

Le strategie per combattere la solitudine delle persone con demenza e i loro caregiver

Em Prof Diego De Leo AO, MD, PhD, DSc, FRANZCP

Dept Psychiatry, University of Queensland, Australia

Dept Community Medicine, West Virginia University, USA

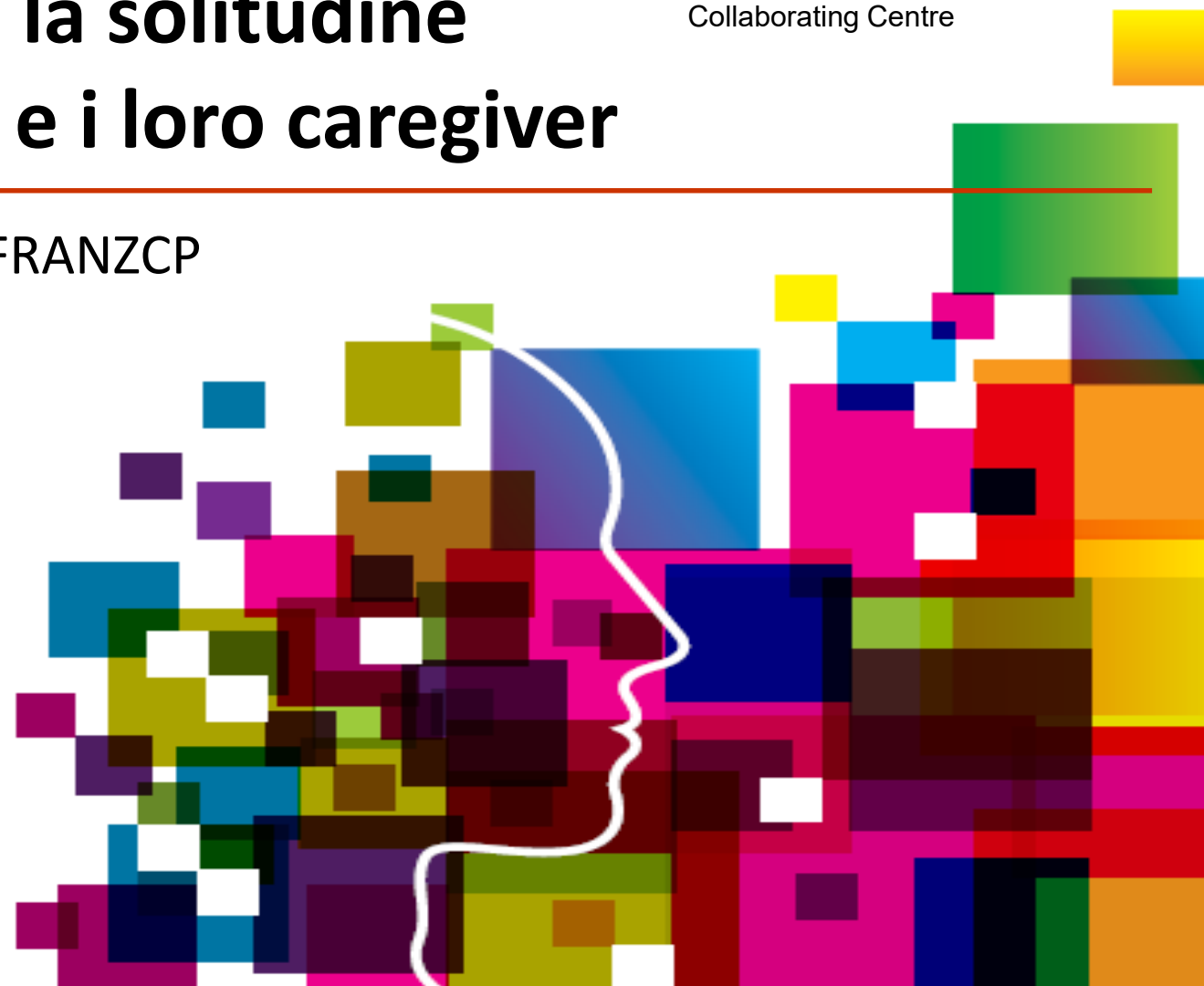
Dept Psychology, Primorska University, Slovenia



Slovene
Centre for
Suicide
Research



deleofund
onlus



NO DISCLOSURES Related to the Present Talk

**In the previous two years, fees received from
Lundbeck, Italfarmaco, Piam, and Neopharmed Gentili**



1. La solitudine nella demenza

- Isolamento progressivo: memoria, linguaggio, orientamento
- Caregiver: solitudine relazionale, stress, senso di impotenza
- Rischio secondario: ansia, depressione, declino cognitivo

Informal Caregiving, Loneliness and Social Isolation: A Systematic Review

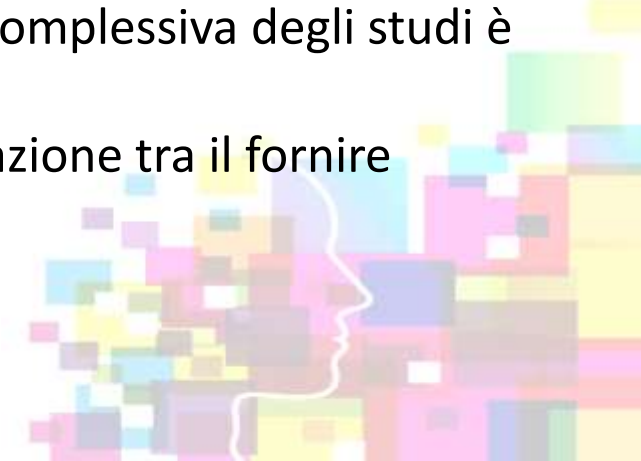
by **André Hajek** *  , **Benedikt Kretzler**  and **Hans-Helmut König**  

Int. J. Environ. Res. Public Health **2021**, *18*(22), 12101; <https://doi.org/10.3390/ijerph182212101>

La qualità degli studi è stata valutata utilizzando il NIH Quality Assessment Tool for Observational Cohort and Cross-Sectional Studies. Ogni fase (selezione degli studi, estrazione dei dati e valutazione della qualità) è stata condotta da due revisori.

Risultati: In totale, dodici studi sono stati inclusi nella revisione (sette studi trasversali e cinque longitudinali); tutti gli studi inclusi provenivano dal Nord America o dall'Europa. I risultati hanno mostrato principalmente un'associazione tra il caregiving informale e livelli più elevati di solitudine. La qualità complessiva degli studi è risultata da discreta a buona.

Conclusione: La nostra revisione sistematica ha identificato principalmente un'associazione tra il fornire assistenza informale e livelli più alti di solitudine.





BJPsych Open

Prevalence of loneliness and social isolation among individuals with mild cognitive impairment or dementia: systematic review and meta-analysis

Published online by Cambridge University Press: 11 March 2025

André Hajek  and Hans-Helmut König

Show author details 

Article

Figures

Supplementary materials

eLetters

Metrics

È stata effettuata una ricerca in cinque database elettronici. consolidati.

Risultati: Su un totale di 7427 record, sono stati inclusi dieci studi. La prevalenza stimata della solitudine tra individui con MCI era del **38,6%** (IC 95%: 3,7-73,5%, $I^2 = 99,6$, $P < 0,001$). Inoltre, la prevalenza stimata della solitudine tra individui con demenza era del **42,7%** (IC 95%: 33,8-51,5%, $I^2 = 90,4$, $P < 0,001$). La prevalenza stimata dell'isolamento sociale tra individui con compromissione cognitiva era del **64,3%** (IC 95%: 39,1-89,6%, $I^2 = 99,6$, $P < 0,001$). La qualità degli studi è risultata ragionevolmente elevata.

È stato rilevato che vivere da soli e presentare un maggior numero di sintomi depressivi sono associati a un rischio più elevato di solitudine tra le persone con demenza.

REVIEW ARTICLE

Loneliness and social isolation among informal carers of individuals with dementia: A systematic review and meta-analysis

Xinqi Liao, Zhong Wang, Qinglin Zeng, Yanli Zeng 

First published: 16 May 2024 | <https://doi.org/10.1002/gps.6101>

Lo studio ha incluso 27 articoli di ricerca, per un totale di 11.134 caregiver informali provenienti da 17 paesi diversi. La prevalenza aggregata della solitudine tra i caregiver informali di persone con demenza era del **50,8%** (IC 95%: 41,8%-59,8%), mentre la prevalenza aggregata dell'isolamento sociale era del **37,1%** (IC 95%: 26,7%-47,6%).

Le analisi per sottogruppi e la meta-regressione hanno indicato che diversi fattori influenzano significativamente la prevalenza di solitudine e isolamento sociale. Tra questi: il contesto dell'assistenza, il disegno dello studio, l'intensità della solitudine, la localizzazione geografica (continente), il periodo di raccolta dei dati e gli strumenti di valutazione utilizzati.

2. Interventi centrati sulla persona

- Attività significative: passioni, ricordi, musica, arte
- Comunicazione empatica e non verbale
- Routine e contatti sociali regolari
- Ambienti sicuri e familiari

3. Supporto ai caregiver

- Gruppi di auto-mutuo aiuto e formazione
- Servizi di sollievo (respiro): centri diurni, volontariato
- Sostegno psicologico: resilienza e coping
- Riconoscimento del ruolo (agevolazioni, reti)

4. Interventi comunitari e tecnologici

- Prossimità e vicinato solidale
- Comunità e servizi dementia-friendly
- Tecnologie sociali: videochiamate, app cognitive
- Attività intergenerazionali



A Psychosocial Intervention for Carers of Individuals Diagnosed with Dementia in Social Isolation

[Grace Wei](#)^{a,b}, [Olivier Piguet](#)^{a,b}, [Fiona Kumfor](#)^{a,b,✉}

Ventitré caregiver familiari di persone con diagnosi di demenza che vivevano nella comunità sono stati reclutati e hanno ricevuto un toolkit psicoeducativo online, progettato per migliorare la alfabetizzazione sanitaria, la gestione dei sintomi sociali e comportamentali della demenza, il coinvolgimento sociale del caregiver e le capacità di coping.

I caregiver sono stati suddivisi in due gruppi, "lieve" o "moderato", in base alla gravità della malattia della persona con demenza di cui si prendevano cura. Le variabili di esito — tra cui il disagio e la gravità dei sintomi neuropsichiatrici, l'auto-efficacia e il carico assistenziale del caregiver, la rete sociale e i sentimenti di solitudine — sono state valutate al basale e dopo 2 settimane.

Risultati: I caregiver del gruppo "moderato" hanno riportato livelli più alti di disagio ($p = 0,001$), maggiore gravità dei sintomi neuropsichiatrici ($p < 0,001$) e un carico assistenziale più elevato ($p = 0,003$) rispetto ai caregiver del gruppo "lieve". Dopo l'intervento, entrambi i gruppi hanno riportato un aumento delle reti sociali ($p = 0,001$). Inoltre, i caregiver del gruppo "moderato" hanno registrato una riduzione significativa del disagio legato ai sintomi neuropsichiatrici ($p = 0,013$), un miglioramento dell'auto-efficacia nella gestione dei pensieri negativi ($p = 0,040$) e una diminuzione della solitudine ($p = 0,023$).

Conclusioni: Questo studio ha dimostrato che gli interventi psicosociali migliorano gli esiti per i caregiver di persone con demenza, in particolare per coloro che assistono individui con una maggiore gravità della malattia.

Technological interventions in European dementia care: a systematic review of acceptance and attitudes among people living with dementia, caregivers, and healthcare workers

Michele Sorrentino^{1,2†}, Claudio Fiorilla^{1†},
Michelangelo Mercogliano¹, Federica Esposito¹, Irene Stilo¹,
Giuseppina Affinito¹, Marcello Moccia^{3,4}, Luigi Lavorgna⁵,
Elena Salvatore³, Elisabetta Maida⁵, Elisa Barbi⁶, Maria Triassi^{1,7}
and Raffaele Palladino^{1,7,8*}

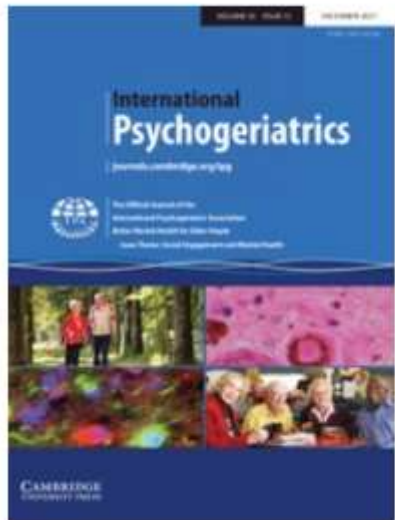
 **frontiers** | Frontiers in **Neurology**

2024 Oct 2:15:1474336.

L'accettazione e gli atteggiamenti nei confronti delle tecnologie pongono sfide non solo per le persone con demenza e i caregiver, ma anche per gli operatori sanitari. Questa revisione mira a indagare in modo specifico come questi gruppi chiave percepiscano e accettino la tecnologia nei contesti europei di cura della demenza.

È stata condotta una revisione sistematica per identificare studi pubblicati tra il 2013 e il 2023 che esaminassero l'accettazione e gli atteggiamenti verso le tecnologie assistive

Risultati: Tra i 1.202 articoli identificati, 13 hanno soddisfatto i criteri di inclusione, rivelando una tendenza generalmente positiva verso le tecnologie nella cura della demenza. Tuttavia, sono emerse diverse barriere all'adozione, tra cui la scarsa familiarità tecnologica e sintomi specifici della demenza che ne rendono difficile l'uso. Gli studi hanno anche evidenziato atteggiamenti variabili, influenzati da fattori come la familiarità con le tecnologie, la percezione della loro utilità e il contesto più ampio della pandemia da COVID-19, che ha accelerato l'adozione della telemedicina e di soluzioni digitali durante i periodi di mobilità ridotta e distanziamento sociale.



P67: Digital Technologies to Prevent Social Isolation and Loneliness in Dementia: A Systematic Review

Published online by Cambridge University Press: 02 February 2024

Harleen Rai, David Kernaghan, Linda Schoonmade, Kieren J Egan and Anne Margriet Pot

Article

Metrics

Lo studio si proponeva di identificare tecnologie digitali progettate per supportare o prevenire l'isolamento sociale o la solitudine nelle persone con demenza. Gli esiti predefiniti includevano: isolamento sociale, solitudine e qualità della vita. È stata utilizzata un'analisi tematica deduttiva per sintetizzare i principali temi emersi dagli studi.

Risultati: Dieci studi hanno soddisfatto i criteri di inclusione. Tutti hanno riportato miglioramenti nella qualità della vita, e sette hanno evidenziato benefici in termini di inclusione sociale o riduzione della solitudine.

Le tecnologie variavano per scopo, formato di erogazione, modelli teorici di riferimento e livello di personalizzazione. Due studi descrivevano chiaramente il coinvolgimento delle persone con demenza nella progettazione dello studio, e cinque tecnologie risultavano disponibili al di fuori del contesto di ricerca.

How do befriending interventions alleviate loneliness and social isolation among older people? A realist evaluation study

PLOS ONE

Olujoke A. Fakoya , Noleen K. McCorry, Michael Donnelly

Published: September 9, 2021 • <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256900>

Befriending is a popular way in which to intervene to combat loneliness and social isolation among older people. However, there is a need to improve our understanding about how these interventions work, for whom and in which contexts, to make the best use of the increasing investment in the provision and delivery of befriending services.

Five case studies of befriending programmes in Northern Ireland were studied, reflecting variation in contextual variables, service user and provider characteristics.

Mechanisms identified included reciprocity, empathy, autonomy, and privacy which were triggered in different contexts to support the alleviation of loneliness and social isolation. Reciprocity was ‘triggered’ in contexts where service users and befrienders shared characteristics, the befriender was a volunteer and befriending took the form of physical companionship. Contexts characterised in terms of shared experiences between befriender and service user triggered empathy. Autonomy was triggered in contexts where befriending relationships were delivered long-term and did not focus on a pre-defined set of priorities. Privacy was triggered in contexts where service users had a cognitive/sensory impairment and received one-to-one delivery.

This study improves understanding about how and why befriending interventions work. Findings indicate that services should be tailored to the needs of service users and take into consideration characteristics including mobility, impairments e.g. physical, sensory and/or cognitive, as well as the influence of service characteristics including payment for befrienders, fixed/long-term befriending relationship, one-to-one support and the impact of non-verbal communication via face-to-face delivery.

A realist evaluation of loneliness interventions for older people FREE

Alice Day, Kay Phelps, John Maltby, Emma Palmer, Keith Snell, Derek Raine, Simon Conroy ✉

Age and Ageing, Volume 50, Issue 6, November 2021, Pages 2246–2253,
<https://doi.org/10.1093/ageing/afab188>

Published: 27 September 2021 **Article history** ▼



- Loneliness in older people is a complex phenomenon, best understood by using mixed methods research.
- The existing evidence base for interventions to improve loneliness related outcomes is weak.
- The causes and consequences of loneliness vary widely between individuals, so a personalised approach is required to identify the causes and potential solutions.

Original Paper

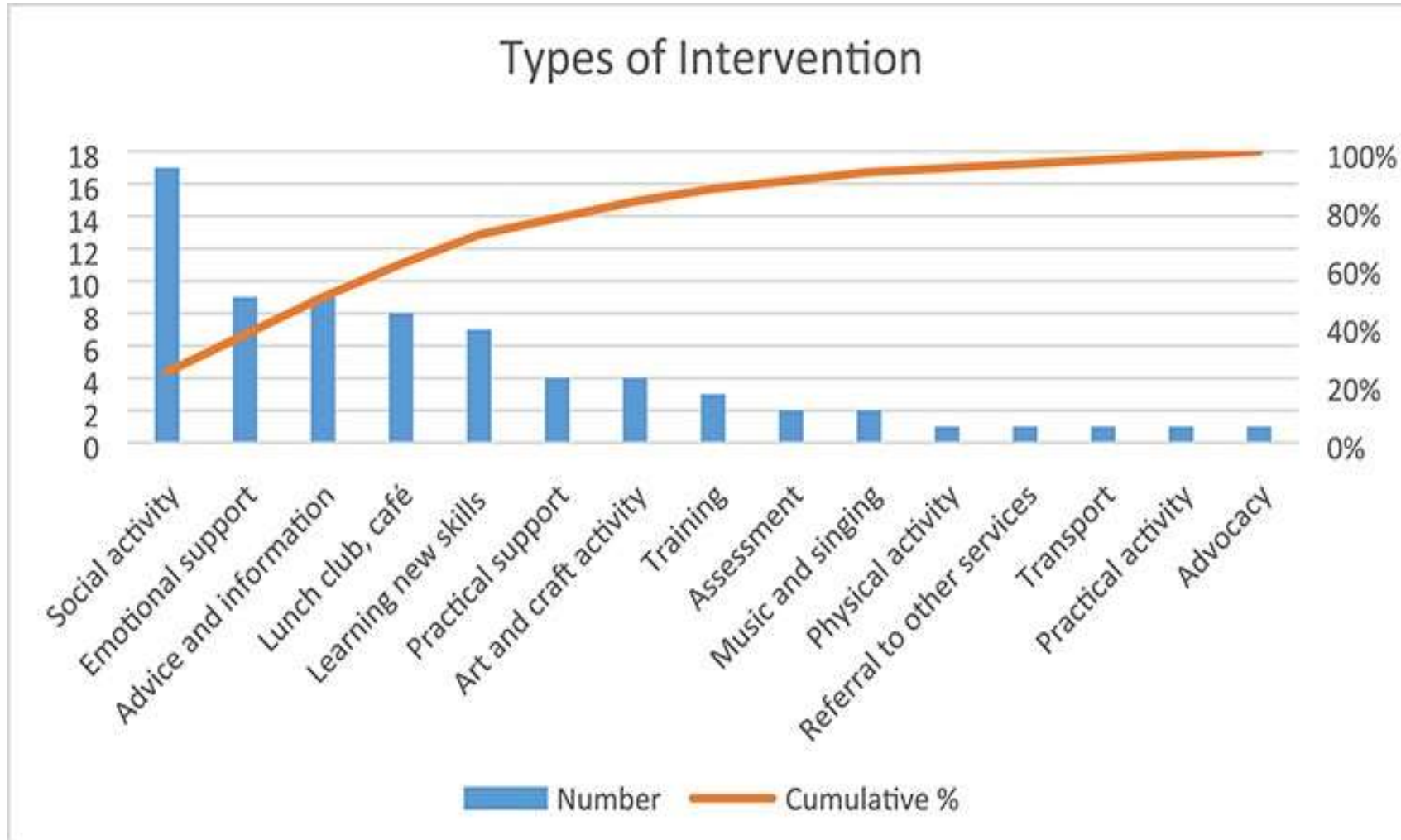
Digital Intervention in Loneliness in Older Adults: Qualitative Analysis of User Studies

Avelie Stuart¹, BA, PhD; Ronnie Jieru Yan², BSc; Lydia Jo Harkin², PhD; Dmitri Katz³, PhD; Clifford Stevenson², PhD; Vikram Mehta³, BSc; Emilie Giles⁴, PhD; Catherine Talbot⁵, PhD; Daniel Gooch³, PhD; Mohamed Bennasar³, PhD; Tara Self², MSc; Bashar Nuscibeh^{3,6}, PhD; Blaine Price³, BA, BSc, MSc

Background: Loneliness is a significant well-being issue that affects older adults. Existing, commonly used social connection platforms do not contain facilities to break the cognitive cycle of loneliness, and loneliness interventions implemented without due processes could have detrimental effects on well-being. There is also a lack of digital technology designed with older adults.

Conclusions: Smartphone apps have the potential to increase older adults' awareness of the richness of their social connections, which may support loneliness reduction. Our qualitative approach to app design enabled the inclusion of older adults' experiences in technology design. Thus, we conclude that the older adults in our study most desired functionalities that can support mutual activities and maintain or find new connections rather than enable them to share an emotional state. They were wary of the app replacing their preferred in-person social interaction. Participants also raised concerns about making the user aware of the lack of support in their social network and wanted specific means of addressing their needs. Further user-centered design work could identify how the app can support mutual activities and socializing.

Pareto analysis of interventions to address loneliness.






Effects of non-pharmacological interventions on loneliness among community-dwelling older adults: A systematic review, network meta-analysis, and meta-regression



International Journal of Nursing Studies

Volume 144, August 2023, 104524



Doris Sau-fung Yu ^a   , Polly Wai-chi Li ^a, Rose Sin-Yi Lin ^b, Frank Kee ^c, Alice Chiu ^d,
Wendy Wu ^a

Il protocollo dello studio è stato registrato presso PROSPERO. Sono stati inclusi un totale di 60 studi con 13.295 partecipanti. Gli interventi sono stati classificati come interventi psicologici, interventi di supporto sociale (con mezzi digitali e non digitali), attivazione comportamentale, intervento con esercizi con e senza impegno sociale, intervento multicomponente e promozione della salute. La meta-analisi ha identificato l'effetto positivo degli interventi psicologici, degli interventi di supporto sociale non digitale e interventi multicomponente sulla riduzione della solitudine. L'analisi dei sottogruppi ha fornito ulteriori approfondimenti: i) gli interventi di supporto sociale ed esercizio fisico che hanno integrato strategie attive per ottimizzare l'impegno sociale hanno dimostrato effetti di intervento più promettenti; ii) l'attivazione comportamentale e gli interventi multicomponente hanno funzionato meglio rispettivamente per gli anziani che erano maschi o che denunciavano solitudine e iii) gli interventi psicologici basati sulla consulenza erano più efficaci della pratica mente-corpo.

La meta-analisi ha costantemente evidenziato i maggiori benefici terapeutici degli interventi psicologici, seguiti da interventi basati sull'esercizio fisico, interventi di supporto sociale non digitale e attivazione comportamentale.

Conclusioni: questa revisione evidenzia gli effetti superiori degli interventi psicologici nel migliorare la solitudine tra gli anziani. Anche gli interventi che hanno la capacità di ottimizzare la dinamica sociale e la connettività possono essere efficaci.

Interventions Associated With Reduced Loneliness and Social Isolation in Older Adults

A Systematic Review and Meta-analysis

Peter Hoang, MD; James A. King, MSc; Sarah Moore, MD; Kim Moore, BA, MD; Krista Reich, MD, MSc; Harman Sidhu, MD; Chin Vern Tan, MD; Colin Whaley, BSc, MSc; Jacqueline McMillan, MD

Nella meta-analisi sulla solitudine sono stati inclusi 44 studi, con un'età dei partecipanti compresa tra 55 e 100 anni. Le dimensioni degli studi variavano da 8 a 741 partecipanti. Gli interventi includevano terapia con animali domestici, psicoterapia o terapia cognitivo-comportamentale, multicomponente, consulenza, esercizio fisico, musicoterapia, terapia occupazionale, terapia della reminiscenza, interventi sociali e interventi tecnologici. La maggior parte degli interventi ha avuto un effetto di piccola entità. La terapia con animali domestici nell'assistenza a lungo termine ha avuto l'effetto maggiore sulla riduzione della solitudine, seguita da interventi tecnologici (videoconferenze) nell'assistenza a lungo termine.

Conclusioni e rilevanza: in questo studio, **la terapia con animali e la tecnologia nell'assistenza a lungo termine hanno avuto effetti di grande dimensione, ma anche elevata eterogeneità, quindi l'entità dell'effetto dovrebbe essere interpretata con cautela.** Il piccolo numero di studi per intervento limita le conclusioni sulle fonti di eterogeneità. La qualità complessiva delle prove era molto bassa. Gli studi futuri dovrebbero considerare le misure di isolamento sociale nell'assistenza a lungo termine e identificare le componenti contestuali associate a una riduzione della solitudine.



Published on 17.5.2023 in [Vol 25 \(2023\)](#)

📌 Preprints (earlier versions) of this paper are available at <https://preprints.jmir.org/preprint/40213>, first published June 13, 2022.



Social Prescription Interventions Addressing Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Meta-Review Integrating On-the-Ground Resources

Catherine Paquet^{1, 2, 3} ; Jocelyne Whitehead^{4, 5, 6} ; Rishabh Shah^{4, 6} ;
Alayne Mary Adams⁷ ; Damion Dooley⁸ ; R Nathan Spreng⁹ ; Anna-Liisa Aunio¹⁰ ;
Laurette Dubé^{4, 6} 

Effects of Psychosocial Interventions on Loneliness Amongst Long-Term Care Residents: A Systematic Review and Meta-Analysis

Jodie Cheuk-Yan Szeto¹  | Lily Man-Lee Chan¹  | Wilfred Wing-Fung Sin¹ | Daniel Yee-Tak Fong¹  | Jojo Yan-Yan Kwok^{1,2} 

Journal of Advanced Nursing

¹School of Nursing, Li Ka Shing Faculty of Medicine, The University of Hong Kong, Hong Kong SAR, China | ²Center on Behavioral Health, Faculty of Social Sciences, The University of Hong Kong, Hong Kong SAR, China

Correspondence: Jojo Yan-Yan Kwok (jojo.yykwok@gmail.com)

Received: 10 March 2025 | **Accepted:** 21 May 2025

I criteri di inclusione comprendevano studi clinici randomizzati controllati, studi quasi sperimentali e studi pilota pubblicati che valutavano gli interventi psicosociali per la solitudine tra i residenti in strutture di assistenza a lungo termine. Per la valutazione della qualità è stato utilizzato il framework dell'Effective Public Health Practice Project. Risultati: Sono stati inclusi 19 studi con 1646 partecipanti. I risultati hanno indicato che gli interventi psicosociali hanno ridotto significativamente la solitudine tra i residenti in strutture di assistenza a lungo termine. Gli interventi sono stati suddivisi in attività legate allo stile di vita e al tempo libero, interventi psicologici, interventi di supporto sociale e interventi assistiti da animali/robot. Le analisi dei sottogruppi hanno rivelato effetti significativi per le attività legate allo stile di vita e al tempo libero, gli interventi di gruppo, la somministrazione faccia a faccia e gli interventi di durata inferiore alle 8 settimane. Conclusione: gli interventi psicosociali hanno dimostrato un'ampia efficacia nel ridurre la solitudine tra i residenti in strutture di assistenza a lungo termine. Gli interventi che integrano attività legate allo stile di vita e al tempo libero con una componente di attività fisica, somministrati faccia a faccia in gruppi e di durata inferiore alle 8 settimane possono essere particolarmente efficaci.

National Health Guidelines for Social Connection: What Is the Evidence in Support and What Might the Guidelines Say?

Policy Insights from the
Behavioral and Brain Sciences
2023, Vol. 10(1) 41–50
© The Author(s) 2023
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/23727322221150204
journals.sagepub.com/home/bbs



Julianne Holt-Lunstad¹

In recent years, there has been increasing concern that the nation and many areas of the world are becoming less socially connected. As this can have profound personal consequences, including reduced psychological well-being, the mounting evidence of the costs to society and public health signals a clear need to take action on a national level (Blazer, 2020). This conclusion comes from strong evidence that social connection is protective, while a lack of social connection (e.g., social isolation, loneliness, and poor-quality relationships) carries a risk for long-term physical health and premature mortality (Badcock et al., 2022; National Academies of Sciences & Medicine, 2020). Other nations, including the United Kingdom, Japan, and Australia, have developed national health strategies, and calls to action have recommended that the United States establish its own strategy (SOCIAL Framework — Foundation for Social Connection, 2022; Holt-Lunstad, 2022). National health guidelines for social connection could guide policy, national health initiatives, and priorities for the American public to promote health and prevent chronic disease for all.

Illustrative examples: National Social Connection Guidelines



	At-risk	Adequate	Ideal
Size	<i><4 people</i>	<i>4–6 people</i>	<i>>6 people</i>
Frequency	<i><daily</i>	<i>Daily or almost daily</i>	<i>More than once per day</i>
Source	<i>No variation or diversity in social network</i>	<i>2–3 types of relationships or roles</i>	<i>>3; Diversity of types of relationships, roles, and closeness.</i>
Context	<i>Little or no in-person contact</i>	<i>Contact mostly in person</i>	<i>Mix of types of contact inside and outside the home</i>
Quality	<i>Limit low-quality social interactions (e.g., conflict) Limit tech-mediated social interactions</i>		

Holt-Lunstad, 2023



Opinion


Embracing Connection: A Review of First-Ever Clinical Guidelines on Social Isolation and Loneliness in Older Adults

Peter M. Hoang ¹  and David Conn ^{2,3,*} , on behalf of the Canadian Coalition for Senior's Mental Health, Social Isolation and Loneliness Guidelines Working Group



Review

Can 'What Is Known' about Social Isolation and Loneliness Interventions Sufficiently Inform the Clinical Practice of Health Care and Social Service Professionals Who Work with Older Adults? Exploring Knowledge-to-Practice Gaps

Salinda Horgan ^{1,*} , Jeanette Prorok ¹, David Conn ², Claire Checkland ³, John Saunders ³, Bette Watson-Borg ³ and Lisa Tinley ³

Did you know social connection is the key to living a **happier, healthier, and longer** life?

Like food and exercise, social connection is a fundamental determinant of our health, happiness, and longevity. Our recommended public health guidelines for social connection provide evidence-based guidance for fostering healthy social lives at the individual and community levels.

[Individual guidelines](#)

[Community guidelines](#)



Live longer and happier together

Our social well-being is shaped by many factors, including some outside of our control. Every person can take steps to improve their social life. The guidelines below offer evidence-based recommendations to help individuals meet their social needs.



Make social connection a priority throughout your life

Social connection is a basic human need for people of all ages, but meeting your social needs often requires time, effort, and intentionality.

[Learn more](#)



Cultivate social confidence in yourself and others

Sometimes how we think and feel about ourselves and others makes social connection intimidating and difficult. These feelings are normal and they can be overcome with practice and patience.

[Learn more](#)



Build a strong social network with a variety of kinds of relationships

A strong social network includes a variety of social connections across different domains of your life. This includes interactions of varying depth and quality as well as a variety of different types of relationships in different areas of your life.

[Learn more](#)



Invest in getting enough social connection

Individuals need regular and frequent social interaction. This includes spending time with those we're close to as well as with other people we are less familiar with.

[Learn more](#)



Maintain and deepen your relationships with others

Positive relationships are among the most important contributors to our health and happiness. However, all relationships require care and attention to thrive.

[Learn more](#)



Seek out face-to-face interactions and use technology wisely

Technology is an important tool for facilitating social interactions, but it is important to ensure that we do not replace face-to-face connections with online ones.

[Learn more](#)

Build strong, connected communities

Communities thrive when everyone feels connected and supported. The guidelines below provide recommendations for communities and their leaders. By implementing these guidelines, we can reduce and prevent loneliness, social isolation and disconnection.



Promote awareness of the importance of social connection

All organizations play an important role in facilitating social interactions and creating norms that make social connections easier.

[Learn more](#)



Foster healthy social and emotional development

Strong emotional and social skills foster health and happiness. To achieve these skills, communities should facilitate and support individuals at all stages of life to refine their social skills and meet their varied social needs.

[Learn more](#)



Make social connection a priority in policies and practices

Policies and practices across all layers of governance play an important role in shaping social wellbeing. Many policy areas that are not immediately relevant to social connection or health can have profound consequences on social and community wellbeing.

[Learn more](#)



Design environments for connection and invest in social events, activities, and programs

Built, natural, and social environments play an important role in facilitating social interactions.

[Learn more](#)



Improve accessibility and inclusion for all people

While all human beings need social connection, people in every community can experience barriers to accessibility and inclusion. These barriers can create unique vulnerabilities to loneliness, isolation, and disconnection. Communities must work together to remove these barriers.

[Learn more](#)



Measure and make progress towards improving social wellbeing

Achieving social wellbeing at the individual and population levels requires ongoing investments in monitoring and improving social connection.

[Learn more](#)



1
**Strengthen
Social Infrastructure
in Local Communities**

Design the built environment to promote social connection

Establish and scale community connection programs

Invest in local institutions that bring people together

2
**Enact Pro-Connection
Public Policies**

Adopt a "Connection-in-All-Policies" approach

Advance policies that minimize harm from disconnection

Establish cross-departmental leadership at all levels of government

3
**Mobilize the
Health Sector**

Train health care providers

Assess and support patients

Expand public health surveillance and interventions

4
**Reform Digital
Environments**

Require data transparency

Establish and implement safety standards

Support development of pro-connection technologies

5
**Deepen Our
Knowledge**

Develop and coordinate a national research agenda

Accelerate research funding

Increase public awareness

6
**Build a Culture
of Connection**

Cultivate values of kindness, respect, service, and commitment to one another

Model connection values in positions of leadership and influence

Expand conversation on social connection in schools, workplaces, and communities

FIGURE 6: The Six Pillars to Advance Social Connection

Effects of social support interventions on depressive symptoms and quality of life among older adults: a systematic review and meta-analysis

[Joel O. Faronbi](#) , [Blessing Eromosele](#), [Henrietta O. Fawole](#), [Opeyemi A. Idowu](#), [Olayinka Akinrolie](#), [Adesanmi Akinsulore](#), [Tolulope Adeniji](#), [Michael Chigozie Ibekaku](#), [Oluwagbemiga Oyinlola](#), [Grace O. Faronbi](#) & [Chidozie Mbada](#)

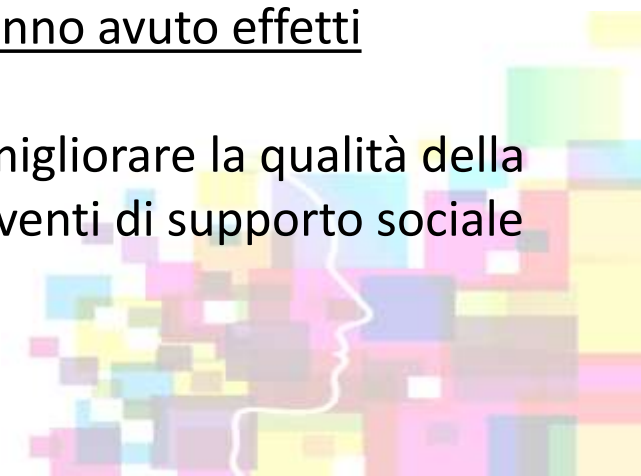
[BMC Geriatrics](#) **25**, Article number: 512 (2025) | [Cite this article](#)

Questa revisione sistematica e meta-analisi mirava a determinare gli effetti degli interventi di supporto sociale sui sintomi depressivi e sulla qualità della vita (QoL) tra gli anziani.

Gli interventi di supporto sociale includevano supporto emotivo, coinvolgimento sociale, supporto strumentale, supporto strumentale e di valutazione, e supporto per coinvolgimento sociale e valutazione.

I risultati della meta-analisi hanno indicato che gli interventi di supporto sociale non hanno avuto effetti significativi sulla depressione e sulla qualità della vita tra gli anziani.

Gli interventi di supporto sociale hanno il potenziale per ridurre i sintomi depressivi e migliorare la qualità della vita. Tuttavia, le prove attuali non sono sufficienti per determinare l'impatto degli interventi di supporto sociale sulla depressione e sulla qualità della vita negli anziani.



Psychotherapeutic Interventions for Depressive Symptoms in Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review with Meta-Analysis



healthcare

by Bruno Morgado ^{1,2,*}  , Celso Silva ^{3,4}  , Inês Agostinho ⁵  , Filipe Brás ⁶ ,
Pedro Amaro ^{2,4}  , Leonel Lusquinhos ⁷  , Maria Revés Silva ^{4,7} , Cesar Fonseca ^{4,7}  ,
Núria Albacar-Riobóo ¹   and Lara Guedes de Pinho ^{4,7}  

Healthcare **2024**, *12*(24), 2551; <https://doi.org/10.3390/healthcare12242551>

Questa revisione esamina gli interventi psicoterapeutici basati sulla comunità per gli anziani con depressione.

Una meta-analisi di 13 studi con 1528 partecipanti ha mostrato un effetto cumulativo medio e significativo al post-intervento (g di Hedges = -0,36, $p < 0,001$) e una sostanziale eterogeneità.

L'analisi di follow-up degli studi ha indicato un effetto piccolo e non significativo (g di Hedges = -0,17, $p = 0,27$).

Gli interventi di gruppo, in particolare il "protocollo di reminiscenza", hanno avuto l'effetto significativo maggiore.

Conclusione: gli interventi psicoterapeutici di gruppo e individuali riducono i sintomi depressivi negli anziani che vivono in comunità, mentre gli interventi psicoterapeutici di gruppo risultano più efficaci.

5. Cultura dell'inclusione

- Combattere stigma e promuovere consapevolezza
- Formazione di operatori e cittadini
- La relazione come parte della cura

6. Conclusione

- Curare la relazione e l'appartenenza
- Comunità, famiglia e servizi come alleati terapeutici



Hvalda!

