
Berbagai Intervensi yang Dapat Mengurangi Kesepian pada Lansia

Fuadah Fahrudiana*, Kusbaryanto

Magister Keperawatan, Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

**corresponding author, e-mail: ffahrudiana@gmail.com*

Received: 28/08/2019; Published: 30/08/2019

Abstract

Background: The relationship between loneliness and the consequences of its harm to physical and mental health in the elderly is often reported, including an increased risk of death. Interventions that can reduce the problem of loneliness in the elderly are needed so that they are successful in the process of aging and prosperous both biologically and psychosocially. This study aims to summarizing current knowledge about several interventions that can reduce loneliness problems in the elderly. **Method:** This study uses the literature review method. The database used in the literature searches is the Science Direct, Pubmed, and Google Scholar. In the early phase of searching using keywords: "older people, loneliness, interventions, programs, outcomes", it is obtained the results of 12 international journals from the period of 2017 to 2019 that matched the inclusion criteria. **Results:** From the 12 journals obtained, 6 are quantitative studies, 5 are literature review studies, and 1 is a qualitative study. It is revealed the results that some interventions categorized in the direct and indirect interventions are summarized and can reduce the problem of loneliness in the elderly. **Conclusion:** This review identified 10 out of 11 interventions (90.9%) using a community-based group approach and the other (9.1%) using new technologies approach. Although the number of studies on interventions that target loneliness in the elderly continues to increase, our reviews above do not reach solid and strong conclusions and their characteristics can be questioned.

Keywords: *Interventions, Loneliness, Outcomes, Programs, The elderly.*

Copyright © 2013 Universitas Ahmad Dahlan. All rights reserved.

1. Pendahuluan

Kesepian merupakan salah satu pengalaman tidak menyenangkan yang dirasakan saat kekurangan dalam kuantitas atau kualitas hubungan sosial. Kesendirian tidak identik dengan isolasi sosial yang objektif. Kondisi sendirian seseorang belum tentu merasa kesepian dan sebaliknya, seseorang bisa merasa kesepian bahkan ketika dengan banyak orang lain.⁽¹⁾ Kesepian di kemudian hari semakin dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat khususnya pada lanjut usia. Hal ini dikarenakan prevalensi kesepian pada usia lebih dari 65 tahun adalah 16% -35% dari populasi lansia yang tinggal di komunitas di Inggris. Angka ini naik hingga 50% dari mereka yang berusia lebih dari 80 tahun, sedangkan kesepian yang parah, baik selalu maupun sebagian besar waktu merasa kesepian terjadi antara 5% dan 13% dari populasi umum.⁽¹⁾

Hubungan antara kesepian dengan konsekuensi dari bahayanya terhadap kesehatan fisik dan mental sering kali dilaporkan, termasuk peningkatan risiko kematian. Peran perawatan primer dalam mengurangi kesepian ini sangat diperlukan, namun hal ini belum jelas digambarkan dan

ada sedikit indikasi apa yang dapat ditawarkan di atas mengidentifikasi dan mengobati masalah terkait. Relevansi kesepian dengan perawatan primer harus lebih jelas antara lain dengan peningkatan konsultasi perawatan primer, perawatan darurat (tetapi tidak direncanakan) di antara lansia yang tinggal di komunitas dan perawatan jangka panjang.⁽²⁾ Intervensi berbasis sosial mungkin menjadi cara praktisi perawatan primer dapat merujuk pasien ke sumber dukungan berbasis komunitas non-klinis. Intervensi berbasis sosial bertujuan untuk mempromosikan integrasi antara layanan kesehatan dan perawatan sosial dengan sektor sukarela dan masyarakat. Dimana umumnya mencakup kegiatan yang ditujukan untuk mereka yang mengalami atau berisiko kesepian, seperti skema pertemanan. Namun, bukti efektivitas intervensi berbasis sosial saat ini terbatas.⁽³⁾ Intervensi yang menargetkan kesepian dan isolasi sosial pada lansia baru-baru ini telah dipelajari secara luas dalam literatur yang mencoba merangkul efek dari intervensi, menerapkan berbagai pendekatan dan memasukkan beragam kriteria inklusi, namun hal itu belum mencapai kesimpulan yang sistematis dan pasti, maka perlu penelitian lebih lanjut.⁽⁴⁾ Salah satu ulasan sistematis terbaru tentang topik ini mengevaluasi intervensi menargetkan kesepian dan isolasi sosial pada lansia.⁽⁵⁾ Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk merangkul pengetahuan terkini tentang berbagai intervensi yang dapat mengurangi masalah kesepian pada lansia.

2. Metode

Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah *literature review* atau tinjauan literatur. Mekanisme dalam metode ini yaitu dengan mencari literatur-literatur internasional yang dilakukan menggunakan *database Science Direct, Pubmed, Google Scholar*. Pencarian dirancang sesuai dengan model PICO yaitu *patient, population* dan *problem (P), intervention, prognostic* dan *factor (I) comparison (C)* dan *outcome (O)*. Pada tahap awal pencarian dengan *keywords older people, loneliness, interventions, compa programs, outcomes* didapatkan hasil 12 jurnal internasional dari rentang waktu 2017 sampai 2019 yang sesuai dengan kriteria inklusi.

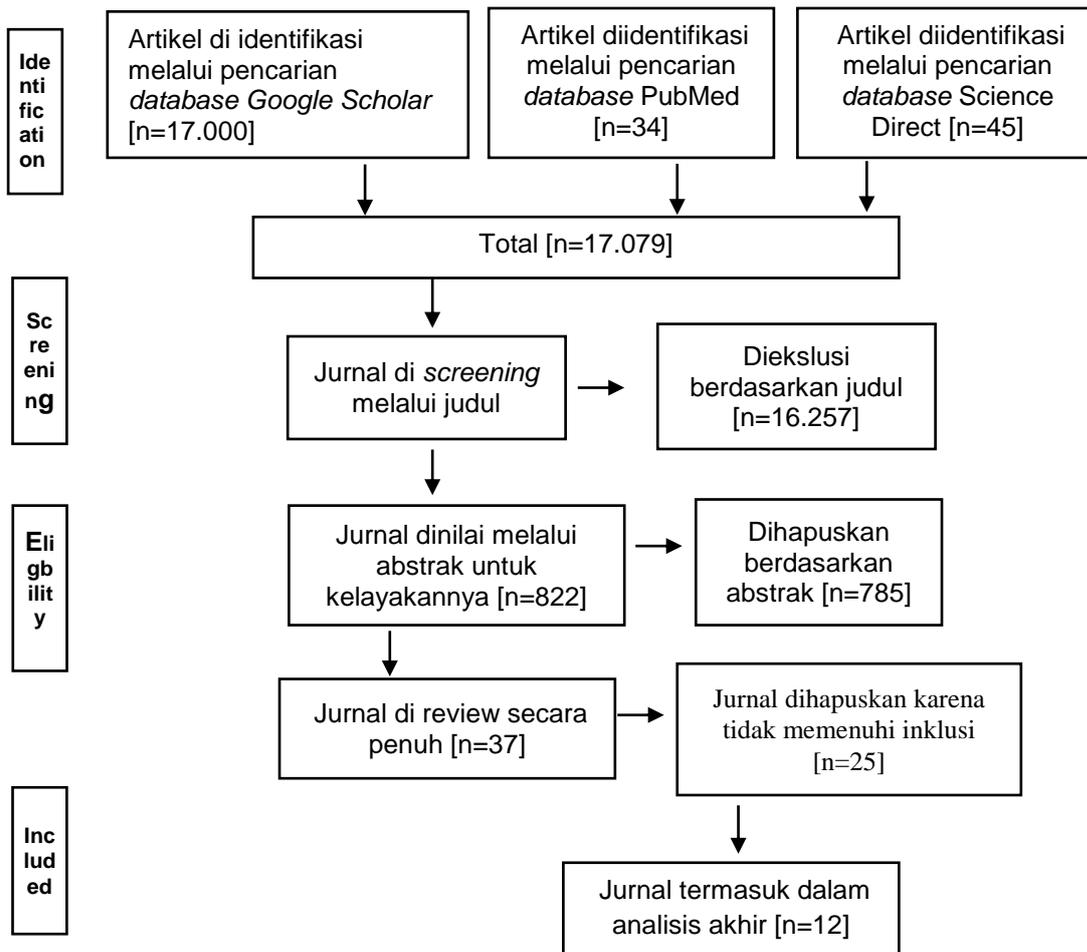
Adapun kriteria inklusi antara lain semua jurnal penelitian bahasa Inggris yang mengulas tentang implementasi dari intervensi untuk mengurangi kesepian pada lansia, yang diterbitkan antara Januari 2017 dan Januari 2019. Selanjutnya studi dianggap memenuhi syarat jika secara eksplisit ditargetkan pada populasi dengan usia lebih dari 60 tahun atau secara khusus menargetkan pada lansia baik dijelaskan dalam judul, tujuan maupun abstrak. Penelitian juga harus menyampaikan hasil mengukur efek intervensi untuk mengurangi kesepian pada lansia. Desain penelitian baik menggunakan kuantitatif, analisis kualitatif dengan memeriksa perspektif atau pengalaman orang maupun tinjauan literatur. Tidak ada batasan khusus pada desain penelitian yang diterapkan. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu publikasi tidak asli seperti abstrak saja, untuk artikel dengan judul dan abstrak yang tidak jelas akan di periksa dan dievaluasi dari semua publikasi yang diambil. Setelah sesuai dengan kriteria inklusi dari abstrak, jurnal di review kembali secara penuh hingga menemukan hasil jurnal yang tepat. Bidang minat khusus pada penelitian ini adalah efek intervensi pada dimensi kesehatan sosial, termasuk data tentang kesepian pada lansia.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Fokus utama dari tinjauan literatur ini adalah merangkul pengetahuan saat ini tentang berbagai intervensi yang dapat menurunkan masalah kesepian pada lansia. Untuk mengoptimalkan interpretasi ini, kami akan mengklarifikasi hasil temuan dari beberapa penelitian.

Tabel 1. Proses Pencarian Artikel



Penyeleksian jurnal kami dilakukan dengan menganalisis mulai dari penyaringan judul artikel, abstrak dan akhirnya menganalisis artikel teks lengkap dari makalah yang berpotensi memenuhi syarat. Jumlah jurnal yang didapatkan dari 3 *data base* yaitu 17.079 kemudian diidentifikasi untuk judul. Didapatkan 16.257 jurnal tidak disertakan karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi. Jurnal dinilai melalui abstrak untuk kelayakannya sebanyak 822 jurnal. Namun 785 jurnal dinilai tidak memenuhi kriteria inklusi. Tersisa 37 jurnal di *review* secara penuh sesuai kriteria inklusi hingga menjadi 12 jurnal ditemukan. Enam diantaranya studi kuantitatif, lima studi merupakan tinjauan literatur dan satu kualitatif studi. Pertama, karakteristik dari temuan penelitian kuantitatif 6 studi yang menyediakan ukuran hasil.^{(6);(7);(8);(9);(10)} lima adalah *Randomized Controlled Trial (RCT)* dan satu memiliki desain studi *cross-sectional survey*. Desain studi lainnya termasuk yang melibatkan uji coba percontohan dan studi *quasi-experimental*. Semua studi termasuk lansia yang tinggal di komunitas dan terkait wilayah geografis intervensi, sebagian besar studi berbasis di Spanyol, Swedia, China, dan Israel.^{(1);(2)} Periode tindak lanjut sangat bervariasi di seluruh studi, dengan nilai minimum tiga bulan dan maksimum satu tahun. Sehubungan dengan intervensi itu sendiri, semuanya disampaikan dalam format kelompok. Selain itu, jenis intervensi menunjukkan variasi dari masing-masing studi, dimana jumlah intervensi yang didapatkan dari 6 jurnal kuantitatif sebanyak 6 intervensi yaitu: program pendidikan, kesejahteraan dan kesehatan, jejaring social, pertemuan-pertemuan lansia tentang promosi kesehatan, tai chi qigong, *The Increasing Social Competence and Social Integration of Older Adult Experiencing Loneliness (I-SOSIAL)* dan peningkatan dukungan sosial dengan model *Self-Matual-Group (SMG)*.^{(6);(7);(8); (9);(10);(19)}

Kedua, adapun karakteristik dari satu penelitian kualitatif yang ditemukan Kharicha dengan pengumpulan data dengan cara wawancara terstruktur dan analisis tematik dilakukan untuk mengidentifikasi tema-tema kunci yang muncul.⁽²⁾ Penelitian ini dilakukan di London dengan 28 partisipan yang tinggal di komunitas, berusia 65 tahun ke atas yang melaporkan sering kesepian atau diidentifikasi sebagai kesepian dari skala kesepian enam item *de Jong*. Berbagai pandangan dan pengalaman dalam mencari dukungan dari perawatan primer dan kegiatan berbasis satu komunitas dan kelompok, termasuk kelompok kepentingan sosial dan berbagi dieksplorasi. Hasil yang didapatkan bahwa lansia dengan kesepian yang mampu meninggalkan rumah mereka tampak sangat *ambivalen* mengenai layanan dengan tujuan sosial utama, dianggap sebagai target untuk orang lain. Pandangan yang lebih positif diungkapkan dari kelompok berbasis aktivitas. Mereka merasakan peran yang sangat terbatas untuk perawatan primer, dan bagi banyak orang kesepian mereka adalah masalah pribadi yang ingin mereka kelola tanpa dukungan eksternal. Ketiga, karakteristik studi dari 5 studi literatur yang menyediakan ukuran hasil.^{(11);(12);(13);(14);(15)} tiga diantaranya adalah *systematic review*, satu memiliki desain *integrative review* dan satu *scoping review*. Semua studi literatur menggunakan elektronik *database* antara lain *PubMed*, *Medline*, *CINAHL*, *PsychInfo*, *ScienceDirect*, *EMBASE*, *the Cochrane CENTRAL*, *ISI Web of science*, *SCOPUS*. Periode tindak lanjut sangat bervariasi di seluruh studi, dengan rentang 2003 sampai dengan 2017.

Sehubungan dengan intervensi itu sendiri, semuanya disampaikan dalam format kelompok. Selain itu, jenis intervensi yang didapat dari literatur menunjukkan variasi masing-masing, dimana kesimpulan yang didapatkan dari 5 jurnal literatur yaitu literatur yang mengkategorikan intervensi sebagai langsung, menargetkan kesepian dan konsep terkait dalam hubungan sosial, dan tidak langsung pendekatan yang lebih luas untuk kesejahteraan yang dapat berdampak pada kesepian.⁽¹¹⁾ Faktor-faktor yang dikaitkan dengan intervensi paling efektif termasuk kemampuan beradaptasi, pendekatan pengembangan masyarakat, dan keterlibatan produktif.⁽¹²⁾ Tidak ada efek *physical activity* yang ditemukan untuk kesepian, dukungan sosial, atau jejaring social.⁽¹³⁾ Hasil tinjauan yang menunjukkan bahwa teknologi baru dan seni yang melibatkan masyarakat mungkin dipandang sebagai alat yang menjanjikan untuk mengatasi isolasi sosial dan kesepian di antara individu lansia. Jenis intervensi termasuk kegiatan sukarela, pendidikan dan fisik.⁽¹⁴⁾ Dalam tiga studi diperlukan partisipasi aktif dari peserta, intervensi ini tidak lebih efektif dari pada intervensi lain.⁽¹⁵⁾

1.2. Pembahasan

Berbagai intervensi yang di dapat dari hasil tinjauan literatur di atas menunjukkan keberagaman metode dan pendekatan untuk mengurangi masalah kesepian pada lansia. Pembahasan ini akan mengulas intervensi-intervensi yang pada akhirnya akan berdampak pada penurunan masalah kesepian pada lansia. Beberapa intervensi mempunyai pendekatan yang beragam, baik itu sosial maupun lainnya. Program pendidikan, kesejahteraan dan kesehatan merupakan intervensi pertama yang dikemukakan dalam penelitian yang dilakukan di Spanyol.⁽⁶⁾ Hasil penelitiannya menyatakan ketrampilan untuk sukses dalam proses penuaan pada lansia, mengulas program pendidikan kesejahteraan dan kesehatan. Program tersebut memiliki pengaruh positif untuk menurunkan masalah kesepian pada lansia. Hal ini dibuktikan dengan adanya perbedaan signifikan secara statistik antara kelompok kontrol dan eksperimen yang dievaluasi. Program pendidikan ini diciptakan dengan mempertahankan metodologi partisipatif dengan kegiatan-kegiatan seperti: dinamika kelompok, topik pengantar motivasi, refleksi kelompok, menonton dan mengomentari video, resolusi kasus praktis, demonstrasi tentang bagaimana menerapkan apa yang dipelajari dan bermanfaat, bermain peran.

Pada penelitian Gustafsson, et.al.⁽¹⁶⁾ juga meneliti tentang *senior meetings* yang mempromosikan kesehatan untuk lansia yang tinggal di komunitas terhadap kesepian, jaringan sosial dan dukungan social. Adapun bentuk intervensi dari *senior meeting* terdiri dari 4 pertemuan

kelompok mingguan, 2 jam yang melibatkan 4-6 peserta. Dalam pertemuan kelompok, para peserta menerima informasi yang membahas proses penuaan, konsekuensi kesehatan lansia dan strategi untuk menyelesaikan masalah yang mungkin timbul pada lansia dan lingkungannya. Evaluasi dari penelitian ini dilakukan setelah 1 tahun intervensi. Didapatkan tidak ada efek positif pada penurunan masalah kesepian pada lansia meskipun intervensi ini mempunyai efek positif pada dukungan sosial. Hal ini perlu penelitian lebih lanjut tentang aspek-aspek yang mempengaruhi masalah tersebut. Dalam penelitian Gardiner, et.al dan Pool, et.al menyampaikan faktor-faktor yang mempengaruhi intervensi paling efektif termasuk kemampuan beradaptasi, pendekatan pengembangan masyarakat dan keterlibatan lansia secara aktif dan produktif.^{(12);(15)}

Intervensi kedua yang dapat menurunkan masalah kesepian pada lansia yaitu I-SOSIAL. intervensi ini merupakan peningkatan kompetensi sosial dan integrasi sosial lansia yang mengalami kesepian. Intervensi bertujuan untuk mengurangi kesepian didasarkan pada format kelompok atau individu dan mereka terlibat dalam berbagai jenis konten, seperti bantuan psikologis, pelatihan keterampilan sosial, kegiatan rekreasi seperti seni atau olahraga, atau bantuan praktis misalnya, menggunakan alat bantu dengar. Hasil yang didapatkan Cohen-Mansfield⁽¹⁷⁾ menunjukkan penurunan yang signifikan terhadap masalah kesepian pada lansia baik setelah intervensi maupun setelah periode tindak lanjut. Kombinasi inovatif dari analisis hambatan pribadi, dukungan yang diberikan oleh konselor, kegiatan kelompok, dan saran individual untuk kegiatan sosial di lingkungan lansia, dapat menjelaskan keberhasilan intervensi dalam mengurangi tingkat kesepian pada lansia.

Latihan *Tai Chi Qigong* adalah intervensi ketiga yang dapat menurunkan masalah kesepian pada lansia berupa meditasi gerak dan senam kesehatan yang memadukan gerakan fisik, pernapasan dan pikiran dalam satu kesatuan sehingga bisa selaras dan bermanfaat bagi kesehatan tubuh dan jiwa. Hasil penelitian didapatkan tingkat manfaat yang dirasakan tinggi. Secara khusus peserta intervensi melaporkan peningkatan yang signifikan lebih besar pada skala kesepian, intervensi kepercayaan dan komponen kepuasan dari kuesioner dukungan sosial daripada kelompok kontrol. Hal ini menandakan bahwa adanya keterpaduan intervensi antara aspek fisik, pikiran dan psikologis serta sosial dapat saling mendukung untuk menurunkan masalah kesepian pada lansia secara efektif. Latihan ini biasanya dilakukan dalam kelompok, dan memiliki peringkat penerimaan yang tinggi di kalangan lansia. Semua karakteristik ini menunjukkan nilai potensial tai chi qigong dalam meningkatkan kesehatan sosial dan kualitas hidup lansia yang mengalami masalah kesepian di masyarakat.⁽¹⁸⁾

Intervensi keempat yaitu peningkatan dukungan sosial dengan model SMG. Sehubungan dengan pendahulunya, kami memperhatikan untuk meningkatkan kesadaran individu tentang manajemen kesehatan dan kemampuan dalam manajemen diri, manajemen bersama dan manajemen kelompok dengan meningkatkan *self-efficacy* mereka, dan kemudian membangun model SMG. Lansia kesepian sepenuhnya diberdayakan untuk memahami dan memecahkan masalah mereka sendiri yang berkaitan dengan kesehatan dengan *self-efficacy* maksimum. Model ini, peneliti dan pekerja masyarakat terutama memainkan peran instruktur manajemen kesehatan untuk membantu dalam pelaksanaan intervensi berbasis SMG. Intervensi berbasis SMG efektif dalam meningkatkan dukungan sosial di antara lansia yang kesepian.⁽¹⁰⁾ Membangun jejaring sosial dapat menjadi intervensi kelima dalam mengurangi masalah kesepian pada lansia. Jenis dan ukuran jejaring sosial memiliki peran dalam hubungan antara kesepian dan depresi. Hal ini yang menjadi hasil dari penelitian Domènech-Abella, et. al.⁽⁷⁾ Analisa pengaruh jaringan sosial dalam hubungan antara kesepian dan depresi pada lansia di Spanyol. Dijelaskannya bahwa meningkatkan interaksi sosial akan lebih bermanfaat dari pada strategi yang didasarkan pada peningkatan kognisi sosial maladaptif.

Pernyataan diatas didukung dengan hasil penelitian Mann et al.⁽¹¹⁾ a *scoping review* atas literatur yang diterbitkan serta diskusi dengan para pakar yang relevan mengusulkan sistem klasifikasi yang luas untuk jenis intervensi yang menargetkan kesepian. Hasil intervensi yang

dapat diterapkan secara langsung antara lain mengubah kognisi, pelatihan ketrampilan sosial dan psikoedukasi, sosialisasi yang didukung atau memiliki pendukung serta berfokus secara sosial serta pendekatan yang lebih luas. Mengubah kognisi (kesadaran/ pemahaman) bertujuan untuk mengurangi kognisi *maladaptive* pada lansia dengan masalah kesepian. Intervensi ini dapat menargetkan bias kognitif atau gaya *atribusi* serta mengubah cara individu berpikir tentang hubungan sosial mereka. Hasil akhir yang diharapkan yaitu adanya perubahan perilaku, peningkatan koneksi sosial dan mengurangi masalah kesepian pada lansia. Program pelaksanaan dari intervensi mengubah kognisi ini antara lain melalui layanan kesehatan mental, berbasis sekolah, sesi individual, sesi kelompok, intervensi digital.⁽¹¹⁾ Selanjutnya pelatihan ketrampilan sosial dan psikoedukasi pendidikan. Bentuk keterampilan sosial seseorang, seperti kemampuan percakapan dan menafsirkan bahasa tubuh. Psikoedukasi dapat berfokus pada pengelolaan masalah kesehatan mental di samping pentingnya dukungan sosial. Harapannya individu lansia mampu membentuk dan mempertahankan hubungan yang bermakna sehingga masalah kesepian yang dirasakan dapat dikurangi. Bentuk implementasi pelaksanaan dari intervensi ini antara lain melalui layanan kesehatan mental, individu atau keluarga, sesi kelompok, intervensi digital serta menggunakan dukungan rekan.

Adapun intervensi sosialisasi yang didukung atau memiliki pendukung yang berfokus secara "social" yaitu di mana orang ditawarkan dukungan dan bimbingan dalam menemukan dan menghadiri kegiatan atau kelompok baru. Pendukung khusus (seorang profesional, anggota keluarga, teman, relawan atau pendukung sebaya) bekerja menuju tujuan sosial dengan lansia dengan masalah kesepian. Pendukung khusus tersebut membantu individu membuat koneksi sosial yang dapat dipertahankan setelah dukungan mereka berakhir, sehingga masalah kesepian pada lansia dapat dikurangi maupun diatasi. Bentuk implementasi pelaksanaan dari intervensi ini antara lain dukungan individual, diberikan oleh layanan amal kesehatan mental dan organisasi sektor ketiga, komunitas lokal, pendukung sebaya, bekerja dengan perawatan primer.⁽¹¹⁾ Pendekatan komunitas yang lebih luas ini bertujuan untuk memfasilitasi integrasi yang lebih baik ke dalam masyarakat, mengurangi stigma dan meningkatkan kepercayaan diri orang yang kesepian sebagai anggota masyarakat yang lebih luas yang menerima mereka. Bentuk implementasi pelaksanaan dari intervensi ini antara lain grup, difasilitasi oleh organisasi komunitas lokal, organisasi amal dan sektor ketiga dan bekerja dengan perawatan primer.⁽¹¹⁾

Intervensi terakhir dari penelitian yang dilakukan Poscia, et. Al.⁽¹⁴⁾ menyimpulkan bahwa penggunaan intervensi teknologi baru mungkin dipandang sebagai alat yang menjanjikan untuk mengatasi masalah kesepian pada lansia. Studi-studi yang dievaluasi dalam ulasan tersebut menerapkan berbagai pendekatan, seperti pendampingan penggunaan komputer, interaksi dengan robot pendamping dan menyaksikan televisi. Keseluruhan ukuran efek rata-rata tertimbang menunjukkan efek positif dari intervensi ini. Selain itu, satu studi mengidentifikasi delapan teknologi yang berbeda dengan efek manfaat potensial, termasuk teknologi informasi umum, video game, robotika, informasi pengingat pribadi dan sistem manajemen sosial.⁽¹⁹⁾ Keragaman intervensi ini menawarkan potensi yang sangat besar, dengan menawarkan berbagai kemungkinan dan cara keterlibatan. Namun, menyesuaikan mereka agar sesuai dengan kebutuhan spesifik para senior dan memberikan pelatihan yang memadai sangat penting untuk memberikan kinerja yang lebih baik.⁽³⁾

4. Kesimpulan

Melihat hasil dan pembahasan dari tinjauan literatur di atas, didapatkan 11 intervensi yang dapat mengurangi masalah kesepian pada lansia. Tinjauan ini mengidentifikasi 10 dari 11 intervensi (90,9%) mempunyai pendekatan *community-based group* dan yang lainnya (9,1%) lebih pada teknologi baru. Meskipun jumlah studi tentang intervensi yang menargetkan kesepian pada lansia terus meningkat, ulasan kami di atas tidak mencapai kesimpulan yang solid dan kuat dan sifatnya dapat dipertanyakan. Harapan dan saran pada peneliti selanjutnya dalam bidang ini perlu

bekerja pada kualitas metodologis dan mempertimbangkan saran dari literatur ini untuk memberikan bukti yang kuat.

5. Referensi

1. Hawkey LC. Loneliness and Social Embeddedness in Old Age. dalam: Pachana NA, editor. *Encyclopedia of Geropsychology*. Singapore: *Springer Singapore*; 2015 . hlm. 1–8.
2. Kharicha K, Iliffe S, Manthorpe J, Chew-Graham CA, Cattan M, Goodman C, dkk. What Do Older People Experiencing Loneliness Think about Primary Care or Community Based Interventions to Reduce Loneliness? A qualitative Study in England. *Health & Social Care in the Community*. November 2017;25(6):1733–42.
3. UNIVERSITY OF YORK. *Centre for Reviews and Dissemination. Evidence to Inform the Commissioning of Social Prescribing*. University of York Centre for Reviews and Dissemination. 2015;
4. Wethington E, Pillemer K. *Social Isolation among Older People*. editor. *The Handbook of Solitude*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons; 2013 hlm. 242–59.
5. Poscia A, Stojanovic J, La Milia DI, Duplaga M, Grysztar M, Moscato U, dkk. Interventions Targeting Loneliness and Social Isolation Among the Older People: an Update Systematic Review. *Experimental Gerontology*. Februari 2018;102:133–44.
6. Díaz-López M del P, Aguilar-Parra JM, López-Liria R, Rocamora-Pérez P, Vargas-Muñoz ME, Padilla-Góngora D. Skills for Successful Ageing in the Elderly. Education, Well-Being and Health. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Februari 2017;237:986–91.
7. Domènech-Abella J, Lara E, Rubio-Valera M, Olaya B, Moneta MV, Rico-Urbe LA, dkk. Loneliness and Depression in the Elderly: the role of social network. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. April 2017;52(4):381–90.
8. Gustafsson S, Berglund H, Faronbi J, Barenfeld E, Ottenvall Hammar I. Minor Positive Effects of Health-Promoting Senior Meetings for Older Community-Dwelling Persons on Loneliness, Social Network, And Social Support. *Clinical Interventions in Aging*. November 2017;Volume 12:1867–77.
9. Cohen-Mansfield J, Hazan H, Lerman Y, Shalom V, Birkenfeld S, Cohen R. Efficacy of the I-SOCIAL Intervention for Loneliness in Old Age: Lessons From A Randomized Controlled Trial. *Journal of Psychiatric Research*. April 2018;99:69–75.
10. Zhang C, Zhao H, Zhu R, Lu J, Hou L, Yang XY, dkk. Improvement of Social Support in Empty-Nest Elderly: Results from an Intervention Study Based on The Self-Mutual-Group Model. *Journal of Public Health*. 14 November 2018.
11. Mann F, Bone JK, Lloyd-Evans B, Frerichs J, Pinfold V, Ma R, dkk. 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*. Juni 2017;52(6):627–38.
12. Gardiner C, Geldenhuys G, Gott M. Interventions to Reduce Social Isolation and Loneliness Among Older People: An Integrative Review. *Health & Social Care in the Community*. Maret 2018;26(2):147–57.
13. Shvedko A, Whittaker AC, Thompson JL, Greig CA. Physical Activity Interventions for Treatment of Social Isolation, Loneliness or Low Social Support in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Psychology of Sport and Exercise*. Januari 2018;34:128–37.
14. Poscia A, Stojanovic J, La Milia DI, Duplaga M, Grysztar M, Moscato U, dkk. Interventions Targeting Loneliness and Social Isolation Among the Older People: an Update Systematic Review. *Experimental Gerontology*. Februari 2018;102:133–44.
15. Pool MS, Agyemang CO, Smalbrugge M. Interventions to Improve Social Determinants of Health Among Elderly Ethnic Minority Groups: A Review. *European Journal of Public Health*. 1 Desember 2017;27(6):1048–54.

16. Gustafsson S, Berglund H, Faronbi J, Barenfeld E, Ottenvall Hammar I. Minor Positive Effects of Health-Promoting Senior Meetings for Older Community-Dwelling Persons on Loneliness, Social Network, and Social Support. *Clinical Interventions in Aging*. November 2017;Volume 12:1867–77.
17. Cohen-Mansfield J, Hazan H, Lerman Y, Shalom V, Birkenfeld S, Cohen R. Efficacy of the I-SOCIAL Intervention for Loneliness in Old Age: Lessons From A Randomized Controlled Trial. *Journal of Psychiatric Research*. April 2018;99:69–75.
18. Chan A, Yu D, Choi K. Effects Of Tai Chi Qigong on Psychosocial Well-Being Among Hidden Elderly, Using Elderly Neighborhood Volunteer Approach: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Clinical Interventions in Aging*. Januari 2017;Volume 12:85–96.
19. Khosravi P, Rezvani A, Wiewiora A. The Impact of Technology on Older Adults' Social Isolation. *Computers in Human Behavior*. Oktober 2016;63:594–603.
20. Stojanovic J, Collamati A, Duplaga M, Onder G, Milia DIL, Ricciardi W, dkk. Decreasing Loneliness and Social Isolation Among the Older People: Systematic Search and Narrative Review. *Epidemiology, Biostatistics and Public Health*. 4 April 2017.