

MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Allein und glücklich: Entwicklung und Evaluation einer
Einsamkeitsintervention auf Basis des Saying-is-believing-
Effekts und der mediierenden Rolle von Selbstwirksamkeit

verfasst von | submitted by
Kathrin Fuchs BSc

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Science (MSc)

Wien | Vienna, 2025

Studienkennzahl lt. Studienblatt | Degree
programme code as it appears on the
student record sheet:

UA 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt | Degree
programme as it appears on the student
record sheet:

Masterstudium Psychologie

Betreut von | Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Jana Nikitin

Allein und glücklich: Entwicklung und Evaluation einer Einsamkeitsintervention auf Basis des Saying-is-believing-Effekts und der mediierenden Rolle von Selbstwirksamkeit

In unserer heutigen Gesellschaft ist man kaum allein. Durch soziale Medien ist es uns möglich, zu jedem Zeitpunkt mit anderen Personen in Kontakt zu treten und uns auszutauschen. Ob durch Nachrichten, Anrufe oder soziale Plattformen – die Möglichkeit der Vernetzung mit anderen Personen ist ständig gegeben und auch erwünscht, denn das Bedürfnis nach Gemeinschaft und sozialem Austausch steckt in jedem von uns, wenn auch in unterschiedlichem Maße. Dieser Wunsch nach sozialer Verbundenheit wurde bereits von Abraham Maslow (1943) in seiner berühmten Bedürfnispyramide postuliert, in welcher er auf die Relevanz sozialer Beziehungen für das Wohlbefinden von Personen hinwies und soziale Beziehungen als grundlegendes menschliches Bedürfnis identifizierte (Maslow, 1943). Bleibt dieses Bedürfnis unerfüllt, resultiert dies nicht nur in anhaltenden negativen Gefühlen und Stress, sondern auch in einer gesteigerten Anfälligkeit für sowohl physische als auch psychische Krankheiten, wie beispielsweise Depressionen oder kardiovaskuläre Erkrankungen (Wickramaratne et al., 2022; Valtorta et al., 2016).

Trotzdem ist es unerlässlich, dass Personen in gewissen Lebensphasen oder Situationen Zeit allein verbringen. Die Häufigkeit des Alleinseins variiert von Person zu Person und hängt nicht nur von situativen, sondern auch von persönlichen Umständen ab (Larson, 1990; Burger, 1995). Kann Alleinsein als etwas Positives betrachtet werden – beispielsweise als Möglichkeit zur Selbstreflexion, kreativer Entfaltung oder als Gelegenheit, zur Ruhe zu kommen - hat dies mitunter sehr positive Auswirkungen auf Personen und schlägt sich auf ihr subjektives Wohlbefinden nieder (Burger, 1995; Palgi et al., 2021). Zeit allein zu verbringen ist nicht nur potenziell bereichernd, sondern in einigen Fällen sogar notwendig, um die emotionale und psychische Gesundheit aufrechtzuerhalten (Coplan et al., 2019). Die Balance zwischen ausreichendem sozialen Kontakt und Verbundenheit und genügend Zeit allein zu finden, fällt nicht immer leicht, ist aber für das Wohlbefinden essenziell. Verbringen Personen weniger Zeit allein, als sie es gerne würden, so kann dies stark unbehagliche Gefühle auslösen und korreliert unter anderem mit aggressivem Verhalten, Wut und auch Gewalt in Beziehungen (Coplan et al., 2019; Swets & Cox, 2022). Gleichzeitig hat ein zu hohes Maß an Alleinsein mitunter sogar

noch gravierendere Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit von Personen. Einige Menschen erleben die Zeit allein als stark belastend, sehnen sich nach sozialer Interaktion und Verbundenheit mit anderen. Alleinsein wird vor allem dann ein Problem, wenn es unfreiwillig geschieht, wie beispielsweise durch den Verlust einer nahestehenden Person oder einen kurzfristigen Umzug (Tse et al., 2022). Wird diese Situation als zu belastend erlebt, können betroffene Personen Gefühle der Einsamkeit entwickeln. Dies ist insofern problematisch, als dass Einsamkeit nicht nur emotional herausfordernd ist, sondern auch beachtliche negative Konsequenzen für die physische und psychische Gesundheit birgt (Park et al., 2020; Leigh-Hunt et al., 2017).

Die Covid-19-Pandemie hat die negativen Auswirkungen des Alleinseins nochmal deutlicher gezeigt. Einsamkeit stellte zu dieser Zeit den Haupt-Risikofaktor für psychische Probleme und damit einhergehender Komorbiditäten dar (Palgi et al., 2020). Durch die steigende Einsamkeit in der Bevölkerung war es essenziell, schnelle und effektive Interventionen zu konzipieren, um den negativen Folgen von Einsamkeit entgegenzuwirken (Ernst et al., 2022). Wirksame Einsamkeitsinterventionen bestanden bereits vor der Pandemie, doch der Großteil dieser Interventionen, wie beispielsweise eine psychotherapeutische Behandlung, nimmt viel Zeit und Geld in Anspruch (Hickin et al., 2021; Cacioppo et al., 2015). Es braucht gezielte und vor allem möglichst kurze Interventionen, um betroffenen Personen rasch und effektiv helfen zu können. Die Studienlage zeigt, dass im Zusammenhang mit Einsamkeit unter anderem die Selbstwirksamkeit einer Person eine nicht außer Acht zu lassende Rolle spielt. Hohe Selbstwirksamkeit stellt eine potenzielle Ressource im Kampf gegen Einsamkeit dar, denn diverse Studien berichten über eine negative Assoziation zwischen Selbstwirksamkeit und Einsamkeit und verdeutlichen somit den Einfluss, den eine hohe Selbstwirksamkeit auf das Erleben und die Auswirkungen von Einsamkeit haben kann (Suanet & Van Tilburg, 2019; Lee et al., 2022). Hat Selbstwirksamkeit das Potenzial, Einsamkeitsgefühlen effektiv entgegenzuwirken und wäre dies ein vielversprechender Ansatz für zukünftige Einsamkeitsinterventionen?

Im Zuge der vorliegenden Arbeit wurde die Wirksamkeit einer neu konzipierten Kurzintervention auf Basis des Saying-is-believing-Effekts zur Reduktion von Einsamkeit untersucht. Die Studie baut damit auf die Erkenntnisse von Rodriguez et al. (2023) auf, welche zeigen konnten, dass durch eine kognitive Umstrukturierung

die Sicht auf das Alleinsein verändert werden kann. Wurden die Proband*innen über die Vorteile, beziehungsweise positiven Aspekte des Alleinseins informiert, so veränderte sich die Sicht dieser Personen auf das Alleinsein und führte in weiterer Folge zu einem positiveren Affekt (z.B. Entspannung) in Bezug auf das Alleinsein (Rodriguez et al., 2023). In der vorliegenden Forschungsarbeit wurde daher mithilfe eines experimentellen Studiendesigns, inklusive explorativer Analysen anhand mehrerer Messzeitpunkte untersucht, ob die Verschriftlichung einer positiven Interpretation von Alleinsein möglicherweise sogar subjektive Einsamkeitsgefühle von Personen reduzieren kann, indem sie die Sicht auf das Alleinsein verändert und damit Einsamkeitsgefühlen potenziell entgegenwirken könnte. Im Zusammenhang damit wurde der Fokus insbesondere auf die Selbstwirksamkeit als möglicher Mediator dieses Effekts gesetzt.

Alleinsein

Jeder Mensch ist in seinem Leben phasenweise allein. Alleinsein (engl. *Solitude*) ist eine universelle soziale Erfahrung und wird nach Burger (1995) definiert als die Abwesenheit sozialer Interaktion, beziehungsweise das räumliche Getrenntsein von anderen Menschen. Alleinsein wird oft mit dem Begriff der Einsamkeit gleichgesetzt. Allein zu sein bedeutet allerdings nicht zwangsläufig, sich auch einsam zu fühlen. Im Vergleich zu Einsamkeit, welche den subjektiven Aspekt darstellt (– ich *fühle* mich einsam), beschreibt Alleinsein die objektive Komponente (– ich *bin* allein). Eine Person kann physisch allein sein, sich aber trotzdem nicht einsam fühlen. Gleichmaßen kann sie in einem Raum voller Menschen intensive Einsamkeitsgefühle entwickeln (Burger, 1995). Alleinsein wird von Person zu Person unterschiedlich erlebt und die allein verbrachte Zeit kann sowohl positive als auch negative Konsequenzen haben. Auf einer affektiven Ebene kann Alleinsein zu geringerer Energie, vermindertem positiven Affekt und Gefühlen von Einsamkeit führen (Larson et al., 1985; Nguyen et al., 2018; Pauly et al., 2016). Andererseits kann Alleinsein auch positive Auswirkungen haben, wie beispielsweise eine Möglichkeit zur Entspannung bieten (Luo et al., 2022; Nguyen et al., 2018). Auch auf einer kognitiven Ebene lässt sich Alleinsein sowohl positiv als auch negativ einordnen. Durch zu viel Zeit allein, kann es beispielsweise zu erhöhter Grübelneigung kommen und somit maladaptive Verhaltensweisen triggern (Lay et al., 2019). Gleichzeitig zeigen sich aber auch auf der kognitiven Ebene positive Aspekte

des Alleinseins, beispielsweise in Form von erhöhter Konzentration und Produktivität, Selbstreflexion, Autonomie und auch Kreativität (Burger, 1995; Long & Averill., 2003).

Alleinsein stellt somit weder eine ausschließlich positive noch negative Erfahrung dar. Die Wahrnehmung dieses Zustandes hängt von diversen Faktoren ab, wie beispielsweise individuellen Präferenzen oder kulturellem Hintergrund (Chen & Liu, 2023). Wieviel Zeit allein verbracht wird und warum, ist individuell unterschiedlich und es existiert kein universelles Idealmaß an Alleinsein, da das Bedürfnis nach allein verbrachter Zeit von Mensch zu Mensch variiert und sich auch über die Lebensspanne hinweg verändert (Larson, 1990). Alleinsein kann somit eine potenziell herausfordernde menschliche Erfahrung darstellen, welche sich von Zeit zu Zeit aufgrund diverser Umstände nicht vermeiden lässt und Teil des Lebens ist. Gleichzeitig ist Alleinsein jedoch essenziell für das Wohlbefinden von Personen und kann als notwendige und wertvolle Ressource betrachtet werden. Zeit allein zu verbringen kann von Personen auch aktiv gewünscht und als bereichernd erlebt werden (Coplan et al., 2019). Aufgrund der zahlreichen positiven Aspekte von Alleinsein, hat sich in den letzten Jahren ein neuer Begriff etabliert – *Positive Solitude*. Dieser soll im Folgenden genauer erläutert und in Bezug auf seine Relevanz hinsichtlich der Alleinseins-Thematik diskutiert werden.

Positive Solitude

Positive Solitude bezeichnet nach Ost-Mor et al. (2021) die freiwillige Entscheidung, Zeit allein zu verbringen und diesen Zustand als etwas Positives wahrzunehmen. Doch nur, wenn das Alleinsein von einer Person selbst gewählt werden kann – also freiwillig ist, ist Positive Solitude möglich (Ost-Mor et al., 2021; Weinstein et al., 2023). Diese *Freiwilligkeit der Entscheidung*, stellt nach Ost-Mor et al. (2021) eine von drei Hauptbedingungen der Positive Solitude dar. Die bewusste und vor allem selbst getroffene Entscheidung, allein zu sein, gibt Personen das Gefühl, Kontrolle über das Alleinsein zu haben. Gleichzeitig konnten Tse et al. (2022) diesbezüglich zeigen, dass erzwungenes Alleinsein in geringerer Lebenszufriedenheit resultiert und diese unfreiwillig allein verbrachte Zeit nicht positiv betrachtet wird. Weiters ist es von Bedeutung, die Zeit allein als *subjektiv bedeutungsvoll*, beispielsweise im Sinne von gesteigertem Wohlbefinden, wahrzunehmen. Schließlich ist es für Positive Solitude essenziell, die allein verbrachte Zeit als einen *positiven, angenehmen und erwünschten Zustand* zu

erleben und diese Zeit auch aktiv zu suchen. Welche positiven Aspekte dabei genutzt werden, ist von Person zu Person unterschiedlich (Ren et al., 2024). In ihrer Studie befragten Ost-Mor et al. (2021) 37 Gerontologie-Studierende sowie 87 Laien, inwiefern sie Alleinsein als etwas Positives nutzen. Dabei konnten sieben Kategorien identifiziert werden. Zum einen, gaben Proband*innen an, ihre Zeit allein als Möglichkeit zu sehen, zur Ruhe zu kommen und sich von täglichen Belastungen zu erholen (*quietness*). Dieser Aspekt war vor allem für jüngere Proband*innen von besonderer Relevanz. Weiters beschrieben sie die Möglichkeit, sich in der Natur oder im Ausland zurückzuziehen, beispielsweise allein am Meer oder aber auch im eigenen Garten (*an experience in nature or abroad*). Dieser Effekt zeigte sich insbesondere bei Personen mit höherer Bildung. Besonders häufig wurde auch aktive Beschäftigung wie beispielsweise Routineaktivitäten sowie bedeutungsvolle und kreative Hobbys genannt (*time for recreation, hobbies, and routines*). Dies zeigte sich unabhängig von Geschlecht und Alter. Außerdem werden religiöse oder spirituelle Erfahrungen genannt (*spiritual or religious experience*), sowie die Möglichkeit, täglichen Aufgaben und sozialen Verpflichtungen zu entgehen (*escapism*). Letzteres wurde dabei ausschließlich von jüngeren Personen beschrieben. Auch die Zeit allein als Gelegenheit zur emotionalen Selbstregulation zu nutzen (*a way to control stress or thoughts*) wurde genannt. Alleinsein als Erleichterung bei der Bewältigung diverser Aufgaben (*facilitating achievements*) zu nutzen wurde hauptsächlich von männlichen Personen angegeben (Ost-Mor et al., 2021). Diese vielfältigen Möglichkeiten, Alleinsein sinnvoll und positiv zu nutzen, zeichnen sich auch im Wohlbefinden ab, denn Personen, die freiwillig mehr Zeit allein verbringen, berichten von reduziertem Stress und einer größeren Zufriedenheit und Autonomie (Weinstein et al., 2023).

Alleinsein hat mitunter also viele positive Auswirkungen und kann das Wohlbefinden von Personen steigern (Rodriguez et al., 2023). Wird die Zeit allein jedoch als zu lang und belastend erlebt, so hat dies oft fatale Folgen für die Gesundheit von Personen (Leigh-Hunt et al., 2017). Wie bereits erwähnt, spielt insbesondere der Aspekt der Freiwilligkeit eine bedeutende Rolle. Wo die freiwillige Entscheidung allein zu sein, viele positive Auswirkungen hat, führt unfreiwilliges Alleinsein in vielen Fällen zu Einsamkeit. Die vielfältigen negativen Auswirkungen von Einsamkeit und wie dagegen vorgegangen werden kann, wird im folgenden Kapitel genauer erläutert.

Einsamkeit

Einsamkeit (engl. *loneliness*) stellt eine komplexe emotionale Erfahrung dar, die Menschen auf der ganzen Welt im Laufe ihres Lebens machen (Hawkley & Cacioppo, 2010). Einsamkeit beschreibt nach Peplau und Perlman (1982) das Gefühl der unerwünschten Isolation und des Mangels an sozialen Beziehungen, welches entsteht, wenn wir nicht genügend und nicht ausreichend bedeutungsvolle soziale Kontakte haben. Sie motiviert uns, Kontakte zu knüpfen und aufrechtzuerhalten, um negativen Gefühlen zu entgehen. Einsamkeit ist für circa 15-30% der Bevölkerung ein dauerhafter Zustand und hat mitunter fatale Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit von betroffenen Personen (Heinrich & Gullone, 2006; Hawkley & Cacioppo, 2010).

Studien zeigen, dass Einsamkeit insbesondere starke negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit von Personen hat, beispielsweise in Form von Depression, Ängstlichkeit oder Hoffnungslosigkeit und sich auf das allgemeine psychische Wohlbefinden niederschlägt (Park et al., 2020; Leigh-Hunt et al., 2017; Heinrich & Gullone, 2006). Höhere Einsamkeit deutet zudem auch auf einen negativen Verlauf einer psychischen Erkrankung hin, sowohl in Bezug auf die Schwere des Verlaufs, die soziale Funktionsfähigkeit, als auch die Wahrscheinlichkeit einer Remission, beispielsweise bei einer Depression (Solmi et al., 2020). Zu lange Phasen des unfreiwilligen Alleinseins stehen des Weiteren mit kardiovaskulären Erkrankungen in Verbindung (Valtorta et al., 2016). Eine Studie von Kuiper et al. (2015) aus den Niederlanden fand ein erhöhtes Demenzrisiko in Verbindung mit Einsamkeit. Die negativen Auswirkungen von Einsamkeit sind beachtlich. Es gibt allerdings bestimmte Risikofaktoren, die Einsamkeit begünstigen. So wurde in Studien ein Zusammenhang zwischen Einsamkeit und dem weiblichen Geschlecht, sowie geringerer Qualität des sozialen Netzwerks und geringerem sozioökonomischen Status gefunden (Solmi et al., 2020). Insbesondere der Beziehungsstatus - beziehungsweise Familienstand sowie das soziale Netzwerk einer Person, gingen in diversen Studien als starker Prädiktor für Einsamkeit hervor (Barjaková et al., 2023).

Interventionen gegen Einsamkeit

Aufgrund der steigenden Erkenntnis über die negativen Auswirkungen von Einsamkeit auf die psychische und physische Gesundheit von Personen, rückt die

Entwicklung von Interventionen zur Behandlung beziehungsweise Verringerung von Einsamkeit in den Fokus. Es zeigen sich Hinweise darauf, dass eine Kombination aus sowohl sozial-kognitiven Ansätzen als auch kurzfristigen pharmakologischen Behandlungen besonders wirksam sein kann (Cacioppo et al., 2015). Die bloße Erhöhung von sozialem Kontakt reicht nicht aus, um jene Mechanismen, die Einsamkeitsgefühle verursachen bzw. verstärken, bekämpfen zu können (Hickin et al., 2021). Vielmehr führt eine Anpassung von mentalen Prozessen zu verändertem Verhalten und somit langfristig zu verringerter Einsamkeit (Mann et al., 2017). Cohen-Mansfield et al. (2016) fanden außerdem in einer Übersichtsstudie heraus, dass ein geringes Selbstwertgefühl und mangelnde Selbstwirksamkeit mit Einsamkeit in Verbindung stehen. Die Stärkung persönlicher Kompetenzen scheint demnach zusätzlich ein vielversprechender Ansatz zur Bekämpfung von Einsamkeit zu sein.

Insbesondere Interventionen zur Verbesserung der sozialen Kognition, beispielsweise durch kognitive Verhaltenstherapie, zeigen den größten Effekt (Cacioppo et al., 2015; Masi et al., 2010). Die Ergebnisse einer umfangreichen Meta-Analyse zur Wirksamkeit bestehender Interventionen gegen Einsamkeit verdeutlichen, dass vor allem die Veränderung maladaptiver sozialer Kognitionen Einsamkeit am effektivsten verringern kann (Masi et al., 2010). Die kognitive Verhaltenstherapie unterstützt Individuen dabei, ihre Wahrnehmung von Einsamkeit und unter anderem auch ihre Selbstwirksamkeit zu verändern, um Verhaltensweisen zu etablieren, welche Einsamkeitsgefühle reduzieren. Die positive Wirksamkeit solcher Interventionen konnte bereits in diversen Studien gezeigt werden (Käll et al., 2020; Hickin et al., 2021). Doch insbesondere Interventionen, welche die Veränderung maladaptiver sozialer Kognitionen zum Ziel haben, wie die kognitive Verhaltenstherapie, sind meist teuer und vor allem zeitintensiv (Cacioppo et al., 2015). Es ist daher nötig, Interventionen zu konzipieren, welche die kognitiven Prozesse in kurzer Zeit verändern können, um betroffenen Personen zielgerichtet und effektiv helfen zu können. Die Grundlage solcher Interventionen ist bereits gegeben. Basierend auf den Arbeiten von Walton und Wilson (2018) konnten bereits diverse Kurzinterventionen etabliert werden, welche bei konkreten sozial-psychologischen Herausforderungen gezielt eingesetzt werden können. Im folgenden Kapitel wird die Vorgehensweise solcher Interventionen genauer erläutert und in Bezug auf ihre Wirksamkeit diskutiert.

Psychologisch weise Interventionen

Im Jahr 2018 wurde eine theoretische Abhandlung von Gregory M. Walton und seinem Kollegen, Timothy D. Wilson, zur Bedeutung der subjektiven Interpretation sozialer Probleme veröffentlicht. Darin werden psychologisch fundierte Interventionen beschrieben, welche darauf abzielen, die Wahrnehmung von Personen zu verändern, um damit langfristig positives Verhalten zu fördern. Walton und Wilson betiteln diese Art von Interventionen *psychologisch weise Interventionen*, welche auf der Annahme basieren, dass das Verhalten von Individuen von ihren subjektiven Interpretationen über sich selbst, andere Personen und Situationen beeinflusst wird. Diese subjektiven Interpretationen sind nicht nur individuell, sondern auch kontextabhängig und sollen mithilfe gezielter Interventionsübungen modifiziert werden. Durch die jeweiligen Übungen/Interventionen sollen kognitive Denkstrukturen langfristig verändert werden, um eine dauerhafte Verhaltensänderung zu ermöglichen und damit sozial-psychologische Probleme bewältigen zu können. Basierend auf drei grundlegenden Motivationen (Bedürfnis nach Selbstintegrität, Bedürfnis nach Verständnis und Bedürfnis nach Zugehörigkeit) werden diverse Strategien zur Problemlösung beschrieben, wie beispielsweise positives Etikettieren, Schreibübungen zur Neuinterpretation, sowie aktive Übungen zur Stärkung des Engagements. Diese Strategien bieten unterschiedliche Interventionen zur Lösung sozial-psychologischer Herausforderungen (Walton & Wilson, 2018).

Je nach Thema und Problemstellung kann auf unterschiedlichste Mechanismen zur kognitiven Umstrukturierung zurückgegriffen werden. Ein Beispiel für solch einen Mechanismus ist der sogenannte Saying-is-believing-Effekt. Studien untersuchten die Wirksamkeit dieses Effektes im Rahmen psychologisch weiser Interventionen und kamen zu positiven Ergebnissen, wie beispielsweise erhöhtes Zugehörigkeitsempfinden und damit einhergehendes gesteigertes Wohlbefinden und bessere akademische Leistungen (Walton & Cohen, 2011). Im Folgenden soll die Wirkungsweise dieses Effektes detailliert beschrieben werden.

Saying-is-believing-Effekt

Der *Saying-is-believing-Effekt* besagt nach Higgins und Rholes (1978), dass eine Botschaft von einer Person eher verinnerlicht wird, wenn sie diese vor anderen Personen vertreten soll (Higgins & Rholes, 1978) und basiert auf dem Konzept der

kognitiven Dissonanz. Kognitive Dissonanz ist ein aversiver psychologischer Zustand, welcher auftritt, wenn eine Person mit widersprüchlichen Überzeugungen beziehungsweise Handlungen konfrontiert wird. Nach der kognitiven Dissonanztheorie motivieren die unangenehmen dissonanten Gefühle Personen dazu, ihre Überzeugungen und Handlungen miteinander in Einklang zu bringen (Festinger, 1957; Miller et al., 2015). Festinger (1957) erklärt das Prinzip der kognitiven Dissonanz am Beispiel einer rauchenden Person: Wird eine Person, die regelmäßig raucht, auf den gesundheitsschädlichen Aspekt des Rauchens aufmerksam gemacht, erlebt diese Person dissonante Gefühle, da diese Information im Widerspruch zu ihrem Verhalten steht. Um die potenziell auftretende kognitive Dissonanz zu verringern, können kognitive/behaviorale Strategien angewendet werden. Die Person kann entweder eine kognitive Umstrukturierung vornehmen und die subjektive Bedeutung der neuen (negativen) Information reduzieren, indem sie die gesundheitsschädlichen Aspekte des Rauchens als nicht relevant erachtet oder ihr Verhalten anpassen und das Rauchen einstellen (Festinger, 1957; Harmon-Jones & Mills, 2019). Bezogen auf den Saying-is-believing Effekt bedeutet das, dass wenn eine geäußerte Botschaft im Widerspruch zu den eigenen Überzeugungen steht, dies dazu führt, dass die Person ihre Meinungen, Überzeugungen oder auch Verhaltensweisen an die Botschaft anpasst, um dissonante Gefühle zu vermeiden.

Im Rahmen einer psychologisch weichen Interventionen kann dieser Effekt dazu führen, dass durch die Verbalisierung bestimmter Aussagen und (direkte oder indirekte) Mitteilung an andere Personen, diese Botschaft verinnerlicht wird und es somit einerseits zu einer veränderten Einstellung, beziehungsweise Wahrnehmung kommt, andererseits auch eine Verhaltensänderung auslösen kann, um kognitive Dissonanz zu verhindern (Higgins & Rholes, 1978; Lee et al., 2022). Insbesondere selbst-generierte Informationen/Botschaften zeigten hierbei positivere Effekte auf Personen als fremd-generierte Information, welche die Leistung und das Interesse eher dezimieren (Canning & Harackiewicz, 2015). In einer Studie von Samuel und Warner (2021) konnte beispielsweise eine erhöhte *math self-efficacy* – also Selbstwirksamkeit im Bereich Mathematik - bei Schüler*innen festgestellt werden, wenn positive Botschaften (beispielsweise über den eigenen Erfolg und die mathematischen Fähigkeiten) von Schüler*innen gemeinsam mit der Lehrkraft laut ausgesprochen wurden. Dies zeigt, dass es durch eine kognitive Umstrukturierung von Informationen anhand selbst-überzeugender Aussagen (beispielsweise in Bezug

auf die eigenen Fähigkeiten – „ich kann Mathe!“) zu einer Verhaltensänderung und somit zu einer Verbesserung der Situation kommen kann (Samuel & Warner, 2021).

Wie bereits in vorherigen Kapiteln schon angedeutet, hat sich insbesondere das soeben angesprochene Konstrukt der Selbstwirksamkeit im Spannungsfeld der Einsamkeit und möglichen Interventionsstrategien, als besonders bedeutend herauskristallisiert. Eine detaillierte Beschreibung des Konstrukts sowie der Zusammenhang mit Einsamkeit wird im nachfolgenden Kapitel angeführt.

Selbstwirksamkeit

Auf Basis der Sozial kognitiven Theorie nach Bandura (1986), welche das Individuum als aktiven Gestalter seiner Umgebung beschreibt und als Ansatz zum Verständnis menschlicher Handlungen, Motivationen und Emotionen dient, kann *Selbstwirksamkeit* (engl. *self-efficacy*) als das Vertrauen einer Person in ihre eigenen Fähigkeiten, Herausforderungen erfolgreich bewältigen zu können, verstanden werden (Bandura, 1977). Selbstwirksamkeit ist nicht als Persönlichkeitseigenschaft zu verstehen, sondern vielmehr als das Vertrauen in sich selbst, in bestimmten Situationen oder Bereichen des Lebens erfolgreich zu handeln. Die Persönlichkeit selbst spielt in Bezug auf die Selbstwirksamkeit von Personen jedoch eine nicht außer Acht zu lassende Rolle. Eine längsschnittliche Studie aus Großbritannien untersuchte den Einfluss der Big5-Persönlichkeitseigenschaften auf die Selbstwirksamkeit von Personen, und konnte zeigen, dass insbesondere die Eigenschaften Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit die beiden stärksten Prädiktoren für Selbstwirksamkeit waren. Geringe Werte in Neurotizismus sowie hohe Werte in Gewissenhaftigkeit wirkten sich positiv auf die Selbstwirksamkeit von Personen aus. Es wird vermutet, dass dies unter anderem mit einer effektiveren Emotionskontrolle, besseren Bewältigungsstrategien sowie erhöhtem Organisationstalent und den damit gemachten positiven Erfahrungen einhergeht (Furnham & Cheng, 2023).

Selbstwirksamkeitserwartung basieren auf vier verschiedenen Quellen. Neben bisherigen eigenen Leistungserfolgen (*performance accomplishments*) haben auch stellvertretende Leistungserfolge von nahestehenden Personen (*vicarious experiences*) und physiologische Empfindungen (*states of physiological arousal*) einen Einfluss auf die Selbstwirksamkeit einer Person (Bandura, 1977; Maddux, 2009). Die vierte Quelle der Selbstwirksamkeit stellen verbale Überzeugungen

(*verbal persuasion*) dar (Bandura, 1977). Im Folgenden soll diese Quelle der Selbstwirksamkeit genauer beschrieben und in Bezug auf die Relevanz des *Selbst-*Aspekts in diesem Zusammenhang diskutiert werden, da hierbei der Bogen zur Wirkungsweise des bereits beschriebenen Saying-is-believing-Effekts gespannt werden kann.

Verbale (Selbst-)Überzeugung

Verbale (Selbst-)Überzeugung (engl. *verbal (self-)persuasion*) wird nach Aronson (1999) definiert als eine Methode zur Beeinflussung von Einstellungen, Absichten und Verhalten, bei der Personen überzeugende Botschaften selbst generieren. Diese Art der Überzeugung gilt als weitaus effektiver als Fremdüberzeugung - also die Überzeugung durch andere Personen - und führt eher zu anhaltenden Ergebnissen (Aronson, 1999; Li, 2019). Die Selbstüberzeugung lässt sich - wie auch der Saying-is-believing-Effekt - durch kognitive Dissonanz erklären. Vertritt eine Person eine Meinung, nach der sie nicht handelt, wird dies eher dazu führen, dass sie ihre Verhaltensweisen anpasst, um den negativen Gefühlen der kognitiven Dissonanz zu entgehen. In Bezug auf den Saying-is-believing-Effekt ist hierbei vor allem der Aspekt der Verbalisierung bedeutend. Überzeugt sich eine Person (verbal) selbst davon, bestimmte Einstellungen zu vertreten oder Verhaltensweisen an den Tag zu legen, wird dies eher dazu führen, dass die Person dieses Vorhaben auch in die Tat umsetzt (Festinger, 1957; Aronson, 1999). Verbale (Selbst-)Überzeugung ist somit ein wirksames psychologisches Instrument, um Einstellungen zu verändern und damit neue, gewünschte Verhaltensweisen zu implementieren. Studien zu diesem Thema zeigen, dass verbale (Selbst-)Überzeugung potenziell positive Auswirkungen auf die psychische und auch physische Gesundheit von Personen haben kann (Morgan & Harris, 2015; Stavrositu & Kim, 2018; Li, 2019).

Selbstwirksamkeit und verbale (Selbst-)Überzeugung in Bezug auf Verhaltensänderung

Selbstwirksamkeit spielt in Bezug auf Verhaltensänderungen – beispielsweise im Gesundheitsbereich - eine wichtige Rolle und kann, wie bereits beschrieben, durch gezielte Interventionen, wie die verbale Selbstüberzeugung gesteigert werden (Good & Abraham, 2011; Warner & Schwarzer, 2020; Bandura, 1977). Hoffmann et

al. (2022) untersuchten die Effektivität einer Selbstüberzeugungsintervention in Bezug auf die Ernährungsziele von Personen und kamen zu dem Ergebnis, dass durch eine Veränderung der Ernährungsziele anhand von Selbstüberzeugung, gesundheitsförderliche Ernährungsgewohnheiten der Proband*innen etabliert werden konnten. In einer Studie zur Auswirkung von Selbstüberzeugung auf den Obst- und Gemüsekonsum von Personen, konnte eine signifikante Verbesserung des Konsums bei Personen festgestellt werden, welche an einer Selbstüberzeugungsintervention teilnahmen (Stavroti und Kim, 2018). Die Autoren der Studie weisen außerdem darauf hin, dass dieser Effekt mitunter auf die Selbstwirksamkeit der Teilnehmenden zurückzuführen ist, welche durch Selbstüberzeugung gesteigert wurde und in weiterer Folge zu einer Verbesserung des Ernährungsverhaltens führte. Hierbei scheint insbesondere der Aspekt der *Selbst*-überzeugung im Vordergrund zu stehen, welcher im Vergleich zur *Fremd*-überzeugung eine stärkere Wirkung zeigt (Stavroti & Kim, 2018). Warner et al. (2014) zeigten weiters, dass verbale (Selbst-)Überzeugung eine effektive Methode zur Förderung der Selbstwirksamkeit in Bezug auf körperliche Aktivität bei älteren Personen darstellt (Warner et al., 2014). Auch im akademischen Kontext zeigten sich positive Auswirkungen auf die Selbstwirksamkeit von Schüler*innen indem durch den Einsatz verbaler (Selbst-)Überzeugung die schulischen Leistungen verbessert werden konnten (Situmorang, 2022; Phan & Ngu, 2016; Haro Soler, 2021).

Relevanz der Selbstwirksamkeit im gesundheitlichen Bereich

Eine hohe Selbstwirksamkeit hat etliche positive Auswirkungen in diversen Bereichen des Lebens. Studien zeigen insbesondere einen positiven Einfluss der Selbstwirksamkeit auf das Gesundheitsverhalten von Personen (Good & Abraham, 2011; Warner & Schwarzer, 2020; Sheeran et al., 2016), da sie unter anderem als Motivation zu Verhaltensanpassung/ -veränderung verstanden werden kann (Williams & Rhodes, 2016). Menschen neigen eher dazu, sich gesundheitsfördernd zu verhalten, wenn sie Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten haben, diese Verhaltensweisen auch erfolgreich ausführen zu können. Dies geht vor allem mit einem Gefühl der Kontrolle einher. Die Selbstwirksamkeit bezieht sich hierbei auf das Gefühl, Kontrolle über die Situation und das eigene Verhalten zu haben und durch das eigene Handeln die erwünschten Gesundheitseffekte erzielen zu können. Hohe Selbstwirksamkeit steht auch mit erhöhtem Durchhaltevermögen in Verbindung und

beeinflusst damit, ob und wie schnell sich Personen entmutigen lassen, (gesundheits-)förderliches Verhalten durchzusetzen, wenn sie dabei auf Herausforderungen stoßen. Gleichzeitig sind Personen mit hoher Selbstwirksamkeit auch eher bereit, sich potenziell herausfordernden Situationen zu stellen, da sie genügend Vertrauen in ihre Fähigkeiten besitzen, diese Herausforderungen zu meistern. Auf der anderen Seite geht eine geringe Selbstwirksamkeit mit Unsicherheiten und damit der Vermeidung unangenehmer Situationen einher, was dazu führt, dass sich Betroffene den notwendigen Herausforderungen nicht stellen, da sie das Gefühl haben, ihnen nicht gewachsen zu sein und mit ihrem Verhalten keine positiven Veränderungen erzielen zu können (Bandura & Adams, 1977).

Schnittstelle Selbstwirksamkeit und Einsamkeit

Selbstwirksamkeit ist außerdem insofern gesundheitlich relevant, als dass eine hohe Selbstwirksamkeit negativ mit Einsamkeitsgefühlen assoziiert ist (Suanet & Van Tilburg, 2019; Lee et al., 2022; Fry & Debats, 2002; Nguyen et al., 2021; Nieboer et al., 2020; Cohen-Mansfield et al., 2016). Yaman (2022) untersuchte in einer Studie die Beziehung zwischen Selbstwirksamkeit und Einsamkeit bei Sportwissenschaftsstudierenden und kam zu einem signifikant negativen Ergebnis. Die Analyse ergab, dass insgesamt acht Prozent der Varianz durch die Selbstwirksamkeit erklärt werden konnten und deutet somit darauf hin, dass Selbstwirksamkeit Einsamkeitsgefühle vorbeugen kann (Yaman, 2022). In einer Studie von Tu und Zhang (2015) konnte außerdem gezeigt werden, dass Selbstwirksamkeit den Zusammenhang zwischen Einsamkeit und Stress vermittelt und zusätzlich die Beziehung zwischen Einsamkeit und der Lebenszufriedenheit von Personen vollständig mediiert (Tu & Zhang, 2015).

Durch eine hohe Selbstwirksamkeit und demnach ausgeprägtem Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, fühlen sich Personen der Einsamkeit nicht schutzlos ausgeliefert und haben das Gefühl, Kontrolle über das Alleinsein zu haben. Selbstwirksamkeit fungiert somit als potenzieller Schutzfaktor gegen Einsamkeit (Yildirim et al., 2022), indem es den negativen Auswirkungen von unfreiwilligem Alleinsein entgegenwirkt und allgemein mit einer positiveren Alleinseinerfahrung assoziiert ist (Lay et al., 2019).

Fragestellung und Hypothesen

Im Folgenden Kapitel soll, aufbauend auf die bisher angeführte Forschungsliteratur, die Idee der vorliegenden Arbeit genauer skizziert werden sowie anhand der theoretischen Untermauerung durch die Literatur, die Fragestellung sowie die aufgestellten Hypothesen der Untersuchung berichtet werden.

Saying-is-believing als mögliche Interventionsstrategie gegen Einsamkeit

Die Studienlage verdeutlicht, dass Einsamkeit sowohl gesellschaftlich als auch gesundheitlich relevant ist. Interventionen gegen Einsamkeit sind mangelhaft und wenn vorhanden, eher kostspielig und zeitintensiv. Die Entwicklung kurzer und vor allem zielgerichteter Interventionen ist daher nötig, um Betroffenen effizient und schnellstmöglich helfen zu können. Möglicherweise bietet der Saying-is-believing-Effekt hierbei einen vielversprechenden Ansatz, denn seine Wirksamkeit konnte bereits in Studien gezeigt werden (z.B. Walton & Cohen, 2011).

Durch die Möglichkeit der kognitiven Umstrukturierung könnte der Saying-is-believing-Effekt insbesondere in Bezug auf subjektive Einsamkeitsgefühle eine wichtige Rolle spielen. Als Interventionsstrategie eingesetzt, könnte es, aufgrund von veränderten Denkprozessen, zu einer veränderten Wahrnehmung der Alleinseins-Situation kommen. Hier lässt sich der Bogen insbesondere zur bereits erwähnten Positive Solitude spannen, denn der Saying-is-believing-Effekt hat das Potenzial, die eigenen Gedanken und insbesondere die Wahrnehmung in Bezug auf das Alleinsein in eine positive Richtung zu lenken. Angeregt durch die Ergebnisse der Studie von Rodriguez et al. (2023), in welcher durch eine positive Umdeutung der Alleinseins-Situation, positive Emotionen und Gefühlszustände, wie Entspannung und Zufriedenheit, ausgelöst werden konnten (Rodriguez et al., 2023), geht die vorliegende Studie noch einen Schritt weiter und untersucht, ob die Umdeutung von Alleinsein als einen positiven Zustand, sogar das Potenzial birgt, Einsamkeitsgefühlen aktiv entgegenwirken zu können.

Es war demnach das Ziel der vorliegenden Arbeit, die Effektivität einer neu konzipierten Kurzintervention auf Basis des Saying-is-believing-Effekts zur Reduktion von Einsamkeit zu untersuchen. Dabei wurde die Formulierung (Verschriftlichung) einer eigenen positiven Interpretation von Alleinsein als Interventionsstrategie herangezogen. Durch die Verbalisierung dieser positiven Interpretation von Alleinsein und anschließender indirekter Mitteilung dieser Botschaft an andere Personen, sollte

kognitive Dissonanz bei den Teilnehmenden ausgelöst werden und somit zu einer Veränderung der Wahrnehmung des Alleinseins, beziehungsweise zu einer Verhaltensänderung führen. Dies sollte in weiterer Folge die Einsamkeitsgefühle der Teilnehmenden der Interventionsbedingung im Vergleich zu Personen der Kontrollbedingung, welche eine solche Intervention nicht erhielten, reduzieren. Die Positive Solitude fungierte hierbei als Manipulationscheck der Untersuchung, da davon ausgegangen wurde, dass der Effekt der Intervention insbesondere auf eine Erhöhung der Positive Solitude durch die Interventionsbedingung zurückzuführen ist.

Die Forschungsfrage der Hauptanalyse lautet: *Reduziert eine Saying-is-believing-Intervention die Einsamkeit von Personen im Vergleich zu Personen, die diese Intervention nicht erhalten haben?* Es wurde hierfür folgende Hypothese angenommen:

- Personen der Interventionsgruppe berichten geringere subjektive Einsamkeit als Personen der Kontrollgruppe. **(Hypothese 1).**

Untersuchung eines potenziellen Wirkmechanismus

Wie bereits erörtert, zeigt die Forschungslage, dass mithilfe selbstüberzeugender Botschaften die Selbstwirksamkeit von Personen in Bezug auf ihr Verhalten in bestimmten Domänen oder Situationen positiv verändert werden kann. Selbstwirksamkeit spielt vor allem in Bezug auf Einsamkeitsgefühle eine zentrale Rolle, indem sie Personen ein Gefühl der Kontrolle über die Situation gibt (Yildirim et al., 2022). Die bisherigen Erkenntnisse der Forschung zu diesem Thema sowie der bestehende Mangel an Interventionen gegen Einsamkeit, wirft die Frage auf, ob Selbstwirksamkeit, erhöht durch verbale Selbstüberzeugung, positive Auswirkungen auf die subjektiven Einsamkeitsgefühle von Personen haben kann. Die bestehende Literatur liefert keine Antwort auf diese Frage und weist somit auf eine konkrete Forschungslücke diesbezüglich hin.

In der vorliegenden Arbeit wurde daher zusätzlich ein möglicher Wirkmechanismus der Intervention untersucht. Basierend auf bisherigen Studien zum Einfluss der Selbstwirksamkeit auf das Gesundheitsverhalten von Personen (Good & Abraham, 2011; Warner & Schwarzer, 2020), der negativen Assoziation von Selbstwirksamkeit und Einsamkeit (Suanet & Van Tilburg, 2019; Lee et al., 2022), sowie der positiven Beeinflussung der Selbstwirksamkeit durch Selbstüberzeugung

(Stavroti & Kim, 2018; Situmorang, 2022; Phan & Ngu, 2016), wurde die Selbstwirksamkeit als Mediator des Effekts der Intervention auf die Einsamkeit angenommen. Aufgrund der gesteigerten Selbstwirksamkeit, welche durch verbale Selbstüberzeugung anhand der Saying-is-believing-Intervention erreicht werden soll, wurde antizipiert, dass sich die Einsamkeit der Personen verringert, da sie durch die erhöhte Selbstwirksamkeit mehr Kontrolle über die Alleinseins-Situation bekommen und sich ihr dadurch nicht mehr ausgeliefert fühlen. Folgende Hypothesen wurden hierfür angenommen:

- Personen der Interventionsgruppe berichten höhere Selbstwirksamkeit als Personen der Kontrollgruppe (**Hypothese 2**).
- Selbstwirksamkeit ist negativ korreliert mit Einsamkeit (**Hypothese 3**).
- Selbstwirksamkeit mediiert den Effekt der Saying-is-believing-Intervention auf die Einsamkeit (**Hypothese 4**).

Explorativ wurde mithilfe zweier zusätzlicher Messzeitpunkte, nach einer sowie nach zwei Wochen, zusätzlich die Dauer des Effekts der Saying-is-believing-Intervention, im Sinne eines längsschnittlichen Designs, untersucht. Die Untersuchung der aufgestellten Hypothesen wird im folgenden Kapitel genauer erläutert.

Methoden

Untersuchungsdesign

Die Studie folgte einem experimentellen Design mit mehreren Messzeitpunkten mittels Gelegenheitsstichprobe. Im Rahmen der Untersuchung wurden die Teilnehmenden gebeten, einen Online-Fragebogen (SoSciSurvey - (<https://sosci.univie.ac.at/>)) auszufüllen, welcher per Link über verschiedene Plattformen (WhatsApp, Instagram, sonstige soziale Medien) zur Verfügung gestellt wurde, um damit möglichst viele Personen erreichen zu können. Der gesamte Fragebogen ist im Anhang (B) der vorliegenden Arbeit zu finden. Die Erhebung dauerte insgesamt 6 Wochen, mit Startzeitpunkt am 17. Oktober 2024. Zur Sicherstellung der Einhaltung ethischer sowie rechtlicher Standards, wurde die Untersuchung der Ethikkommission vor Beginn der Erhebung vorgelegt. Der Ethikantrag wurde schlussendlich am 21.08.2024 vom Prüfungsgremium des Instituts für Psychologie der Entwicklung und Bildung genehmigt.

Aufbau des Fragebogens

Im Rahmen der Datenschutzerklärung wurden die Teilnehmenden zu Beginn der Untersuchung über ihre persönlichen Rechte, die Verarbeitung der Daten, Anonymität, Freiwilligkeit der Teilnahme sowie den Zweck der Studie aufgeklärt. Sie sollten im Zuge dessen ihr Einverständnis zur Teilnahme an der Studie sowie ihre Volljährigkeit bestätigen. Erst nach Bekanntgabe dieser beiden Informationen, wurden die Teilnehmenden anschließend per Zufallsgenerator zu einer von zwei Untersuchungsbedingungen zugeordnet. Hat eine Person das Einverständnis zur Studie nicht gegeben oder war sie noch nicht volljährig, so wurde der Fragebogen automatisch vorzeitig beendet und die Person erhielt die Information, dass sie aufgrund der fehlenden Volljährigkeit beziehungsweise Einverständniserklärung nicht weiter am Fragebogen teilnehmen kann. Nach Sicherstellung der Volljährigkeit sowie des Einverständnisses der Personen, wurden die Teilnehmenden noch dazu aufgefordert, einen 4-stelligen Code zu generieren, um die Daten der weiteren Messzeitpunkte den Proband*innen anonymisiert zuordnen zu können. Die explizite Formulierung dieser Frage lautete: „Im Folgenden bitten wir Sie, einen individuellen Code zu erstellen. Diesen verwenden wir lediglich, um Ihre Daten aus den verschiedenen Fragebögen anonym zuordnen zu können. Der Code ist nur Ihnen bekannt, Sie müssen ihn sich nicht merken. Folgen Sie für die Erstellung des Codes einfach den folgenden Anweisungen:“. In den darauffolgenden vier Textfeldern wurden die Proband*innen anschließend gebeten, jeweils einen Buchstaben (in Blockschrift) einzutragen, beispielsweise: „Tragen Sie hier bitte den zweiten Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter ein (Wenn Ihre Mutter Simone heißt, „I“):“. Diesen Code mussten sich die Proband*innen nicht merken, da die vier Fragen auch in den weiteren Messzeitpunkten in derselben Reihenfolge gestellt wurden, um erneut denselben Code zu generieren. Anschließend startete der Fragebogen mit der Saying-is-believing-Intervention beziehungsweise der Kontrollintervention. Die randomisierte Zuteilung zu einer der beiden Untersuchungsgruppen erfolgte automatisch via SoSciSurvey.

Interventions- bzw. Kontrollbedingung

Die Interventionsbedingung war so konzipiert, dass die Teilnehmenden zu Beginn einen kleinen Einführungstext zum Thema Alleinsein sowie anschließend drei verschiedene Erfahrungsberichte zur positiven Interpretation von Alleinsein lesen

sollten. Diese waren jeweils ca. 3 Sätze lang und bezogen sich auf 2-3 positive Aspekte von Alleinsein, welche sich in bisherigen Studien als relevant herauskristallisiert hatten, wie beispielsweise Produktivität oder Emotionsregulation (Ost Mor et al., 2021; Palgi et al., 2021; Long & Averill, 2003; Ren et al., 2024). Die folgenden Formulierungen wurden hierfür verwendet: "Ich sehe das Alleinsein als eine Gelegenheit, zur Ruhe zu kommen und über mich selbst nachzudenken. Hin und wieder mache ich auch Meditationsübungen, die mir helfen, meine Gedanken zu ordnen und besser mit meinen Gefühlen umzugehen." (Erfahrungsbericht 1), "Ich nutze meine Zeit allein gerne für Hobbys, aber auch für Routineaufgaben (z. B. Hausarbeit). Ich habe festgestellt, dass ich viel produktiver bin und mich besser konzentrieren kann, wenn ich nur für mich bin, ohne Ablenkung durch andere Menschen." (Erfahrungsbericht 2) sowie "Wenn ich allein bin, mache ich gerne Spaziergänge im Wald. Diese Zeit in der Natur hilft mir, mich zu erden, und ich kann die Hektik des Alltags hinter mir lassen. Ich reise auch gerne allein, man lernt viel über sich selbst und es eröffnet neue Perspektiven auf das Leben." (Erfahrungsbericht 3). Anschließend wurden die Teilnehmenden gebeten, in einem nachfolgenden freien Textfeld ihr eigene positive Interpretation von Alleinsein zu verfassen, wobei sie dazu aufgefordert wurden, die zuvor gelesenen Erfahrungsberichte als Inspiration beziehungsweise Beispiel zu verwenden und ihren eigenen Erfahrungsbericht in nicht weniger als 5-6 Sätzen zu verschriftlichen.

In der Kontrollbedingung wurden die Teilnehmenden gebeten einen kurzen Einführungstext zum Thema Alleinsein und Einsamkeit zu lesen und anschließend zu beschreiben, was sie selbst unter Einsamkeit verstehen und wie sie sich fühlen, wenn sie einsam sind. Auch hier wurden die Teilnehmenden gebeten, nicht weniger als 5-6 Sätze zu schreiben. Hilfestellungen, wie beispielsweise die Erfahrungsberichte in der Interventionsgruppe wurden in der Kontrollbedingung nicht bereitgestellt. Die Teilnehmenden beider Gruppen wurden durch die Untersuchungsbedingung potenziell negativen Emotionen ausgesetzt, weshalb am Ende des gesamten Fragebogens eine Gegenmanipulation dargeboten wurde. Hierfür wurden die Teilnehmenden gebeten, in einem weiteren freien Textfeld eine beliebige persönliche Situation zu beschreiben, in welcher sie etwas Schönes oder Positives erlebt haben, um dem potenziell negativen Effekt der Untersuchungsbedingungen entgegenzuwirken und die Teilnehmenden mit einem positiven Gefühl aus dem Fragebogen zu entlassen.

Weiteres Prozedere

Nach Abschluss der Intervention beziehungsweise Kontrollintervention folgten Fragen zu demografischen Daten wie Alter, gefühltes Alter und Geschlecht sowie Beziehungsstatus, absolvierte Bildungsjahre, subjektive psychische und physische Gesundheit und aktueller Wohnsituation. Anschließend beantworteten die Teilnehmenden weitere Fragen zu den untersuchten Konstrukten. Diese umfassten sowohl Fragen zur wahrgenommenen Einsamkeit als auch der Positive Solitude sowie Selbstwirksamkeit. Die Teilnehmenden waren nicht verpflichtet, alle Fragen vollständig zu beantworten. Wurde eine Seite im Fragebogen vorzeitig übersprungen, so wurden die Teilnehmenden darauf hingewiesen, bekamen aber die Möglichkeit, trotz unvollständiger Angaben, auf die nächste Seite im Fragebogen zu wechseln („Ich möchte auf dieser Seite keine weiteren Angaben machen.“).

Am Ende des Fragebogens wurden die Teilnehmenden gebeten, ihre Emailadresse bekanntzugeben, um per Mail einen Link zu den fortführenden Fragebögen für Messzeitpunkt 2 (nach einer Woche) sowie Messzeitpunkt 3 (nach zwei Wochen) zu erhalten. Die Notwendigkeit des erneuten Ausfüllens des Fragebogens zu den weiteren Messzeitpunkten wurde im Fragebogen verdeutlicht. Schlussendlich wurde noch ein zusätzliches freies Textfeld für Kommentare zum Fragebogen selbst bereitgestellt, in welchem die Proband*innen gebeten wurden, eventuelle Anmerkungen, welche sie in Bezug auf den absolvierten Fragebogen hatten, zu kommunizieren. Den Teilnehmenden wurde für ihre Mitarbeit an der Studie gedankt und sie wurden darauf hingewiesen, dass die Autor*innen der Studie kontaktiert werden können, sollte Interesse an den Ergebnissen der Untersuchung bestehen, oder sollten genauere Informationen zur Untersuchung verlangt werden. Der Fragebogen umfasste insgesamt 16 Seiten und nahm im Durchschnitt 10-15 Minuten Bearbeitungszeit in Anspruch. Am 30. November 2024 war das Ende des Befragungszeitraumes erreicht und der Zugang zum Fragebogen wurde deaktiviert.

Da die Untersuchung mehrere Messzeitpunkte inkludierte, wurde an alle Proband*innen (sofern eine Emailadresse hinterlegt wurde), in einem Zeitraum von insgesamt 6 Wochen, der Link für den zweiten sowie dritten Messzeitpunkt (nach jeweils einer und zwei Wochen) per Mail versendet. Die Fragebögen der weiteren beiden Messzeitpunkte stellten eine gekürzte Version des ersten Fragebogens dar und beinhalteten nur Fragen zu den Konstrukten Einsamkeit, Positive Solitude und Selbstwirksamkeit.

Stichprobe

Zur Testung der aufgestellten Hypothesen wurde eine Stichprobengröße von insgesamt 311 Teilnehmenden antizipiert. Dies ergab eine Analyse via G*Power, in welcher die Stichprobengröße unter der Annahme einer ausreichenden statistischen Power (0,8) und einem kleinen Effekt ($f^2 = 0,02$) nach Cohen berechnet wurde. Die ursprüngliche Gesamt-Stichprobe – diese schließt all jene Personen ein, welche den Link zum Online-Fragebogen angeklickt und das Fragebogenfenster geöffnet haben und somit als gültige Fälle abgespeichert wurden – belief sich zu Beginn auf N=1160 Personen. Nach umfassender Datenaufbereitung sowie -bereinigung konnten schlussendlich nur 211 Personen für die Analyse rekrutiert werden. Die Bereinigung der Daten wird im Ergebnisteil der vorliegenden Arbeit noch genauer beschrieben. Die möglichen Gründe des hohen Datenverlustes werden außerdem in der Diskussion detailliert reflektiert und erörtert.

Die gesamte Untersuchung fand grundsätzlich im Raum Wien statt, aufgrund der vereinfachten Zugriffsmöglichkeit auf den Fragebogen, im Zuge des Online-Settings, konnten allerdings auch Teilnehmende aus anderen Regionen/Städten erreicht werden. Dies wurde jedoch nicht explizit abgefragt, weshalb hierzu keine genaueren Informationen berichtet werden können. Die Teilnehmenden waren im Durchschnitt 37.28 Jahre alt, mit einer Altersspanne von 18 bis 89 Jahren und hatten im Mittel fast 17 Bildungsjahre absolviert. 137 Personen (67.2%) waren weiblich, 63 (30.9%) männlich und eine Person (0.49%) divers. Drei (1.47%) Personen wollten keine Angabe zu ihrem Geschlecht machen.

Da der Großteil der Teilnehmenden keine E-Mail-Adresse hinterlegt hatte, reduzierte sich die Stichprobengröße für die weitere explorative Analyse auf insgesamt $N = 38$ Proband*innen. Auf diesen Umstand wird im Verlauf der Arbeit noch eingegangen. In dieser, um einiges kleineren Stichprobe, lag das Durchschnittsalter bei 41.98 Jahren. 24 Personen (63,2%) waren männlich, 13 weiblich (34,2%) und 1 Person war divers (2,63%). Aufgrund der breiten Anwendbarkeit der Intervention, wurden keinerlei Ausschlusskriterien zur Teilnahme am Fragebogen angeführt. Lediglich die bereits beschriebene Volljährigkeit der Teilnehmenden wurde vorausgesetzt sowie die Beherrschung der deutschen Sprache, da die Untersuchung auf Deutsch stattfand.

Operationalisierung

Für die Operationalisierung der Konstrukte wurden drei verschiedene Messinstrumente herangezogen. Zur Erfassung der subjektiven Einsamkeit der Teilnehmenden wurde die UCLA-12 Loneliness Scale nach Bilsky, Pfeiffer und Wetzeis (1992) verwendet. Es handelt sich hierbei um eine Kurzversion der UCLA-Loneliness-Scale nach Russell, Peplau und Cutrona (1980) mit zwölf Items, bei ursprünglich 20 Items. Für die vorliegende Untersuchung wurde aus ökonomischen Gründen entschieden, die gekürzte Version mit 12 Items zu verwenden, um den Umfang des Fragebogens zu verringern. Die UCLA-12 Skala (Bilsky, Pfeiffer & Wetzeis, 1992) weist - so wie auch die Originalversion (Russell, Peplau und Cutrona, 1980) - mit einem Cronbach Alpha von .90 eine gute Reliabilität auf ($M = 2.01$; $SD = .95$). Sie bietet somit eine solide Alternative zur 20-Item-Version und wurde daher für die Untersuchung herangezogen. Die Items der Skala umfassen Fragen zur subjektiven Bewertung des Vorhandenseins ausreichender sozialer Interaktion sowie sozialer Bindung, beispielsweise: „Ich habe nicht genügend Gesellschaft“, „Niemand kennt mich wirklich gut“ oder „Ich fühle mich isoliert“ (Bilsky, Pfeiffer & Wetzeis, 1992). Höhere Werte der Skala weisen auf höhere subjektive Einsamkeit hin. Die Items werden ursprünglich auf einer 5-stufigen Likert-Skala beantwortet. Aus Gründen der Einheitlichkeit der Skalen wurde entschieden, für alle verwendeten Konstrukte des Fragebogens eine 7-stufige Likert-Skala zu verwenden, weshalb im Falle der vorliegenden Untersuchung, die Items von den Teilnehmenden auf einer 7-stufigen Skala, mit den Abstufungen 1 = *stimmt gar nicht* bis 7 = *stimmt genau* beantwortet wurden. Die Items 3, 8, 11 sowie 12 waren negativ gepolt und wurde daher im Zuge der Datenanalyse umgepolt.

Weiters wurde Positive Solitude mithilfe der Positive Solitude Scale nach Palgi et al. (2021) als Manipulations-Check erfasst. Da diese Skala vergleichsweise neu ist, existiert noch keine deutsche Übersetzung, weshalb die Übersetzung von den Autor*innen des Fragebogens vorgenommen wurde. Die Positive Solitude Scale besteht, nach der Durchführung mehrerer Validierungsprozesse im Verlauf der Entwicklung der Skala, aus insgesamt neun Items, welche den Umgang mit allein verbrachter Zeit anhand einer 5-stufigen Likert-Skala erfassen, beispielsweise „Time for myself gives my life more meaning“ oder „When I find time for myself, I succeed better at making future plans“ (Palgi et al., 2021). Wie auch bei der UCLA-Loneliness-Scale, wurde für die vorliegenden Skala eine 7-stufige Likert-Skala (1 =

stimmt gar nicht – 7 = *stimmt genau*) herangezogen. Hier entsprechen höhere Werte auf der Skala ebenfalls einer höheren Positive Solitude. Die Positive Solitude Scale wurde, aufbauend auf dem Gedanken, dass Alleinsein auch eine positive Erfahrung darstellen kann, entwickelt und eignet sich damit hervorragend als Manipulations-Check der vorliegenden Untersuchung. Die Skala überzeugt zusätzlich durch eine hohe Reliabilität, mit einem Cronbach Alpha von .96.

Schließlich wurde die Selbstwirksamkeit der Teilnehmenden anhand der deutschen Übersetzung der Skala zur allgemeinen Selbstwirksamkeit nach Schwarzer und Jerusalem (1999) erhoben. Die Skala wurde bereits 1979 entwickelt, durchlief allerdings einige psychometrische Analysen, bevor sie in der hier verwendeten Form genutzt werden konnte. Sie ist inzwischen in 27 verschiedene Sprachen übersetzt worden und eignet sich für eine sehr breite Zielgruppe, da sie sowohl bei Erwachsenen als auch bei Jugendlichen eingesetzt werden kann. Bestehend aus insgesamt zehn Items, wird die allgemeine Selbstwirksamkeit der Teilnehmenden anhand einer 4-stufigen Likert-Skala erfasst. Für die vorliegende Analyse wurde allerdings, wie bereits erwähnt, eine 7-stufigen Likert-Skala (1 = *stimmt gar nicht* – 7 = *stimmt genau*) herangezogen. Wie auch bei Einsamkeit und Positive Solitude stehen höhere Werte der Skala für eine höhere Selbstwirksamkeit. Beispiele für verwendete Items wären: „Wenn sich Widerstände auftun, finde ich Mittel und Wege, mich durchzusetzen“ oder „In unerwarteten Situationen weiß ich immer, wie ich mich verhalten soll“ (Schwarzer & Jerusalem, 1999). Eine hohe Reliabilität der Skala ist mit einem Cronbach Alpha von .90 gegeben.

Die vorliegende Studie wurde im Zuge eines Gruppenprojekts von insgesamt 6 Kolleg*innen gemeinsam konstruiert und umgesetzt. Die Wirksamkeit der Saying-is-believing-Intervention in Bezug auf subjektive Einsamkeitsgefühle wurde von allen Kolleg*innen gemeinsam untersucht (Hypothese 1), jede Person widmete sich zusätzlich in ihrer eigenen Arbeit einem speziellen Konstrukt, welches mit Einsamkeit beziehungsweise dem Saying-is-believing-Effekt in Verbindung steht – in der vorliegenden Arbeit stellt dies die Selbstwirksamkeit dar. Im folgenden Kapitel werden, entsprechend dieser Herangehensweise, die Ergebnisse der Untersuchung detailliert berichtet, zunächst in Bezug auf den Haupteffekt der Intervention sowie anschließend im Zusammenhang mit der angenommenen mediierenden Wirkung der Selbstwirksamkeit auf diesen Effekt.

Ergebnisse

Datenaufbereitung

Die Datenaufbereitung erfolgte einerseits anhand einer ersten Bereinigung des Datensatzes in Excel, sowie anschließender detaillierterer Bearbeitung in JASP. Nachdem die Daten von SoSciSurvey in eine Excel-Datei heruntergeladen wurden, wurden all jene Daten, welche für die Analyse unbrauchbaren waren, entfernt und nach weiteren relevanten Aspekten gefiltert. Es wurden alle unvollständigen Datensätze von der Analyse ausgeschlossen, dies schloss sowohl fehlende Daten in der Interventions- sowie Kontrollbedingung ein als auch mangelhafte Angaben in den Skalen der untersuchten Konstrukte, wie Einsamkeit, Positive Solitude oder Selbstwirksamkeit. Wie bereits im methodischen Teil der Arbeit angesprochen, konnten ursprünglich 1160 Datensätze generiert werden. Nach Durchsicht dieser wurde festgestellt, dass die meisten dieser Datensätze für die weitere Analyse leider unbrauchbar waren, da der Fragebogen von den Teilnehmenden teilweise nur einmal geöffnet und nach den ersten beiden Seiten wieder geschlossen wurde und somit daraus kein verwendbares Datenmaterial für die Analyse gezogen werden konnte. Nur wenn der Fragebogen bis einschließlich Seite sieben vollständig ausgefüllt wurde, konnte der Datensatz für die Analyse herangezogen werden, da die Bearbeitung des Fragebogens bis zu dieser Seite hin essenziell für die Datenauswertung war, denn nur dadurch konnten Angaben zu den relevanten Konstrukten, beziehungsweise der Intervention/Kontrollintervention sichergestellt werden. Zwei Proband*innen absolvierten die Intervention beziehungsweise Kontrollintervention nicht ausreichend. Sie schrieben jeweils nur einen Buchstaben („g“; „r“) in das bereitgestellte Textfeld. Da dies nicht im Sinne der Intervention ist und damit die Ergebnisse der gesamten Untersuchung verzerrt beziehungsweise verfälschen worden wären, wurden die Datensätze dieser Personen im Vorfeld der Analyse ausgeschlossen. Am Ende dieses Prozesses ergab sich eine Stichprobengröße von 211 Teilnehmenden für die Hauptanalyse (Hypothese 1) sowie 207 Teilnehmenden für die Mediationsanalyse (Hypothesen 2-4).

In einer weiterführenden Datenaufbereitung in JASP wurden zudem die für die Analyse relevanten Variablen zu einer Gesamtvariable zusammengefasst, Mittelwerte der Einsamkeits-, Positive Solitude- und Selbstwirksamkeits-Skalen berechnet und - sofern notwendig - Umkodierungen einzelner Items vorgenommen.

Abschließend wurden die jeweiligen Skalenniveaus der Variablen angepasst und die Analysen gestartet. Die Ergebnisse der Analysen werden im Folgenden detailliert berichtet. Nach der Beschreibung der deskriptiven Statistiken, werden zudem die Voraussetzungsprüfungen in Bezug auf die Haupt- als auch Mediationsanalyse geschildert bevor auf die Ergebnisse der Analysen eingegangen wird.

Deskriptive Statistiken

Im Folgenden werden die Ergebnisse der deskriptiven Analysen dargelegt. Die Mittelwerte, Standardabweichungen sowie Minima und Maxima der Variablen Alter, Bildungsjahre sowie psychische und körperliche Gesundheit sind Tabelle 1 zu entnehmen.

Tabelle 1

Deskriptive Statistiken

Mittelwerte, Standardabweichungen, Minima und Maxima

	<i>M</i>	<i>SD</i>	Minimum	Maximum
Variablen				
Alter	37.28	1.19	18	89
Bildungsjahre	16.79	3.37	4	29
Psychische Gesundheit	4.26	0.06	1	6
Körperliche Gesundheit	4.23	0.06	1	6

Wie in Tabelle 1 ersichtlich wird, haben die Teilnehmenden im Mittel fast 17 Bildungsjahre ($M = 16.79$; $SD = 3.37$) absolviert. 77 Personen (37.7%) berichteten gute subjektive psychische Gesundheit und 87 (42.6%) berichteten gute subjektive körperliche Gesundheit. Weiters wurden die Wohnsituation sowie der Beziehungsstatus der Teilnehmenden erfragt. Die Mehrheit der Teilnehmenden gab an, mit dem Partner bzw. der Partnerin zusammen zu wohnen (28.9%). Weitere 26.5% der Teilnehmenden berichteten, allein zu wohnen. 4.4% wohnen bei den Eltern, 18.1% in einer Wohngemeinschaft, 2.9% im Studierendenheim, 14.2 % mit der Familie und 4.9% in einer anderen Wohnform. In Bezug auf den Beziehungsstatus berichteten 40.2% der Teilnehmenden Single zu sein, während 39.2% angaben, Teil einer Partnerschaft zu sein. Weitere 18.1% berichteten verheiratet zu sein. 2.5% wollten keine Angaben zu dieser Frage machen.

Hauptanalyse

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Hauptanalyse berichtet. Die Einteilung in eine der beiden Untersuchungsbedingungen (Interventions- vs. Kontrollgruppe) stellt die unabhängige Variable, die Ausprägung der subjektiven Einsamkeit die abhängige Variable dar. Im Sinne des experimentellen Untersuchungsdesigns wurde der Unterschied in den Einsamkeitswerten zwischen den beiden Gruppen (between-subject-design) erhoben. Dies diente der Überprüfung der Hypothese 1.

H1: Personen der Interventionsgruppe berichten geringere subjektive Einsamkeit als Personen der Kontrollgruppe.

Bevor auf die Ergebnisse der Hauptanalyse eingegangen wird, werden im Folgenden noch die Voraussetzungstest der interferenzstatistischen Analyse berichtet. Für die Überprüfung der Hypothese 1 war eine ANOVA geplant. Die Ergebnisse der Voraussetzungstests zeigen jedoch, dass in Bezug auf die Hauptanalyse zwei Voraussetzungen verletzt sind. Zum einen wurde für die Überprüfung der Normalverteilung ein Shapiro-Wilk-Test gerechnet, welcher zu einem signifikanten Ergebnis kam ($W = .90$; $p = < .001$). Es kann also von keiner Normalverteilung der Daten ausgegangen werden. Diese Voraussetzungsverletzung ist allerdings aufgrund der Stichprobengröße von $n = 211$ Teilnehmenden und ausreichender Gruppengröße von $n = 115$ Proband*innen in der Interventionsgruppe, sowie $n = 96$ Proband*innen in der Kontrollgruppe, vernachlässigbar. Zum anderen wurde anhand eines Levene-Tests die Voraussetzung der Varianzhomogenität ermittelt. Der signifikante Levene-Test ($F = 5.57$; $p = .017$) deutet ebenfalls auf eine Voraussetzungsverletzung hin. Die Varianzhomogenität der Daten kann nicht gewährleistet werden, weshalb für die weitere Analyse von der geplanten Berechnung anhand einer ANOVA abgesehen wurde und stattdessen auf eine Welch-ANOVA als ein nicht-parametrisches Testverfahren zurückgegriffen wurde.

In der folgenden Sektion werden die Ergebnisse der Hauptanalyse berichtet. Die Welch-ANOVA ergab ein signifikantes Ergebnis mit einem p-Wert von $p = .017$ und einer Standardabweichung von $SD = 0.75$ in der Interventionsgruppe und $SD = 0.95$ in der Kontrollgruppe ($F = 5.80$; $df = 1$). Die Gruppenmittelwerte der Einsamkeit von Personen unterschieden sich somit signifikant voneinander und die

angenommene Hypothese 1 kann bestätigt werden. Es konnte zudem eine Effektstärke von $\omega^2 = .026$ erzielt werden, was zeigt, dass 2.6% der Varianz der Einsamkeitswerte durch die Gruppenzuteilung erklärt werden kann.

Weiters wurde die Positive Solitude als Manipulationscheck anhand einer weiteren Analyse mithilfe einer Welch-ANOVA untersucht. Die Analyse ergab kein signifikantes Ergebnis ($p = .531$; $F = 0.30$; $df = 1$; $R^2 = .0002$) und zeigt, dass sich die Gruppenmittelwerte nicht signifikant in Bezug auf Positive Solitude unterscheiden. Über die Bedeutung dieses Ergebnisses im Hinblick auf die Interpretierbarkeit der Gesamtanalyse wird im Diskussionsteil der vorliegenden Arbeit noch ausführlich berichtet.

Mediationsanalyse

In weiterer Folge wurde anhand einer Mediationsanalyse der Einfluss der Selbstwirksamkeit auf den Effekt der Intervention auf die Einsamkeit von Personen untersucht. Wie auch in der Hauptanalyse, stellt die Gruppenzuteilung (Interventions- vs. Kontrollgruppe) die unabhängige Variable, die Ausprägung der Einsamkeit die abhängige Variable dar. Die Selbstwirksamkeit fungiert als Mediator. Anhand der Mediationsanalyse wurden folgende Hypothesen getestet:

H2: Personen der Interventionsgruppe berichten höhere Selbstwirksamkeit als Personen der Kontrollgruppe.

H3: Selbstwirksamkeit ist negativ korreliert mit Einsamkeit.

H4: Selbstwirksamkeit mediiert den Effekt der Saying-is-believing-Intervention auf die Einsamkeit.

In einer ersten Analyse wurden die notwendigen Voraussetzungen der Mediationsanalyse geprüft. Trotz eingeschränkter Linearität sowie mangelhafter Normalverteilung der Residuen wurde entschieden, die Mediationsanalyse durchzuführen, wobei eine reduzierte Testmacht bewusst in Kauf genommen wurde.

Die Ergebnisse zeigen zunächst einen signifikanten totalen Effekt der unabhängigen Variable (Gruppenzuteilung) auf die abhängige Variable (Einsamkeit), was den Einfluss der Gruppenzuteilung auf die Einsamkeitswerte der Teilnehmenden erneut bestätigt ($B = -0.25$; $p = .032$). Durch die Analyse der einzelnen Pfade konnte zudem ein signifikanter Einfluss der unabhängigen Variable auf den Mediator (Selbstwirksamkeit) festgestellt werden ($B = 0.35$; $p = .018$) und verdeutlicht damit, dass die Gruppenzuteilung eine Veränderung in der Selbstwirksamkeit erzielte.

Weiters kann ein signifikanter Einfluss des Mediators auf die unabhängige Variable berichtet werden ($B = -0.23$; $p \leq .001$). Wird der Mediator in das Modell mitaufgenommen, zeigt sich zudem ein nicht-signifikanter direkter Effekt ($B = -0.17$; $p = .134$), was bedeutet, dass der Zusammenhang zwischen der Gruppenzuteilung (UV) und der Einsamkeit (AV) vollständig durch die Selbstwirksamkeit erklärt werden kann. Nach Überprüfung des Konfidenzintervalls ($KI = [-.159; -.005]$) kann auch der indirekte Effekt bestätigt werden, da das Intervall den Wert 0 nicht miteinschließt.

Die Ergebnisse deuten somit auf eine vollständige Mediation der Selbstwirksamkeit auf den Effekt der UV auf die AV hin und bestätigen folglich die aufgestellten Hypothesen 2, 3 und 4.

Explorative Analyse

In einer explorativen Analyse wurde außerdem die Veränderung in den Einsamkeitswerten der Proband*innen über die beiden Messzeitpunkte hinweg untersucht, um eventuelle langfristige Effekte der Saying-is-believing-Intervention zu finden. Die Stichprobengröße belief sich, wie bereits erwähnt, auf insgesamt 38 Proband*innen für diese Analyse.

Um die Veränderung der Einsamkeitswerte der Proband*innen über die Zeit (insgesamt 2 Wochen) zu überprüfen, wurde eine ANOVA mit Messwiederholung gerechnet, welche zu keinem signifikanten Ergebnis kam ($F = 0.209$; $p = .651$) und damit zeigt, dass keine signifikanten Unterschiede in den Einsamkeitswerten zwischen den beiden Messzeitpunkten existieren. Weiters wurde der Unterschied zwischen den Gruppen mithilfe einer *between-subject*-Analyse untersucht und zeigt ebenfalls kein signifikantes Ergebnis ($F = 3.380$; $p = .074$), weshalb kein allgemeiner Unterschied in den Gruppen festgestellt werden kann.

Interessanterweise kam die Interaktion zwischen Gruppe und Zeit zu einem positiven Ergebnis ($F = 4.792$; $p = .035$) und deutet damit auf eine unterschiedliche Entwicklung der Einsamkeit in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe über die Zeit hin. Diese signifikante Interaktion wurde mittels Post-Hoc-Tests genauer untersucht. Die Analyse zeigt, dass die Einsamkeitswerte in der Interventionsgruppe über die Zeit hinweg sogar zunahmen, während sie in der Kontrollgruppe eher nachließen ($p = .254$).

Diskussion

Das Ziel der vorliegenden Studie war es einerseits, die Wirksamkeit einer Intervention auf Basis des Saying-is-believing-Effekts in Bezug auf die Reduktion von subjektiven Einsamkeitsgefühlen zu untersuchen, andererseits mögliche Wirkmechanismen zu identifizieren, welche diesem Effekt zugrunde liegen. Die Ergebnisse der Hauptanalyse skizzieren ein klares Bild: die Gruppenmittelwerte der Interventions- und Kontrollgruppe unterschieden sich signifikant voneinander, wobei Proband*innen aus der Kontrollgruppe höhere Einsamkeitswerte berichteten als jene aus der Interventionsgruppe. Die Ergebnisse verdeutlichen somit, dass die Saying-is-believing-Intervention erfolgreich war und bestätigen damit die aufgestellte Hypothese (1). Weiters kann ein signifikanter Mediationseffekt berichtet werden. Dies deckt sich ebenfalls mit den zuvor aufgestellten Hypothesen (2 - 4) und macht deutlich, dass der Effekt der Saying-is-believing-Intervention zumindest zu einem gewissen Teil durch die Selbstwirksamkeit mediiert wird. Selbstwirksamkeit kristallisiert sich folglich als einer von mehreren möglichen Wirkmechanismen der untersuchten Saying-is-believing-Intervention heraus.

Interpretation und Einbettung der Ergebnisse in die Literatur

Die Grundidee der vorliegenden Studie kann durch die Ergebnisse der Untersuchung bestätigt werden. Eine Intervention auf Basis des Saying-is-believing-Effekts kann die subjektiven Einsamkeitsgefühle von Personen allem Anschein nach verringern. Dies deckt sich mit den Erkenntnissen bisheriger Studien zur Wirksamkeit des Saying-is-believing-Effekts (z.B. Walton & Cohen, 2011) und legt nahe, dass eine positive Interpretation von Alleinsein, Einsamkeitsgefühlen effektiv entgegenwirken kann. Im Folgenden werden die Ergebnisse hinsichtlich ihrer theoretischen Einbettung in die bereits bestehende Literatur sowie möglicher Alternativerklärungen diskutiert.

Veränderung von Kognitionen als effektive Interventionsstrategie

Die Studie zeigt, dass - obwohl Einsamkeitsgefühle auf einen subjektiven Mangel an sozialer Interaktion zurückzuführen sind - Interventionen, welche die kognitiven Denkprozesse in Bezug auf das Alleinsein verändern, Wirkung zeigen. Anstatt sich auf den Aspekt des sozialen Kontakts zu fokussieren, beispielsweise

durch die Erhöhung sozialer Interaktion im Alltag, setzt die Intervention beim Individuum direkt an, indem sie nicht versucht, die Alleinseins-Situation zu verändern, sondern die Art und Weise, wie die Person über die Situation denkt. Dabei aktiviert sie jene kognitiven Mechanismen, welche nötig sind, um die individuellen Einstellungen von Personen gegenüber Alleinsein zu hinterfragen und schlussendlich positiv zu verändern und setzt somit an die von Masi et al. (2010) postulierte Interventionsstrategie der Veränderungen maladaptiver Kognitionen an. Die vorliegende Studie bietet damit ein Grundgerüst für die Entwicklung und Konzeption weiterer Einsamkeitsinterventionen auf Basis des Saying-is-believing-Effekts als Methode der kognitiven Umstrukturierung und erweitert damit die Erkenntnisse der Studie von Rodriguez et al. (2023), da gezeigt werden konnte, dass die positive Umdeutung der Alleinseins-Situation, verstärkt durch den Einfluss des Saying-is-believing-Effekts, Einsamkeitsgefühlen entgegenwirken kann.

Selbstwirksamkeit als unterstützender Wirkmechanismus

Eine Schlüsselerkenntnis der vorliegenden Studie stellt die Identifikation der Selbstwirksamkeit als einen von mehreren möglichen Wirkmechanismen der Intervention dar. Die signifikante Mediation deutet darauf hin, dass verbale Selbstüberzeugung im Sinne des Saying-is-believing-Effekts, die Selbstwirksamkeit von Personen erhöhen kann, welche anschließend eine Verringerung der subjektiven Einsamkeitsgefühle zur Folge hat. Dieser Effekt könnte, wie bereits aus der Literatur angenommen, dadurch erklärt werden, dass sich die Proband*innen durch die erhöhte Selbstwirksamkeit dem Alleinsein nicht mehr ausgeliefert fühlen (Yildirim et al., 2022) und dadurch weniger subjektive Einsamkeit berichten. Die Selbstwirksamkeit könnte Personen also die Kontrolle über ihre Alleinseins-Situation geben und dadurch potenzielle Einsamkeitsgefühle vorbeugen, indem maladaptive Denkstrukturen durchbrochen bzw. neu gedacht werden und somit positivere Interpretationen der Situation ermöglicht werden.

Diese Erkenntnis erweitert somit den Beitrag der vorliegenden Studie, indem sie aufzeigt, dass durch verbale Selbstüberzeugung (Saying-is-believing-Effekt) nicht nur Einstellungsveränderung in Bezug auf das Alleinsein erzielt werden können und Einsamkeitsgefühlen somit effektiv entgegengewirkt werden kann, sondern, dass sie auch einen Einfluss auf die wahrgenommene persönliche Kompetenz der Proband*innen, im Sinne einer erhöhten Selbstwirksamkeit, hat. Diese, durch die

Saying-is-believing-Intervention gesteigerte Selbstwirksamkeit kann als psychologische Ressource verstanden werden, welche Einsamkeitsgefühlen entgegenwirkt und somit auch die Resilienz von Personen erhöhen kann.

Hierbei gilt allerdings zu beachten, dass im Zuge der Studie lediglich die *allgemeine* Selbstwirksamkeit der Proband*innen untersucht wurde (Skala zur allgemeinen Selbstwirksamkeit; Schwarzer & Jerusalem, 1999). Entsprechend lässt sich nicht sicherstellen, ob die Intervention die Selbstwirksamkeit der Proband*innen insbesondere in Bezug auf ihre Alleinseins-Situation erhöht hat, da dies nicht explizit erhoben wurde. Es bleibt die Frage offen, ob eine Intervention, welche die Erhöhung der Selbstwirksamkeit in Bezug auf die Alleinseins-Situation noch expliziter in den Vordergrund stellt, möglicherweise sogar noch bessere Ergebnisse erzielen könnte.

Im Hinblick auf bisherige Forschungsergebnisse liefert die vorliegende Studie allerdings trotzdem einen vielversprechenden ersten Ansatz zur Anwendbarkeit des Saying-is-believing-Effekts in Bezug auf Einsamkeitsinterventionen und erweitert den Forschungsstand außerdem um die Erkenntnis, dass einerseits der Saying-is-believing-Effekt eine wirksame Methode im Kampf gegen Einsamkeitsgefühle darstellt und andererseits, dass die Selbstwirksamkeit in diesem Spannungsfeld eine wichtige Rolle spielt, indem sie einen maßgeblichen Einfluss auf die Wirkungsweise der Saying-is-believing-Intervention hat.

Erklärungen unerwarteter Ergebnisse

Im Folgenden soll noch auf ein unerwartetes, jedoch wichtiges Ergebnis der Untersuchung eingegangen werden. Bezugnehmend auf die Grundidee der Studie, sowie den bisherigen Forschungsstand zum Thema Alleinsein und Einsamkeit, wurde die Positive Solitude (PS) als Manipulationscheck der Studie miterhoben. Da Positive Solitude die positive Wahrnehmung des Alleinseins beschreibt (Palgi et al., 2021), wurde eine Erhöhung der Positive Solitude bei Teilnehmenden der Interventionsgruppe aufgrund der Aufgabenstellung angenommen. Die Ergebnisse diesbezüglich zeigen allerdings keinen signifikanten Effekt und bestätigen diese Annahme daher nicht. Aus den Ergebnissen der Mediationsanalyse lässt sich allerdings eine mögliche Erklärung herleiten. Die signifikante Mediation deutet darauf hin, dass der Effekt nicht – wie ursprünglich angenommen – auf Positive Solitude zurückzuführen ist, sondern, zumindest teilweise durch eine erhöhte Selbstwirksamkeit erklärt werden kann. Damit löst Selbstwirksamkeit Positive

Solitude als Wirkmechanismus der Intervention ab und verdeutlicht, dass der getesteten Saying-is-believing-Intervention eventuell mehrere Wirkmechanismen zugrunde liegen, Positive Solitude allerdings keinen davon darstellt.

Weitere Erklärungsansätze liefern möglicherweise methodische Aspekte der Untersuchung. Die Analyse der Daten zeigt, dass die Stichprobe insgesamt hohe Werte in Positive Solitude aufwies und es somit zu Deckeneffekten kam. Durch die von Grund auf positive Einstellung der Proband*innen in Bezug auf Alleinsein, konnte kein signifikanter Gruppenunterschied festgestellt werden. Des Weiteren ist zu beachten, dass die gewählte Skala zur Überprüfung der Positive Solitude der Proband*innen vergleichsweise neu ist und die bisher einzig existierende Skala zu diesem Konstrukt darstellt (Palgi et al., 2021). Trotz ausreichender Reliabilität der Skala, ist es denkbar, dass Positive Solitude ein wesentlich komplexeres Thema darstellt, welches mit der verwendeten Skala nicht ausreichend erhoben und abgedeckt werden kann.

Limitationen

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung sollten unter Berücksichtigung diverser Limitationen interpretiert werden. Die wohl wichtigste Limitation der Studie stellt die zu geringe Stichprobengröße dar. So ist die Proband*innenzahl von 211 Personen zwar ausreichend für die Hauptanalyse, jedoch nicht für die Interpretation der Mediationsanalyse. Ausgehend von der zuvor auf G*Power ermittelten notwendigen Stichprobengröße für die Mediationsanalyse von 311 Proband*innen, muss das Ergebnis der Analyse unbedingt in Anbetracht der fehlenden 100 Proband*innen interpretiert werden. Bezüglich der Stichprobe muss außerdem angemerkt werden, dass es im Laufe des Erhebungsprozesses zu einem erheblichen Datenverlust kam. Von ursprünglich insgesamt 1160 gültigen Fällen konnten schlussendlich nur 211 Datensätze für die Analyse verwendet werden. Diese, um einiges verringerte Stichprobengröße ergab sich allerdings schon vor einer detaillierten Datenbereinigung. Die meisten dieser Datensätze stellten sich bereits von vornherein als unbrauchbar heraus, da die allermeisten Teilnehmenden den Fragebogen per Link nur einmal geöffnet und direkt nach der ersten oder spätestens dritten Seite allerdings wieder geschlossen hatten und somit kein verwendbares Datenmaterial aus diesen Datensätzen generiert werden konnte. Hierfür kann es mehrere mögliche Gründe geben. Einerseits könnte es darauf zurückzuführen sein,

dass die Länge des Fragebogens eine potenziell abschreckende Wirkung hatte und deshalb der Fragebogen in vielen Fällen noch vor der vollständigen Bearbeitung abgebrochen wurde. Andererseits lässt sich der hohe Datenverlust möglicherweise vor allem dadurch erklären, dass der Fragebogen nicht mit der Beantwortung einzelner Fragen per Ankreuzen startete, sondern dass von den Proband*innen verlangt wurde, bereits zu Beginn des Fragebogens einen eigenen Text zu verfassen. Möglicherweise war die Reihenfolge der einzelnen Fragebogenabschnitte unglücklich gewählt, da dadurch viele Teilnehmende einen zu hohen Aufwand in der Beantwortung des gesamten Fragebogens sahen und deshalb den Fragebogen vorzeitig abbrechen. Diese Annahme basiert unter anderem auf diversen Kommentaren, welche als Anmerkung zum Fragebogen selbst von Proband*innen verfasst wurden, in welchen genau auf diesen Sachverhalt hingewiesen wurde. Nur wenige Proband*innen gaben eine konkrete Rückmeldung diesbezüglich, es wäre allerdings denkbar, dass sehr viel mehr Proband*innen diesen Eindruck hatten und dass dies unter anderem den Hauptgrund für die hohe Abbruchquote darstellt. Dies stellt eine wichtige Information für zukünftige Forschung zur vorliegenden Intervention dar und sollte bei einer potenziellen Replizierung der Studie unbedingt berücksichtigt werden, denn die hohe Abbruchquote hatte folglich die um einiges reduzierte Stichprobengröße zur Folge und wirkt sich damit erheblich auf die Interpretierbarkeit der Ergebnisse aus.

Weiter bezugnehmend auf den Datensatz der Untersuchung, muss die schiefe Verteilung und damit einhergehende mangelnde Repräsentativität der Stichprobe berücksichtigt werden. Die meisten Proband*innen waren weiblich, hatten viele Bildungsjahre hinter sich und berichteten insgesamt hohe psychische und körperliche Gesundheit. Zudem gaben sie insbesondere hohe Werte in Positive Solitude und Selbstwirksamkeit, sowie niedrige Werte in der subjektiven Einsamkeit an und bedingen damit die deutlich schiefe Verteilung der Stichprobe. Zusätzlich muss aufgrund der mangelnden Linearität der Daten, von Einbußen in der Testmacht ausgegangen werden, was die Aussagekraft der Mediations-Ergebnisse zusätzlich beeinflusst.

Zudem ist zu beachten, dass das vorliegende experimentelle Studiendesign ausschließlich between-subject-Messungen erlaubt, da keine Messungen der Konstrukte vor der Intervention (bzw. Kontrollintervention) stattfanden. Die Möglichkeit der Untersuchung einer potenziellen Veränderung in den Werten der

Selbstwirksamkeit, Positive Solitude sowie Einsamkeit innerhalb einer Personengruppe, war daher nicht gegeben. Es kann zusätzlich nur auf die Ergebnisse der explorativen Datenanalyse der weiteren Messzeitpunkte nach einer und zwei Wochen zurückgegriffen werden, um die längerfristigen Effekte der Intervention zu untersuchen. Auch hierbei kann kein within-subject-Vergleich in Bezug zu einer Baseline-Untersuchung vorgenommen werden. Damit beschränkt sich die Aussagekraft der Analyse hinsichtlich einer längerfristigen Wirksamkeit der Saying-is-believing-Intervention.

Weiters erfolgte keine qualitative Auswertung der Daten, weshalb die Kontrolle über eine korrekte Durchführung der Interventions- beziehungsweise Kontrollaufgabe nicht möglich war. Es muss beachtet werden, dass Proband*innen möglicherweise negative Elemente in ihre Erfahrungsberichte eingebracht haben könnten, was die Wirkung der Intervention stark beeinträchtigen, wenn nicht sogar umkehren würde. Im Zuge der Datenbereinigung wurden nur jene Fälle von Proband*innen ausgeschlossen, welche die Intervention (bzw. Kontrollintervention) gar nicht ausgefüllt bzw. nur mit einem Wort beantwortet haben, da die Aufgabenstellung somit nicht ausreichend erfüllt war. Die inhaltliche Qualität der verfassten Erfahrungsberichte wurde für die Analyse nicht berücksichtigt und stellt somit eine weitere mögliche Limitation der berichteten Ergebnisse dar.

Zusätzlich besteht das Problem sozial erwünschter Antworten, welche die Effekte der Intervention potenziell verzerren und die Validität der Ergebnisse beeinträchtigen können. Dies könnte beispielsweise die erhöhten Werte und damit Deckeneffekte in psychischer und körperlicher Gesundheit, sowie Positive Solitude und Selbstwirksamkeit erklären, da die Proband*innen möglicherweise bewusst oder auch unbewusst versuchten, sich in einem positiveren Licht darzustellen. Durch solche Verzerrungen sind die Rückschlüsse, welche über die Wirkungsweise der Saying-is-believing-Intervention geschlossen werden können, potenziell beeinträchtigt und relativieren damit die Interpretation der Ergebnisse zusätzlich.

Schließlich stellt die vorliegende Studie nur einen ersten Ansatz der Entwicklung und Evaluierung einer Intervention gegen Einsamkeit dar und hatte primär die Untersuchung der Wirksamkeit einer, auf dem Saying-is-believing-Effekt basierenden, Intervention in einem experimentellen Setting zum Ziel. Es kann daher nicht von einer Überlegenheit der Saying-is-believing-Intervention gegenüber bereits etablierten Einsamkeitsinterventionen ausgegangen werden, da dies weder

Gegenstand noch Zweck der Untersuchung war. Hierfür wären umfassendere Untersuchung in Bezug auf Langfristigkeit der Effekte und weiterer potenzieller Wirkmechanismen der Intervention sowie eine größere Stichprobe notwendig, welche den Rahmen der vorliegenden Forschungsarbeit sprengen würden.

Implikationen für die Praxis und zukünftige Forschung

Bezugnehmend auf die Erkenntnisse der vorliegenden Studie kann davon ausgegangen werden, dass der Einsatz von Interventionen auf Basis des Saying-is-believing-Effekts eine vielversprechende Methode zur Reduktion von Einsamkeitsgefühlen darstellt. Da es sich bei der Untersuchung nur um eine rudimentäre Pilot-Studie zu dieser Thematik handelt, sollte zukünftige Forschung zu diesem Thema insbesondere auf die Weiterentwicklung und Verbesserung solcher Einsamkeitsinterventionen abzielen. Insbesondere die Rücksichtnahme auf individuelle Bedürfnisse und Herausforderungen der Teilnehmenden sollte im Fokus stehen, um die Effektivität der Intervention zu maximieren. Da Einsamkeit einen sehr umfangreichen Themenkomplex darstellt, ist es notwendig, jene Faktoren zu identifizieren, welche die Wirkungsweise der vorliegenden Saying-is-believing-Intervention begünstigen und welche dem Erfolg der Intervention möglicherweise im Weg stehen, um dadurch eine weitaus gezieltere und effektivere Konzeption zukünftiger Einsamkeitsinterventionen gewährleisten zu können. Beispielsweise könnte der Fokus noch stärker auf die Freiwilligkeit des Alleinseins gerichtet werden, welche nach Ost-Mor et al. (2021) einen maßgeblichen Einfluss auf die positive Alleinseinserfahrung von Personen hat.

Wie bereits erwähnt, könnten der Intervention mehrere Wirkmechanismen zugrunde liegen. In der vorliegenden Studie wurde jedoch nur ein spezifischer davon identifiziert. Die Exploration weiterer potenzieller Wirkmechanismen der Intervention würden den Rahmen der Arbeit sprengen, weshalb die Erforschung und Identifikation weiterer relevanter Wirkmechanismen in zukünftigen Studien zu diesem Thema eine wichtige Implikation darstellt. Es wäre denkbar, dass die Ergebnisse der Untersuchung darauf hindeuten, dass insbesondere persönliche psychologische Ressourcen und Kompetenzen – abgesehen von Selbstwirksamkeit - großes Potenzial bieten.

Aufgrund des zusätzlich hohen Stichprobenverlusts in den weiteren Messzeitpunkten, lassen sich anhand der explorativen Datenanalyse nur beschränkt

Aussagen über die Langzeitwirkung der Intervention und Stabilität der Effekte treffen. Da potenziell zeitüberdauernde Effekte in der vorliegenden Studie ohnehin nur explorativ untersucht wurden, besteht hier großes Potenzial für weiterführende Untersuchungen zu diesem Thema. Zukünftige Forschung könnte sich insbesondere auf die Wirkungsdauer der Intervention fokussieren, indem einerseits mehrere Messzeitpunkte berücksichtigt werden und andererseits die Länge des Untersuchungszeitraums angehoben wird. Beispielsweise wäre es interessant zu erforschen, ob ein Langzeiteffekt der Intervention durch die mehrmalige Durchführung solcher Interventionsaufgaben über einen längeren Zeitraum (z.B. sechs Monate) hinweg gewährleistet werden kann. Durch eine detailliertere Fokussierung auf stabile Langzeiteffekte könnte im Zuge dessen auch untersucht werden, welche zusätzlichen Faktoren zu einer langfristigen Wirkung der Intervention beitragen.

Außerdem sollten Untersuchungen in spezifischeren Gruppen in den Mittelpunkt gerückt werden. Da die vorliegende Studie nur einen ersten Versuch solch einer Einsamkeitsintervention darstellt und somit der Fokus noch nicht auf spezielle Gruppen gerichtet wurde, wäre es für zukünftige Forschung ratsam, die Effekte der Intervention in Bezug auf bestimmte Populationen zu untersuchen, wie beispielsweise ältere Personen oder unterschiedliche Kulturen. Insbesondere die Wirksamkeit und Effektivität der Interventionen bei älteren Personen wäre interessant, da diese Personengruppe oft dem Alleinsein aufgrund eingeschränkter Mobilität vermehrt ausgesetzt ist (Cohen-Mansfield et al., 2016) und hierbei vor allem Interventionen, welche von Personen selbstständig und unabhängig von anderen durchgeführt werden können, besonders hilfreich sein könnten, um Einsamkeit im höheren Alter zu reduzieren. Diese weiterführenden Untersuchungen würden außerdem die Möglichkeit bieten, maßgeschneiderte Interventionsprogramme für spezifische Populationen zu entwickeln, um betroffenen Personen zielgerichtet und noch effizienter helfen zu können. Am Beispiel von älteren Person könnte hierbei insbesondere der Fokus auf jene positiven Alleinseins-Aktivitäten gelenkt werden, welche vor allem im höheren Alter relevant sind. Generell wäre eine Teilreplikation der vorliegenden Studie mit einer weitaus größeren Stichprobe notwendig, um die Ergebnisse der Mediationsanalyse zu bestätigen und hierbei eindeutiger Aussagen in Bezug auf die Wirksamkeit der Saying-is-believing-Intervention treffen zu können.

Conclusio

Die vorliegende Studie zeigt, dass eine auf dem Saying-is-believing-Effekt basierende Intervention als wirksame Methode zur Reduktion subjektiver Einsamkeitsgefühle herangezogen werden kann. Die Ergebnisse der Untersuchung unterstützen nicht nur die Grundidee der Studie, sondern liefern zusätzliche Erkenntnisse hinsichtlich möglicher Wirkmechanismen der Intervention, denn Selbstwirksamkeit konnte als entscheidender Mediator identifiziert werden. Die Sicht auf das Alleinsein hat somit einen maßgeblichen Einfluss auf das Erleben dieses Zustands und kann sich in weiterer Folge auch auf die subjektiven Einsamkeitsgefühle von Personen auswirken. Eine erhöhte Selbstwirksamkeit scheint diesen Effekt zusätzlich zu unterstützen. Trotz diverser Limitationen - wie beispielsweise die geringe Stichprobengröße und der Mangel an Erkenntnissen hinsichtlich Langzeitwirkungen der Intervention - erweitert die Studie den bisherigen Forschungsstand um wertvolle Erkenntnisse und stellt außerdem einen vielversprechenden Ansatz für die zukünftige Entwicklung und Erforschung Saying-is-believing-basierter Einsamkeitsinterventionen dar.

Referenzen

- Aronson, E. (1999). The power of self-persuasion. *American Psychologist*, 54(11), 875–884. <https://doi.org/10.1037/h0088188>
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. & Adams, N. E. (1977). Analysis of self-efficacy theory of behavioral change. *Cognitive Therapy and Research*, 1(4), 287–310. <https://doi.org/10.1007/bf01663995>
- Barjaková, M., Garneró, A. & D'Hombres, B. (2023). Risk factors for loneliness: A literature review. *Social Science & Medicine*, 334, 116163. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116163>
- Bilsky, W. (1997). Soziale Unterstützung und Einsamkeit: Zur Beziehung zweier verwandter Konstrukte. Münster: Universität, Psychologisches Institut IV.
- Burger, J. M. (1995). Individual Differences in Preference for Solitude. *Journal Of Research in Personality*, 29(1), 85–108. <https://doi.org/10.1006/jrpe.1995.1005>
- Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L. & Cacioppo, J. T. (2015). Loneliness. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 238–249. <https://doi.org/10.1177/1745691615570616>
- Canning, E. A. & Harackiewicz, J. M. (2015). Teach it, don't preach it: The differential effects of directly-communicated and self-generated utility–value information. *Motivation Science*, 1(1), 47–71. <https://doi.org/10.1037/mot0000015>
- Chen, Y. & Liu, X. (2022). How solitude relates to well-being in old age: A review of inter-individual differences. *Scandinavian Journal of Psychology*, 64(1), 30–39. <https://doi.org/10.1111/sjop.12862>

- Cohen-Mansfield, J., Hazan, H., Lerman, Y., & Shalom, V. (2016). Correlates and predictors of loneliness in older-adults: a review of quantitative results informed by qualitative insights. *International Psychogeriatrics*, 28(4), 557–576.
- Coplan, R. J., Hipson, W. E., Archbell, K. A., Ooi, L. L., Baldwin, D. & Bowker, J. C. (2019). Seeking more solitude: Conceptualization, assessment, and implications of aloneliness. *Personality and Individual Differences*, 148, 17–26. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.05.020>
- Ernst, M., Niederer, D., Werner, A. M., Czaja, S. J., Mikton, C., Ong, A. D., Rosen, T., Brähler, E. & Beutel, M. E. (2022). Loneliness before and during the COVID-19 pandemic: A systematic review with meta-analysis. *American Psychologist*, 77(5), 660–677. <https://doi.org/10.1037/amp0001005>
- Festinger, L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. Stanford University Press eBooks. <https://doi.org/10.1515/9781503620766>
- Fry, P. S. & Debats, D. L. (2002). Self-Efficacy Beliefs as Predictors of Loneliness and Psychological Distress in Older Adults. *The International Journal of Aging and Human Development*, 55(3), 233–269. <https://doi.org/10.2190/kbvp-l2te-2ery-bh26>
- Furnham, A. & Cheng, H. (2023). The Big-Five personality factors, cognitive ability, health, and social-demographic indicators as independent predictors of self-efficacy: A longitudinal study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 65(1), 53–60. <https://doi.org/10.1111/sjop.12953>
- Good, A. & Abraham, C. (2011). Can the effectiveness of health promotion campaigns be improved using self-efficacy and self-affirmation interventions? An analysis of sun protection messages. *Psychology & Health*, 26(7), 799–818. <https://doi.org/10.1080/08870446.2010.495157>

- Harmon-Jones, E. & Mills, J. (2004). An introduction to cognitive dissonance theory and an overview of current perspectives on the theory. In *American Psychological Association eBooks* (S. 3–21).
<https://doi.org/10.1037/10318-001>
- Hawkley, L. C. & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218–227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Heinrich, L. M. & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26(6), 695–718.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.04.002>
- Hickin, N., Käll, A., Shafran, R., Sutcliffe, S., Manzotti, G., & Langan, D. (2021). The effectiveness of psychological interventions for loneliness: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 88, 102066–102066.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102066>
- Higgins, E. & Rholes, W. S. (1978). “Saying is believing”: Effects of message modification on memory and liking for the person described. *Journal of Experimental Social Psychology*, 14(4), 363–378.
[https://doi.org/10.1016/0022-1031\(78\)90032-x](https://doi.org/10.1016/0022-1031(78)90032-x)
- Hoffman, R. K., Jobe, M. C. & Dodge, T. (2022). A brief self-persuasion intervention to strengthen health-promoting dietary intentions through autonomous motivation. *Appetite*, 180, 106371.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106371>
- Käll, A., Jägholm, S., Hesser, H., Andersson, F., Mathaldi, A., Norkvist, B. T., Shafran, R. & Andersson, G. (2020). Internet-Based Cognitive Behavior Therapy for Loneliness: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Behavior Therapy*, 51(1), 54–68. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.05.001>

- Kuiper, J. S., Zuidersma, M., Voshaar, R. C. O., Zuidema, S. U., Van den Heuvel, E. R., Stolk, R. P. & Smidt, N. (2015). Social relationships and risk of dementia: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Ageing Research Reviews*, 22, 39–57. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2015.04.006>
- Larson, R. W. (1990). The solitary side of life: An examination of the time people spend alone from childhood to old age. *Developmental Review*, 10(2), 155–183. [https://doi.org/10.1016/0273-2297\(90\)90008-r](https://doi.org/10.1016/0273-2297(90)90008-r)
- Larson, R., Zuzanek, J. & Mannell, R. (1985). Being Alone Versus Being with People: Disengagement in the Daily Experience of Older Adults. *Journal of Gerontology*, 40(3), 375–381. <https://doi.org/10.1093/geronj/40.3.375>
- Lay, J. C., Pauly, T., Graf, P., Biesanz, J. C. & Hoppmann, C. A. (2019). By myself and liking it? Predictors of distinct types of solitude experiences in daily life. *Journal of Personality*, 87(3), 633–647. <https://doi.org/10.1111/jopy.12421>
- Lee, J. W., Nersesian, P. V., Suen, J. J., Cudjoe, T. K. M., Gill, J., Szanton, S. L. & Hladek, M. D. (2022). Loneliness is Associated With Lower Coping Self-Efficacy Among Older Adults. *Journal of Applied Gerontology*, 42(2), 270–279. <https://doi.org/10.1177/07334648221129858>
- Lee, H. R., Santana, L. M., McPartlan, P. & Eccles, J. S. (2022). Components of engagement in saying-is-believing exercises. *Current Psychology*, 42(17), 14903–14918. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02782-z>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>
- Li, S. (2019). *The self in self-persuasion: Investigating self-persuasion from a cultural perspective*. <https://repository.ubn.ru.nl/handle/2066/213545>

- Long, C. R. & Averill, J. R. (2003). Solitude: An Exploration of Benefits of Being Alone. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 33(1), 21–44.
<https://doi.org/10.1111/1468-5914.00204>
- Luo, M., Pauly, T., Röcke, C. & Hülür, G. (2022). Alternating time spent on social interactions and solitude in healthy older adults. *British Journal of Psychology*, 113(4), 987–1008. <https://doi.org/10.1111/bjop.12586>
- Mann, F., Bone, J. K., Lloyd-Evans, B., Frerichs, J., Pinfold, V., Ma, R., Wang, J., & Johnson, S. (2017). A life less lonely: the state of the art in interventions to reduce loneliness in people with mental health problems. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 52(6), 627–638. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1392-y>
- Masi, C. M., Chen, H., Hawkley, L. C. & Cacioppo, J. T. (2010). A Meta-Analysis of Interventions to Reduce Loneliness. *Personality and Social Psychology Review*, 15(3), 219–266. <https://doi.org/10.1177/1088868310377394>
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Miller, M. K., Clark, J. D. & Jehle, A. (2015). Cognitive Dissonance Theory (Festinger). *The Blackwell Encyclopedia of Sociology*.
<https://doi.org/10.1002/9781405165518.wbeosc058.pub2>
- Morgan, J. I. & Harris, P. R. (2015). Evidence that brief self-affirming implementation intentions can reduce work-related anxiety in downsized survivors. *Anxiety Stress & Coping*, 28(5), 563–575.
<https://doi.org/10.1080/10615806.2015.1004665>
- Nguyen, T. T., Lee, E. E., Daly, R. E., Wu, T.-C., Tang, Y., Tu, X., ... Palmer, B. W. (2021). Predictors of Loneliness by Age Decade: Study of Psychological and Environmental Factors in 2,843 Community-Dwelling Americans Aged 20-69

- Years. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 81(6).
<https://doi.org/10.4088/JCP.20m13378>
- Nguyen, T. T., Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2018). Solitude as an Approach to Affective Self-Regulation. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 44(1), 92–106.
<https://doi.org/10.1177/0146167217733073>
- Nieboer, A. P., Hajema, K. & Cramm, J. M. (2020). Relationships of self-management abilities to loneliness among older people: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01584-x>
- Ost-Mor, S., Palgi, Y. & Segel-Karpas, D. (2021). The Definition and Categories of Positive Solitude: Older and Younger Adults' Perspectives on Spending Time by Themselves. *The International Journal of Aging and Human Development*, 93(4), 943–962. <https://doi.org/10.1177/0091415020957379>
- Ost-Mor, S., Segel-Karpas, D., Palgi, Y., Yaira, H., Mayan, S., Ben-Ezra, M. & Greenblatt-Kimron, L. (2023). Let there be light: The moderating role of positive solitude in the relationship between loneliness and depressive symptoms. *International Psychogeriatrics*, 36(8), 689–693.
<https://doi.org/10.1017/s1041610223000698>
- Palgi, Y., Shrira, A., Ring, L., Bodner, E., Avidor, S., Bergman, Y., Cohen-Fridel, S., Keisari, S. & Hoffman, Y. (2020). The loneliness pandemic: Loneliness and other concomitants of depression, anxiety and their comorbidity during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 275, 109–111.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.036>
- Palgi, Y., Segel-Karpas, D., Mor, S. O., Hoffman, Y., Shrira, A. & Bodner, E. (2021). Positive Solitude Scale: Theoretical Background, Development and Validation. *Journal of Happiness Studies*, 22(8), 3357–3384.
<https://doi.org/10.1007/s10902-021-00367-4>

- Park, C., Majeed, A., Gill, H., Tamura, J., Ho, R. C., Mansur, R. B., Nasri, F., Lee, Y., Rosenblat, J. D., Wong, E. & McIntyre, R. S. (2020). The Effect of Loneliness on Distinct Health Outcomes: A Comprehensive Review and Meta-Analysis. *Psychiatry Research*, 294, 113514.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113514>
- Pauly, T., Lay, J. C., Nater, U. M., Scott, S. B. & Hoppmann, C. A. (2016). How We Experience Being Alone: Age Differences in Affective and Biological Correlates of Momentary Solitude. *Gerontology*, 63(1), 55–66.
<https://doi.org/10.1159/000450608>
- Peplau, L. A., & Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness. In L. A. Peplau and D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (pp. 1-18). New York: John Wiley & Sons.
- Phan, H. P. & Ngu, B. H. (2016). Sources of self-efficacy in academic contexts: A longitudinal perspective. *School Psychology Quarterly*, 31(4), 548–564.
<https://doi.org/10.1037/spq0000151>
- Ren, D., Loh, W. W., Chung, J. M. & Brandt, M. J. (2024). Person-specific priorities in solitude. *Journal of Personality*. <https://doi.org/10.1111/jopy.12916>
- Rodriguez, M., Pratt, S., Bellet, B. W. & McNally, R. J. (2023). Solitude can be good—If you see it as such: Reappraisal helps lonely people experience solitude more positively. *Journal of Personality*.
<https://doi.org/10.1111/jopy.12887>
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(3), 472–480. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.39.3.472>

- Samuel, T. S. & Warner, J. (2019). "I Can Math!": Reducing Math Anxiety and Increasing Math Self-Efficacy Using a Mindfulness and Growth Mindset-Based Intervention in First-Year Students. *Community College Journal of Research And Practice*, 45(3), 205–222.
<https://doi.org/10.1080/10668926.2019.1666063>
- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (Hrsg.) (1999). Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen. Berlin: Freie Universität Berlin.
- Sheeran, P., Maki, A., Montanaro, E., Avishai-Yitshak, A., Bryan, A., Klein, W. M. P., Miles, E. & Rothman, A. J. (2016). The impact of changing attitudes, norms, and self-efficacy on health-related intentions and behavior: A meta-analysis. *Health Psychology*, 35(11), 1178–1188. <https://doi.org/10.1037/hea0000387>
- Situmorang, K. (2022). Improving the Academic English Achievement through Developing Students' Self-Efficacy of Verbal Persuasions; A Classroom Action Research. *Journal of Languages and Language Teaching*, 10(3), 403.
<https://doi.org/10.33394/jollt.v10i3.5534>
- Solmi, M., Veronese, N., Galvano, D., Favaro, A., Ostinelli, E. G., Noventa, V., Favaretto, E., Tudor, F., Finessi, M., Shin, J. I., Smith, L., Koyanagi, A., Cester, A., Bolzetta, F., Cotroneo, A., Maggi, S., Demurtas, J., De Leo, D. & Trabucchi, M. (2020). Factors Associated with Loneliness: An umbrella review of observational studies. *Journal of Affective Disorders*, 271, 131–138.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.075>
- Stavrositu, C. & Kim, J. (2018). Self-Persuasion Through Mobile Applications: Exploring Different Routes to Health Behavioral Change. *Cyberpsychology*

Behavior and Social Networking, 21(8), 516–522.

<https://doi.org/10.1089/cyber.2018.0079>

Suanet, B. & Van Tilburg, T. G. (2019). Loneliness declines across birth cohorts: The impact of mastery and self-efficacy. *Psychology and Aging*, 34(8), 1134–1143.

<https://doi.org/10.1037/pag0000357>

Swets, J. A. & Cox, C. R. (2022). Aloneliness predicts relational anger and aggression toward romantic partners. *Aggressive Behavior*, 48(5), 512–523.

<https://doi.org/10.1002/ab.22044>

Tse, D. C. K., Lay, J. C. & Nakamura, J. (2022). Autonomy Matters: Experiential and Individual Differences in Chosen and Unchosen Solitary Activities from Three Experience Sampling Studies. *Social Psychological & Personality Science*, 13(5), 946–956. <https://doi.org/10.1177/19485506211048066>

Tu, Y. & Zhang, S. (2014). Loneliness and Subjective Well-Being among Chinese Undergraduates: The Mediating Role of Self-Efficacy. *Social Indicators Research*, 124(3), 963–980. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0809-1>

Valtorta, N. K., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S. & Hanratty, B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart*, 102(13), 1009–1016. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2015-308790>

Walton, G. M. & Cohen, G. L. (2011). A Brief Social-Belonging Intervention Improves Academic and Health Outcomes of Minority Students. *Science*, 331(6023), 1447–1451. <https://doi.org/10.1126/science.1198364>

Walton, G. M. & Wilson, T. D. (2018). Wise interventions: Psychological remedies for social and personal problems. *Psychological Review*, 125(5), 617–655.

<https://doi.org/10.1037/rev0000115>

- Warner, L. M. & Schwarzer, R. (2020). Self-efficacy and health. In K. Sweeny, Megan L. |f ED Robbins & Lee M. |f ED Cohen (Eds.), *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology: Volume II, The Social Bases of Health Behavior* (pp. 605-613).
- Warner, L. M., Schüz, B., Wolff, J. K., Parschau, L., Wurm, S. & Schwarzer, R. (2014). Sources of self-efficacy for physical activity. *Health Psychology*, 33(11), 1298–1308. <https://doi.org/10.1037/hea0000085>
- Weinstein, N., Vuorre, M., Adams, M. & Nguyen, T. (2023). Balance between solitude and socializing: everyday solitude time both benefits and harms well-being. *Scientific Reports*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-44507-7>
- Wickramaratne, P. J., Yangchen, T., Lepow, L., Patra, B. G., Glicksburg, B., Talati, A., Adekkanattu, P., Ryu, E., Biernacka, J. M., Charney, A., Mann, J. J., Pathak, J., Olfson, M. & Weissman, M. M. (2022). Social connectedness as a determinant of mental health: A scoping review. *PLoS ONE*, 17(10), e0275004. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275004>
- Williams, D. M. & Rhodes, R. E. (2014). The confounded self-efficacy construct: conceptual analysis and recommendations for future research. *Health Psychology Review*, 10(2), 113–128. <https://doi.org/10.1080/17437199.2014.941998>
- Yaman, M. S. (2022). A Predictive of Loneliness in Sports Sciences Students: Self-Efficacy. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, 16(02), 659. <https://doi.org/10.53350/pjmhs22162659>
- Yildirim, M., Cagis, Z.G., Crescenzo, P., Ferrari, G., Dhimal, M., Nucera, G., Szarpak, L., Chirico, F. (2022). Vulnerability and self-efficacy predict loneliness among the Turkish public during the COVID-19 pandemic. *J Health Soc Sci*. 2022, 7(4),410-421. <https://doi.org/10.19204/2022/VLNR6>

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Deskriptive Statistiken Mittelwerte, Standardabweichungen, Minima und Maxima 24

Anhang A

Abstract

Einsamkeit ist ein universelles gesellschaftliches Problem, welches schwerwiegende negative Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit von betroffenen Personen haben kann. Bestehende Interventionen gegen Einsamkeit sind meist zeitintensiv und mit hohen Kosten verbunden, weshalb die Entwicklung neuer und ökonomischer Interventionen nötig ist, um Betroffenen zu helfen. Das Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit stellte die Konzeption sowie Evaluierung einer neuen Kurzintervention zur Reduktion von Einsamkeit auf Basis des Saying-is-believing-Effekts dar. Anhand eines experimentellen Studiendesigns mit insgesamt 211 Teilnehmenden wurde untersucht, ob die Saying-is-believing-Intervention Einsamkeitsgefühle von betroffenen Personen effektiv verringern kann und ob dieser Effekt unter anderem durch eine gesteigerte Selbstwirksamkeit der Personen erklärt werden kann. Die Ergebnisse der Analyse mittels Welch ANOVA zeigen eine signifikante Reduktion der Einsamkeit und deuten damit auf die Wirksamkeit der Saying-is-believing-Intervention hin. Weiters wurde anhand einer Mediationsanalyse die Selbstwirksamkeit als Mediator des Effekts der Intervention auf subjektive Einsamkeitsgefühle identifiziert. Zusätzlich wurden anhand explorativer Analysen die langfristigen Effekte der Intervention untersucht. Eine dauerhafte Reduktion der Einsamkeit aufgrund der Intervention konnte allerdings nicht bestätigt werden. Die vorliegende Studie bietet damit die Grundlage für die Entwicklung weiterer Interventionen auf Basis des Saying-is-believing-Effekts zur Bekämpfung von Einsamkeitsgefühlen und liefert wertvolle Erkenntnisse sowohl für zukünftige Forschung zu diesem Thema als auch für die praktische Anwendung im präventiven Setting.

Schlüsselwörter: Einsamkeit, Alleinsein, Positive Solitude, psychologisch weise Interventionen, Saying-is-believing-Effekt, Selbstwirksamkeit, Selbstüberzeugung

Loneliness depicts a universal social issue, with serious negative effects on the physical and mental health of those affected. Existing interventions against loneliness are time-consuming and costly and therefore the development of new and more economical interventions is needed. The aim of this research project was therefore to design and evaluate a new brief intervention based on the saying-is-believing-effect to reduce loneliness. Using an experimental study design with a total of 211 participants, the effectiveness of the intervention in regard of reducing feelings of loneliness and whether this effect can be explained, among others, by an increase in self-efficacy was examined. The results of the analysis using a Welch ANOVA showed a significant reduction in levels of loneliness and indicate the effectiveness of the saying-is-believing-intervention. Furthermore, an additional mediation analysis identified self-efficacy as a mediator of the intervention's effect on loneliness. Additionally, using an exploratory analysis, the long-term effects of the intervention were examined, showing no significant lasting reduction in levels of loneliness as a result of the intervention. The present study provides a foundation for the development of further interventions against loneliness based on the saying-is-believing-effect and provides valuable insights for future research on this topic, as well as for practical applications in preventive settings.

Keywords: loneliness, solitude, positive solitude, psychological wise interventions, saying-is-believing-effect, self-efficacy, self-persuasion

Anhang B

Im Folgenden findet sich eine Auflistung der in der Online-Studie verwendeten Fragen, Anmerkungen und Instruktionen. Wie bereits erwähnt handelt es sich bei dieser Studie um ein Gruppenprojekt von ursprünglich 6 Mitgliedern. Obwohl für die vorliegende Masterarbeit nicht alle Fragen beziehungsweise Konstrukte relevant sind, wurde aus Gründen der Vollständigkeit entschieden, den gesamten Fragebogen anzuführen.

Die Fragen des zweiten und dritten Messzeitpunkts gleichen denjenigen des ersten Messzeitpunktes und werden daher nicht zusätzlich berichtet. Es wurden in diesen weiteren Messzeitpunkten die jeweiligen Skalen zu Einsamkeit, Positive Solitude, Sozialer Zugehörigkeit sowie Selbstwirksamkeit erneut abgefragt.

Fragebogen Testzeitpunkt 1

Wie erlebe ich das Alleinsein? Eine Untersuchung zum Umgang mit dem Alleinsein & seine Auswirkungen

Sehr geehrte*r Teilnehmer*in,

wir laden Sie ein, an der oben genannten Studie des Instituts für Psychologie der Entwicklung und Bildung teilzunehmen. Ihre Teilnahme an dieser Studie erfolgt freiwillig. Sie können jederzeit, ohne Angabe von Gründen, Ihre Bereitschaft zur Teilnahme ablehnen oder auch im Verlauf der Studie zurückziehen. Die Ablehnung der Teilnahme oder ein vorzeitiges Ausscheiden aus dieser Studie hat keine nachteiligen Folgen für Sie.

Diese Art von Studien ist notwendig, um verlässliche neue wissenschaftliche Forschungsergebnisse zu gewinnen. Unverzichtbare Voraussetzung für die Durchführung von Studien ist jedoch, dass Sie Ihr Einverständnis zur Teilnahme an dieser Studie erklären. Bitte lesen Sie den folgenden Text sorgfältig durch und zögern Sie nicht, Fragen zu stellen.

Bitte geben Sie die Einwilligungserklärung nur,

- wenn Sie Art und Ablauf der Studie vollständig verstanden haben,
- wenn Sie bereit sind, der Teilnahme zuzustimmen und
- wenn Sie sich über Ihre Rechte als Teilnehmer*in an dieser Studie im Klaren sind.

1. Was ist der Zweck der Studie? Der Zweck der Studie ist es, den Umgang mit dem Alleinsein zu erforschen.

2. Wie läuft die Studie ab? Die Studie besteht aus insgesamt drei Teilen, welche alle online stattfinden. Der erste Teil umfasst eine Aufgabenstellung zum Thema Alleinsein und einen Fragebogen zu verschiedenen Themenbereichen. Der zweite Teil der Studie findet eine Woche später statt und besteht aus dem Ausfüllen eines Fragebogens. Der dritte Teil findet eine weitere Woche später statt und besteht ebenfalls aus einem Fragebogen.

3. Worin liegt der Nutzen einer Teilnahme an der Studie? Die Studie gibt uns Einblicke wie Menschen mit dem Alleinsein umgehen. Die aus der Studie gewonnenen Informationen können der Wissenschaft unter anderem dabei helfen, Interventionen gegen Einsamkeit zu entwickeln.

4. Gibt es Risiken bei der Durchführung der Studie und ist mit Beschwerden oder anderen Begleiterscheinungen zu rechnen? Die Studie birgt keine Risiken oder Beschwerden. Da es in der Studie um das Thema Alleinsein geht, können sich dennoch Teilnehmende beeinflusst fühlen. Aus diesem Grund werden während der Studie Kontakte zur Hilfe genannt.

5. Hat die Teilnahme an der Studie sonstige Auswirkungen auf die Lebensführung und welche Verpflichtungen ergeben sich daraus? Die Studie hat keine weiteren Auswirkungen auf die Lebensführung der Teilnehmenden und enthält keinerlei Verpflichtungen.

6. Was ist zu tun beim Auftreten von Beschwerdesymptomen, unerwünschten Begleiterscheinungen und/oder Verletzungen? Sollten im Verlauf der Studie Beschwerdesymptome, unerwünschte Begleiterscheinungen oder Fragen auftreten, sollten diese der Kontaktperson mitgeteilt werden (siehe Punkt 10).

7. Wann wird die Studie vorzeitig beendet? Sie können jederzeit, auch ohne Angabe von Gründen, die Teilnahme an der Studie widerrufen und die Studie aus persönlichen Gründen abbrechen, ohne dass Ihnen daraus Nachteile entstehen.

8. In welcher Weise werden die im Rahmen dieser Studie gesammelten Daten verwendet? Alle Informationen, die wir in dieser Studie sammeln, werden vertraulich behandelt und nur für wissenschaftliche Zwecke verwendet (z.B. in einer wissenschaftlichen Veröffentlichung). Da keine personenbezogenen Daten abgefragt werden, sind jegliche Angaben von Ihnen anonym und können nicht mit Ihrer Person in Verbindung gebracht werden. Die Daten werden für die Dauer der Studie auf einem passwortgeschützten, externen Speichermedium gesichert. Entsprechend des Code of Conduct der Universität Wien werden die Daten für mindestens 10 Jahre aufbewahrt. Zugang zum anonymisierten Datensatz haben nur die Studienleitung und das Forschungsteam.

9. Entstehen für die Teilnehmer*innen Kosten? Gibt es einen Kostenersatz oder eine Vergütung? Durch Ihre Teilnahme an dieser Studie entstehen für Sie keinerlei Kosten. Es gibt keine Vergütung.

10. Möglichkeit zur Diskussion weiterer Fragen: Bitte wenden Sie sich an die Projektleiterin, falls Sie weitere Fragen im Zusammenhang mit der Studie haben. Fragen, die Ihre Rechte als Teilnehmer*in an der Studie betreffen, werden Ihnen selbstverständlich beantwortet.

Projektleiterin: Univ.-Prof. Dr. Jana Nikitin, E-Mail: jana.nikitin@univie.ac.at, Tel.: +43-1-4277-47440

Einwilligungserklärung

Ich bin ausführlich und verständlich über Zielsetzung, Bedeutung und Tragweite der Studie und die sich für mich daraus ergebenden Anforderungen aufgeklärt worden. Ich habe darüber hinaus den Text dieser Teilnehmer*inneninformation und Einwilligungserklärung gelesen, insbesondere den 4. Abschnitt. Aufgetretene Fragen wurden mir von der Studienleitung verständlich und ausreichend beantwortet. Ich hatte genügend Zeit, mich zu entscheiden, ob ich an der Studie teilnehmen möchte. Ich habe zurzeit keine weiteren Fragen mehr.

Ich werde die Hinweise, die für die Durchführung der Studie erforderlich sind, befolgen, behalte mir jedoch das Recht vor, meine freiwillige Mitwirkung jederzeit zu beenden, ohne dass mir daraus Nachteile entstehen. Sollte ich aus der Studie aussteigen wollen, kann ich das jederzeit tun, indem ich das Fenster schließe.

Einverständnis

- Hiermit bestätige ich, dass ich die Teilnehmer*inneninformation und die Einwilligungserklärung gelesen und verstanden habe und einverstanden bin, an der Studie teilzunehmen.
- Ich lehne die Teilnahme an der Studie ab (dies führt zur Beendigung der Studie).

Für die Teilnahme an der Studie ist Ihre Volljährigkeit erforderlich. Bitte bestätigen Sie im Folgenden, dass Sie mindestens 18 Jahre alt sind.

- Ja, ich bin mindestens 18 Jahre alt.
- Nein, ich bin unter 18 Jahre alt.

Im Folgenden bitten wir Sie, einen Individuellen Code zu erstellen. Diesen verwenden wir lediglich, um Ihre Daten aus den verschiedenen Fragebögen anonym zuordnen zu können. Der Code ist nur Ihnen bekannt, Sie müssen ihn

sich nicht merken. Folgen Sie für die Erstellung des Codes einfach den folgenden Anweisungen:

Tragen Sie hier bitte den zweiten Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter ein (Wenn Ihre Mutter Simone heißt, „I“):

Tragen Sie bitte hier den dritten Buchstaben Ihres eigenen Vornamens ein (Wenn Sie Peter heißen, „T“):

Tragen Sie hier bitte den ersten Buchstaben Ihres Geburtsmonats ein (Wenn Sie im August geboren wurden, „A“):

Tragen Sie hier bitte den ersten Buchstaben Ihres Geburtsortes ein (Wenn Sie in Berlin geboren wurden, „B“):

Instruktion Interventionsgruppe:

Im Laufe unseres Lebens sind wir alle gelegentlich allein. Diese Momente können manchmal zu Gefühlen der Einsamkeit führen. Aber sie bieten auch Chancen, das Alleinsein auf positive Weise zu nutzen. Im Folgenden finden Sie einige Beispiele von anderen Teilnehmenden, wie sie ihre Zeit allein auf eine positive Weise gestalten:

„Ich sehe das Alleinsein als eine Gelegenheit, zur Ruhe zu kommen und über mich selbst nachzudenken. Hin und wieder mache ich auch Meditationsübungen, die mir helfen, meine Gedanken zu ordnen und besser mit meinen Gefühlen umzugehen.“

„Ich nutze meine Zeit allein gerne für Hobbys, aber auch für Routineaufgaben (z. B. Hausarbeit). Ich habe festgestellt, dass ich viel produktiver bin und mich besser konzentrieren kann, wenn ich nur für mich bin, ohne Ablenkung durch andere Menschen.“

„Wenn ich allein bin, mache ich gerne Spaziergänge im Wald. Diese Zeit in der Natur hilft mir, mich zu erden, und ich kann die Hektik des Alltags hinter mir lassen. Ich

reise auch gerne allein, man lernt viel über sich selbst und es eröffnet neue Perspektiven auf das Leben.“

Im Folgenden möchten wir Sie einladen, von Ihren eigenen positiven Erfahrungen mit dem Alleinsein zu berichten. Ihr Bericht wird dann dazu dienen, Menschen, die unter Einsamkeit leiden, zu inspirieren und zu zeigen, dass es einen positiven Umgang mit dem Alleinsein gibt. Sie müssen sich in keiner Weise an der Form oder dem Inhalt der Ihnen vorgelegten Erfahrungsberichte orientieren; diese sind lediglich als Beispiele gedacht. Wir bitten Sie jedoch, nicht weniger als fünf bis sechs Sätze zu schreiben.

Instruktion Kontrollgruppe:

Im Laufe unseres Lebens sind wir alle gelegentlich allein. Diese Momente können manchmal zu Gefühlen der Einsamkeit führen. Im Folgenden möchten wir Sie einladen, einen Erfahrungsbericht über Einsamkeit zu verfassen. Dabei bitten wir Sie einerseits zu beschreiben, was Sie selbst unter Einsamkeit verstehen und andererseits, wie Sie sich fühlen, wenn Sie einsam sind.

Wir bitten Sie, nicht weniger als fünf bis sechs Sätze zu schreiben.

1. Einsamkeit:

Bitte geben Sie an, wie sehr folgende Aussagen auf Sie zutreffen:

- Ich habe nicht genügend Gesellschaft. Ich fühle mich allein.
- Es gibt Menschen, denen ich mich eng verbunden fühle.
- Ich fühle mich ausgeschlossen.
- Meine Beziehungen zu anderen Leuten sind oberflächlich.
- Niemand kennt mich wirklich gut.
- Ich fühle mich isoliert.
- Es gibt Menschen, die mich wirklich verstehen.
- Es bedrückt mich, dass ich so zurückgezogen lebe.
- Ich begegne zwar Menschen, komme ihnen aber nicht wirklich nahe.
- Es gibt Menschen, mit denen ich reden kann.
- Es gibt Menschen, an die ich mich wenden kann.

2. Soziale Verbundenheit:

Bitte geben Sie an, wie sehr folgende Aussagen auf Sie zutreffen:

- Ich fühle mich von der Welt distanziert. Auch unter Bekannten fühle ich mich nicht zugehörig.
- Ich fühle eine Entfernung zu anderen Menschen.
- Ich habe kein Zugehörigkeitsgefühl zu meinen Freunden.
- Ich fühle mich mit niemandem verbunden.
- Ich merke, dass ich das Zugehörigkeitsgefühl mit der Gesellschaft verliere.
- Auch mit meinen Freunden entwickle ich kein Nähegefühl.
- Ich fühle mich zu keiner Gruppe zugehörig.

3. Positive Solitude

Bitte geben Sie an, wie sehr folgende Aussagen auf Sie zutreffen:

- Wenn ich Zeit für mich finde, fällt es mir leichter, Pläne für die Zukunft zu schmieden.
- Ich nehme mir gerne Zeit für mich selbst, um sie in einer angenehmen Umgebung zu genießen.
- Ich genieße es, mir Zeit zu nehmen, um aus dem Fenster zu schauen oder eine Aussicht zu genießen.
- Wenn ich Zeit für mich finde, fühle ich mich fokussiert und in der Lage, die besten Ergebnisse zu erzielen.
- Wenn ich alleine bin, bin ich in der Lage, mich voll und ganz zu fokussieren.
- Wenn ich mich gestresst fühle, hilft es mir, Zeit für mich zu haben, um den Kopf freizukriegen.
- Zeit für mich zu haben, gibt meinem Leben mehr Bedeutung.
- Zeit für mich zu haben, fördert meine Kreativität.
- Zeit für mich zu finden, verbessert meine Lebensqualität

4. Selbstwirksamkeit:

Bitte geben Sie an, wie sehr folgende Aussagen auf Sie zutreffen:

- Wenn sich Widerstände auftun, finde ich Mittel und Wege, mich durchzusetzen.
- Die Lösung schwieriger Probleme gelingt mir immer, wenn ich mich darum bemühe.
- Es bereitet mir keine Schwierigkeiten, meine Absichten und Ziele zu verwirklichen.
- In unerwarteten Situationen weiß ich immer, wie ich mich verhalten soll.
- Auch bei überraschenden Ereignissen glaube ich, daß ich gut mit ihnen zurechtkommen kann.
- Schwierigkeiten sehe ich gelassen entgegen, weil ich meinen Fähigkeiten immer vertrauen kann.
- Was auch immer passiert, ich werde schon klarkommen.
- Für jedes Problem kann ich eine Lösung finden.
- Wenn eine neue Sache auf mich zukommt, weiß ich, wie ich damit umgehen kann.
- Wenn ein Problem auftaucht, kann ich es aus eigener Kraft meistern.

5. Kognitive Dissonanz:

Im Folgenden finden Sie Wörter, die verschiedene Gefühle beschreiben. Bitte geben Sie für jedes Wort an, wie sehr es beschreibt, wie Sie sich gerade fühlen, indem Sie eine Zahl auf der Skala auswählen.

Verbringen Sie nicht viel Zeit damit, über jedes Wort nachzudenken. Geben Sie einfach eine schnelle, aus Ihrem Bauchgefühl stammende Antwort.

Im Moment fühle ich mich...

- unwohl
- wütend auf mich selbst
- beschämt
- unbehaglich
- freundlich
- angewidert von mir selbst
- verlegen
- genervt
- optimistisch
- verärgert über mich selbst
- enttäuscht von mir selbst
- glücklich
- voller Energie
- positiv

6. Psychopathie:

Bitte geben Sie an, wie sehr folgende Aussagen auf Sie zutreffen:

Es gibt keine richtigen oder falschen Aussagen. Es interessiert uns Ihre persönliche Einschätzung.

- Manchmal neige ich dazu, keine Gewissensbisse zu haben.
- Manchmal neige ich dazu, mich nicht um die Moral meiner Handlungen zu kümmern.
- Manchmal neige ich dazu, gefühllos oder unsensibel zu sein.
- Manchmal neige ich dazu, zynisch zu sein.

7. Bindungsstil:

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf die engste Beziehung, die Sie haben. Das kann Ihr Partner/Ihre Partnerin, Ihr bester Freund/Ihre beste

Freundin, ein/e sehr nahe/r Verwandte/r usw. sein. Schreiben Sie zunächst in das Feld unten, an welche Person Sie denken (z.B. „meine Partnerin“). Bewerten Sie dann die folgenden Aussagen im Bezug auf diese Person.

Ihre Person:

- Ich mache mir oft Sorgen, dass er/sie nicht bei mir bleibt.
- Ich befürchte, dass ich ihm/ihr weniger bedeute als er/sie mir.
- Ich habe den Eindruck, dass er/sie nicht so viel Nähe möchte wie ich.
- Es macht mich wütend, dass ich von ihm/ihr nicht die Zuneigung und Unterstützung bekomme, die ich brauche.
- Ich fühle mich wohl damit, meine privaten Gedanken und Gefühle mit ihm/ihr zu teilen.
- Es fällt mir leicht, mich auf ihn/sie zu verlassen.
- Ich bespreche vieles mit ihm/ihr.
- Es fällt mir leicht, ihm/ihr gegenüber liebevoll zu sein.

8. Neurotizismus:

Bitte geben Sie an, wie sehr folgende Aussagen auf Sie zutreffen:

- Ich werde leicht deprimiert, niedergeschlagen.
- Ich bin entspannt, lasse mich durch Stress nicht aus der Ruhe bringen. Ich reagiere leicht angespannt.
- Ich mache mir viele Sorgen.
- Ich bin emotional ausgeglichen, nicht leicht aus der Fassung zu bringen. Ich kann launisch sein, habe schwankende Stimmungen.
- Ich bleibe ruhig, selbst in Stresssituationen.
- Ich werde leicht nervös und unsicher.

9. Demografische Daten:

9.1 Welchem Geschlecht fühlen Sie sich zugehörig?

- Weiblich
- Männlich
- Divers
- ich möchte keine Angabe machen

9.2 Wie alt sind Sie?

9.3 Menschen können sich jünger oder älter fühlen, als sie tatsächlich sind. Wie alt fühlen Sie sich aktuell?

9.4 Wie ist Ihr aktueller Beziehungsstatus?

- Single
- in einer festen Beziehung
- verheiratet
- ich möchte keine Angabe machen

9.5 Wie viele Jahre waren Sie insgesamt oder bis zum jetzigen Zeitpunkt Schule, Ausbildung und Studium? (z. B. 9 Jahre Schulzeit + 3 Jahre Lehrausbildung = 12 Jahre)

9.6 Wie ist Ihre aktuelle Wohnsituation?

- Ich wohne allein.
- Ich wohne mit meinem Partner/meiner Partnerin.
- Ich wohne bei meinen Eltern.
- Ich wohne in einer Wohngemeinschaft.
- Ich wohne in einem Studierendenheim.

- Ich wohne mit meiner Familie.
- Ich wohne in einer anderen Wohnform (bitte angeben):

9.7 Wie würden Sie Ihre aktuelle psychische Gesundheit einschätzen?

- sehr schlecht
- schlecht
- mäßig
- gut
- sehr gut
- ausgezeichnet

9.8 Wie würden Sie Ihre aktuelle körperliche Gesundheit einschätzen?

- sehr schlecht
- schlecht
- mäßig
- gut
- sehr gut
- ausgezeichnet

10. Zuletzt möchten wir wissen, ob Sie den Fragebogen wahrheitsgemäß ausgefüllt haben. Bitte seien Sie offen, denn das hilft uns, die Qualität der Ergebnisse zu sichern. Herzlichen Dank!

- Ja, ich habe alle Fragen wahrheitsgemäß beantwortet.
- Ich habe die meisten Fragen wahrheitsgemäß beantwortet.
- Ich habe viele Fragen nicht wahrheitsgemäß beantwortet.
- Ich will auf diese Frage keine Antwort geben.

11. Im Folgenden bitten wir Sie, eine Situation zu beschreiben, in welcher etwas Schönes oder Lustiges erlebt haben (ca. 1-3 Sätze):

Ende des Fragebogens:

Vielen Dank für Ihre bisherige Teilnahme an unserer Studie!

Sollten bei der Bearbeitung des Fragebogens unerwünschte negative Emotionen bei Ihnen aufgetreten sein, zögern Sie nicht, sich an eine der folgenden Hotlines zu wenden, um Rat und Unterstützung zu erhalten:

Für Österreich:

Psychosozialer Dienst Wien (PSD): 01 4000 53000, Mo-So 8-20 Uhr

Telefonseelsorge: 142, www.telefonseelsorge.at/, täglich 0–24 Uhr

Sozialpsychiatrischer Notdienst/PSD: 01 31330, täglich 0–24 Uhr

Für Deutschland:

TelefonSeelsorge: 0800 1110111 und 0800 1110222, täglich 0–24 Uhr,

www.telefonseelsorge.de/ (auch per Mail & Chat erreichbar)

Haben Sie Anmerkungen zum Fragebogen? Bitte zögern Sie nicht, das folgende Textfeld für Ihre Anmerkungen zu nutzen. Sie helfen uns damit, die Qualität unserer Studie zu verbessern. Vielen Dank!

Falls Sie Fragen zum Inhalt, Zweck oder der Forschungsethik dieser Erhebung haben, oder Interesse an den Ergebnissen der Studie haben, wenden Sie sich bitte an jana.nikitin@univie.ac.at.

Sie haben nun fast das Ende des Fragebogens der ersten Befragung erreicht. Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme! Bitte geben Sie nun über den unten stehenden Link Ihre E-Mail-Adresse an, damit wir Ihnen den Link zu den nachfolgenden Fragebögen zusenden können. Ihre E-Mail-Adresse kann nicht mit Ihren Antworten

aus diesem und den folgenden Fragebögen verknüpft werden. Sie wird separat gespeichert, vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Am Ende der letzten Befragung wird sie gelöscht.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Wir möchten uns ganz herzlich für Ihre Mithilfe bedanken.

Ihre Antworten wurden gespeichert, Sie können das Browser-Fenster nun schließen.