

LANDTAG
Rheinland-Pfalz
18/4377
VORLAGE

Landesgesetz zur Beratung, Information und Unterstützung alter Menschen bei Teilhabe und Mitwirkung (Seniorenteilhabe- und Mitwirkungsgesetz STMG)

Stellungnahme für die öffentliche Anhörung
im Landtag Rheinland-Pfalz; Drucksache 18/6280

Jun.-Prof. Dr. Susanne Bücker

Psychologisches Institut, Deutsche Sporthochschule Köln
08.08.2023

Inhaltsverzeichnis

Kurzbiographie	3
Kernaussagen	4
Vorbemerkung zur Einordnung dieser Stellungnahme	5
Begriffsklärung zu Einsamkeit	5
Einsamkeit im späten Erwachsenenalter	5
Beurteilung der Gemeindegewinnung^{plus} gegen Einsamkeit	6
<i>Anvisierte Zielgruppe</i>	6
<i>Ermöglichung des Alterns im Privathaushalt</i>	6
<i>(Nicht)-Erreichbarkeit von vulnerablen Gruppen</i>	7
<i>Ausbildung und Evaluation</i>	7
Digitale Teilhabe im späten Erwachsenenalter	7
Fazit	8
Literaturverzeichnis	10

Kurzbiographie

Frau **Jun.-Prof. Dr. Susanne Bückler** hat von 2012 bis 2017 an der Universität Trier Psychologie studiert. Im Jahr 2020 wurde sie an der Ruhr-Universität Bochum promoviert. Ihre Promotion trägt den Titel „*An examination of the characteristics, the development and the regional distribution of loneliness*“. Derzeit ist sie Juniorprofessorin für Quantitative Sozialforschung und Differentielle Psychologie in Gesundheit und Sport am Psychologischen Institut der Deutschen Sporthochschule Köln. Am 1. Oktober 2023 tritt sie die Universitätsprofessur für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie an der Universität Witten/Herdecke an.

Frau Dr. Bückers Forschungsschwerpunkt liegt in der **Einsamkeitsforschung**. Ihre national und international publizierten Forschungsarbeiten beschäftigen sich u. a. damit, wie sich Einsamkeit über die Lebensspanne hinweg entwickelt, wie sich Unterschiede im Einsamkeitserleben zwischen Menschen erklären lassen und was Auslöser und Folgen von Einsamkeit in verschiedenen Lebensphasen sind.

Frau Dr. Bückler wirkte von 2020 bis 2022 als ständiges sachverständiges Mitglied in der Enquetekommission „Einsamkeit - Bekämpfung sozialer Isolation in Nordrhein-Westfalen und der daraus resultierenden physischen und psychischen Folgen auf die Gesundheit“ in Nordrhein-Westfalen mit, verfasste eine [Stellungnahme zu Einsamkeit für den Deutschen Bundestag](#) und mehrere [Expertisen](#) zu Einsamkeit für das BMFSFJ-geförderte „Kompetenznetz Einsamkeit“. Darüber hinaus arbeitet sie eng mit dem *Joint Research Centre* der Europäischen Kommission zu [Einsamkeitsinterventionen](#) zusammen. Frau Dr. Bückler setzt sich aktiv für eine verständliche und fundierte Wissenschaftskommunikation zum Thema Einsamkeit ein.

Kontaktdaten:

E-Mail: s.buecker@dshs-koeln.de

Twitter: [@BueckerSusanne](https://twitter.com/BueckerSusanne)



Kernaussagen

- (1) Wenn Menschen sich überdauernd und in einem **chronischen Ausmaß einsam** fühlen, mindert dies ihre **Lebensqualität** und erhöht das Risiko für zahlreiche **physische und psychische Erkrankungen**.
- (2) Bei den **über 80-Jährigen** steigt das Einsamkeitsrisiko an: 8,7 % der 80- bis 84-Jährigen, 14,5 % der 85- bis 89-Jährigen und 22,1 % der über 90-Jährigen in Deutschland fühlen sich zumindest meistens einsam.
- (3) Besonders von Einsamkeit betroffen sind **Bewohnerinnen und Bewohner von Pflege- und Senioreneinrichtungen**: 35,2 % fühlen sich zumindest meistens einsam, gegenüber 9,5 % in Privathaushalten.
- (4) Diverse Schutzfaktoren gegen Einsamkeit im späten Erwachsenenalter wurden identifiziert: eine **Partnerschaft**, ein größeres **soziales Netzwerk**, höhere **Bildung**, **finanzielle Sicherheit** und gute physische sowie psychische **Gesundheit**.
- (5) Im Sinne der **Einsamkeitsprävention** erscheint es sinnvoll, das Angebot „Gemeindeschwester^{plus}“ auch für Menschen **ab 60 Jahre** zu öffnen.
- (6) **Vulnerable Gruppen** im späten Erwachsenenalter (u. a. Menschen mit niedriger formaler Bildung, in Armut, mit Migrationserfahrung) sollten stärker auf die bestehenden Angebote (z. B. „Gemeindeschwester^{plus}“) aufmerksam gemacht und aktiv in diese eingebunden werden.
- (7) Es gilt zu prüfen, inwiefern das **Ausbildungscurriculum** der Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz adäquat auf die Aufgaben der „Gemeindeschwester^{plus}“ vorbereitet (insbesondere hinsichtlich der Erkennung von und dem sensiblen Umgang mit Einsamkeit) und ob auch andere Berufsgruppen mit entsprechender Nachqualifizierung für diese Tätigkeit in Frage kommen.
- (8) **Praxisforschungsprojekte mit angemessenem Studiendesign** könnten bestehende Evaluationsbestrebungen ergänzen, um klarer herauszuarbeiten, ob, in welchem Ausmaß, für wen und wie genau das „Gemeindeschwester^{plus}“-Angebot gegen Einsamkeit wirkt.
- (9) Bestehende Maßnahmen zur Stärkung der **digitalen Teilhabe** (z. B. „Digital-Botschafterinnen und -Botschafter Rheinland-Pfalz“) sollten Module zur digitalen Kommunikation und sozialen Einbindung durch Internet- und Mediennutzung enthalten.
- (10) Der Ausbau von **inklusionsfördernden Gelegenheiten** wird empfohlen, d. h. von Orten und Anlässen für soziale Kontakte, die niederschwellig organisiert und kostenlos oder kostengünstig sind sowie die **Möglichkeit für beständige Kontakte und echten Beziehungsaufbau** bieten.

Vorbemerkung zur Einordnung dieser Stellungnahme

Ich nehme vor dem Hintergrund meiner fachlichen Expertise als Psychologin und Wissenschaftlerin Stellung zu den Inhalten aus dem Vorschlag für ein Landesgesetz zur Beratung, Information und Unterstützung alter Menschen bei Teilhabe und Mitwirkung (Seniorenteilhabe- und Mitwirkungsgesetz – STMG). Dabei kann ich nicht adäquat beurteilen, welche juristischen und politischen Konsequenzen der Beschluss eines neuen Landesgesetzes hat und ob die vorgeschlagenen Teilhabe- und Mitbestimmungsmöglichkeiten für ältere Menschen auch auf anderem Wege als über einen Gesetzesbeschluss umgesetzt werden könnten.

Begriffsklärung zu Einsamkeit

Einsamkeit tritt auf, wenn Menschen das Gefühl haben, dass ihre Beziehungen nicht ihren Vorstellungen entsprechen (Peplau & Perlman, 1982). Sie kann sich manifestieren, wenn Menschen sich mehr Kontakte wünschen (wahrgenommenes Defizit in Bezug auf Quantität) oder wenn sie sich intensivere, vertrauensvollere Beziehungen erhoffen (wahrgenommenes Defizit in Bezug auf Qualität). Der subjektive Charakter der Einsamkeit betont, dass Menschen sich auch dann einsam fühlen können, wenn Angehörige oder Außenstehende der Meinung sind, die betroffene Person sei (gut) eingebunden.

Obwohl gelegentliche Gefühle der Einsamkeit als eine allgemeine menschliche Erfahrung gelten können, unterscheidet sich chronische Einsamkeit hiervon. Wenn Menschen sich überdauernd und in einem chronischen Ausmaß einsam fühlen, mindert dies ihre Lebensqualität und erhöht das Risiko für zahlreiche physische und psychische Erkrankungen (Buecker, 2022; Wang et al., 2023). Diese Erkrankungen können wiederum die gesellschaftliche Teilhabe weiter einschränken. Im folgenden Abschnitt werden Menschen als chronisch einsam beschrieben, wenn sie angeben, dass sie sich meistens, fast immer oder immer einsam fühlen. Es sei darauf hingewiesen, dass Prävalenzschätzungen zwischen verschiedenen Erhebungen schwanken, beispielsweise in Abhängigkeit davon, ab wann Menschen als einsam gelten oder wie Einsamkeit erfasst wurde (Mund, 2022).

Einsamkeit im späten Erwachsenenalter

In verschiedenen Phasen des Erwachsenenalters treten „Einsamkeitshöhepunkte“ auf, insbesondere bei jungen Erwachsenen (18 bis 29 Jahre) und Hochbetagten (ab 80 Jahre; Luhmann & Hawkey, 2016). Bei den über 80-Jährigen steigt das Einsamkeitsrisiko an: 8,7 % der 80- bis 84-Jährigen, 14,5 % der 85- bis 89-Jährigen und 22,1 % der über 90-Jährigen in Deutschland fühlen sich zumindest meistens einsam (Kaspar et al., 2023).

Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind generell gering (Maes et al., 2019). Jedoch ist bei hochbetagten Frauen das Einsamkeitsrisiko höher als bei Männern, was hauptsächlich auf ihre häufigere Partnerlosigkeit zurückzuführen ist (Kaspar et al., 2023). Besonders von Einsamkeit betroffen sind Bewohnerinnen und Bewohner von Pflege- und Senioreneinrichtungen: 35,2 % fühlen sich zumindest meistens einsam, gegenüber 9,5 % in Privathaushalten (Kaspar et al., 2023).

Diverse Schutzfaktoren gegen Einsamkeit im späten Erwachsenenalter wurden identifiziert: eine Partnerschaft, ein größeres soziales Netzwerk, höhere Bildung, finanzielle Sicherheit und gute physische sowie psychische Gesundheit (Dahlberg et al., 2022; Dittmann & Goebel, 2022; Kaspar

et al., 2023). Besonders auffällig: Über 80-Jährige mit hoher Bildung haben ein Einsamkeitsrisiko von 7,5 %, während es bei Gleichaltrigen mit niedriger Bildung 17,2 % beträgt (Kaspar et al., 2023).

Zusammengefasst nimmt Einsamkeit in späteren Lebensphasen zu. Besonders betroffen sind hochbetagte Frauen und Bewohnerinnen und Bewohner von Pflege- und Senioreneinrichtungen. Faktoren wie eine Partnerschaft, ein größeres soziales Netzwerk, Bildung, finanzielle Sicherheit und Gesundheit wirken dem entgegen.

Beurteilung der Gemeindegeschwester^{plus} gegen Einsamkeit

In meiner Beurteilung des Angebots „Gemeindegeschwester^{plus}“ konzentriere ich mich auf vier zentrale Aspekte: (1) anvisierte Zielgruppe, (2) Ermöglichung des Alterns im Privathalt, (3) (Nicht-)Erreichbarkeit von vulnerablen Bevölkerungsgruppen und (4) Ausbildung und Evaluation.

Anvisierte Zielgruppe

Das Angebot „Gemeindegeschwester^{plus}“ scheint sich bislang an Menschen ab 80 Jahre zu richten. Damit konzentriert sich das Angebot auf diejenigen Menschen, die, wie oben beschrieben, ein besonders hohes Einsamkeitsrisiko haben. Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass neben der *Einsamkeitsbekämpfung* auch die *Einsamkeitsprävention* eine wichtige, wenn nicht sogar die zentrale Aufgabe einer „Gemeindegeschwester^{plus}“ sein sollte. Im Sinne der meist effizienteren primären Prävention (d. h. Einsamkeit verhindern, bevor sie entsteht) und sekundären Prävention (d. h. Einsamkeit identifizieren, bevor sie chronisch wird) erscheint es sinnvoll, das Angebot „Gemeindegeschwester^{plus}“ auch für Menschen ab 60 Jahre zu öffnen, die beispielsweise im Übergang vom Berufsleben in den Renten- oder Pensionseintritt stehen – ein Lebensereignis, das das soziale Netzwerk verändern und ein mögliches Einsamkeitsrisiko bergen kann. Da die meisten 60-Jährigen weniger Mobilitäts- und Gesundheitseinschränkungen haben als die über 80-Jährigen, ist es ihnen eher möglich, ihre sozialen Beziehungen zu stabilisieren oder auszubauen, um sich vor der Einsamkeit im steigenden Lebensalter besser zu schützen. Regelmäßige Check-ups der sozialen Einbindung seitens einer „Gemeindegeschwester^{plus}“ (z. B. in Kooperation mit Hausärztinnen und Hausärzten oder der Pflegeberatung) haben das Potential eine Chronifizierung von Einsamkeitsgefühlen zu vermeiden, indem Einsamkeit frühzeitig erkannt und Gegenmaßnahmen initiiert werden können.

Ermöglichung des Alterns im Privathaushalt

Wie oben beschrieben sind besonders Menschen in Pflege- oder Seniorenheimen von Einsamkeit bedroht: Jeder dritte Mensch ab 80 Jahre in einer Pflege- oder Senioreneinrichtung beschreibt sich als zumindest meistens einsam (Kaspar et al., 2023). Wenn es das „Gemeindegeschwester^{plus}“-Angebot schaffen würde, älteren Menschen ein längeres Leben im Privathaushalt zu ermöglichen, wäre dies eine wichtige Strategie gegen Einsamkeit. Es gilt zu evaluieren, ob Menschen, die an dem „Gemeindegeschwester^{plus}“-Angebot teilnehmen, tatsächlich länger in ihrer gewohnten Umgebung leben können als eine sinnvolle Vergleichsgruppe, die nicht an dem Angebot teilnimmt. Gleichzeitig wäre zu prüfen, inwiefern das „Gemeindegeschwester^{plus}“-Angebot auch für Menschen in Pflege- und Seniorenheimen gilt und von diesen in Anspruch genommen wird.

(Nicht)-Erreichbarkeit von vulnerablen Gruppen

Eine große Herausforderung in der Einsamkeitspolitik ist es, diejenigen zu erreichen, die besonders von Einsamkeit bedroht sind. Dies sind u. a. Menschen mit niedriger formaler Bildung und Menschen, die in Armut leben (Dittmann & Goebel, 2022; Kaspar et al., 2023) sowie Menschen mit Migrationserfahrung (Löbel et al., 2022). Die Landesregierung könnte prüfen, ob sie den Kommunen empfehlen möchte, alle dort gemeldeten Personen ab einem bestimmten Lebensalter postalisch über das „Gemeindeschwester^{plus}“-Angebot und weitere einsamkeitspräventive Seniorenarbeit zu informieren. Dabei sollte auf eine einfache Sprache geachtet und positive Formulierungen wie „Stärkung der sozialen Einbindung“ anstatt „Einsamkeitsbekämpfung“ verwendet werden. Natürlich sollten die Kommunen zuvor mit entsprechender Unterstützung der Landesregierung sicherstellen, dass sie ausreichend Kapazitäten dafür haben, die interessierten Seniorinnen und Senioren adäquat zu begleiten. Für ältere Menschen, die sehr stark unter Einsamkeit leiden, müssten zudem Zugänge zu psychosozialer Beratung oder Psychotherapie erleichtert werden.

Ausbildung und Evaluation

Gemäß der mir übersandten Informationen zur Drucksache 18/6280 stützt sich die Tätigkeit der Fachkraft „Gemeindeschwester^{plus}“ auf ausgebildete Pflegekräfte. Es gilt zu prüfen, inwiefern das Ausbildungscurriculum der Pflegekräfte in Rheinland-Pfalz adäquat auf die Aufgaben der Gemeindeschwester^{plus} vorbereitet (insbesondere hinsichtlich der Erkennung von und dem sensiblen Umgang mit Einsamkeit) und ob auch andere Berufsgruppen mit entsprechender Nachqualifizierung für diese Tätigkeit in Frage kommen. Dies erscheint vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels in den Pflegeberufen und dem geplanten Ausbau des Gemeindeschwester^{plus}-Angebots wichtig. Ein einsamkeitssensibles Ausbildungscurriculum für diejenigen, die als Gemeindeschwester^{plus} tätig sind, wird mit Nachdruck empfohlen, denn bislang wird das Thema Einsamkeit für die wenigsten Gesundheitsberufe gelehrt.

Die Bestrebungen das Gemeindeschwester^{plus}-Angebot zu evaluieren ist begrüßenswert und die ersten Ergebnisse erscheinen vielversprechend. Um robuste Aussagen über die Wirksamkeit des Angebots machen zu können, müsste jedoch eine Überprüfung stattfinden, bei der Menschen vor und nach der Nutzung des Gemeindeschwester^{plus}-Angebots zu ihrer Einsamkeit befragt werden. Dieser Prä-Post-Vergleich der Einsamkeit, in einer Gruppe, die an den Angeboten teilgenommen hat, müsste idealerweise mit einer Gruppe ähnlich alter Personen verglichen werden, die nicht an den Angeboten teilgenommen hat, aber ebenfalls zu ähnlichen Zeitpunkten zu ihrer Einsamkeit befragt wurde. Praxisforschung dieser Art ist zwar zeit- und ressourcenaufwendig, könnte sich aber lohnen. Auf diese Weise kann klarer herausgearbeitet werden, ob, in welchem Ausmaß, für wen und wie genau das Gemeindeschwester^{plus}-Angebot gegen Einsamkeit wirkt. Diese Erkenntnisse könnten die Einsamkeitspolitik in anderen Bundesländern oder auf Bundesebene entscheidend informieren.

Digitale Teilhabe im späten Erwachsenenalter

Unter denjenigen hochaltrigen Menschen, die das Internet nutzen, überwiegen kommunikative Nutzungszwecke wie beispielsweise E-Mail-Kommunikation (Reissmann et al., 2023). Digitale Teilhabe könnte also einsamkeitspräventiv wirken, da sie Kommunikationswege eröffnet. Jedoch nutzen in Deutschland nur etwa 37 % der Menschen ab 80 Jahre das Internet, was im Vergleich zur Gesamtbevölkerung, in der 88 % das Internet nutzen, eine geringe digitale Teilhabe für hochaltrige

Menschen anzeigt (Reissmann et al., 2023). Darüber hinaus wird deutlich, dass die Internetnutzung im späten Erwachsenenalter sozial ungleich verteilt ist. Innerhalb der Gruppe der über 80-Jährigen nutzen ältere Menschen, Frauen, Menschen mit niedriger formaler Bildung und geringerem Einkommen und Menschen in Pflege- und Senioreneinrichtungen das Internet signifikant seltener als andere Personengruppen (Reissmann et al., 2023). Unglücklicherweise sind dies genau diejenigen Gruppen, die ein höheres Einsamkeitsrisiko aufweisen. Zwar sei an dieser Stelle deutlich gesagt, dass sich Einsamkeitsinterventionen in allen Altersgruppen nicht auf digitale Anwendungen beschränken oder ausschließlich ins Internet verlagert werden sollten. Dennoch sollten alle Menschen die Möglichkeiten haben, digital teilzuhaben, wenn sie dies möchten. Entgegen stereotypen Behauptungen ist der Anteil der hochaltrigen Menschen, die sich für moderne Technik interessieren, vergleichsweise hoch (Reissmann et al., 2023) und digitale Interventionen gegen Einsamkeit zeigen sich zudem als wirksam (Buecker & Beckers, 2023).

Für Maßnahmen zur Stärkung der digitalen Teilhabe wurden bereits zahlreiche Vorschläge gemacht. Dazu gehört der Ausbau von niederschweligen Bildungs- und Beratungsangeboten, die vor allem wohnortnah angeboten werden und idealerweise an biografische Übergangssituationen anknüpfen sollten, sowie die Einbindung in eine angeleitete Techniknutzung in vertrauten Kontexten wie Vereinen, Gemeinden etc. (Ehlers et al., 2020). Gute Ansätze in diese Richtung stecken im Projekt „Digital-Botschafterinnen und -Botschafter Rheinland-Pfalz“, das, falls nicht bereits inkludiert, um explizite Module zur Stärkung der Kommunikation und sozialen Einbindung durch digitale Teilhabe erweitert werden könnte. Neben Angeboten zur Stärkung der digitalen Teilhabe braucht es aber auch weiterhin und verstärkt Teilhabe-Angebote für diejenigen, die das Internet beispielsweise aufgrund kognitiver Einschränkungen nicht (mehr) nutzen können oder sich bewusst dagegen entscheiden.

Fazit

Zahlreiche empirische Studien belegen die folgenden Schutzfaktoren gegen Einsamkeit im späten Erwachsenenalter (Dahlberg et al., 2022; Dittmann & Goebel, 2022; Kaspar et al., 2023):

- Feste Partnerschaft
- Größeres soziales Netzwerk
- Höhere formale Bildung
- Bessere finanzielle Situation
- Bessere körperliche und psychische Gesundheit

Nicht alle dieser Schutzfaktoren lassen sich politisch adressieren. Eine Einsamkeitspolitik für Menschen im späten Erwachsenenalter kann jedoch die Rahmenbedingungen dafür schaffen, dass es Menschen bereits im mittleren Erwachsenenalter und im Übergang ins Seniorenalter besser gelingt, stabile soziale Netzwerke aufzubauen, die sie im hohen Alter tragen und vor Einsamkeit schützen.

Neben der grundsätzlichen Aufforderung der Sozialpolitik, Armut nachhaltig zu bekämpfen und idealerweise gar nicht erst entstehen zu lassen, sei auf inklusionsfördernde Gelegenheiten verwiesen, d. h. Orte und Anlässe für soziale Kontakte zu schaffen, die niederschwellig organisiert und kostenlos oder kostengünstig sind sowie die Möglichkeit für beständige Kontakte und echten Beziehungsaufbau bieten (z. B. regelmäßig geöffnete soziale Treffpunkte im Nahraum, idealerweise mit Bring- bzw. Abholdiensten; Buecker et al., 2023). Solche Angebote könnten um die Stärkung der

digitalen Teilhabe und den Ausbau der psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung für Menschen im späten Erwachsenenalter ergänzt werden. Das „Gemeindeschwester^{plus}“-Angebot erscheint vielversprechend, um Einsamkeit in Rheinland-Pfalz zu adressieren. Die Ausweitung auf Menschen ab 60 Jahre, eine einsamkeitssensible Ausbildung der Fachkräfte und eine robuste Evaluation werden empfohlen.

Literaturverzeichnis

- Buecker, S. (2022). *Die gesundheitlichen, psychologischen und gesellschaftlichen Folgen von Einsamkeit*. <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/publikationen/kne-expertisen/kne-expertise-10>
- Buecker, S., & Beckers, A. (2023). *Evaluation von Interventionen gegen Einsamkeit*. <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/publikationen/kne-expertisen/kne-expertise-12>
- Buecker, S., Ernst, M., & Dittmann, J. (2023). Einsamkeit—Nicht nur eine Frage der Psyche: Zum Zusammenspiel mangelnder finanzieller und sozialer Ressourcen. *Report Psychologie*, 9/23.
- Dahlberg, L., McKee, K. J., Frank, A., & Naseer, M. (2022). A systematic review of longitudinal risk factors for loneliness in older adults. *Aging & Mental Health*, 26(2), 225–249. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1876638>
- Dittmann, J., & Goebel, J. (2022). *Einsamkeit und Armut*. <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/publikationen/kne-expertisen/kne-expertise-05-dittmann-goebel>
- Ehlers, A., Heß, M., Frewer-Graumann, S., Olbermann, E., & Stiemke, P. (2020). *Digitale Teilhabe und (digitale) Exklusion im Alter: Expertise zum Achten Altersbericht der Bundesregierung*.
- Kaspar, R., Wenner, J., & Tesch-Römer, C. (2023). Einsamkeit in der Hochaltrigkeit. In R. Kaspar, J. Simonson, C. Tesch-Römer, M. Wagner, & S. Zank (Eds.), *Hohes Alter in Deutschland* (pp. 89–118). Springer.
- Löbel, L.-M., Kröger, H., & Tibubos, A. N. (2022). How migration status shapes susceptibility of individuals' loneliness to social isolation. *International Journal of Public Health*, 67, 1604576. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604576>
- Luhmann, M., & Hawkey, 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>
- Maes, M., Qualter, P., Vanhalst, J., Noortgate, W. V. den, & Goossens, L. (2019). Gender differences in loneliness across the lifespan: A meta-analysis. *European Journal of Personality*, 33(6), 642–654. <https://doi.org/10.1002/per.2220>
- Mund, M. (2022). *Quantitative Messung von Einsamkeit in Deutschland*. <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/publikationen/kne-expertisen/kne-expertise-03-mund>
- Peplau, L. A., & Perlman, D. (1982). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*. Wiley.
- Reissmann, M., Oswald, V., Zank, S., & Tesch-Römer, C. (2023). Digitale Teilhabe in der Hochaltrigkeit. In R. Kaspar, J. Simonson, C. Tesch-Römer, M. Wagner, & S. Zank (Eds.), *Hohes Alter in Deutschland* (pp. 145–172). Springer.
- Wang, F., Gao, Y., Han, Z., Yu, Y., Long, Z., Jiang, X., Wu, Y., Pei, B., Cao, Y., Ye, J., Wang, M., & Zhao, Y. (2023). A systematic review and meta-analysis of 90 cohort studies of social isolation, loneliness and mortality. *Nature Human Behaviour*. <https://doi.org/10.1038/s41562-023-01617-6>