

Factsheet

Einsamkeit bei jungen Menschen

Ergebnisse eines Gesundheitsziele-Workshops

Jennifer Antosik¹, Gabriele Gruber¹, Anna Fox², Robert Lender³, Petra Pongratz⁴, Franziska Rafolt², Marie Sonnenstuhl², Adelheid Weber²

¹GÖG, ²BMASGPK, ³BKA, ⁴füruns – Zentrum für Zivilgesellschaft

Hintergrund

Der Workshop „Einsamkeit bei jungen Menschen“ fand am 7. Oktober 2025 statt. Er wurde in Kooperation mit der Arbeitsgruppe zu Gesundheitsziel 5 „Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken“ und der Arbeitsgruppe zu Gesundheitsziel 6 „Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten“, welche gleichzeitig als Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit operiert und die Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie begleitet, umgesetzt.

Ziele des Workshops waren, Orientierung zum Thema Einsamkeit im Jugendalter zu geben, die Situation in Österreich datenbasiert zu beleuchten und Ansätze für Prävention und Intervention zu erörtern, u. a. durch Präsentationen aktueller Forschungsergebnisse und Praxiserfahrungen, Austausch und Gruppendiskussionen. Dabei wurde Einsamkeit als vielschichtiges Gesundheits- und Gesellschaftsthema umrissen. Das vorliegende Factsheet gibt zentrale Erkenntnisse aus dem Workshop zum Thema Einsamkeit bei jungen Menschen sowie erste Ableitungen für die Arbeitsgruppen der Gesundheitsziele Österreich wieder.

Aktuelle Forschung und Datenlage

Der Hauptreferent, Raphael Schütz von der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg, präsentierte folgende **Definition von Einsamkeit** von Perlmann/Letitia (1981), die sich in der Fachliteratur weitestgehend durchgesetzt hat:

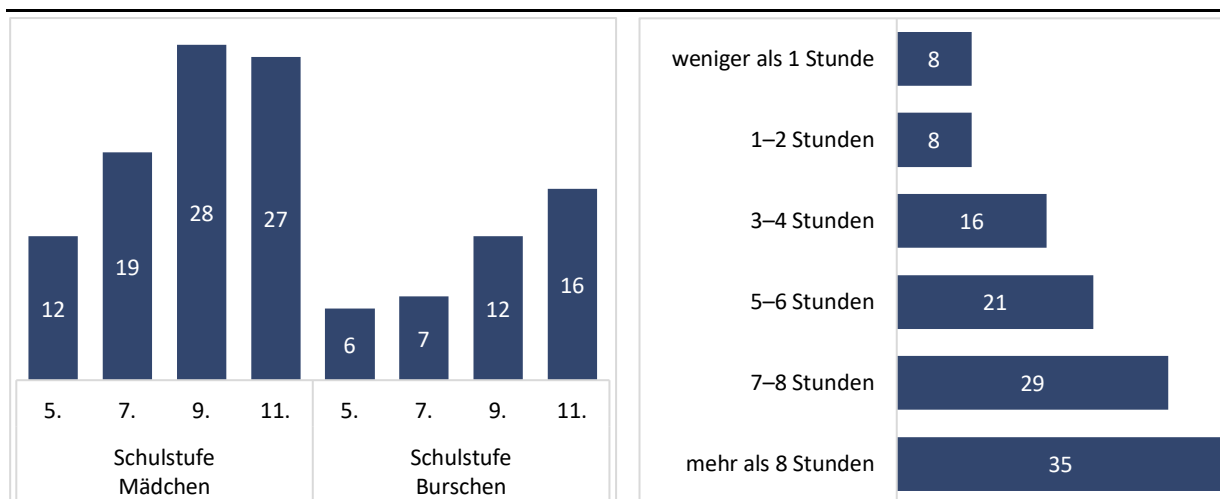
***Einsamkeit** ist [...] eine Diskrepanz zwischen erwünschten und vorhandenen Beziehungen und stellt somit ein subjektives Phänomen dar, das als stress- und leidvoll erlebt wird.*

Im Gegensatz dazu ist **Alleinsein** ein eher vorübergehender Zustand, in dem objektiv geringe soziale Kontakte bestehen. Dieser Zustand kann freiwillig, bewusst aufgesucht und als angenehm oder neutral erlebt werden und in der Regel selbstständig wieder beendet werden (Bilz/Schütz 2023).

Soziale Isolation ist ein objektiv bestehender Mangel an Kommunikation, Inklusion und Kontakt zu anderen Menschen. Menschen in sozialer Isolation können sich einsam fühlen, müssen es aber nicht (Bilz/Schütz 2023).

Eine wichtige Datenquelle zu Kinder- und Jugendgesundheit ist die **HSBC-Studie** (Health Behaviour in School-aged Children; goeg.at/hbsc (2025)). Lukas Teufl (GÖG) präsentierte aus dieser Studie **Daten aus Österreich** zum Thema Einsamkeit. Die in Abbildung 1 dargestellten Ergebnisse zeigen zum einen, dass Mädchen sich öfter einsam fühlen als Burschen und dass das Gefühl von Einsamkeit mit dem Alter zunimmt (12 – 27 % vs. 6 – 16 %), und zum anderen den evidenten Zusammenhang zwischen dem zeitlichen Ausmaß der täglichen Smartphone-Nutzung und Einsamkeit (8 – 35 %; je höher die Stunden, desto einsamer). Darüber hinaus zeigte Teufl auch auf, dass Schüler:innen mit Migrationshintergrund und queerorientierte Jugendliche sich häufiger einsam fühlen (Teufl 2025).

Abbildung 1: Kinder und Jugendliche, die sich meistens oder immer einsam fühlen (in Prozent), nach Geschlecht, Schulstufe und Dauer der täglichen Smartphone-Nutzung (n = 7.099)



Quellen: (Teufl 2025). Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2021/22. Wien: BMSGPK, Darstellung: GÖG

Auch die Ergebnisse des **Panels Gesundheitsförderung** (agenda-gesundheitsfoerderung.at 2026) bestätigen laut Irina Vana (GÖG) das gezeigte Bild. In den Erhebungswellen 4 bis 7, die zwischen **Juni 2024 und Juni 2025** durchgeführt wurden, gaben von allen **Altersgruppen¹ die 16- bis 29-Jährigen** am häufigsten an, sich in der letzten Zeit **einsam gefühlt zu haben**. Überdurchschnittlich häufig wurde Einsamkeit von jenen jungen Menschen berichtet, die einen **niedrigen formalen Bildungsabschluss** (max. Pflichtschule) hatten, **armutsgefährdet**, **chronisch krank**, **alleinlebend** waren oder in einem **dicht besiedelten Gebiet** lebten.

Risikofaktoren für Einsamkeit

Von den Vortragenden wurden einige Risikofaktoren für Einsamkeit bei jungen Menschen identifiziert, zum Beispiel:

- **Geschlecht:** Mädchen und genderdiverse Schüler:innen eher betroffen (Bilz/Schütz 2023)
- **Alter:** Jugendliche im Alter von 15 bis 17 Jahren eher betroffen als jüngere Kinder und Jugendliche (Bilz/Schütz 2023)
- **sexuelle Orientierung:** queerorientierte Mädchen und Burschen häufiger betroffen (Teufl 2025)

¹ repräsentative Stichprobe der österreichischen Wohnbevölkerung ab 16 Jahren

- **Migrationsstatus:** Migrationshintergrund (Teufl 2025)
- **sozioökonomischer Status:** Arbeitslosigkeit, Armut / niedriger Familienwohlstand (Bilz/Schütz 2023)
- **schulische Faktoren:** Klassenklima, mangelnde Unterstützung durch Lehrkräfte und Mitschüler:innen (Bilz/Schütz 2023; Zheng et al. 2024)
- **psychische Belastungen:** zum Beispiel Angst, Depression, geringes Selbstwertgefühl als Ursache, aber auch als Folge von Einsamkeit (Lyyra et al. 2022)
- **Bindungsstil /** unsicher geprägte Bindungen (de Minzi 2006)
- **intensive Nutzung von sozialen Medien** (Teufl 2025)
- **lange tägliche Nutzung von Smartphones** (Teufl 2025)

Gesundheitliche und gesellschaftliche Folgen von Einsamkeit

Beim Vergleich von Jugendlichen, die sich selbst immer oder meistens einsam fühlen, mit Jugendlichen, die sich selten oder nie einsam fühlen (Selbstangabe), weisen die Vortragenden beispielhaft auf nachstehende Auswirkungen hin:

Einsamkeit geht mit einer geringeren Lebenszufriedenheit² (5 bei Einsamkeitsgefühl³ „immer“ vs. 9 bei „nie“) und einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen wie Depressionen (59 % bei Einsamkeitsgefühl „immer“ vs. 5 % bei „nie“) einher. Häufig treten emotionale und psychosomatische Beschwerden, Schlafprobleme und Nervosität im Zusammenhang mit Einsamkeit auf (Teufl 2025). Langfristig können Schmerzen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Suizidalität Folgen von Einsamkeit sein (Fontaine et al. 2009).

Auch gesellschaftlich hat Einsamkeit Folgen: Sie steht in Zusammenhang mit Verschwörungsmentalität, autoritären Einstellungen und einer höheren Billigung politischer Gewalt. Ein Gefühl der Unverbundenheit kann zudem antidemokratische Haltungen begünstigen (Weiser 2025).

Prävention von Einsamkeit und wirksame Interventionen

Um Einsamkeit bei jungen Menschen entgegenzuwirken, wurden von den Vortragenden Ansatzpunkte auf verschiedenen Ebenen, von der individuellen bis zur gesamtgesellschaftlichen, genannt:

² Lebenszufriedenheit: 1–10, je höher der Wert, desto zufriedener

³ Skala Einsamkeitsgefühl: immer, meistens, manchmal, selten, nie

Abbildung 2: Ansatzpunkte für die Prävention von Einsamkeit und wirksame Interventionen auf unterschiedlichen Ebenen



Quelle: GÖG

Handlungsansätze im Rahmen der Gesundheitsziele

Basierend auf den Vorträgen wurden in Kleingruppen Strategien und Hebel zur Prävention von Einsamkeit bei jungen Menschen sowie die Frage, welche Beiträge im Rahmen der Gesundheitsziele Österreich geleistet werden könnten, diskutiert. Die folgenden Punkte fassen die zentralen Ergebnisse dieser Diskussionen zusammen:

Strategische Maßnahmen

- Zusammenarbeit, Vernetzung und Multiplikation von Wissen
- Nutzung bestehender Plattformen (z. B. Tag der seelischen Gesundheit, Yellow September)
- Workshops und Sensibilisierungsmaßnahmen zum Thema Einsamkeit und Risikofaktoren wie übermäßige Social-Media-Nutzung etc.
- Medienkampagne für Eltern und Kinder

Partizipation und Einbindung

- Einrichtung bzw. gezielte Nutzung von Gremien wie Jugendbeiräten, die der Interessenvertretung von Kindern und Jugendlichen dienen, um das Thema Einsamkeit zu adressieren
- Peer-to-Peer-Support
- Einbindung junger Menschen in Maßnahmenplanung, Strategien und Umsetzung

Sozial- und Strukturpolitik

- Einführung einer Kindergrundsicherung
- Absicherung für die Zukunft durch langfristig gesicherte Finanzierbarkeit von Wohnraum
- evidenzbasierte Grundlagen für Gesetzgebung als Ausgangspunkt für Maßnahmen, um Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen zu reduzieren

Interne Hebel und Kommunikation

- Einbindung junger Menschen in Sitzungen und Veranstaltungen der Gesundheitsziele Österreich
- Identifikation von Handlungsspielräumen innerhalb der Gesundheitsziele
- Weitergabe von Workshopergebnissen und relevanten Informationen aus Arbeitsgruppensitzungen an relevante Entscheidungsträger:innen

Zentrale Botschaften

- Nicht alle, **die allein sind, sind einsam** – nicht alle, **die einsam sind, sind allein**: Einsamkeit kommt auch **bei (jungen) Menschen mit häufigen sozialen Kontakten** vor.
- Einsamkeit ist **weit verbreitet** und kann weitreichende **gesundheitliche Folgen** haben.
- Junge Menschen sind gegenwärtig besonders häufig von Einsamkeit betroffen.
- **Besonders gefährdet sind** Mädchen im Alter zwischen 15 und 17 Jahren sowie Jugendliche mit niedrigem Familienwohlstand, Migrationshintergrund oder queerer sexueller Orientierung.
- **Schutzfaktoren** sind soziale Unterstützung und Zuversicht für die Zukunft.
- **Prävention** muss **interdisziplinär, niedrigschwellig und partizipativ** sein.
- **Erforderlich** ist ein **gesamtgesellschaftlicher Ansatz**, der Bildung, Gesundheit, Soziales, Gleichstellung, Integration sowie Regional- und Stadtentwicklung verbindet.
- **Zivilgesellschaftliches Engagement** ist ein **Schutz- und Präventionsfaktor** gegen Einsamkeit – es schafft soziale Bindungen, stärkt die Selbstwirksamkeit und vermittelt Zugehörigkeit.

Zentrale Erkenntnisse der Gesundheitsziele-AG-Leitungen

Der Workshop hat verdeutlicht, dass Einsamkeit bzw. ihre Ursachen und Folgen einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit der Menschen – insbesondere von Kindern und Jugendlichen – haben. Vor allem die psychische Gesundheit und die Lebenszufriedenheit werden durch Einsamkeitsgefühle beeinträchtigt. Bezugnehmend auf die Kernthemen des GZ 5 (sozialer Zusammenhalt) und des GZ 6 (Kinder- und Jugendgesundheit) wurden von den AG-Leitungen folgende zentrale Erkenntnisse identifiziert:

- Schutzfaktoren wie die Unterstützung der Familie, der Freundinnen, Freunde und der Schule sollten durch Maßnahmen gestärkt werden, wie sie in der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie thematisiert werden.
- Das gilt vor allem für jene Gruppen, die sich in der Erhebung besonders vulnerabel in puncto Einsamkeit zeigen (siehe oben).
- Das heißt, dass Gesundheitsförderung und Prävention, um Chancengerechtigkeit bei Kindern und Jugendlichen zu fördern, vor allem bei jenen ansetzen muss, die besonders gefährdet sind.
- Dabei spielt auch die Teilhabe in der Schule sowie an außerschulischen Freizeitaktivitäten eine wesentliche Rolle.

- Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen ist vor dem Hintergrund der Risiko- und Schutzfaktoren ein wesentliches Thema. Chronische Erkrankungen erschweren oder verunmöglichen teilweise lebenslang die Teilhabe an der Gesellschaft und Aktivitäten, die für Gleichaltrige selbstverständlich sind.
- Wichtig ist, Kinder und Jugendliche in die Gestaltung einzubinden und Maßnahmen intersektoral zu entwickeln.
- Zivilgesellschaftliches Engagement und gemeinschaftliche Aktivitäten stellen klare Schutz- und Präventionsfaktoren dar, vor allem für vulnerable Gruppen: Sie schaffen soziale Bindungen, stärken Selbstwirksamkeit, ermöglichen aktive Mitgestaltung und gesellschaftliche Teilhabe und leisten einen Beitrag zur Chancengerechtigkeit.
- Zivilgesellschaftliche Strukturen schaffen niedrigschwellige soziale Räume, in denen junge Menschen durch aktive Beteiligung Gemeinschaft, Sinn und Selbstwirksamkeit erfahren können – insbesondere außerhalb formaler Systeme wie Schule oder Gesundheitsversorgung.
- Die Stärkung des freiwilligen Engagements ist damit nicht nur ein sozialpolitisches, sondern auch ein gesundheitsförderndes und präventives Handlungsfeld im Sinne des Gesundheitsziels 5.

Ausblick

- Vorstellung/Teilen der Ergebnisse in den jeweiligen Gesundheitsziele-Arbeitsgruppen
- Berücksichtigung des Themas Einsamkeit beim Monitoring / bei der Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie (Themenfeld-Update 4 „Lebensraum für Kinder und Jugendliche“ 2026)
- weitere Auseinandersetzung mit dem Thema, insbesondere auch im Hinblick auf zivilgesellschaftliches Engagement von, mit und für junge Menschen zur Prävention von Einsamkeit
- Fortsetzung der Zusammenarbeit zwischen den Arbeitsgruppen zu Gesundheitsziel 5 und Gesundheitsziel 6 zur gemeinsamen Bearbeitung des Schwerpunktthemas Einsamkeit bei jungen Menschen sowie zur Weiterbearbeitung der Workshopergebnisse und der diskutierten Handlungsansätze

Literatur

- agenda-gesundheitsfoerderung.at (2026): Panel Gesundheitsförderung [online]. Agenda Gesundheitsförderung. https://agenda-gesundheitsfoerderung.at/kogug/Panel_Gesundheitsfoerderung [Zugriff am 05.01.2026]
- Bilz, Ludwig; Schütz, Raphael (2023): Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter. Zur Verbreitung eines Risikofaktors für die psychische Gesundheit unter 11- bis 15-jährigen deutschen Schülerinnen und Schülern. In: Springer 66/:794-802
- de Minzi, Maria (2006): Loneliness and Depression in Middle and Late Childhood: The Relationship to Attachment and Parental Styles. In: The Journal of Genetic Psychology 167(2):189-210
- Fontaine, Reid Griffith; Yang, Chongming; Burks, Virginia Salzer; Dodge, Kenneth; Price, Joseph; Pettit, Gregory; Bates, John (2009): Loneliness as a partial mediator of the relation between low social preference in childhood and anxious/depressed symptoms in adolescence. In: Cambridge University Press 21(2):479-491
- goeg.at/hbsc (2025): Health-Behaviour-in-School-aged-Children-(HBSC-)Studie [online]. BMASGPK. <https://goeg.at/hbsc> [Zugriff am 05.01.2026]
- Lyra, Nelli; Junttila, Niina; Tynjälä, Jorma; Villberg, Jari; Välimaa, Raili (2022): Loneliness, subjective health complaints, and medicine use among Finnish adolescents 2006–2018. In: Scandinavian Journal of Public Health 50/8:1097-1104
- Perlmann, Daniel; Letitia, Peplau (1981): Toward a Social Psychology of Loneliness. In: Personal Relationships: 3 Relationships in Disorder. Hg. v. Duck, Steve; Gilmour, Robin, London. S. 31-S. 56
- Teufl, Lukas (2025): Einsamkeit bei Jugendlichen in Österreich: Erkenntnisse aus der HBSC-Studie. Einsamkeit bei jungen Menschen - Workshop Gesundheitsziele 5 und 6. 7. Oktober 2025, Wien
- Weiser, Melanie (2025): Methoden gegen Einsamkeit. Extremismusprävention in der Jugendarbeit. Einsamkeit bei jungen Menschen. 07. Oktober 2025, Wien
- Zheng, Yixuan; Panayiotou, Margarita; Currie, Dorothy; Yang, Keming; Bagnall, Charlotte; Qualter, Pamela; Inchley, Joanna (2024): The Role of School Connectedness and Friend Contact in Adolescent Loneliness, and Implications for Physical Health. In: Springer 55:851-860

Zitiervorschlag: Antosik, Jennifer; Gruber, Gabriele; Fox, Anna; Lender, Robert; Pongratz, Petra; Rafolt, Franziska; Sonnenstuhl, Marie; Weber, Adelheid (2026): Einsamkeit bei jungen Menschen. Ergebnisse eines Gesundheitsziele-Workshops. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien

ZI: P4/1/4621