigte Redeanteile, es besänftigt die Redseligen und hilft den Stillen, sich zu äußern. Je nach dem gewünschten Ziel werden verschiedene Varianten vorgeschlagen (<https://questionsante.org/outils/motus/>).



[“Motus,” 2010]

"Isolitude"

ein Moderationsinstrument, das einen Dialog über Einsamkeit und Isolation in Erwachsenengruppen eröffnet. Dieses Instrument besteht aus einem Animationsleitfaden und einem Kartenspiel, das für eine Gruppe von 5 bis 12 Personen konzipiert ist und mindestens zwei Stunden dauert (<https://www.cultures-sante.be/nos-outils/outils-education-permanente/item/435-isolitude.html>).



("Isolitude," 2017)

“HWie geht es dir?”

Ein Kartenspiel des Roten Kreuzes, um sich auszudrücken und sich seines emotionalen Zustands sowie seiner Stärken und Schwächen bewusst zu werden, um gemeinsam Herausforderungen zu meistern. Online oder physisch (<https://covid.croix-rouge.be/et-toi-comment-tu-vas/particuliers/>).



(“Et toi, comment tu vas,” n.d.)

Feelin' Cards

Die Feelin' Cards wurden von Marie Edery und Anna Edery entworfen. Jede Karte steht für eine Emotion, eine Stimmung oder ein Gefühl, das auf witzige und ausdrucksstarke Weise dargestellt wird. Diese 52 "Emojis" wurden speziell für dieses Spiel entwickelt, das sich sowohl an Erwachsene und Fachleute als auch an Kinder richtet. Die Feelin' Cards sind für alle gedacht und müssen offen für die Interpretation der Person bleiben, die sie zieht. Auf einer persönlichen Ebene können sie Menschen zum Nachdenken anregen oder sie amüsieren. Wie geht es mir? Was geht in mir vor? In diesem Moment? Im Laufe der Zeit? Im Rahmen einer Animation: Eisbrecher, emotionale Diagnose eines Teams, Spannungsmanagement, Mediation, Motivation, Erkennen verborgener Bedürfnisse, usw. Im Rahmen eines Einzelcoachings: die Person dazu bringen, über sich selbst, ihren Tageskontext oder eine berufliche Situation zu sprechen (<https://www.furet.com/livres/feelin-cartes-comment-ca-va-aujourd-hui-laissez-parler-vos-humeurs-et-emotions-marie-edery-9782491869090.html>).



["Feelin' cartes, comment ça va aujourd'hui ?", 2022]

Inspiratiekaarten (DE: Inspirationskarten)

Dieses Kartenset enthält 49 farbige Inspirationskarten mit dem Ziel, Lebensthemen mit Kollegen oder Klienten zu besprechen. Diese Karten sind für Gespräche mit zwei Personen oder Gruppentreffen gedacht. Das Kartenset ist nicht kostenlos und kann auf der Website bestellt werden (<https://www.jewereldinzicht.nl/shop/inspiratiekaarten/>).



(von der Website übernommen)

Levensluister

Levensluister zielt darauf ab, etwas über das Leben eines älteren Menschen zu erfahren. Zu diesem Zweck wurde ein Kartensatz entwickelt, der detaillierte Fragen über das Leben einer Person in allen Lebensphasen enthält. Diese Karten sind als Hilfsmittel gedacht, um ein tiefgründiges Gespräch zu beginnen. Zusätzlich zu diesem Kartensatz ist es möglich, einen Workshop zu besuchen. Das Kartensatz kann über die Website (<https://levensluister.nl>)



(von der Website übernommen)

Erweiterungsset Einsamkeit

Dieses Kartenset wurde von The bagagedrager in Koproduktion entwickelt und kann als Erweiterung des Brettspiels "een steekje los" betrachtet werden, kann aber auch ohne dieses Brettspiel gespielt werden. Dieses Set enthält 110 Karten, die als Gesprächsanlass zum Thema Einsamkeit, aber auch als Kommunikationsmittel bei Bildungsveranstaltungen verwendet werden können. Das Brettspiel und/oder das Kartenset können auf der Website bestellt werden.

<https://debagagedrager.nl/product/uitbreidingsset-eezaamheid/>



(von der Website übernommen)

Kletsborden

Kletsborden ist ein Brettspiel zur Förderung echter Kontakte, an dem jeder auf seine Weise teilnehmen kann. Bei diesem Spiel tauschen die Teilnehmenden ihre Geschichten aus und stellen sich gegenseitig Fragen. Dieses Spiel ist für Jung und Alt geeignet und kann online bestellt werden. Außerdem kann dieses Spiel auch online gespielt werden (<https://www.kletsborden.nl>)



(von der Website übernommen)

3. Wie man Aktivität und Eigeninitiative fördert

Um eine Person zur Eigeninitiative zu motivieren, können verschiedene Aktivitäten durchgeführt werden:

Beispiel 1: Erstellen Sie eine Liste mit den Vor- und Nachteilen des Aktivwerdens (Nezu und Nezu, 2018):

- Zwei Spalten bilden
- Auflistung der Vor- und Nachteile des Nichtstuns (linke Spalte)
- Auflistung der Vor- und Nachteile des Aktivwerdens (rechte Spalte)
- Alle Vor- und Nachteile vergleichen
- Bedenken Sie die kurz- und langfristigen Folgen für sich und andere
- Platzieren Sie dieses Blatt an einem sichtbaren Ort
- Vergleichen Sie die beiden Spalten und überlegen Sie, was die beste Lösung ist: nichts tun oder aktiv werden

Beispiel 2: Sich in die Zukunft projizieren, das gelöste Problem visualisieren (Nezu und Nezu, 2018). Dies ist die Technik, die Dr. Frankl während seiner Gefangenschaft in einem Nazilager anwandte: während eines Gewaltmarsches, krank, müde, hungrig, trauernd fühlte er Erschöpfung und Mangel an Hoffnung. Er fiel hin und wusste, dass er getötet werden würde, wenn er nicht wieder aufstehen würde. Dann projizierte er sich mit Hilfe seiner Vorstellungskraft in die Zukunft: Er sah sich an der Universität, wo er einen Vortrag hielt und erklärte, wie er das Lager überlebt hatte. Das gab ihm genug Mut, um aufzustehen und weiterzumachen.

Beispiel 3: Üben Sie die Verhaltensaktivierung, die ursprünglich für die Behandlung von Depressionen empfohlen wurde, aber auch im Kontext von Einsamkeit angewendet werden kann, wo Menschen oft Unbeweglichkeit zeigen. Je aktiver ich bin, je mehr ich mich mit Aktivitäten beschäftige, bei denen ich Freude/Kontrolle empfinde, desto weniger depressive Symptome habe ich.

- Schritt 1: Denken Sie an Ihre persönlichen Werte und an die Aktivitäten, die Sie noch ausüben, und bewerten Sie die Freude, die Sie dabei empfinden, die Bedeutung der Aktivität für Sie und Ihr Gefühl der Kontrolle auf einer Skala von 0 bis 10.
- Schritt 2: Identifizieren Sie aufgegebenene/neue Aktivitäten, die mit den als wichtig eingestuften Werten und Lebensbereichen in Verbindung stehen, und ordnen Sie diese in einer Rangfolge vom einfachsten bis zum schwierigsten zu erreichenden Ziel ein.
- Schritt 3: Planen Sie eine Aktivität, die die Person als "leicht durchführbar" einstuft, z. B. eine

Aktivität, die die Person schon früher gemacht hat und die ihr Spaß gemacht hat. Der Zweck der Aktivität? Wir sollen uns wieder auf unsere Werte konzentrieren, d. h. auf das, was uns wirklich wichtig ist. Je mehr wir uns an Aktivitäten beteiligen, die mit unseren Werten übereinstimmen, desto größer ist unsere Motivation, uns an solchen Aktivitäten zu beteiligen.

- Wo, wann, wie und mit wem werde ich Hilfe von außen benötigen?

4. Welche Interventionen gibt es?

Interventionen gegen Einsamkeit können auf vier Ebenen erfolgen: individuell, in Beziehungen, in einer Gemeinschaft und auf gesellschaftlicher Ebene. Natürlich gibt es Wechselwirkungen zwischen den Ebenen, und jede Intervention könnte innerhalb jeder Ebene untersucht werden (Lim et al., 2020).

Individuelle Ebene

Da zahlreiche Faktoren Einsamkeit beeinflussen, sollten Lösungen auf die individuelle Lage der Person angepasst werden, um wirksam zu sein: Wir müssen das individuelle Einsamkeitserleben verstehen und Hindernisse identifizieren, denen eine Person gegenübersteht (Lim et al., 2020).

Es wurden verschiedene Interventionen entwickelt, um die Einsamkeit auf individuelle Weise zu verringern. Eine Metaanalyse identifiziert zwei Strategien, die sich speziell auf Einsamkeit (und nicht auf soziale Isolation) beziehen (Masi et al., 2011):

- Verbesserung der sozialen Kompetenzen (z. B. Förderung der Kommunikationskompetenzen);
- Umgang mit maladaptiver sozialer Kognition durch kognitive Verhaltenstherapie (Masi et al., 2011; Ong et al., 2016). Diese Strategie scheint eine größere Wirkung zu haben. Um die maladaptive soziale Kognition anzugehen, werden beispielsweise Programme der kognitiven Verhaltenstherapie eingesetzt: Sie bringen einsamen Menschen bei, automatische negative Gedanken zu erkennen und sie als Hypothesen und nicht als Fakten zu betrachten (Masi et al., 2011). Um die Beziehung der Person zu ihrer Einsamkeit zu verändern, kann auch an der Akzeptanz des negativen Gefühls gearbeitet werden. Dies kann durch Begrüßungsmeditation, Achtsamkeitsübungen usw. erreicht werden. Indem man eine Person zur Akzeptanz bringt, erhöht sich ihr Gefühl der Kontrolle über ihr eigenes Leben und verringert sich die Abhängigkeit von anderen (Baftehchian, 2021).

Darüber hinaus wurde in den letzten Jahren ein besonderes Augenmerk auf die neuen Technologien gelegt: eine Meta-Analyse zeigt gute Ergebnisse von Computer- und Internetprogrammen und empfiehlt deren Einsatz für ältere Erwachsene. Sie ermöglichen es,

das bestehende soziale Netzwerk zu stärken und soziale Aktivitäten zu finden (Choi et al., 2012).

Beziehungen und Gemeinschaftsebene

Was gemeinschaftsbasierte Lösungen betrifft, so gibt es beispielsweise einige Initiativen, die darauf abzielen, den Menschen Netzwerke zu bieten (z. B. wöchentliche Telefonanrufe und Hausbesuche bei einsamen älteren Erwachsenen) (Lim et al., 2020). Ein wichtiges Element ist die Herstellung von persönlichen Kontakten zwischen Menschen. Es wurden praktische Empfehlungen für Einrichtungen entwickelt, die Menschen zusammenbringen wollen (Yates, 2015) (1) Gleichheit: es ist wichtig, dass sich niemand anderen überlegen oder unterlegen fühlt; (2) Gemeinsamkeit: Teil eines gemeinsamen Projekts sein; (3) Inklusivität: für mehrere Gruppen zugänglich sein (nicht als exklusiv wahrgenommen werden, sondern für mehrere Teile der Bevölkerung attraktiv sein).

Bei der Förderung von Kontakten zwischen Menschen liegt ein besonderes Augenmerk auf generationsübergreifenden Programmen. Eine Übersichtsarbeit unterstreicht die Tatsache, dass diese Programme sowohl für ältere Erwachsene (auch mit kognitiven Einschränkungen) als auch für Kinder von Vorteil sind (Gualano et al., 2018). Es wurden bereits zahlreiche generationenübergreifende Programme entwickelt (Hatton-Yeo und Ohsako, 2000): Manchmal helfen junge Menschen älteren Menschen, manchmal ist es umgekehrt (z. B. lesen ältere Menschen Kindern Bücher vor (Murayama et al., 2015)) und manchmal arbeiten beide Generationen zusammen (z. B. in einer Theatergruppe). Insgesamt muss bei allen generationsübergreifenden Programmen besonders auf das Risiko der Infantilisierung geachtet werden: Für die Umsetzung solcher Programme sind ein theoretischer Rahmen und gut geschultes Personal erforderlich (Gualano et al., 2018).

Gesellschaftliche Ebene

Zu den Maßnahmen zur Verringerung von Einsamkeit auf gesellschaftlicher Ebene gehören auch öffentliche Aufklärungskampagnen, um das Bewusstsein für Einsamkeit zu schärfen und positive soziale Verhaltensweisen zu fördern (z. B. entwickelt Kanada eine Kampagne, um Menschen einzuladen, sich mit einem älteren Menschen zu treffen) (Lim et al., 2020). Was Maßnahmen speziell für ältere Menschen betrifft, so kommt eine Literaturübersicht aus dem Jahr 2003 zu dem Schluss, dass die Beweise für die Wirksamkeit solcher Maßnahmen sehr gering sind (Findlay, 2003). Dieser Mangel an Belegen könnte auf methodische Schwierigkeiten zurückzuführen sein (Rekrutierung von einsamen älteren Teilnehmern). Eine kritische Überprüfung, bei der Studien zwischen 1996 und 2011 analysiert wurden, legt nahe, dass die Einsamkeit durch pädagogische Interventionen, die sich auf die Aufrechterhaltung und den Ausbau sozialer Netzwerke konzentrieren, wirksam reduziert werden kann (Cohen-Mansfield

und Perach, 2015).

Auf globaler Ebene wurden viele Maßnahmen zur Verringerung von Einsamkeit unter älteren Menschen entwickelt, aber man kann keinen standardisierten Ansatz entwickeln, der für alle geeignet ist: Die Maßnahmen müssen individualisiert oder an bestimmte Gruppen angepasst werden (je nach Kontext, Bevölkerung, Grad der Einsamkeit ...) (Fakoya et al., 2020). Sie müssen auf die spezifischen Ursachen der Einsamkeit eingehen (Fried et al., 2018). Sie muss Einsamkeit als heterogenes Konstrukt berücksichtigen und auf die Bedürfnisse des Einzelnen eingehen (Akhter-Khan und Au, 2020). Interventionen dürfen nicht nur Menschen miteinander verbinden, sondern müssen sowohl die "internen" (emotionalen) als auch die "externen" (zwischenmenschlichen) Aspekte von Einsamkeitserfahrungen berücksichtigen (Robertson, 2019). Das Scheitern der derzeitigen Ansätze liegt daher nicht in den Interventionen an sich, sondern in der mangelnden Integration und Anpassung bestimmter Interventionen an "die richtige Person zur richtigen Zeit" (Akhter-Khan und Au, 2020).

5. Wie man die Bedürfnisse der einsamen Person erkennt und wie man damit umgeht

Das wichtigste Element bei der Ermittlung der Bedürfnisse einer einsamen Person ist, sich Zeit für ein Gespräch mit ihr zu nehmen. Wenn man sich Zeit nimmt, kann man feststellen, ob Maßnahmen notwendig und möglich sind, und wenn ja, welche Maßnahmen für die Person geeignet sind. Einsamkeit ist eine individuelle und subjektive Erfahrung, daher ist es wichtig, auf den eigenen Bedürfnissen, Erfahrungen, Gefühlen und Möglichkeiten der Person aufzubauen.

Darüber hinaus kann die betroffene Person im Gespräch über ihre Erfahrungen ihre Gedanken strukturieren, ihre Situation reflektieren und die Kontrolle über ihre Situation behalten oder gewinnen.

Es gibt viele mögliche Interventionen rund um das Thema Einsamkeit, und diese Momente der Diskussion werden dazu beitragen, die geeigneten Maßnahmen zu identifizieren, sei es durch direkte Maßnahmen oder durch die Vermittlung an eine geeignete Einrichtung (Schoenmakers, 2020).

Wie oben erläutert, ist es wichtig, bei der individuellen Person anzusetzen. Im Folgenden sind die verschiedenen Faktoren aufgeführt, die bei einem personenzentrierten Ansatz eine Rolle spielen (Freedman und Nicolle, 2020):

- **Erkundung:** Was erlebt die Person jetzt? Diskutieren Sie mit der Person über ihre aktuellen Gefühle und untersuchen Sie den Grad ihrer Einsamkeit
- **Erkunden Sie Lösungen und Ziele:** Was sind mögliche und angemessene Lösungen? Arbeiten

Sie mit der Person an ihrer Zukunft: Wie sieht sie diese? Was würde sie gerne ändern? Was sind ihre Stärken, ihre Interessen? Wie können sie Veränderungen herbeiführen?)

- Achten Sie darauf, zwischen den von der Person gesetzten Zielen und denen der Fachleute zu unterscheiden
- Dieser Punkt ist in allen Situationen und Interventionen wichtig!
- **Maßnahmen:** Ausgehend von diesen Zielen: Was muss jetzt getan werden, um sie umzusetzen?
- **Abbau von Hindernissen bei der Durchführung von Maßnahmen:** Transport, Mobilitätseinschränkungen, Einkommen...

6. Prävention von Einsamkeit

Neben der Bereitstellung von Hilfe und Unterstützung für Menschen, die von Einsamkeit betroffen sind, ist es auch wichtig, präventive Maßnahmen durchzuführen. Wenn wir in diesem Rahmen arbeiten, zielen wir nur auf die relationale Einsamkeit ab, für die eine externe Maßnahme erhebliche präventive Auswirkungen haben kann. Bei emotionaler Einsamkeit hängt die Prävention weniger von Maßnahmen ab als von der Fähigkeit der Person, den Verlust eines geliebten Menschen oder ein anderes schwieriges Ereignis zu bewältigen.

Bevor wir uns mit den verschiedenen Präventionsmöglichkeiten befassen, ist es wichtig, daran zu denken, dass es normal ist, sich von Zeit zu Zeit einsam zu fühlen. Wie jedes andere Gefühl wird es problematisch, wenn das Gefühl über längere Zeit anhält und der Person erhebliches Leid zufügt.

Sowohl auf individueller als auch auf gemeinschaftlicher Ebene können verschiedene Maßnahmen in Betracht gezogen werden. In unserem Tool "Überblick über Best Practices" werden verschiedene Methoden vorgestellt, hier sind einige Beispiele:

- *Freundliche Auskunft : Kostenlose Nummer , die Einwohner der Stadt anrufen können, um ein Gespräch zu führen. Die Freiwilligen können auch feststellen, ob die Person möglicherweise andere Dienste benötigt* (initiiert von der Gemeinde Bilzen)
- *Hausbesuche : Freiwillige aus der Nachbarschaft besuchen (alleinstehende) Senioren ab 75 Jahren von Tür zu Tür.* (initiiert von der Gemeinde Sint-Trudien in Zusammenarbeit mit SAAMO Limburg)
- *Schwätzbänke : Spezielle "Plauderbank", die den darauf sitzenden Bürgern die Möglichkeit bietet, sich untereinander auszutauschen. Wer sich auf diese Bank setzt, signalisiert: Ich habe Lust zuzuhören und zu erzählen.* (initiiert durch den Seniorenbeirat in Baden-Württemberg)
- *Nachbarschaftsbar : Mobile und erschwingliche Kaffeebar, die während der Sommermonate in*

bestimmten Vierteln stattfindet (initiiert von Oasis Belgium vzw)

7. Netzwerk

Die nachstehenden Listen sollen Ihnen einen Überblick über einige der Organisationen geben, die sich mit dem Thema Einsamkeit befassen, und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Wenn Sie auf der Suche nach solchen Organisationen oder Gruppen sind, schlagen wir vor, dass Sie sich mit der Gemeinde Ihres Patienten/Begünstigten in Verbindung setzen, um herauszufinden, was in seiner Umgebung eingerichtet wurde und existiert.

NIEDERLANDE:

- **Die Gemeinden in Südlimburg** sind alle mehr oder weniger aktiv, um Einsamkeit zu verhindern. Gute Beispiele sind unter anderem die Gemeinden [Heerlen](#) und [Stein](#).
- **KBO-Limburg:** Der KBO Limburg setzt sich für die Interessen aller Senioren ein. Der KBO ist in fast allen Städten und Dörfern vertreten und hat eine starke Position in der Provinz und den Gemeinden. KBO-Limburg steht für Begegnung und gegenseitiges aufeinander Acht geben. Jedes Jahr bieten die örtlichen KBO-Abteilungen eine breite Palette von Aktivitäten an. Es gibt viele Wanderungen und Fahrradtouren, regelmäßige Ausflüge, Infoveranstaltungen rund um Tablets und Computer, thematische Treffen zu zahlreichen Interessengebieten und vieles mehr. Jede Abteilung hat ein anderes Programm.
- **De Zonnebloem:** Die National Association de Zonnebloem bereichert das Leben von Menschen mit körperlichen Behinderungen und das ihrer Freiwilligen, indem sie soziale und Freizeitaktivitäten ermöglicht. Die Zonnebloem ist in vielen Regionen mit lokalen [Zweigstellen](#) tätig.
- **Humanitas:** Der Verein Humanitas ist eine nationale Freiwilligenorganisation. Die Freiwilligen helfen den Menschen, ihre Situation aus eigener Kraft zu ändern. Humanitas arbeitet in vielen Regionen, auch in [Maastricht-Heuvelland](#). Humanitas hat spezielle Programme gegen Einsamkeit.

DEUTSCHLAND:

- **Kompetenznetz Einsamkeit:** ein Projekt, das bis zum Jahr 2025 läuft und darauf abzielt, alle vorhandenen Informationen über Einsamkeit zu sammeln und sie in die politische und soziale Praxis umzusetzen. Hauptziel ist es, Solidarität und soziale Harmonie zu fördern, indem verschiedene Akteure (Hilfs- und Beratungsdienste, Projekte gegen Einsamkeit, Projekte zur Vernetzung usw.) in einem "Netzwerk" zusammengebracht und zum Informationsaustausch angeregt werden, um Einsamkeit aktiv zu verhindern und zu bekämpfen. Zahlreiche Organisationen und Dienste nehmen an diesem Projekt teil, wie z. B.:

- **Silbernetz eV**, das drei Abschnitte enthält: 1. **Silbertelefon** wo Menschen über 60 anonym anrufen können, 2. **Silbernetz-Freundschaft** wo Senioren einmal pro Woche einen persönlicheren Kontakt per Telefon mit Freiwilligen haben können und, 3. **Silberinfo** wo Menschen Informationen über Dienstleistungen für die Altenpflege erhalten können.
- **Freunde alter Menschen e.V.:** eine Organisation, die mit Freiwilligen und Angestellten auf der ganzen Welt gegen die Einsamkeit älterer Menschen arbeitet, wobei der Schwerpunkt auf älteren Menschen mit Mobilitätsproblemen liegt.
- **Radeln ohne alter Deutschland:** ein Verein mit Sitz in Bonn, der aber auch in 80 anderen Städten in Deutschland vertreten ist. Er bietet älteren Menschen und Menschen mit Mobilitätsproblemen Rikscha-Fahrten durch ehrenamtliche Mitarbeiter an. Ihr Motto lautet: "Jeder hat das Recht, sich den Wind um die Nase wehen zu lassen".
- **Miteinander-Füreinander: Kontakt und Gemeinschaft im Alter:** ein Projekt, das von 2020 bis Ende 2024 an 112 verschiedenen Orten in Deutschland läuft. Ziel ist es, mit immer mehr alten Menschen in Kontakt zu kommen, die von Einsamkeit bedroht sind. Sie bieten Unterstützung, Pflegedienste und ehrenamtliche Tätigkeiten an.

DEUTSCHSPRACHIGES BELGIEN:

- **Josephine-Koch-Service V.o.G:** Gegründet vom Vorstand des Saint-Nicolas-Krankenhauses in Eupen, bietet der JKS durch seine Freiwilligen verschiedene Aktivitäten (Transport, Nachmittagstreffen, Hausbesuche...) für die Patienten des Krankenhauses, aber auch für die älteren Menschen der Stadt Eupen.
- **Dienststelle für selbstbestimmtes Leben:** Ein Dienst, der darauf abzielt, jede Person zu begleiten, die eine angepasste Unterstützung benötigt. Sie bieten insbesondere Hilfe bei der Unterstützung sozialer Interaktionen (Unterstützung bei der Mobilität, Nutzung von Computerprogrammen usw.) oder helfen den Menschen, sich in ihrer Gesundheitsversorgung zurechtzufinden.
- **Haus der Begegnung:** ein Ort der Begegnung, der Aktivitäten, der Sensibilisierung und der Schulung von Menschen, die Hilfe suchen oder sich isoliert fühlen.

NIEDERLÄNDISCHSPRACHIGES BELGIEN:

- - **Die Gemeinden in Limburg** sind alle mehr oder weniger aktiv, um Einsamkeit zu verhindern. Mehrere Gemeinden verfügen über ein [lokales Dienstleistungszentrum](#). Dies ist ein Treffpunkt, an dem alle Arten von Aktivitäten und Initiativen für die breite Bevölkerung organisiert werden, mit besonderem Augenmerk auf die älteren Menschen.
- **Saamo Limburg:** SAAMO Limburg bringt hilfsbedürftige Menschen zusammen und arbeitet mit ihnen zusammen, um Lösungen für die kollektiven Probleme zu finden, die sie erleben. Viele

Probleme können von den Menschen selbst in Angriff genommen werden: das Leben in der Nachbarschaft angenehmer gestalten, einen Platz verschönern, Treffen organisieren, Erfahrungen austauschen usw. Wir regen sie an und unterstützen sie und können dabei auf die Dienste vieler Freiwilliger zurückgreifen.

- **Samana:** Samana ist ein Verein von und für alle Menschen mit einer chronischen Krankheit oder Pflegebedürftigkeit, informell Pflegenden und Freiwilligen, die sich gegenseitig in einer vielfältigen persönlichen Entwicklung und einer vollen Teilhabe an der Gesellschaft stärken. Deshalb arbeitet Samana daran:
 - Starke soziale Kontakte und Aufbau und Stärkung sozialer Netzwerke
 - Glück zu verstärken
 - Wohlbefinden und Resilienz
 - Interessenvertretung, bei der Aussagen und Erfahrungswissen von CZM und MZ im Mittelpunkt stehen.

Das freiwillige Engagement aller ist dabei entscheidend. Gemeinsam kann man mehr erreichen als allein. Samana glaubt an eine offenherzige Gesellschaft und baut sie auf: eine integrative Gemeinschaft, in der die Menschen füreinander sorgen, in der Präsenz eine Antwort auf Einsamkeit ist und in der jeder einen Beitrag leisten kann, auch die Schwächsten.

- **Welzijnsschakels:** Gemeinsam stärker werden. Welzijnsschakels glaubt, dass jeder Mensch gleiche Chancen, Grundrechte und Respekt verdient. Deshalb setzen wir uns gegen Ausgrenzung aufgrund von Armut oder Herkunft ein.

Wir tun dies mit lokalen Welzijnsschakels voller Freiwilliger, die sich gemeinsam mit Familien, die von Ausgrenzung betroffen sind, für eine bessere Gesellschaft einsetzen.

Begegnung ist ein Schlüsselwort im Kampf gegen Ausgrenzung. Die Welzijnsschakels wollen allen, die aufgrund von Armut oder Herkunft ausgegrenzt sind, Chancen bieten, und das tun wir, indem wir uns in unserer eigenen Nachbarschaft treffen.

FRANZÖSISCHSPRACHIGES BELGIEN

Allgemeine Assoziationen für Einsamkeit

- Die Telefonanwendung **“Hear Me”**: Sie richtet sich an Personen, die das Bedürfnis haben, zu sprechen und sich auszudrücken und nicht das Gefühl haben, dass ihnen jemand zuhört. Diese Anwendung richtet sich an alle Generationen und ist nicht speziell für ältere Menschen gedacht.
- **Babbelkot ASBL:** Verein mit Sitz in Brüssel. Sie ermöglicht es den Menschen, sich zu treffen

und einen Schritt aus ihrer Einsamkeit zu machen, indem sie neue Bekanntschaften und neue Verbindungen knüpfen. Sie hat auch eine Mission der Wiedereingliederung.

- **Senrj:** Verein, der die Auswirkungen von Einsamkeit und sozialer Isolation auf das psychische und physische Gleichgewicht berücksichtigt. Begleitung der Begünstigten auf dem Weg zu einem aktiven und qualitativ hochwertigen Leben durch die Schaffung von individuellen und kollektiven Projekten. Auch Projekte zwischen oder innerhalb der Generationen. Im gesamten französischsprachigen Belgien.

Spezifische Assoziationen für Einsamkeit bei älteren Menschen / ihren Pflegenden

- **ASBL entr'âges:** Verein, der die Verbindung zwischen den Generationen fördern will. Sie können eine methodische Hilfe anbieten. Sitz in Anderlecht.
- **Ecoute Seniors:** Dienstleistung von Infor-Homes Brüssel. Ecoute Seniors bietet ein persönliches Zuhören und Unterstützung. Ecoute Seniors kann Wege zur Verbesserung des Wohlbefindens aufzeigen und, falls nötig, eine Fachkraft finden, die der bedürftigen Person helfen kann.
- **Respect Senior:** Wallonische Agentur für den Kampf gegen den Missbrauch älterer Menschen. Respect Seniors hat Niederlassungen in der gesamten Wallonie
- **Bras dessus bras dessous:** Intergenerationelle und interkulturelle Treffen. Dieser Verein bringt Menschen über 60 Jahre, die zu Hause leben und sich einsam und/oder sozial isoliert fühlen, mit jüngeren Nachbarn zusammen, die etwas Zeit miteinander verbringen möchten. Bras dessus Bras dessous ist in den Gemeinden Forest, Uccle, Anderlecht, Nivelles, Ottignies Louvain-La-Neuve, Walhain und Rixensart vertreten.
- **Der Dienst des Roten Kreuzes Hestia:** zielt darauf ab, die soziale Ausgrenzung gefährdeter Menschen (ältere Menschen, Behinderte...) zu bekämpfen, aber auch die pflegenden Angehörigen zu entlasten. Das Ziel ist die Verbesserung des sozialen und relationalen Wohlbefindens von Menschen, die aufgrund von Alter und Krankheit isoliert sind.
- **ASBL Aidants proches:** Bietet Informationen und Hinweise je nach den Bedürfnissen, Wünschen und Ressourcen der Pflegeperson (lokale Dienste/Organisationen, Ressourcen für Entlastung, persönliche Assistenz und Pflege, Gesetze und Vorschriften usw.). Wenn die Pflegeperson es wünscht, bietet sie auch Unterstützung bei den zu ergreifenden Maßnahmen.
 - **"Info'Aidants" hotline:** 081/30.30.32. Eine kostenlose, persönliche und vertrauliche telefonische Beratungsstelle für informelle Pflegekräfte.
- **Das "SAM"-Netz:** Eine Web-Plattform für pflegende Angehörige. Eine Telefon-Hotline für pflegende Angehörige, die das Gefühl haben, dass sie in Schwierigkeiten sind.

8. Literaturverzeichnis

- Akhter-Khan, S.C., Au, R., 2020. Warum Interventionen gegen Einsamkeit erfolglos sind: Ein Aufruf zur Präzisionsgesundheit. *Advances in Geriatric Medicine and Research* 2. <https://doi.org/10.20900/agmr20200016>
- Baftehchian, G.M., 2021. Comment gérer la solitude [WWW-Dokument]. Institut Pi|Psy. URL <https://pi-psy.org/encyclopedie/comment-gerer-la-solitude/> (Zugriff am 21.2.23).
- Cacioppo, J.T., Hughes, M.E., Waite, L.J., Hawkley, L.C., Thisted, R.A., 2006. Einsamkeit als spezifischer Risikofaktor für depressive Symptome: Querschnitts- und Längsschnittanalysen. *Psychology and Aging* 21, 140-151. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.21.1.140>
- Choi, M., Kong, S., Jung, D., 2012. Computer- und Internet-Interventionen gegen Einsamkeit und Depressionen bei älteren Erwachsenen: A Meta-Analysis. *Healthc Inform Res* 18, 191-198. <https://doi.org/10.4258/hir.2012.18.3.191>
- Cohen-Mansfield, J., Perach, R., 2015. Interventionen zur Linderung von Einsamkeit bei älteren Menschen: A Critical Review. *Am J Health Promot* 29, e109-e125. <https://doi.org/10.4278/ajhp.130418-LIT-182>
- Delvigne, F., 2021a. Pratiquer l'art de réagir.
- Delvigne, F., 2021b. Comment construire une relation d'aide ?
- Et toi, comment tu vas [WWW-Dokument], n.d. . Croix-Rouge de Belgique. URL <https://covid.croix-rouge.be/et-toi-comment-tu-vas/particuliers/> (Zugriff am 23.3.23).
- Fakoya, O.A., McCorry, N.K., Donnelly, M., 2020. Loneliness and social isolation interventions for older adults: a scoping review of reviews. *BMC Public Health* 20, 129. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8251-6>
- Feelin' cartes, comment ça va aujourd'hui ? - Laissez parler vos humeurs et émotions [WWW-Dokument], 2022. . Furet du nord. URL <https://www.furet.com/livres/feelin-cartes-comment-ca-va-aujourd-hui-laissez-parler-vos-humeurs-et-emotions-marie-edery-9782491869090.html> (Zugriff am 23.3.23).
- Findlay, R.A., 2003. Interventionen zur Verringerung der sozialen Isolation bei älteren Menschen: Wo sind die Beweise? *Ageing & Society* 23, 647-658. <https://doi.org/10.1017/S0144686X03001296>
- Freedman, A., Nicolle, J., 2020. Soziale Isolation und Einsamkeit: die neuen geriatrischen Giganten: Ein Ansatz für die Primärversorgung. *Canadian Family Physician* 66, 176-182.
- Gualano, M.R., Voglino, G., Bert, F., Thomas, R., Camussi, E., Siliquini, R., 2018. Die Auswirkungen von generationenübergreifenden Programmen auf Kinder und ältere Erwachsene: ein Überblick. *International Psychogeriatrics* 30, 451-468. <https://doi.org/10.1017/S104161021700182X>
- Hatton-Yeo, A., Ohsako, T., 2000. Generationsübergreifende Programme: Public Policy and Research Implications--An International Perspective. Für den vollständigen Text: <http://www>.
- Hauge, S., Kirkevold, M., 2010. Das Verständnis älterer Norweger von Einsamkeit. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 5, 4654. <https://doi.org/10.3402/qhw.v5i1.4654>
- Isolation [WWW-Dokument], 2017. . Cultures & Santé. URL <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/outils-education-permanente/item/435-isolitude.html> (Zugriff am 21.2.23).
- Jin, B., Park, N., 2013. Mobile Sprachkommunikation und Einsamkeit: Cell phone use and the social skills deficit hypothesis. *New Media & Society* 15, 1094-1111. <https://doi.org/10.1177/1461444812466715>

- Lim, M.H., Eres, R., Vasan, S., 2020. Verständnis der Einsamkeit im einundzwanzigsten Jahrhundert: ein Update zu Korrelaten, Risikofaktoren und möglichen Lösungen. *Sozialpsychiatrie und psychiatrische Epidemiologie* 55, 793-810. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01889-7>
- Maeker, E., Maeker-Poquet, B., 2020. L'empathie en gériatrie, utilité et faisabilité ? Empathie in der Altenpflege: Nützlichkeit und Durchführbarkeit? *La Revue de gériatrie* 45, 401-5.
- Masi, C.M., Chen, H.-Y., Hawkley, L.C., Cacioppo, J.T., 2011. Eine Meta-Analyse von Interventionen zur Verringerung der Einsamkeit. *Personality and Social Psychology Review* 15, 219-266. <https://doi.org/10.1177/1088868310377394>
- Motus [WWW-Dokument], 2010. . Frage Santé A.S.B.L. URL <https://questionsante.org/outils/motus/> (Zugriff am 27.2.23).
- Murayama, Y., Ohba, H., Yasunaga, M., Nonaka, K., Takeuchi, R., Nishi, M., Sakuma, N., Uchida, H., Shinkai, S., Fujiwara, Y., 2015. Die Wirkung von generationenübergreifenden Programmen auf die psychische Gesundheit älterer Erwachsener. *Aging & Mental Health* 19, 306-314. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.933309>
- Nezu, A.M., Nezu, C.M., 2018. *Emotion-Centered Problem-Solving Therapy: Treatment Guidelines*. Springer Publishing Company.
- Ong, A.D., Uchino, B.N., Wethington, E., 2016. Loneliness and Health in Older Adults: A Mini-Review and Synthesis. *Gerontology* 62, 443-449. <https://doi.org/10.1159/000441651>
- Robertson, G., 2019. Das Verständnis der psychologischen Triebkräfte der Einsamkeit: der erste Schritt zur Entwicklung wirksamerer psychosozialer Interventionen. *Quality in Ageing and Older Adults* 20, 143-154. <https://doi.org/10.1108/QAOA-03-2019-0008>
- Rotenberg, K.J., Gruman, J.A., Ariganello, M., 2002. Behavioral Confirmation of the Loneliness Stereotype. *Grundlegende und angewandte Sozialpsychologie* 24, 81-89. https://doi.org/10.1207/S15324834BASP2402_1
- Schoenmakers, E.C., 2020. Warum und wie man über Einsamkeit spricht. *Journal of Social Intervention: Theorh & Practice* 29.
- Spitzberg, B.H., Canary, D.J., 1985. Einsamkeit und beziehungskompetente Kommunikation. *Journal of Social and Personal Relationships* 2, 387-402. <https://doi.org/10.1177/0265407585024001>
- Yates, J., 2015. Der Isolation entgegenwirken: die Bedeutung der Integration und die Rolle der Institutionen. *Quality in Ageing and Older Adults* 16, 58-61. <https://doi.org/10.1108/QAOA-11-2014-0039>

THEMA 3:

Eine Reflexion über die Praxis, die eigene Rolle und die eigenen Grenzen

Lernziele:

1. In der Lage sein, über die eigene Arbeit, die eigene Vision und die eigenen Gefühle zu reflektieren

Reflexion der eigenen Rolle und Grenzen, um sie klar zu definieren und angemessen widerzuspiegeln.

THEORIE

Keine theoretischer Teil, denn es kommt auf den Kontext an.

LEITFADEN

Es sollte über folgende Themen nachgedacht werden:

- Grenzen, die für jeden Beruf spezifisch sind. Dies könnten die Denkanstöße sein: Die Grenzen der Beziehung zwischen einer Betreuungsperson und einer zu betreuenden Person, die Abgrenzung zwischen einer professionellen Beziehung und einer persönlichen Beziehung, etc. Grenzen können wie die Ufer eines Flusses verstanden werden, die den Rahmen der gemeinsamen Arbeit definieren (<https://professionalboundaries.org.uk/faq/>)
- Die möglichen Grenzen in Bezug auf die ältere Person zu verstehen
- Die eigenen Grenzen reflektieren

Die Arbeit von Fachkräften oder Freiwilligen sollte sowohl auf das Wohlbefinden der Klienten als auch auf das persönliche Wohlbefinden abgestimmt sein. Um dies zu erreichen, sollten zumindest einige der folgenden Punkte regelmäßig angesprochen und bearbeitet werden:

- Die Ziele, die sich die (ehrenamtlich) Mitarbeitenden persönlich gesetzt haben bzw. die sich ihre Organisation gesetzt hat
- Die Vision von einer helfenden Beziehung
- Reflexion über persönliche Ansprüche an ein sicheres Arbeitsumfeld
- Überlegungen, wie man eine vertrauenswürdige Beziehung aufbaut und gleichzeitig das Gefühl der mangelnden Abgrenzung überwinden kann.
- Abwägungen, wie man die Pathologie/den Gesundheitszustand (psychisch/physisch) des Klienten mit den eigenen Grenzen/dem Rahmen der Institution vereinbaren kann

- Selbstreflexion über den Rahmen der eigenen Rolle und Grenzen, das Erkennen der potenziellen Herausforderungen, die sich daraus ergeben können, sowie die Art und Weise, wie diese Grenzen zur Dynamik der Hilfsbeziehung beitragen.
- Reflexion konkreter Situationen: Situationen, in denen Grenzen gesetzt werden konnten und Situationen, in denen sie überschritten wurden
- Die Beziehung zwischen Angestellten und Freiwilligen
- ...

Bevor diese verschiedenen Elemente angesprochen werden, sollte sich darüber verständigt werden, was man unter den angesprochenen Themen versteht. Es sollte sich z.B. die Zeit genommen werden zu definieren, was mit "sich sicher fühlen", "Vertrauensverhältnis" usw. gemeint ist.

Es kann interessant sein, diese Punkte während der Schulung anzusprechen, um Teilnehmenden die Möglichkeit und Werkzeuge zu geben, ihre Praxis regelmäßig zu reflektieren und diese Reflexionen anzupassen oder zu bestätigen.

Die Punkte können auf verschiedene Weise reflektiert werden:

- Reflexion in Zweiergruppen

Wo liegen die Grenzen der eigenen Rolle? Wurde man jemals mit einer Situation konfrontiert, in der man seine beruflichen Grenzen neu definieren musste? Was ist die eigene Vorstellung von einer helfenden Beziehung? Hatte man schon einmal den Eindruck, dass man in seiner Unterstützung nicht legitimiert war? Welche Art der Zusammenarbeit stellt man sich zwischen Freiwilligen und Fachkräften vor?

- Reflexion am Runden Tisch
 - Auf der Grundlage von Situationen aus dem wirklichen Leben bzw. aus der Praxis. Zum Beispiel: Beginnen, indem man jeden von einer Situation berichten lässt, in der er/sie sich machtlos fühlte oder in der er/sie sich nicht wohl fühlte, er/sie den Eindruck hatte, dass die Anfrage über seine/ihre Aufgabe hinausging...
 - Anschließend wird gemeinsam auf der Grundlage dieser Erfahrungen überlegt, wie man eine solche Situation lösen könnte
 - Basierend auf Literatur
 - Basierend auf den Trainingsinhalten
 - Basierend auf der Grundlage von Karten wie z.B. Dixit

Leitfaden für Trainer

Hier finden Sie Ideen und Tipps, um die theoretischen Inhalte dynamischer zu gestalten und Ihre Teilnehmer in die Ausbildung einzubeziehen. Einige der Empfehlungen können auf jeden theoretischen Inhalt der Schulung angewendet werden, während andere eher auf bestimmte Themen zugeschnitten sind.

Ausgehend von dem Grundsatz, dass Menschen mehr oder weniger empfänglich für eine oder mehrere Lernmethoden sein können, schlagen wir didaktische Methoden vor, die verschiedene Formen von Fähigkeiten ansprechen.

Um die beste Wahl aus den vorgeschlagenen Lehrmitteln und Ressourcen zu treffen, ist es wichtig, sich mehrere Fragen zu stellen: die Schulungsmodalitäten (Präsenzschulung, digitale Fernschulung, Hybridschulung...), die verfügbare Zeit, die vordefinierten Ziele und die Zielgruppe.

Schließlich ist es wichtig, dass Sie sich vor Beginn der Schulung fragen, welche Haltung Sie als Trainer einnehmen. Wir alle haben persönliche Vorstellungen und Prioritäten, auch zum Thema Einsamkeit und ältere Menschen. Diese Vorstellungen werden unser Handeln beeinflussen. Es ist wichtig, dass Sie sich als Trainer bewusst sind, dass Ihre Vorstellungen von denen der Teilnehmenden abweichen können. Sie sollten daher neutral bleiben, eine Position des Zuhörens, des Nicht-Urteilens und des Nicht-Beschuldigens einnehmen und sich dabei auf genaue und geprüfte Informationsgrundlagen stützen.

WIE KANN MAN DIESES TRAINING NUTZEN?

Das Training besteht aus drei Teilen:

1. Ein theoretischer Teil zur Annäherung an die Frage "Was ist Einsamkeit?".
2. Ein praktischerer Teil, um mit dem Klienten/Patienten an seinem Gefühl der Einsamkeit zu arbeiten.
3. Ein reflektierender Teil über die eigene Praxis.

Diese Schulung wurde so konzipiert, dass sie sowohl für hauptberuflich als auch für ehrenamtlich Betreuende geeignet ist und durch den Trainer flexibel genutzt werden kann. Jede Zielgruppe ist anders und das vorgeschlagene Format erlaubt es Ihnen, jene Inhalte und Ansätze auszuwählen, die am besten zu Ihren Zielen passen. So können Sie einen theoretischen Teil mit zwei praktischen Teilen kombinieren, indem Sie Video-Testimonials oder ein Rollenspiel durchführen. Sie können sich aber auch nur für einen einzelnen Teil entscheiden, diese

Schulung ist Ihre eigene!

THEMA 1

START

Vor dem Beginn der Schulung: Es kann interessant sein, die Teilnehmenden vor dem ersten Tag des Trainings zu bitten darüber nachzudenken, was Einsamkeit für sie bedeutet. Außerdem können die Teilnehmenden vorab bereits eine relevante Situation reflektieren, der sie in ihrem Leben oder während ihrer Praxis begegnet sind.

Tag des Trainings: Möglicherweise, die Anzeige übermitteln: <https://www.youtube.com/watch?v=SsAMEWeeTvg>. Der letzte Satz " Profitez de vos proches, ils ont encore beaucoup à vous transmettre " bedeutet:

- "Enjoy your loved ones, they still have a lot to pass on to you" auf Englisch
- "Genießen Sie Ihre Lieben, sie haben Ihnen noch viel zu geben" auf Deutsch
- Geniet van je geliefden, ze hebben nog veel aan je door te geven" auf Niederländisch

Nehmen Sie sich auch einen Moment Zeit, um mit den Teilnehmenden den kommunikativen Rahmen abzustechen (Respekt für andere, Zuhören, Fürsorge, Einhaltung von Zeitplänen usw.). Nehmen Sie sich nach diesem Moment der Diskussion etwas Zeit, damit sich die Teilnehmenden kennenlernen und eine Dynamik aufbauen können, indem Sie "Eisbrecher" verwenden.

Eisbrecher:

- **Bsp. 1: *in Bewegung***

Der Raum ist in zwei Hälften geteilt und jede Hälfte des Raumes stellt eine Antwort auf die folgenden Fragen dar (z.B. "Was bevorzugen Sie, Tee oder Kaffee?", "Strand oder Berge?", "Sommer oder Winter?", "Spanien oder Italien?"... "Wer fühlt sich einsamer, die Jungen oder die Alten?") oder/und die gleiche Idee mit Abstufungen (z. B. "Wohnen Sie weit weg oder in der Nähe von Lüttich?" "Ich selbst kenne Einsamkeit in meinem Leben: gar nicht, ein wenig, manchmal, oft..."). Der Trainer kann ebenfalls die verschiedenen Fragen beantworten, damit sich alle bewusst werden, dass Einsamkeit jeden treffen kann.

- **Bsp. 2: *Eine Wahrheit und eine Lüge***

Diese Übung wird in Zweiergruppen durchgeführt. Eine Person trifft zwei Aussagen (z.B. "Ich habe 4 Kinder" und "Ich bin Fallschirmspringer"), und die andere muss erraten, welche Aussage eine Lüge und welche wahr ist.

- **Bsp. 3: *Mit Illustrationen***

Mit Hilfe von Bildern (z.B. einer Karte wie beim Brettspiel "Dixit") erklären die Teilnehmenden ihre aktuelle Stimmung und Gemütsverfassung.

- **Bsp. 4: Personen-Bingo**

Die Trainer schreiben mehrere Aussagen (zu Lebensstil, Projekten, Gewohnheiten usw.) in eine Tabelle und bitten die Teilnehmenden, Personen im Raum zu finden, die diesen Sätzen entsprechen, und sie, sobald sie sie gefunden haben, auf dem Blatt Papier durchzustreichen. Das Bingo ist erfolgreich, wenn alle Kästchen in einer Linie (vertikal, horizontal, diagonal) angekreuzt sind. Z.B.: Ich schaue gerne Weihnachtsfilme, ich höre Rap-Musik, ich wandere gerne...

- **Bsp. 5: Generationenschlange** (für Teilnehmer unterschiedlichen Alters)

Die Teilnehmenden werden gebeten, einen Kreis nach ihrem Alter zu bilden: die jüngste Person steht auf der einen Seite - die älteste auf der anderen. Jede Person sagt der Reihe nach ihr Alter und ihren Namen. Der Trainer entwickelt mit dieser "Generationenschlange" die möglichen Abgrenzungen der Generationen. Wer gehört zu welcher Generation? Der Trainer zeigt die möglichen Abgrenzungen auf: Zum Beispiel werden junge Studierende von Studierenden im Alter von 22 bis 27 Jahren unterschieden, Auszubildende von jungen Arbeitnehmenden oder die verschiedenen Generationen in der Gruppe der Menschen über 55 Jahren. Durch kurze Fragen oder eigene Beobachtungen kann der Trainer deutlich machen, dass die Veranstaltung mehr als zwei Generationen (Jung und Alt) zusammengebracht hat.

DARSTELLUNG UND STEREOTYPEN ÜBER ÄLTERE MENSCHEN

Dieses Spiel kann mit einem Präferenzspiel beginnen, bei dem es darum geht, was alt und was jung ist, indem die Gruppe gefragt wird, was sie bevorzugt (und sich je nach Antwort auf die eine oder andere Seite des Raums bewegt):

- Eine Blu-ray oder ein Vinyl
- Ein altes Haus oder ein modernes Haus
- Junger Wein oder alter Wein
- Frisches Obst oder Trockenobst
- Junger Käse oder alter Käse
- Dumbledore oder Harry Potter
- ...

Fragen Sie dann die Gruppe, was sie von dem Spiel halten? Ist das Alte nicht immer so gut wie das Junge? Zum Abschluss können Sie zwei Bilder einer alten Frau/eines alten Mannes oder

einer jungen Frau/eines jungen Mannes zeigen und die Gruppe fragen, was sich von den anderen Fragen unterscheidet. Beenden Sie das Spiel, indem Sie den theoretischen Teil der Stereotypen ansprechen.

Alternative: Fragen Sie die Teilnehmenden nach den ersten drei Wörtern, die ihnen einfallen, wenn sie an eine ältere Person denken (oder schreiben Sie sie auf und analysieren Sie sie gemeinsam).

Alternative: Um die Teilnehmenden für ihre eigenen Stereotypen zu sensibilisieren, können zusätzlich die folgenden Fragen gestellt und mit den tatsächlichen Zahlen verglichen werden:

- Was glauben Sie, wie viel Prozent der über 65-Jährigen in Belgien (1) in einer Einrichtung leben, (2) an Depressionen leiden, (3) sich einsam fühlen und (4) Hörprobleme haben?
- *Tatsächliche Zahlen:* 8% Einrichtung, 11% Depression, 9% Einsamkeit (19% direkt nach COVID), 33% Hören.

WAS IST EINSAMKEIT?

Einführung in das Thema Einsamkeit: anhand der Anzeige (URL-Link), Dixit-Karte (Gespräch über Darstellungen von Einsamkeit mit Hilfe von Bildern)

Berichte von Betroffenen (werden zur Verfügung gestellt): Bitten Sie die Teilnehmenden, anhand der Berichte Elemente zu finden, die erkennen lassen, dass die Person an Einsamkeit leidet. Oder initiieren Sie ein Rollenspiel darüber, wie man über Einsamkeit spricht, welche Ideen es gibt, um Einsamkeit zu bekämpfen, welche Folgen und welche potenziellen Risikofaktoren in der Zeugenaussage genannt werden, usw.

Brainstorming: Was ist Einsamkeit? Was sind die Folgen? Wie kann man der Einsamkeit begegnen? Was ist ein älterer Mensch? ... Brainstorming in Gruppen oder Kleingruppen, mündlich oder schriftlich.

Diese Ideen können auch auf den Unterabschnitt "Woran erkennt man eine Person, die einsam ist?" übertragen werden.

FAKTOREN VON EINSAMKEIT

Bilden Sie 3-4 Teams (je nach Anzahl der Teilnehmenden) und geben Sie ihnen eine Liste mit möglichen Risikofaktoren, darunter einige, die falsch sind (z. B. Haarfarbe) und einige, die falsch sein könnten (z. B. Motorsportbegeisterung). Die Teams nennen abwechselnd einen Punkt auf der Liste, den sie für einen tatsächlichen Risikofaktor halten. Anschließend wird das Spiel

nachbesprochen und die Liste in Verbindung mit dem zugehörigen theoretischen Teil erklärt.

WIE ERKENNT MAN EINE PERSON, DIE SICH EINSAM FÜHLT?

Eine Idee könnte sein, alle Teilnehmenden separat einen der Fragebögen ausfüllen zu lassen und ihnen zu erklären, was die Punktzahl der Person bedeutet (basierend auf dem Schwellenwert). Es kann eine Diskussion darüber angestoßen werden, was der Schwellenwert bedeutet und wie wichtig es ist, den Kontext, in dem sich die Person befindet, zu berücksichtigen.

EINFLUSS VON COVID

Vor oder nach dem theoretischen Teil über die Auswirkungen von COVID: Lassen Sie die Gruppe über die aktuellen Risikofaktoren nachdenken: z. B. über die Energiepreise, die die Menschen dazu bringen, zu Hause zu bleiben, und die eine Quelle der Angst sind; über die Klimasituation; über die geopolitische Lage, usw.

BESONDERE FÄLLE

Schlagen Sie auch hier eine Zeit der Reflexion über die Lebensereignisse und die Phasen vor, die das Gefühl der Einsamkeit fördern können (z. B. ein Trauerfall, der Verlust des Arbeitsplatzes, Kinder, die das Familiennest verlassen, Ruhestand, Hörverlust, Krankheit usw.). Dann bringen Sie die Theorie ein.

THEMA 2

KOMMUNIKATION

Anregung zur Reflexion über den Einfluss unserer eigenen Gefühle als Fachkräfte und die Auswirkungen, die dies auf die Pflege/Betreuung haben kann. Wenn ich z. B. einsam bin und eine einsame Person treffe, werde ich mich ihr gegenüber so verhalten, wie ich möchte, dass sie sich mir gegenüber verhält? Werde ich in der Lage sein, einen Schritt zurückzutreten und einfühlsam zu handeln?

Die verschiedenen Abschnitte (Kommunikation, Vorbeugung, Bedarfsermittlung...) können in Form von Rollenspielen entwickelt/bearbeitet werden.

Für jeden Teil kann auch ein mündliches oder schriftliches Brainstorming durchgeführt werden.

Bericht einer Betroffenen

Während Ihres Trainings, sei es zur Einführung in das Thema Einsamkeit bzw. zur Veranschaulichung der Lehrinhalte oder zur Reflexion der eigenen Erfahrungen, können Sie ein

Videointerview mit einer Betroffenen einbinden. In diesem Videointerview berichtet Anne, 73 Jahre alt und Polyneuropathiepatientin, von ihrer Einsamkeit. Es stehen zwei untertitelte Videos zur Verfügung, eine kurze Version (8:53 Minuten) und eine lange Version (23:19 Minuten).

Kurzfassung:

- Präsentation
- Was bedeutet Einsamkeit für Sie?
- Wie sieht Ihr Tagesablauf aus?
- Was ist das Schmerzhafte für Sie?
- Ist es möglich, unter Einsamkeit zu leiden, auch wenn man von Menschen umgeben ist?
- Eine Lösung für Einsamkeit?

Lange Fassung :

- Präsentation
- Was bedeutet Einsamkeit für Sie?
- Wie sieht Ihr Tagesablauf aus?
- Was ist das Schmerzhafte für Sie?
- Ist es möglich, unter Einsamkeit zu leiden, auch wenn man von Menschen umgeben ist?
- Was brauchen Sie?
- Soziale Netzwerke
- Was halten Sie von Pflegeheimen?
- Was halten Sie von häuslichen Pflegediensten?
- Glauben Sie, dass es an Rücksichtnahme mangelt?
- Eine Lösung für die Einsamkeit?
- Ein Treffen?
- Was halten Sie vom Kontakt zwischen den Generationen?

Hier einige Vorschläge, wie Sie die Abschnitte optimal in Ihr Training einbinden können:

- "Was ist Einsamkeit für Sie?" und "Kann man an Einsamkeit leiden, auch wenn man von Menschen umgeben ist?": Diese beiden Teile können eine Reflexion über die Definition von Einsamkeit begleiten.
- "Wie sieht Ihr Tagesablauf aus?": Dieser Teil kann mit einer Reflexionsübung einhergehen: "Wie stellen Sie sich einen typischen Tag einer Person vor, die sich zu Hause einsam fühlt? Wie könnte er aussehen?"
- "Was ist das Schmerzhafte für Sie?": Dieser Abschnitt kann mit einer Reflexionsübung einhergehen: "Wenn Sie unter Einsamkeit leiden würden, was wäre das Schmerzhafte für

Sie?"

- "Was brauchen Sie?": Dieser Teil kann mit einer Reflexionsübung einhergehen, die auf dem Teil "Wie sieht Ihr Tagesablauf aus" und "Was schmerzt am meisten?" basiert: Stellen Sie sich die Bedürfnisse der Person auf der Grundlage dieser beiden Teile vor.
- "Soziale Netzwerke", "Was halten Sie von Pflegeheimen?", "Was halten Sie von häuslichen Diensten?", "Eine Lösung für die Einsamkeit?", "Ein Treffen" und "Was halten Sie von generationenübergreifenden Kontakten?": Diese Teile können als Grundlage für Überlegungen zu Interventionen und Unterstützung dienen.
- "Finden Sie, dass es an Rücksichtnahme mangelt?": Dieser Teil kann genutzt werden, um über Vorurteile und Stereotypen nachzudenken.

EINSCHÄTZUNG DER SITUATION

Hier finden Sie einige Situationsbeschreibungen von Menschen, die einsam sein können oder auch nicht. Sie können als Grundlage für eine Reflexion zur Definition von Einsamkeit oder den Bedürfnissen der Person oder für ein Rollenspiel verwendet werden.

Wenn Sie ein Rollenspiel vorbereitet haben, können Sie anschließend eine Reflexionsphase einleiten. Sie können die Teilnehmenden zum Beispiel fragen, wie sie sich während des Rollenspiels gefühlt haben. Sie können sie auch bitten, etwas über die andere Person zu notieren, das sie besonders interessant fanden.

Michel ist mit Claudine verheiratet, sie leben beide in ihrem Haus in einem kleinen Dorf. Sie haben drei erwachsene Kinder, die in die Stadt gezogen sind. Aufgrund ihrer Arbeit und ihrer eigenen Familie können die Kinder ihre Eltern nur einmal im Monat zu einem Familienessen besuchen. Aufgrund ihres Alters können Michel und Claudine nicht mehr Auto fahren und sind daher auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen, die es in ihrem Dorf nur selten gibt. Sie verbringen viel Zeit miteinander, spielen Brettspiele, unterhalten sich und kochen. Auf die Frage, ob sie sich einsam fühlen, antworten sie, dass sie trotz der Anwesenheit des anderen beide unter Einsamkeit leiden.

Gerard ist seit 5 Jahren Witwer. Er lebt in einer Wohnung in der Stadt mit seinen beiden Katzen. Er hat freiwillig keine Kinder, aber mehrere Nichten und Neffen. Er hat nicht viel Besuch zu Hause, wird aber regelmäßig zu Familienessen eingeladen. Außerdem arbeitet er ehrenamtlich bei einer Kleidersammelorganisation mit. Die Gruppe sortiert, lagert und verkauft die erhaltene Kleidung. Bei seinen verschiedenen Aktivitäten verbringt er viel Zeit draußen mit anderen Menschen. Auf die Frage nach seinen Gefühlen der Einsamkeit antwortet er, dass er sich die meiste Zeit allein fühlt.

Danielle ist 76 Jahre alt und lebt in der Stadt, ohne Mann und Kinder. Sie verbringt viel Zeit mit Lesen, Schreiben und Nähen. Außerdem geht sie gerne ins Kino, das sich gleich neben ihrem Haus befindet. Sie hat sich stets von kultureller Vielfalt getragen gefühlt.. Sie hat ein paar Freunde, die sie ab und zu sieht, verbringt aber die meiste Zeit allein. Auf die Frage nach ihren Gefühlen der Einsamkeit sagt sie, dass sie nicht darunter leidet.

Claire ist 80 Jahre alt und lebt allein in ihrem Haus auf dem Land. Aufgrund von Sehproblemen kann sie nicht mehr Auto fahren und ist daher auf andere und öffentliche Verkehrsmittel angewiesen. Sie war mit Patrick verheiratet, der vor einem Jahr gestorben ist. Sie fühlt sich oft einsam, weiß aber nicht, wie sie Zeit mit anderen Menschen verbringen kann, ohne sie nur für ein paar Minuten zu treffen. Sie hat manchmal Schwierigkeiten, sich fortzubewegen, und hat das Gefühl, dass dies ihre Interaktionen und Möglichkeiten, andere zu erreichen, einschränkt.

Profil:

Albert

- 82 Jahre alt
- Witwer
- Fühlt sich körperlich fit
- hat eine Tochter, die ihn oft anruft, aber in Kanada lebt
- Sehr bescheiden, das heißt nicht, dass er einsam ist, aber er vermisst jeden Tag eine Person an seiner Seite

Géraldine

- 66 Jahre alt
- Verheiratet
- Keine Kinder
- Sie sagt, sie fühle sich einsam, wolle aber keine Aktivitäten außerhalb ihres Hauses unternehmen. Organisationen sind bereits zu ihr nach Hause gekommen, konnten aber nichts in die Wege leiten.

Lonely? Let's unite!



Interreg
Euregio Maas-Rhein
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung



Ministerium für Wirtschaft, Innovation,
Digitalisierung und Energie
des Landes Nordrhein-Westfalen

