

Gesunde Gesellschaften, Gemeinschaften und Individuen.

Eine Sozialpsychologie von Gesundheitskompetenz am Beispiel der Einsamkeit

Healthy Societies, Communities, and Individuals. A Social Psychology of Health Competence Using Loneliness as an Example

Helga Elisabeth Schachinger

Themenschwerpunkt Gesundheitskompetenz

Zusammenfassung

Gesundheit und Krankheit sowie Glück und Unglück in allen erdenklichen Feinabstufungen liegen nicht nur im Individuum begründet, sondern stehen auch in einem deutlichen Zusammenhang mit Kontext- und Situationsfaktoren, die Gesundheit und Glück begünstigen oder aber gefährden können. So können etwa soziale Ausgrenzung und Mobbing Menschen unglücklich und krank machen. Der negative Einfluss dysfunktionaler gesellschaftlicher und sozialer Strukturen wird am Beispiel der Einsamkeit aufgezeigt, die dramatische gesundheitliche und gesellschaftspolitische Auswirkungen zeitigen kann. Was gesunde Gesellschaften, Gemeinschaften und Individuen auszeichnet und wie gesundheitsförderliche Lebenswelten aussehen können, wird im 2. Teil des Artikels dargelegt.

Abstract

Health and illness, as well as happiness and unhappiness in all conceivable nuances, are not only rooted in the individual, but are also clearly linked to contextual and situational factors that can promote or endanger health and happiness. Social exclusion and bullying, for example, can make people unhappy and ill. The negative influence of dysfunctional societal and social structures is described using the example of loneliness, which can have dramatic health and sociopolitical consequences. The characteristics of healthy societies, communities, and individuals, and what health-promoting environments can look like, are described in Part 2 of this article.

1. Gesundheitskompetenz am Beispiel der Einsamkeit

Einsamkeit ist ein weitverbreitetes Problem unserer Gesellschaft und Zeit und steht mit vielen gesundheitlichen und gesellschaftlichen Problemen in einem engen Zusammenhang, weshalb sie als Beispiel für eine Sozialpsychologie von Gesundheitskompetenz herangezogen wird. Vorweg sei betont, dass Gesundheitskompetenz nicht nur am Individuum festgemacht wird, sondern auch an sozialen und gesellschaftlichen Einrichtungen und Strukturen.

1.1. Alleinsein, Einsamkeit und soziale Ausgrenzung. Eine Begriffsklärung

Grundsätzlich kann jeder Mensch im Laufe des Lebens von Einsamkeit betroffen sein. Es kann ein Single, der oder die alleine lebt, sich weder sozial isoliert noch einsam fühlen und eine andere Person kann inmitten eines großen sozialen Netzwerkes (virtuell und/oder real) Einsamkeit erleben. Für Einsamkeit gibt es keine Diagnosekriterien in DSM-5 oder ICD-11. Da Einsamkeit aber mit vielen psychischen Störungen und Krankheiten in engem Zusammenhang steht (Jaremka et al., 2022), sollte es als mögliches Zusatzproblem in der psychologischen Behandlung mitberücksichtigt werden. Einsamkeit ist immer noch stark tabuisiert und wird häufig nicht von selbst berichtet.

Begriffliche Abgrenzungen. (1) Alleinsein ist ein neutraler Begriff, der keine Auskunft darüber gibt, wie jemand das Alleinsein erlebt. Positive Aspekte des Alleinseins werden im Kap. 2.3.2. beschrieben. (2) Einsamkeit ist ein belastendes, schmerzhaftes Gefühl und ein empfundener Mangel an befriedigenden zwischenmenschlichen Beziehungen. Eine einsame Person fühlt sich etwa sozial

isoliert, ausgeschlossen, unverstanden, ungeliebt und wertlos. (3) Soziale Ausgrenzung (Exklusion) bedeutet, zu einer stigmatisierten und marginalisierten Gruppe zu gehören, die in einer Gesellschaft diskriminiert und ausgegrenzt wird. Das können (müssen aber nicht) Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten, arbeitslose und arme Menschen, Zuwanderer/Zuwanderinnen und Flüchtlinge sowie ethnische, sprachliche, religiöse und sexuelle Minderheiten usw. sein.

1.2. Individuelle, soziale und gesellschafts-politische Auswirkungen von Einsamkeit

Einsamkeit bedeutet nicht nur fehlende befriedigende Beziehungen, sondern auch mangelnde bzw. keine soziale Unterstützung im Problem- und Krisenfall zu haben. Dies kann zu einer Verschärfung der jeweiligen Problemlagen führen, wenn zu mittel- und langfristig schädlichen „Hilfsmitteln“ gegriffen wird (z. B. Alkoholmissbrauch). Sich sozial ausgeschlossen und einsam zu fühlen, kann aber nicht nur die Gesundheit negativ beeinflussen (Jaremka et al., 2022), sondern auch gravierende gesellschafts-politische Auswirkungen zeitigen. Einsame Menschen, die Vorurteile, Diskriminierung und Ausgrenzung erleben, identifizieren sich weniger mit dem Ort und Land, in dem sie leben. Sie nehmen seltener am politischen Leben teil und sind eher NichtwählerInnen als Menschen, die sich zugehörig fühlen. Ausgrenzung und soziale Isolation sowie Abwertungen und Demütigungen können insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu einem starken Selbstwert-, Bedeutungs- und Kontrollverlust führen und eine Radikalisierung befördern, wenn durch extremistische Propaganda (die sich im Internet weltweit und schneller denn je verbreitet) die Bereitschaft erhöht wird, mit illegalen und gewalttätigen Mitteln für politische, religiöse oder andere ideologische Ziele zu kämpfen und sogar zu sterben (Miklikowska, 2023; Pfundmair et al., 2024). Außerdem steigt bei einsamen und sich ausgegrenzt fühlenden Personen die Befürwortung von rechtspopulistischen Parteien und rechtsextremen Gruppierungen. In einer qualitativen Interview-Studie mit ehemaligen Mitgliedern einer „White Supremacy“-Gruppe (die die Überlegenheit und Vorherrschaft von „Weißen“ über „Nichtweiße“ propagierte) wurde deutlich, dass es vor allem soziale und psychologische Bedürfnisse waren, die sie an die rechtsextreme Gruppe banden: Zugehörigkeit, Akzeptanz und Zusammenhalt, Spiel und Spaß, Empowerment und Sinnerleben, eine starke Identität und das Gefühl, als Person wichtig zu sein sowie „Wissen“ und Klarheit durch einfache ideologische Glaubensgerüste. Diese zentralen Bedürfnisse wurden in ihrem vorigen sozialen Umfeld nicht (bzw. nicht ausreichend) befriedigt (Munden & Morrison, 2025).

Fazit. Aus diesen Studien lässt sich die Erkenntnis gewinnen, dass engagierte und wohlmeinende Lehrkräfte,

Eltern und andere bedeutsame Bezugspersonen, die sich um ausgegrenzte Jugendliche und junge Erwachsene kümmern und sie bei ihrer Integration in die Gemeinschaft und Gesellschaft unterstützen, verhindern können, dass diese einem extremistischen und gewaltverherrlichenden Gedankengut anheimfallen. Soziale und gesellschaftliche Gesundheitskompetenz beinhaltet demnach auch umfassende Inklusions- und Integrationsbestrebungen (s. Kap. 2.2.).

1.3. Ursachen von Einsamkeit

Die Ursachen von Einsamkeit liegen in Person- und Kontextfaktoren, die in einem komplexen, sich wechselseitig aufschaukelnden Bedingungsgefüge zusammenwirken.

Individuelle psychologische Faktoren. Einsamkeit wird mit Schüchternheit und defizitärem Verhalten (z. B. mangelnde soziale Kompetenzen) in Zusammenhang gebracht, wofür sich Betroffene häufig schämen und Selbstwerteinbußen erleben. Schamgefühle können verhindern, dass über Einsamkeit gesprochen, Hilfe gesucht und Unterstützung angenommen wird. Eine stabile und langfristige Einsamkeit (im Gegensatz zu einer situativen und kurzfristigen) kann in einen sich selbst verstärkenden „Teufelskreis“ münden, wenn Erinnerungen an problematische Interaktionen und unangenehme Begegnungen vorzuherrschen beginnen und negative Erwartungshaltungen entstehen (z. B. „ich bin ungeschickt und peinlich; ich sage/mache immer das Falsche; es wird bestimmt wieder schiefgehen; die anderen mögen mich nicht; ich bin ein/e AußenseiterIn und gehöre einfach nicht dazu“ usw.), die zu Vermeidungsverhalten und sozialem Rückzug führen und schließlich keine positiven Beziehungserfahrungen mehr ermöglichen (Igarashi, 2025).

Belastende Lebensereignisse. Schwerwiegende Ereignisse, die in relativ vielen Menschen (temporäre) Gefühle der Einsamkeit auslösen können, sind Scheidungen, Todesfälle, Fürsorgepflichten, die ans Haus binden (für Kinder und/oder pflegebedürftige alte Menschen), Übersiedlung in eine andere Stadt oder ein fremdes Land; im Alter vermindertes Seh- und Hörvermögen sowie Mobilitätsverlust usw. Last but not least: Arbeitsplatzverlust und Pensionierung bedeuten nicht nur keine Erwerbstätigkeit mehr zu haben, sondern auch bedeutsame soziale Kontakte zu verlieren, wodurch das Risiko der Vereinsamung steigt.

Angehörige von marginalisierten und stigmatisierten Gruppen. Grundsätzlich können Einsamkeit und andere psychische Probleme jeden Menschen betreffen und Angehörige einer stigmatisierten (Minderheiten-)Gruppe können auch keinerlei Ausgrenzungserfahrungen und Einsamkeitsgefühle erleben. Aber: Benachteiligte Gruppen sind überdurchschnittlich von Einsamkeit betroffen, weil sie Diskriminierung, Zurückweisung, Abwertung und soziale Ausgrenzung erfahren aufgrund ihrer Hautfarbe, (migrantischen) Herkunft, Behinderung, chro-

nischen Krankheit, Armut, Arbeitslosigkeit, Religion (muslimische Kopftuchträgerinnen sind besonders stark betroffen) oder sexuellen Orientierung (Transgenderpersonen sind besonders stark betroffen). Auch Machtdifferenzen treten im Erleben von Einsamkeit zutage: Hausfrauen, die in ungleichen und unterdrückerischen Beziehungen leben, leiden eher an Einsamkeit als berufstätige Frauen; ebenso leiden mehr MigrantInnen und Flüchtlinge an Einsamkeit als Einheimische (Barreto et al., 2024).

Einsamkeit als Merkmal von sozialer Ungleichheit. Einsamkeit ist regional unterschiedlich verteilt. In Großbritannien etwa sind in benachteiligten Wohnvierteln mit hoher Arbeitslosenrate, vermehrter Armut, dichter Bebauung und fehlenden, öffentlichen Verkehrsmitteln auch die Einsamkeitsraten höher. Menschen mit einem niedrigen sozioökonomischen Status erleben mehr Alltagsgärnisse, chronische Stressoren und Extrembelastungen als Personen, die über ein gesichertes finanzielles und soziales Netz verfügen.

Das Forschungsteam um Barreto (2024) sieht Einsamkeit daher als ein Ergebnis von sozialer Ungleichheit und als „Begleitprodukt“ von Kapitalismus und Neoliberalismus, die GewinnerInnen und VerliererInnen erzeugen („the winner takes it all“).

Slogans wie „jeder/jede ist seines/ihres eigenen Glückes Schmied“ suggerieren, dass Menschen an Unglück (und Krankheit) selber schuld sind, was Versagens- und Einsamkeitsgefühle verstärkt und negativ auf das Selbstwertgefühl wirkt. Diese in westlich-individualistischen Gesellschaften tief verwurzelten Denkweisen schieben dem Individuum die alleinige Verantwortung für Leid und Unglück zu, obwohl eine (entfesselte) Marktwirtschaft mit extremem Konkurrenz- und Leistungsdruck ursächlich mitverantwortlich ist. Immer mehr Arbeit in immer kürzerer Zeit zu erledigen, ist heutzutage für sehr viele Menschen der „normale“ (und nicht selten krankmachende) Alltag (Barreto et al., 2024).

Fazit. Individuelle Faktoren können Einsamkeit (und andere psychische Probleme) nicht ausreichend erklären. Die psychologische Behandlung kann demnach nur eine (gewichtige) Säule der erfolgreichen Bekämpfung von Einsamkeit (und anderen psychischen Störungen) sein. Wenn problematische und potenziell krankmachende (gesellschaftliche, wirtschaftliche und soziale) Strukturen unverändert bleiben, so ist der medizinische und psychologische Behandlungserfolg allzu oft nur von kurzer Dauer. Gesundheitskompetenz einer Gesellschaft beinhaltet demnach auch Anpassung bzw. Veränderung von Rahmenbedingungen, in denen Menschen leben und arbeiten (müssen).

2. Was zeichnet gesunde Gesellschaften, Gemeinschaften und Individuen aus?

Gesunde Gesellschaften und Gemeinschaften ermöglichen vielen Menschen viele weitgehend gesunde Lebensjahre. Zentrale Säulen sind Inklusion und Zusammenhalt sowie Prävention, die sich aber nicht allein auf die Stärkung von Gesundheitskompetenz und Resilienz von Individuen stützen darf. Kompetent und umsetzungsstark in Gesundheitsfragen müssen auch gesellschaftliche Institutionen, Wirtschaft und Politik sein.

2.1. Gesunde Gesellschaften zeichnen sich durch soziale Nachhaltigkeit aus

Soziale Nachhaltigkeit umfasst Fairness und Gerechtigkeit, Gleichberechtigung und Chancengleichheit sowie wechselseitigen Respekt, Vertrauen und Zusammenhalt. Allesamt große Worte und Werte, deren praktische Umsetzung selbstredend eine Herausforderung ist.

Soziale Nachhaltigkeit und sozialer Zusammenhalt werden gefördert, wenn gesellschaftliche Institutionen transparent und bürgernah arbeiten, und wenn (berufliche und private) Kooperationen zwischen verschiedenen gesellschaftlichen Gruppierungen gefördert werden.

Diversitätsprojekte in der Schule und Arbeitswelt, im Freizeitbereich (Kultur und Sport), in Nachbarschaften und Stadtvierteln sowie Freiwilligenarbeit und gesellschaftspolitisches Engagement ermöglichen Kontakte mit Angehörigen anderer Herkunft, Religionen, sexueller Orientierungen usw. Konstruktive Zusammenarbeit und wertschätzendes Miteinander schaffen Vertrauen und Zusammenhalt, die in Krisenzeiten zu den wichtigsten Ressourcen einer Gesellschaft zählen (Ehmayer-Rosinak, 2025; Orazani et al. 2023).

Chancengleichheit. Fakt ist: Nicht alle haben die gleichen Chancen. Manche Kinder haben günstigere Startbedingungen (wohlhabende, bildungsaffine und unterstützende Eltern) als andere, die in einem armen und bildungsfernen Elternhaus aufwachsen. Es müssen aber alle die Chance bekommen, den bestmöglichen Gebrauch ihrer individuellen Stärken, Talente und Fähigkeiten zu machen, damit eine gleichberechtigte Teilhabe in der Gesellschaft erzielt wird (Easterbrook et al., 2025; Silverman et al., 2023).

Öffentliche Begegnungsräume schaffen. Ethnische Communities und andere gleichgesinnte Gemeinshaf-

ten sind vorteilhaft, weil sie Zugehörigkeit und Verbundenheit mit Menschen gleicher Sprache, Kultur, Religion, Interessen und Hobbys schaffen (Motto: Gleich und Gleich gesellt sich gern.). Es braucht aber auch Orte der Begegnung mit fremden bzw. anderen Menschen (-gruppen), um einander besser kennenzulernen. Solche öffentlich-gemeinschaftlichen Begegnungsräume können Büchereien, Spiel- und Sportplätze, Jugend- und Seniorenzentren usw. sowie Bänke und Tische im (idealerweise begrünten) öffentlichen Raum sein. Wo auch immer Menschen in (entspanntem) Kontakt und ins Gespräch kommen, werden (negative) Vorurteile verringert und positive Beziehungen aufgebaut, wie unzählige Studien zur Kontakthypothese seit Jahrzehnten eindrucksvoll belegen (für eine Zusammenfassung s. Schachinger 2014).

Übergeordnete soziale Identitäten fördern. Zusammengehörigkeitsgefühle können gestärkt werden, indem verschiedene soziale Identitäten in einer (hierarchisch) übergeordneten sozialen Identität zusammengefasst werden. Als Wiener und Wienerin können sich Menschen mit unterschiedlicher Herkunft, Sprache, Religion, sexueller Orientierung, (Aus-)Bildung, Berufstätigkeit, Freizeitbeschäftigung usw. fühlen. Sich einer Stadt oder einem Land zugehörig zu fühlen, stärkt das interpersonelle und institutionelle Vertrauen. Eine schwedische Studie konnte dies sogar für ein benachteiligtes Stadtviertel (mit hoher Arbeitslosigkeit sowie Gewalt-, Drogen- und Alkoholproblemen) belegen (Sohlberg & Esaiasson, 2025). Wenn geteilte Interessen und Ziele von Stadtteil-BewohnerInnen gemeinsam verfolgt werden, steigt die positive Identifikation mit dem Wohnviertel, der Stadt und dem Land und darüber hinaus wird auch die psychische Gesundheit gefördert (Haslam et al., 2024).

2.2. Gesunde Gemeinschaften zeichnen sich durch Inklusion, Gleichberechtigung und Wertschätzung aus

Die gesundheitsförderlichen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen müssen auf kleinere Einheiten „heruntergebrochen“ und in Kindergärten, Schulen und Universitäten, Unternehmen und Betrieben, Organisationen und Behörden, Kranken- und Pflegeeinrichtungen, Vereinen, Nachbarschaften, Gemeinden, Städten usw. umgesetzt werden. Jede Gemeinschaft trägt Verantwortung dafür, dass alle sich willkommen und zugehörig fühlen. Gesunde Gemeinschaften sind charakterisiert durch umfassende Inklusion, gleichberechtigte Teilhabe, Respekt und Wertschätzung, Vertrauen, Zusammengehörigkeit sowie wechselseitige emotionale und instrumentelle Unterstützung (Frenzel et al., 2023).

Inklusion und Gleichberechtigung von der Wiege bis zur Bahre. Wertschätzung von Vielfalt und Verschiedenheit schafft ein konstruktives Miteinander und stärkt gegenseitiges Vertrauen und individuelle Zufrieden-

heit. Als wichtige Grundsätze gelten: (1) Jeder einzelne Mensch ist wertvoll. (2) Alle Menschen bringen Wissen und Erfahrungen mit. (3) Alle Menschen haben (unterschiedliche) Stärken und Schwächen (4) Niemand ist perfekt, aber: Alle Menschen sind lernfähig. (5) Gemeinsamkeiten ÜBER Unterschiede stellen. (6) Unterschiede als Schatz für eine Gemeinschaft und Gesellschaft werten. Diversität und Verschiedenheit ermöglichen wechselseitige und mannigfache Lern- und Entwicklungsprozesse und begünstigen kreative Ideen und Innovationen (Schachinger, 2020).

Gelebte Wertschätzung ist nicht schwer. Wertschätzende Umgangsformen (Grüßen und Verabschieden, Bitte und Danke sagen, sich entschuldigen usw.) können bereits kleine Kinder lernen und es sollte auch für alle Erwachsenen jederzeit und überall zum guten Ton gehören. Immer im Gespräch zu bleiben („Beim Reden kommen die Leute zusammen“) bildet eine solide Basis für langfristig befriedigende (berufliche und private) Beziehungen. Aufmerksames Zuhören ist ein wesentlicher Bestandteil guter Gespräche. Zugewandtes und wohlmeinendes Zuhören reduziert Einsamkeitsgefühle und andere negative Emotionen und befriedigt Bedürfnisse nach Nähe und Verbundenheit (Itzhakov et al., 2023; Schachinger, 2020).

2.3. Psychisch gesunde Individuen zeichnen sich durch Selbstwirksamkeit, Selbstfürsorge und intakte Sozialbeziehungen aus

Fragt man Menschen jedweder Herkunft und Bildung, was für sie im Leben das Wichtigste ist, erhält man in der Regel die Antwort: „Gesundheit“ (unmittelbar nach Familie und/oder Freundeskreis). Gesundheit ist ein zentraler Wert für sehr viele Menschen, insbesondere wenn sie nicht mehr ganz jung und gesund sind. Der Wunsch so vieler Menschen gesund zu bleiben bzw. wieder gesund zu werden, bildet eine solide Motivationsbasis für Präventionsmaßnahmen. Als zentrales Merkmal psychischer Gesundheit gilt ein intaktes Selbstwertgefühl, das auf 3 Säulen fußt: (1) Persönliche Entwicklung und Wachstum (i. e. Selbstwirksamkeit und Sinnerleben), (2) Selbstliebe und Selbstfürsorge, (3) intakte soziale Beziehungen (Martela, 2024; Schachinger, 2020).

2.3.1. Sozialpsychologische Hilfe bei Einsamkeitsproblemen

Wenn Menschen sich einsam fühlen, fehlt eine wichtige Säule eines positiven Selbstwertgefühls: ein zufriedenstellendes Sozialleben. Für Aufbau und Pflege befriedigender Beziehungen gibt es vielfältige (sozial-)psychologische Unterstützungsmöglichkeiten: Ein Training sozialer Fertigkeiten, das wertschätzende Kommunikation und emotionale Kompetenzen beinhaltet; An-

regung zu und unterstützende Begleitung von diversen sozialen Aktivitäten (z. B. Beteiligung an Freizeit- und Hobbygruppen, Kurs- und Veranstaltungsbesuche, Freiwilligenarbeit und gesellschaftspolitisches Engagement usw.). Die Devise für ein gesundes Sozialleben lautet: Ich bin o. k. und du bist o. k. Mit dieser Gesinnung werden partnerschaftlich-egalitäre Beziehungen auf Augenhöhe ermöglicht (Schachinger, 2020).

Multiple Gruppenmitgliedschaften und Identitäten. Nicht nur Zugehörigkeiten zu konkreten Gruppen (z. B. Familie, Freundeskreis, Arbeitsteam, Freizeitverein usw.), sondern auch abstrakte Gruppenzugehörigkeiten (z. B. Religionsgemeinschaften, eine |Groß-|Stadt, ein Land, Europa usw.) können gegen Einsamkeit schützen. Das Ich als Teil von einem größeren Wir zu erleben, reduziert Einsamkeitsgefühle. Multiple Gruppenzugehörigkeiten und soziale Identitäten bedeuten auch eine „Horizontenerweiterung“ (anstelle von vereinfachenden Stereotypen und negativen Vorurteilen), weil Selbstverständnis, Erfahrungen und Perspektiven vergrößert und bereichert werden. Darüber hinaus gewähren unterschiedliche Gruppenmitgliedschaften mehr Ressourcen und Unterstützung, erhöhen die kreative Selbstwirksamkeit und Problemlösungsfähigkeit und stärken das Selbstwertgefühl (Charles et al., 2025; Van Dick et al., 2023).

Eine universelle Identität entwickeln. Einerseits ist jeder Mensch ein einzigartiges Individuum, andererseits sind wir eine (riesige) Menschheitsfamilie der Gattung Homo sapiens. Verbundenheit mit der gesamten Menschheit kann erlebt werden, indem Gemeinsamkeiten entdeckt werden, die alle Menschen weltweit miteinander verbinden (z. B. Lernfähigkeit, Gefühle und Grundbedürfnisse). Eine (tief) empfundene universelle Identität kann ebenfalls Einsamkeitsgefühle reduzieren helfen (Schachinger, 2020).

2.3.2. Alleinsein kann der psychischen Gesundheit förderlich sein

Obwohl der Mensch ein soziales Wesen ist und ein Du und Wir für ein glückliches Leben braucht, erzeugt Alleinsein nicht zwangsläufig schmerzhaft Gefühle der Einsamkeit, sondern kann sogar der psychischen Gesundheit förderlich sein. Dies freilich nur unter der Voraussetzung, dass ein tragfähiges Beziehungsnetz vorhanden ist, dessen man sich auch bewusst ist.

Vorteilhaftes Alleinsein (Solitude). Alleinsein kann eine freiwillige Entscheidung sein. Viele Menschen sind (zeitweise) gerne alleine, um sich zu entspannen und zu erholen, um anspruchsvolle und wichtige Aufgaben effizienter und schneller zu erledigen oder um sich einer künstlerischen Tätigkeit in Ruhe und Abgeschiedenheit zu widmen, u. v. a. m. Viele positive Aspekte des Alleinseins wurden in qualitativen Interview-Studien von Weinstein et al. (2023a, b) herausgearbeitet. In Solitude werden Autonomie-Bedürfnisse befriedigt, indem ein

Mensch ohne äußeren Druck und soziale Kontrolle aktiv und authentisch sein kann. Auch Kompetenzerleben kann im Alleinsein auftreten, wenn etwa musiziert, gezeichnet, gemalt, geschrieben oder eine handwerkliche Tätigkeit verrichtet wird. Aktivitäten und Hobbys, die Freude machen, schützen vor Einsamkeitsgefühlen. Darüber hinaus können Selbsterkenntnis und innerer Frieden im Alleinsein gefunden werden. Sogar soziale Verbundenheit und Zugehörigkeit kann im Alleinsein erlebt werden, wenn beispielsweise an wichtige Menschen im eigenen Leben gedacht wird und/oder an schöne Erlebnisse, die man gemeinsam mit anderen hatte. Auf diese Weise können Einsamkeitsgefühle eingedämmt und Wohlbefinden und Zufriedenheit im Alleinsein gestärkt werden (Weinstein et al., 2023a, b).

Ein Tipp: Bei „erzwungenem“ Alleinsein (z. B. ein längerer Auslandsaufenthalt) könnten die Vorteile des Alleinseins bewusst als Qualitätszeit mit sich selbst genutzt werden: Zur Selbstreflexion und Selbstfürsorge, zum Nachdenken über persönlich wichtige Themen, zum Pläneschmieden usw. und zum vermehrten Unternehmungen von Aktivitäten, die am besten alleine gemacht werden (z. B. lesen, schreiben usw.)

2.4. Unser (unverzichtbarer) Beitrag als PsychologInnen

Menschen mit unserem fachlich-theoretischen und methodisch-anwendungsorientierten Wissen sowie unserer Empathie- und Beziehungsfähigkeit zu unterstützen, ist wichtiger denn je. Aber die psychologische Behandlung stößt auf ihre Grenzen, wo ein System (Familie, Schule, Arbeitsplatz usw.) einen negativen Einfluss auf die PatientInnen hat. Dysfunktionale (familiär-private, berufliche, wirtschaftliche und gesellschaftliche) Strukturen erhöhen das Krankheits- und Rückfallrisiko.

Individuelle (unbewusste) Schuldgefühle durch Psychoedukation reduzieren bzw. verhindern. Gesundheit und Krankheit sind in der Regel komplexe Wechselwirkungen von Kontext- und Situationsfaktoren mit Personfaktoren. Diese Botschaft zu vermitteln, ist wichtig, weil viele Kranke sich als alleinverantwortlich für ihre seelischen und körperlichen Probleme sehen. Sie meinen etwa, sie seien selbst schuld, sie wären unfähig, hätten versagt oder etwas falsch gemacht, weil andere es auch schaffen würden, viel zu arbeiten und gesund zu bleiben. Solcherart selbstabwertende Gedanken verschärfen die negative Befindlichkeit. Der einfache Hinweis, dass es viele Betroffene gibt, kann bereits Erleichterung bringen. Prozentzahlen und – was zumeist noch überzeugender wirkt – die absoluten Zahlen an Erkrankten zu präsentieren, kann eine entlastende und tröstliche Botschaft sein („geteiltes Leid ist halbes Leid“). Darüber hinaus sollte betont werden, dass gesellschaftliche und wirtschaftliche (System-)Faktoren Krankheiten mitverursachen. Nachfolgende Beispiele mögen diesen Zusammenhang verdeutlichen.

3. Gesundheitsförderliche Lebenswelten gestalten

3.1. Krankheitsförderliche Kontextfaktoren reduzieren bzw. eliminieren

Ungesunde Ernährung. Zuckerhaltige Speisen und Getränke sowie hochverarbeitete Lebensmittel und Fertiggerichte, deren Zusammenhang mit vielen Zivilisationskrankheiten wie Diabetes, Bluthochdruck usw. seit langem nachgewiesen ist, werden nichtsdestotrotz von milliardenschweren Konzernen geschickt mit „cooler“ Werbung vermarktet und sind in jedem Supermarkt mitunter sehr preisgünstig zu erwerben, sodass nicht selten das Ungesunde als die bessere Wahl erscheint. In einer Hochleistungsgesellschaft haben sehr viele Menschen zu wenig Zeit, um frisch und gesund zu kochen, was den Griff zu Fertiggerichten zu einer rational-vernünftigen Entscheidung macht. Viele Menschen haben auch zu wenig Geld für eine gesunde Ernährung. Obst und Gemüse – erst recht in Bioqualität – sind wesentlich teurer als Schokolade, Kekse, Chips und Ähnliches, die es auch als konzerneigene Marken zu Diskontpreisen gibt. Wäre da nicht die bessere und gesündere Alternative eine Preisgestaltung, die Gesundes billiger und Ungesundes teurer macht?

Übermäßiger Alkoholkonsum. Kontextfaktoren spielen auch bei der Alkoholkrankheit eine bedeutende Rolle. Geselligkeiten ohne Alkohol sind praktisch unvorstellbar und vielerlei Trigger (i. e. starke Anreize für Alkoholkonsum) sind im Alltag allgegenwärtig: Werbeanzeigen in allen Print- und Online-Medien sowie großflächige Plakate und Billboards im öffentlichen Raum. Damit nicht genug, auch die Supermärkte haben riesige Regalflächen mit alkoholischen Getränken und an der Kassa gibt es die verführerischen kleinen (hochprozentigen) Alkoholfläschchen, verharmlosend eingebettet zwischen Kaugummi und Süßigkeiten, sodass während des Wartens in einer suchgefährdeten oder bereits suchtkranken Person prompt der Gedanke aufblitzen kann: „Einmal ist keinmal und es ist ja nur ein kleines Fläschchen, das schadet nix“. So bleibt selbstredend trotz medizinischer und psychologischer Behandlungserfolge das Rückfall- bzw. Vorfallrisiko sehr hoch. Freilich können PsychologInnen gemeinsam mit ihren PatientInnen Strategien entwickeln, damit sie nicht in die Falle der omnipräsenten Trigger tappen und wiederholte Vorfälle haben. Aber wäre es nicht sinnvoller, Werbeverbote für Alkohol (wie für Zigaretten) und Verkaufsverbote für Supermärkte zu erlassen, wie es in nordeuropäischen Ländern übliche Praxis ist? (Siehe WHO-Artikel: „Den Alkoholkonsum reduzieren – der nordische Weg: Alkoholverkaufsmonopole, Werbeverbote und höhere Steuern. <https://www.who.int/europe/news/item/30-06-2023-reducing-alcohol-consumption--the-nordic-way--alcohol-monopolies--marketing-bans-and-higher-taxation>).

3.2. Gesundheitsförderliche Kontextfaktoren stärken bzw. vermehren

ÄrztInnen, PsychologInnen, PsychotherapeutInnen, Pflegekräfte, SozialarbeiterInnen usw. leisten unverzichtbare Arbeit für Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen, aber in dysfunktionalen (Arbeits-, Wohn-, Wirtschafts- und Gesellschafts-)Strukturen bleibt das Risiko für psychische und physische Erkrankungen weiterhin viel zu hoch. Individuelles gesundheitskompetentes und gesundheitsförderliches Verhalten ist selbstverständlich wichtig, aber Systemfaktoren dürfen nicht vernachlässigt und die Politik nicht aus der Verantwortung genommen werden. Naturnahe, grüne Wohnumgebungen mit sicheren Rad- und Gehwegen erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass mehr Menschen auch im Alltag auf ihr Auto verzichten. Gehen wird für viele Menschen attraktiv, wenn es Parks und breite, beschattete Gehsteige sowie verkehrsberuhigte Straßen (maximal 30 km/h) und genügend Rastplätze gibt, damit auch alte und mobilitätseingeschränkte Menschen entspannt spazieren gehen können, weil immer eine Bank in sicherer Reichweite ist. Die kein Vermögen kostenden Sitzgelegenheiten haben darüber hinaus den Vorteil, dass sie Begegnungen und Gespräche mit (fremden/anderen) Menschen ermöglichen und damit auch Einsamkeitsgefühle reduzieren können.

Fazit. Gesundheitskompetenz benötigen nicht nur die Gesundheitsberufe und jeder einzelne Mensch, sondern auch Politik, Wirtschaft und andere gesellschaftliche AkteurInnen, die (rechtliche und normative) Rahmenbedingungen zu schaffen haben, die gesundheitsförderliches Verhalten unkompliziert ermöglichen und ungesundes Verhalten erschweren bzw. verhindern. Systemänderungen sind selbstredend aufwändig, zeitintensiv und teuer, aber notwendig und sinnvoll, weil sie der Gesundheit der Menschen dienen und hohe Kosten eingespart werden können, die die Behandlung von Krankheiten letztendlich verursacht.

Literatur

- Barreto, M., Doyle, D. M. & Qualter, P. (2024). Changing the narrative: Loneliness as a social justice issue. *Advances in Political Psychology*, 2024; 45(Suppl. 1), S. 157-181. DOI: 10.1111/pops.12965.
- Charles, S. J., Stevenson, C., Wakefield, J. R. H. & Fino, E. (2025). Diversity of Group Memberships Predicts Well-Being: Cross-Sectional and Longitudinal Evidence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 51(5), 716-729. DOI: 10.1177/01461672231202278.
- Easterbrook, M. J., Doyle, L. & Talbot, D. (2025). Using social psychology to create inclusive education. *British Journal of Social Psychology*, 64: e12867. DOI: 10.1111/bjso.12867.
- Ehmayer-Rosinak, C. (2025). Resiliente Nachbarschaften. Ein wirksames Mittel gegen globale Krisen. *Psychologie in Österreich*, 45/1, S. 36-43.

- Frenzel, S. B., Junker, N. M., Häusser, J. A., Erkens, V. A. & Van Dick, R. (2023). Team identification relates to lower burnout – Emotional and instrumental support as two different social cure mechanisms. *British Journal of Social Psychology*, 62, S. 673-691. DOI: 10.1111/bjso.12588.
- Haslam, S. A., Fong, P., Haslam, C. & Cruwys, T. (2024). Connecting to Community: A Social Identity Approach to Neighborhood Mental Health. *Personality and Social Psychology Review*, 28(3) 251-275. DOI: 10.1177/10888683231216136.
- Igarashi, T. (2025). Loneliness and socioemotional memory. *British Journal of Social Psychology*, 64: e12783. DOI: 10.1111/bjso.12783.
- Itzchakov, G., Weinstein, N., Saluk, D. & Amar, M. (2023). Connection Heals Wounds: Feeling Listened to Reduces Speakers' Loneliness Following a Social Rejection Disclosure. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 49(8), S. 1273-1294. DOI: 10.1177/01461672221100369.
- Jaremka, L. M., Kane, H. S. & Bell, A. V. (2022). Threats to Belonging and Health: Understanding the Impact of the COVID-19 Pandemic using Decades of Research. *Social Issues and Policy Review*, Bd. 16/1, 125-163. DOI: 10.1111/sipr.120863.
- Martela, F. (2024). Being as Having, Loving, and Doing: A Theory of Human Well-Being. *Personality and Social Psychology Review*, 28(4), S. 372-397. DOI: 10.1177/10888683241263634.
- Miklikowska, M., Jasko, K., Kudrnac, A. (2023). The Making of a Radical: The Role of Peer Harassment in Youth Political Radicalism. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 49 (3), S. 477-492. DOI: 10.1177/01461672211070420.
- Munden, H. P. & Morrison, J. (2025). „We had a lot of fun“: Psychological rewards of white supremacy group membership. *Political Psychology*, 46, S. 365-381. DOI: 10.1111/pops.13006.
- Orazani, S. N., Reynolds, K. J. & Osborne, H. (2023). What works and why in interventions to strengthen social cohesion: A systematic review. *Journal of Applied Social Psychology*, 53, S. 938-995. DOI: 10.1111/jasp.12990.
- Pfundmair, M., Wood, N. R. & Hales, A. (2024). How social exclusion makes radicalism flourish: A review of empirical evidence. *Journal of Social Issues*, 80, S. 341-359. DOI: 10.1111/josi.12520.
- Schachinger, H. (2014). *Psychologie der Politik. Eine Einführung*. Bern: Hans Huber/Hogrefe.
- Schachinger, H. E. (2020). Selbstwertgefühl und wertschätzende Beziehungen fördern. Ein Praxisbericht. *Psychologie in Österreich*, 40/5, 336-344.
- Silverman, D. M., Rosario, R. J., Hernandez, I. A. & Destin, M. (2023). The Ongoing Development of Strength-Based Approaches to People Who Hold Systemically Marginalized Identities. *Personality and Social Psychology Review*, 27(3) 255-271. DOI: 10.1177/10888683221145243.
- Sohlberg, J. & Esaiasson, P. (2025). Dual superordinate identities in Sweden's vulnerable neighborhoods. Stronger local and national identities associated with increases in institutional and interpersonal trust. *Political Psychology*, 46, S. 435-454. DOI: 10.1111/pops.13015.
- Van Dick, R. et al. (2023). Reduced loneliness mediates the effects of multiple group identifications on well-being. *British Journal of Social Psychology*, 62, S. 1693-1714. DOI: 10.1111/bjso.12651.
- Weinstein, N., Hansen, H. & Nguyen, T. (2023a). Who feels good in solitude? A qualitative analysis of the personality and mindset factors relating to well-being when alone. *European Journal of Social Psychology*, 53, S. 1443-1457. DOI: 10.1002/ejsp.2983.
- Weinstein, N., Hansen, H. & Nguyen, T. (2023b). Definitions of Solitude in Everyday Life. *Personality and Social Psychology Bulletin* 49(12), S. 1663-1678. DOI: 10.1177/01461672221115941.

Autorin

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Helga Elisabeth Schachinger

ist seit fast 30 Jahren selbstständige Arbeits- und Sozialpsychologin mit den Tätigkeitsschwerpunkten „Politische Psychologie“ sowie Förderung eines gesunden Selbstwertgefühls und wertschätzenden Miteinanders.



Hohe Warte 24/5
A-1190 Wien
+43 664 513 63 81
office.helga.schachinger@a1.net
www.helga-schachinger.com