Die Einsamkeit des langen Lebens: Geht es auch anders?

Frieder R. Lang
Institut für Psychogerontologie
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

Impulsvortrag zum Demografieforum
„Mehr zusammen, weniger allein – Nürnberg vernetzt gegen Einsamkeit“,
15. Oktober 2026, Heilig-Geist-Haus Nürnberg

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

IPG
Institut für
Psychogerontologie

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Langes Leben

Worum geht es?

Gertrud Oertel (geb. 11.11.1914),
geboren in Brandenburg,
lebt in Niederschöneweide, Berlin-Treptow,

*am **15.10.2026: 111 Jahre + 336 Tage.***

→ Gertrud Oertel war nie verheiratet.
→ Sie hatte eine Adoptivtochter, die schon verstorben ist.
→ Seit 1975 in Rente, zuvor
→ beschäftigt bei der Reichsbahn der DDR.
→ Sie überstand einen Schlaganfall vor ihrem Ruhestand und
→ lebt seit 7 Jahren in einer betreuten Senioren-WG

→ Bis auf einen Neffen hat sie ihre gesamte Familie überlebt.
Sie sagt von sich:
„Ich weiß auch nicht, wie ich so alt werden konnte, ich lebe doch einfach nur“

IPG
Institut für
Psychogerontologie

Gliederung und Fragen

- Einsamkeit: Was ist das?
- Wann ist das Risiko für Einsamkeit erhöht?

  → *Gibt es eine besondere Einsamkeit des hohen Alters?*
- Welche Folgen hat Einsamkeit für die Gesundheit?

  → *Gibt es besondere Folgen von Einsamkeit im hohen Alter?*
- Was wirkt gegen Einsamkeit im hohen Alter?
- Fazit und Ausblick

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Einsamkeit

*Die **unangenehme Erfahrung**, die entsteht wenn eine Person ihre sozialen Beziehungen in irgendeiner Hinsicht **mangel**haft **erl**ebt.*
(Perlman & Peplau 1981, S. 31, eig. Übers.).

→ „Unangenehme Erfahrung“ = eine **negative** Bewertung.

→ „Erleben“ ist **subjektiv** und persönlichkeitsabhängig.

→ „Mangel“ = **Diskrepanz** zwischen Wunsch und Wirklichkeit

Wichtig dabei: Persönliche Wünsche in Beziehungen verändern sich oft im Laufe des Lebens und im hohen Alter.

IPG Institut für Psychogerontologie

Wann ist man einsam?

nur durch Selbstbericht ermittelbar

(a) Globale direkte Einsamkeitsbewertung (z.B., 1-3 Items, 5-stufige Antwort)

– *„Ich fühle mich oft einsam“*

→ Einsam ist, wer der Aussage zustimmt (oder stark zustimmt).

(b) Bewertung von Beziehungsdefiziten (z.B., 6-11 Items)

- *Ich vermisse Leute, bei denen ich mich wohlfühle*
- *Es gibt viele Menschen, auf die ich mich verlassen kann (*=rekodiert)*
- *Ich vermisse Geborgenheit und Wärme*

jew. Punktsumme aus → nein (=0), manchmal(=1), ja (=2)

→ Einsam ist, wer mehr als 6 Punkte hat (bei 6 Items)

Etwa 10*+x* Prozent der Menschen ab 75 Jahre fühlen sich einsam

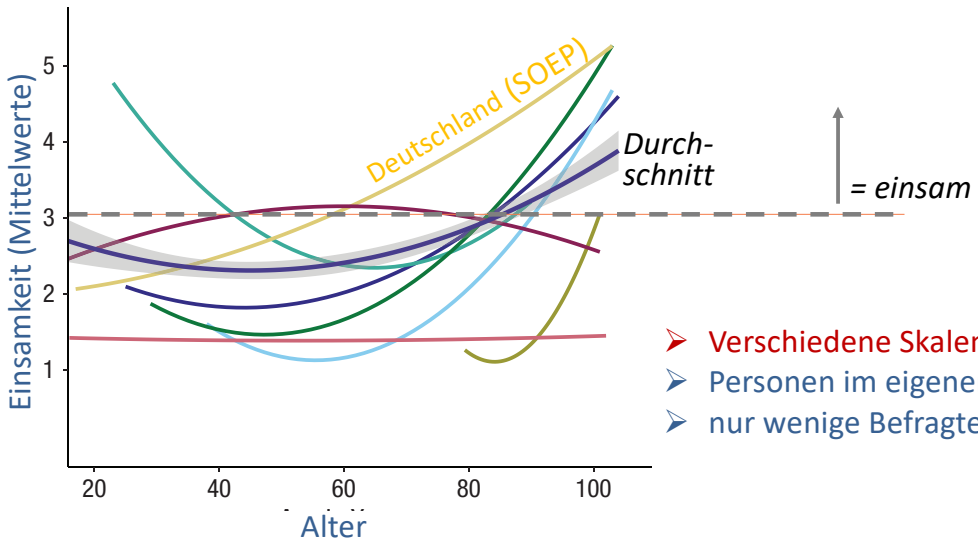
Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Wie verbreitet ist Einsamkeit?

Verteilung der Einsamkeit nach Alter

Einsamkeit im Altersvergleich

(D, USA, EU, England, Schweden, NL, Australien)



- Verschiedene Skalen
- Personen im eigenen Haushalt
- nur wenige Befragte ab 85 J.

IPG Institut für Psychogerontologie

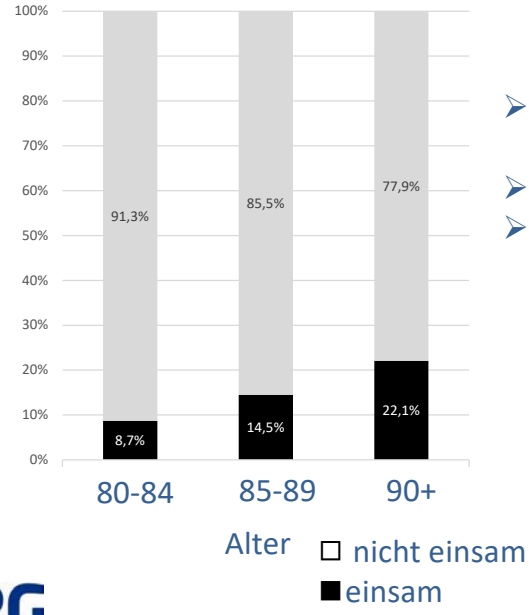
Quelle: Graham et al., 2024: Metaanalyse, 1-3 Items)

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Besondere Einsamkeit im hohen Alter?

Bislang wenige Daten

Sind hochaltrige Menschen häufiger einsam? (**1-Item**, NRW 80+ Studie)



- Einzige repräsentative Studie, die auch Menschen in Pflegeeinrichtungen befragt hat
- Daten aus 2022 (Endphase Pandemie)
- In Deutschland sind ungefähr 220.000 hochbetagte Menschen (80+) chronisch einsam.

IPG
Institut für
Psychogerontologie

Quelle: Kaspar et al., 2023; BAGSO, 2025.

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Was trägt zu Einsamkeit bei?

Drei häufigste Risiken



Bild: Bagso.de

(1) Soziale Isolation und persönliche Verluste



Bild: iStock

(2) Körperliche Funktionseinschränkungen



Bild: freepik

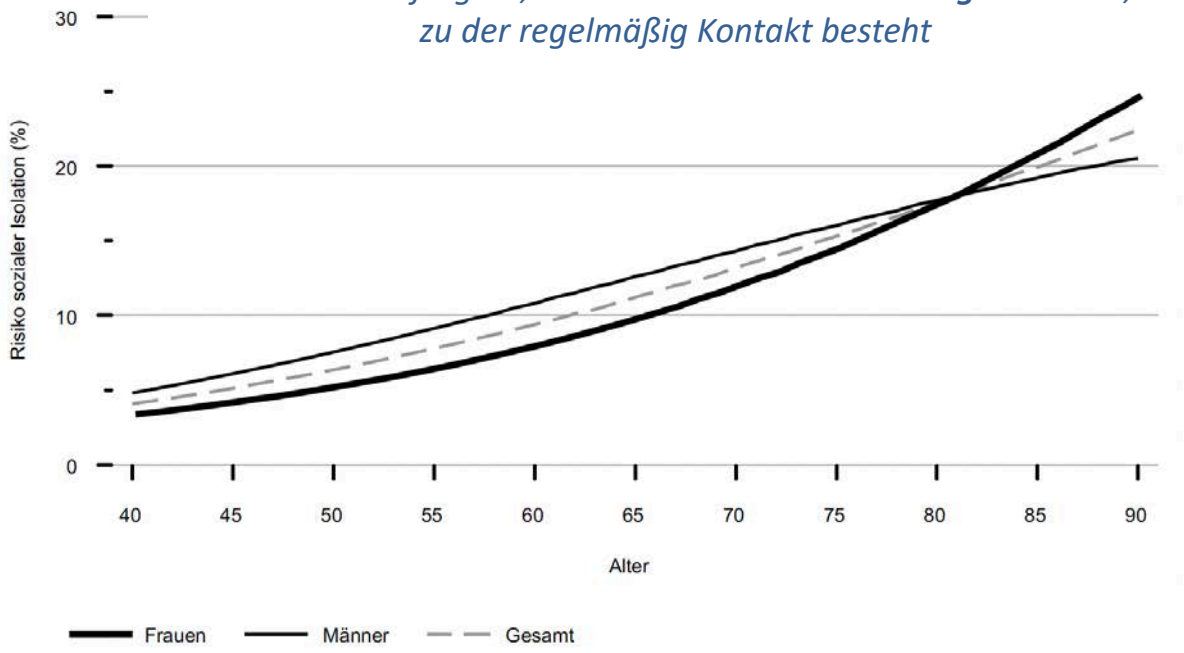
(3) Persönlichkeitsstörungen und negative Persönlichkeit

IPG
Institut für
Psychogerontologie

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Risiko sozialer Isolation nach Alter

*Anteil von Befragten, mit **einer oder keiner wichtigen Person**, zu der regelmäßig Kontakt besteht*



Institut für Psychogerontologie

Quelle: Deutscher Alterssurvey DEAS, 1996-2017, N = 19.969; Huxhold & Engstler, 2019, Abb. 5.1

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Was trägt zu Einsamkeit bei?

Drei häufigste Risiken



Bild: Bagso.de

(1) Soziale Isolation und persönliche Verluste

z.B. *keine oder eine wichtige Person, mit der Kontakt besteht*

→ 20-45% der sozial Isolierten fühlen sich einsam (nicht alle!)[1]

(2) Körperliche Funktionseinschränkungen

(3) Persönlichkeitsstörungen und negative Persönlichkeit

Institut für Psychogerontologie

Quellen: [1]Huxhold & Engstler, 2019

Was trägt zu Einsamkeit bei?

Drei häufigste Risiken

(1) Soziale Isolation und persönliche Verluste

z.B. *keine oder eine wichtige Person, mit der Kontakt besteht*

→ 20-45% der sozial Isolierten fühlen sich einsam (nicht alle!)[1]



Bild: iStock

(2) Körperliche Funktionseinschränkungen

z.B. *Gesundheit wird schlecht bewertet / geringe Mobilität*

→ 15-30% der gesundheitlich Belasteten fühlen sich einsam[2]

(3) Persönlichkeitsstörungen und negative Persönlichkeit

Quellen: [1]Huxhold & Engstler, 2019, [2]Eyerund & Orth, 2019

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Was trägt zu Einsamkeit bei?

Drei häufigste Risiken

(1) Soziale Isolation und persönliche Verluste

z.B. *keine oder eine wichtige Person, mit der Kontakt besteht*

→ 20-45% der sozial Isolierten fühlen sich einsam (nicht alle!)[1]

(2) Körperliche Funktionseinschränkungen

z.B. *Gesundheit wird schlecht bewertet / geringe Mobilität*

→ 15-30% der gesundheitlich Belasteten fühlen sich einsam[2]



Bild: freepik

(3) Persönlichkeitsstörungen und negative Persönlichkeit

z.B. *strukturelle Pers.-defizite, geringe soziale Kompetenz*

→ deutlich erhöhtes Einsamkeitsrisiko[3] (*nur wenige Studien*)

→ **Bei gehäuften Risiken sind bis 75% der Betroffenen einsam[4]**

Institut für Psychogerontologie

Quellen: [1]Huxhold & Engstler, 2019, [2]Eyerund & Orth, 2019, [3]Ernst et al., 2023, [4]Entringer et al, 2025

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Besondere Herausforderungen des Alters

Altern bedeutet …

- eine zunehmende Nähe zum Tod,
- vermehrte Verlusterfahrungen (“*übrig bleiben*“),
- stärkere Ausgrenzung („*unsichtbar werden*“), und
- als beschleunigt erlebter Wandel („*sich überflüssig fühlen*“).

→ führt zu vermehrter und erhöhter Einsamkeit
(zusätzlich zu bekannten Risiken wie Isolation, Krankheit etc.)

→ **insbesondere bei hochaltrigen Menschen**
(*bislang nur wenig Daten und Studien, z.B. NRW 80+)*

Bildquellen: iStock

Institut für
Psychogerontologie

Quellen: Degen & Lang, 2026; Kaspar et al., 2023,

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Was sind die Folgen der Einsamkeit?

Gibt es besondere Risiken bei Älteren?

→ Gesundheitliche Folgen

- **Einsame Menschen** erkranken deutlich häufiger[a],
- haben mehr **Herz-Kreislauf** Erkrankungen[b],
- mehr kognitive Störungen, ein höheres **Demenz**risiko[c,d]
- und ein erhöhtes **Mortalität**srisiko[d]

→ Auswirkung auf das Gesundheitsverhalten

- **Einsame Menschen** sind weniger körperlich aktiv, sitzen häufiger,
- rauchen mehr, trinken mehr Alkohol und ernähren sich schlechter[e,f].

→ Folgen für Lebenswille, Suizidalität und psychische Belastung[e]

- **Einsame Menschen** sind häufiger depressiv und lebensmüde.
- Zusammenhänge mit Suizidgedanken und Suizidalität (wenig Daten!)

Institut für
Psychogerontologie

Quellen: [a]Casablanca & Kovacic, 2022, [b]Eaker et al., 1992; Leigh-Hunt et al., 2017, [c]Cohen-Mansfield et al. 2016; Wilson et al., 2007 [d]Luo et al., 2012, Holt-Lundstad et al., 2015, [e]Luhmann & Bücker, 2019 [f]Ong et al., 2016

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Zwischenfazit und Fragen

- Einsamkeit ist stark verbreitet bei sozialer Isolation (Alleinleben, Verwitwung, Ausgrenzung), bei schlechter Gesundheit, bei Mobilitätseinschränkung und in persönlichen Krisen.
- Einsamkeit ist am höchsten bei Menschen mit multiplen Risiken
- Einsamkeit betrifft hochaltrige Menschen (ab 85 Jahre) überdurchschnittlich häufig

→ Wie stabil ist Einsamkeit im Alter?
→ Wie erfolgreich sind Interventionen?

IPG
Institut für
Psychogerontologie

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Wie stabil ist Einsamkeit?

Kohortenstudien mit 75+ (ohne Intervention)

- Bislang 11 bekannte Längsschnittstudien über 1-20 Jahre mit Menschen über 75 Jahre
- Ca. 50 bis 80% sind stabil *(nicht) einsam.*
  (Ausnahme: Chinesische Studie mit 85+ → geringe Stabilität)
- Bei den meisten hochaltrigen Menschen nimmt das Einsamkeitsgefühl über die Zeit leicht zu (*nicht bei Allen*!)

→ Reduktion des Einsamkeitserlebens ist bis ins hohe Alter möglich

IPG
Institut für
Psychogerontologie

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Wie veränderlich ist Einsamkeit im Alter?

Interventionsstudien

Zusammenfassung

- Zwar viele Studien, häufig aber keine belastbaren Evidenzen (da oft schlecht kontrolliert, z.B. ohne Kontrollgruppe).
- Meta-Analysen zu therapeutischen und Interventions-ansätzen, wie beispielsweise.
  - (sozial)kognitive und verhaltensbezogene Therapien,
  - Training sozialer Fertigkeiten,
  - Schaffung vermehrten sozialen Kontakts im Umfeld,
  - Verbesserung sozialer Unterstützung,
  - sonstige therapeutische Ansätze (z.B. Lachtherapie)
- ***Signifikante Einsamkeitsreduktion bei <50% der Studien.***

Institut für
Psychogerontologie

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

Wie veränderlich ist Einsamkeit im Alter?

Gemeinsamkeiten erfolgreicher Interventionen

- Gruppenbasierte Interventionen mit edukativen Inhalten oder aktivierenden Hilfsangeboten.
- Zielgruppenspezifische Interventionen (z.B. Pflegende, Frauen, Verwitwete, körperlich Eingeschränkte)
- Interventionen, die Teilnehmende partizipativ zu Eigen-aktivität und zur Mitgestaltung anregt und fördert.
- Befundlage zu technologiebasierten Interventionen (z.B. PC-Training) diffus und uneinheitlich.

→ Meist fehlt Nachweis anhaltender Wirkung der Intervention

Institut für
Psychogerontologie

Fazit und Ausblick

- Verbreitung von Einsamkeit im (sehr) hohen Alter noch unklar.
- Altersassoziierte Risiken der Einsamkeit sind neben Isolation, Ausgrenzung, Mobilitätseinschränkungen auch Erfahrungen der sozialen Ausgrenzung *(= „übrig“+ „unsichtbar“+ „überflüssig“*).
- Einsamkeitsgefühle haben nachgewiesene Folgen auf körperliche und mentale Gesundheit (Herz/Kreislauf, Depression, Suizidalität).
- Chronifiziertes Einsamkeitserleben ist durch gezielte, aktivierende und gruppenbezogene Intervention reduzierbar.

→ Mehr gut kontrollierte Interventionsstudien sind erforderlich.

Friedrich-Alexander-Universität
Philosophische Fakultät und
Fachbereich Theologie

„Für keinen ist es zu früh und für keinen zu spät, sich um die Gesundheit der Seele zu kümmern“ (Epikur, Brief an Menoikeus)

Vielen Dank!



Zur Vertiefung

überall im Buchhandel

IPG Institut für Psychogerontologie

BAGSO-Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisation e.V. (Hg)(2019). *Dokumentation des Fachkongresses Einsamkeit im Alter.* Bonn.

Casabianca, E. J., & Kovacic, M. (2022). *Loneliness and health of older adults: The role of cultural heritage and relationship quality* (No. 2022/5). JRC Working Papers in Economics and Finance.

Degen, N. M., & Lang, F. R. (2026). How perceiving pace of social change affects loneliness: psychological obsolescence as predictor for loneliness in late-life sample. *European Journal of Ageing*, *23*(1), 36.

Eaker, E. D., Pinsky, J., & Castelli, W. P. (1992). Myocardial infarction and coronary death among women: psychosocial predictors from a 20-year follow-up of women in the Framingham Study. *American journal of epidemiology*, *135*(8), 854-864.

Ernst, M., Brähler, E., Kruse, J., Kampling, H., & Beutel, M. E. (2023). Does loneliness lie within? Personality functioning shapes loneliness and mental distress in a representative population sample. *Journal of Affective Disorders Reports*, *12*, 100486.

Entringer, T. M., Kumrow, L., & Stacherl, B. (2025). Loneliness in Germany: Low-income earners at highest risk of loneliness. *DIW Weekly Report*, *15*(5/6), 33-40

Eyerund, T., & Orth, A. K. (2019). *Einsamkeit in deutschland: Aktuelle entwicklung und soziodemographische zusammenhänge* (No. 22/2019). Institut der deutschen Wirtschaft (IW)/German Economic Institute.

Graham, E. K., Beck, E. D., Jackson, K., Yoneda, T., McGhee, C., Pieramici, L., ... & Ong, A. D. (2024). Do we become more lonely with age? A coordinated data analysis of nine longitudinal studies. *Psychological science*, *35*(6), 579-596.

Holt-Lunstad, J. (2017). The potential public health relevance of social isolation and loneliness: Prevalence, epidemiology, and risk factors. *Public policy & aging report*, *27*(4), 127-130.

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. *Perspectives on psychological science*, *10*(2), 227-237.

Huxhold, O., & Engstler, H. (2019). Soziale Isolation und Einsamkeit bei Frauen und Männern im Verlauf der zweiten Lebenshälfte. In *Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte: Älterwerden im sozialen Wandel* (pp. 71-89). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Kaspar, R., Wenner, J., & Tesch-Römer, C. (2023). Einsamkeit in der Hochaltrigkeit. In *Hohes Alter in Deutschland* (pp. 89-118). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.

Lang, F. R., Lessenich, S., & Rothermund, K. (2024). *Ageing as Future – A study by the Volkswagen foundation*. Cham, Switzerland: Springer.

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.

Luhmann, M., & Bücker, S. (2019). Einsamkeit und soziale Isolation im hohen Alter. *Projektbericht. Bochum: Ruhr-Universität Bochum. DOI: https://doi. org/10.1*, *3*(154), 294-6373.

Luo, Y., Hawkley, L. C., Waite, L. J., & Cacioppo, J. T. (2012). Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Social science & medicine*, *74*(6), 907-914.

Ong, A. D., Uchino, B. N., & Wethington, E. (2016). Loneliness and health in older adults: a mini-review and synthesis. *Gerontology*, *62*(4), 443-449.

Wilson, R. S., Krueger, K. R., Arnold, S. E., Schneider, J. A., Kelly, J. F., Barnes, L. L., ... & Bennett, D. A. (2007). Loneliness and risk of Alzheimer disease. *Archives of general psychiatry*, *64*(2), 234-240.