

Einsamkeit

Einleitung

Einsamkeit wird als ein subjektiv wahrgenommener Mangel an bedeutsamen sozialen Beziehungen (Peplau & Perlman, 1982) verstanden, der auftreten kann, wenn sich die tatsächlichen sozialen Beziehungen oder Beziehungsstandards ändern.

Einsamkeit ist insbesondere bei jungen (zwischen 18 und 30 Jahren) sowie bei alten Erwachsenen (über 80 Jahre) ein relevantes Phänomen (Hawkey et al., 2020; Luhmann & Hawkey, 2016). Da Studierende vorwiegend in die Altersgruppe der jungen Erwachsenen fallen, weisen sie möglicherweise ein erhöhtes Risiko für Einsamkeit auf. Insbesondere aufgrund der COVID-19-Pandemie und des Studiums von zu Hause sind Studierende stark von Einsamkeit gefährdet (Bu et al., 2020).

Interaktionen mit Freund:innen und Verwandten, soziales Engagement und die Teilnahme an sozialen Gruppen sind durchweg mit einem geringeren Maß an Einsamkeit verbunden (Croezen et al., 2009; Rotenberg et al., 2010). Ein hohes Ausmaß subjektiv wahrgenommener Einsamkeit hängt mit depressiven Symptomen, schlechter Schlafqualität, körperlichen Gesundheitseinbußen sowie erhöhter Mortalität zusammen (Hawkey & Capitano, 2015). Ähnliche Zusammenhänge zeigen sich auch mit Angst, Stress und allgemeiner psychischer Gesundheit (Richardson et al., 2017) sowie Lebenszufriedenheit (Bergin & Pakenham, 2015). Bei Studierenden ist Einsamkeit mit Depressivität und Ängstlichkeit assoziiert. Zudem können verschiedene Faktoren das Einsamkeitsrisiko bei Studierenden erhöhen, z. B. körperliche Inaktivität, ein Migrationshintergrund oder das Alleinwohnen (Diehl et al., 2018). Insbesondere bei Studienanfänger:innen kann Einsamkeit zu depressiven Episoden führen (Wei et al., 2005). Während der COVID-19-Pandemie hat sich die wahrgenommene Einsamkeit bei Studierenden verstärkt, besonders markant bei internationalen Studierenden (Dingle & Han, 2021).

Methode

Zur Erhebung der Einsamkeit wurde eine Skala genutzt, welche mit vier Items die tägliche Einsamkeit misst (Buecker et al., 2020). Ein Beispielitem ist: „Ich fühle mich heute einsam.“ Das Antwortformat war fünfstufig: „stimme überhaupt nicht zu“ (1) bis „stimme voll und ganz zu“ (5). Zur Auswertung wurde der Mittelwert über die vier Items gebildet. Der Skalenwert entspricht dem Mittelwert aller Antwortwerte dieser Items. Es wird maximal ein fehlender Wert durch den Mittelwert der beantworteten Items ersetzt. Höhere Werte entsprechen einem höheren Ausmaß an erlebter Einsamkeit.

Zitervorschlag: Blaszyk, W., Dastan, B., Diering, L.-E., Gusy, B., Jochmann, A., Juchem, C., Lesener, T., Stammkötter, K., Stauch, M., Thomas, T. & Wolter, C. (2021). Wie gesund sind Studierende der Freien Universität Berlin? Ergebnisse der Befragung 01/21 (Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung: Nr. 03/P21). Berlin: Freie Universität Berlin.

Kernaussagen

- Die befragten FU-Studierenden berichten ein eher geringes Ausmaß der erlebten Einsamkeit ($M=2,2$).
- Weder zwischen den Geschlechtern noch zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche zeigen sich substanzielle Unterschiede im Ausmaß der erlebten Einsamkeit.

Ergebnisse

Insgesamt geben die befragten FU-Studierenden ein eher geringes Ausmaß erlebter Einsamkeit an ($M=2,2$). Männliche und weibliche Studierende unterscheiden sich dabei nur marginal voneinander (\varnothing : $M=2,2$ vs. σ : $M=2,3$; vgl. Abbildung 1).

Auch bezogen auf Studierende der einzelnen Fachbereiche sind nur marginale Unterschiede zu erkennen. Die geringsten Ausprägungen des Einsamkeitserlebens weisen Studierende der Fachbereiche Veterinärmedizin, Erziehungswissenschaft und Psychologie sowie Rechtswissenschaft auf ($M=2,1$). Studierende der Fachbereiche Mathematik und Informatik, Physik, Geschichts- und Kulturwissenschaften, Philosophie und Geisteswissenschaften sowie Wirtschaftswissenschaft weisen mit Mittelwerten von jeweils 2,3 die höchsten Werte auf (vgl. Abbildung 2).

Einordnung

Die Werte der befragten FU-Studierenden sind vergleichbar mit jenen der ebenfalls 2021 befragten Studierenden der TU Kaiserslautern sowie der Hochschule Neu-Ulm. Lediglich weibliche Studierende der FU Berlin geben ein signifikant geringeres Einsamkeitserleben an als weibliche Studierende der TU Kaiserslautern ($M=2,2$ vs. $M=2,5$, vgl. Tabelle 1).

Literatur

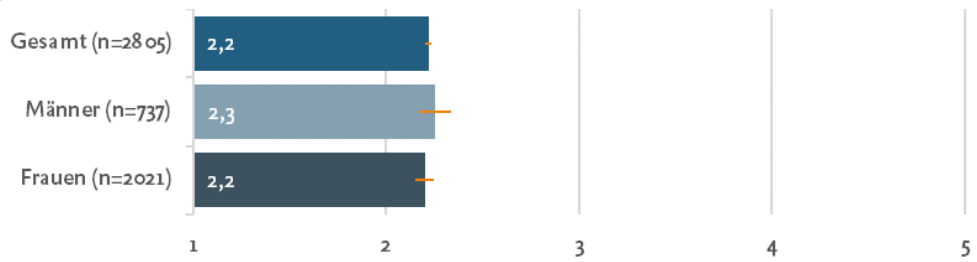
- Bergin, A. & Pakenham, K. (2015). Law Student Stress: Relationships Between Academic Demands, Social Isolation, Career Pressure, Study/Life Imbalance and Adjustment Outcomes in Law Students. *Psychiatry, Psychology and Law*, 22(3), 388–406.
<https://doi.org/10.1080/13218719.2014.960026>
- Bu, F., Steptoe, A. & Fancourt, D. (2020). Who is lonely in lockdown? Cross-cohort analyses of predictors of loneliness before and during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 18(6), 31–34. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.036>
- Buecker, S., Horstmann, K. T., Krasko, J., Kritzer, S., Terwiel, S., Kaiser, T. & Luhmann, M. (2020). Changes in daily loneliness during the first four weeks of the Covid-19 lockdown in Germany.
- Croezen, S., Haveman-Nies, A., Alvarado, V. J., Van't Veer, P. & Groot, C. P. G. M. de (2009). Characterization of different groups of elderly according to social engagement activity patterns. *The journal of nutrition, health & aging*, 13(9), 776–781.
<https://doi.org/10.1007/s12603-009-0213-8>
- Diehl, K., Jansen, C., Ishchanova, K. & Hilger-Kolb, J. (2018). Loneliness at Universities: Determinants of Emotional and Social Loneliness among Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1865.
<https://doi.org/10.3390/ijerph15091865>

- Dingle, G. & Han, R. (2021). *The impact of COVID-19 on Australian university students' mental health*. <https://psyarxiv.com/amhvx/download/?format=pdf>
- Hawley, L. C., Buecker, S., Kaiser, T. & Luhmann, M. (2020). Loneliness from young adulthood to old age: Explaining age differences in loneliness. *International Journal of Behavioral Development*, 016502542097104. <https://doi.org/10.1177/0165025420971048>
- Hawley, L. C. & Capitanio, J. P. (2015). Perceived social isolation, evolutionary fitness and health outcomes: A lifespan approach. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 370(1669), 1–12. <https://doi.org/10.1098/rstb.2014.0114>
- Luhmann, M. & Hawley, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental psychology*, 52(6), 943–959. <https://doi.org/10.1037/dev0000117>
- Peplau, L. A. & Perlman, D. (Hrsg.). (1982). (*Wiley series on personality processes*). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy*. Wiley.
- Richardson, T., Elliott, P. & Roberts, R. (2017). Relationship between loneliness and mental health in students. *Journal of Public Mental Health*, 16(2), 48–54. <https://doi.org/10.1108/JPMH-03-2016-0013>
- Rotenberg, K. J., Addis, N., Betts, L. R., Corrigan, A., Fox, C., Hobson, Z., Rennison, S., Trueman, M. & Boulton, M. J. (2010). The relation between trust beliefs and loneliness during early childhood, middle childhood, and adulthood. *Personality & social psychology bulletin*, 36(8), 1086–1100. <https://doi.org/10.1177/0146167210374957>
- Wei, M., Russell, D. W. & Zakalik, R. A. (2005). Adult Attachment, Social Self-Efficacy, Self-Disclosure, Loneliness, and Subsequent Depression for Freshman College Students: A Longitudinal Study. *Journal of counseling psychology*, 52(4), 602–614. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.4.602>



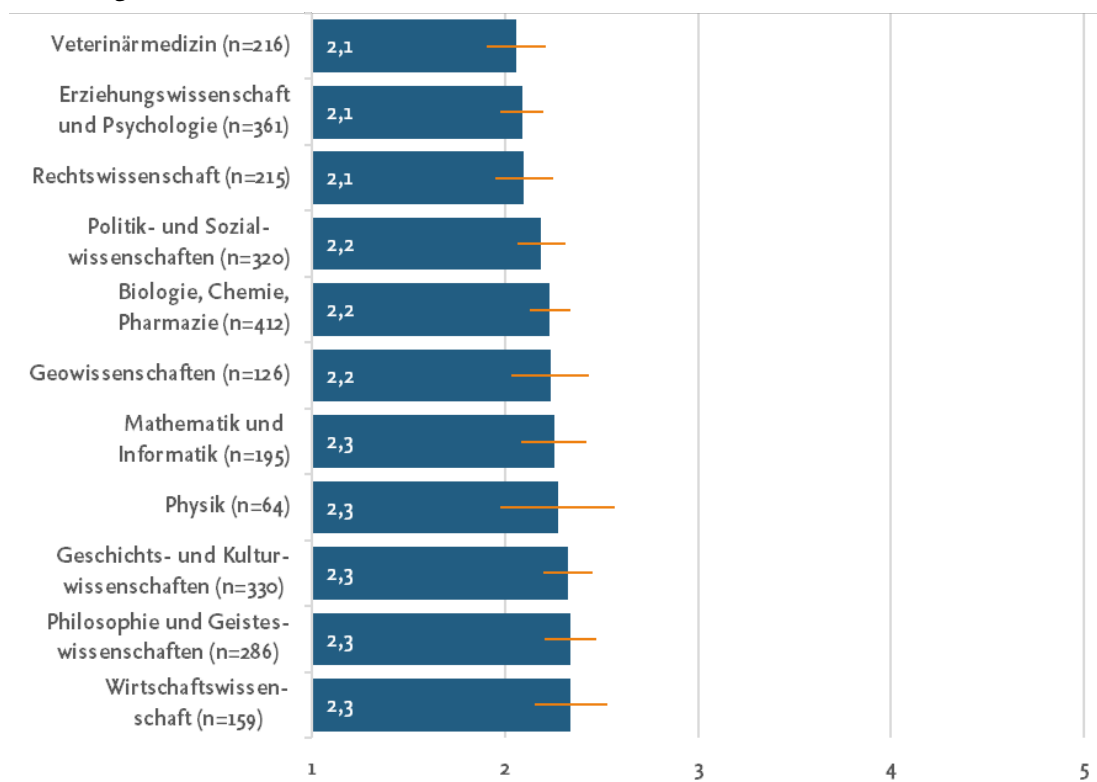
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: Einsamkeit, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5 mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 2: Einsamkeit, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 1: Einsamkeit, im Vergleich der Studierenden der FU Berlin 2021 mit Studierenden der UHR-Befragungen an der TU Kaiserslautern 2021 sowie der Hochschule Neu-Ulm 2021

	UHR FU 2021 M (95%-KI)	UHR TUK 2021 M (95%-KI)	UHR HNU 2021 M (95%-KI)
Gesamt	n=2805 2,2 (2,2–2,3)	n=909 2,3 (2,3–2,4)	n=366 2,3 (2,2–2,4)
Männer	n=737 2,3 (2,2–2,3)	n=501 2,2 (2,2–2,3)	n=120 2,1 (2,0–2,3)
Frauen	n=2021 2,2 (2,2–2,3)	n=404 2,5 (2,4–2,6)	n=244 2,3 (2,2–2,5)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5 mit 95%-Konfidenzintervall

