

INVECCHIAMENTO DI SUCCESSO: L'ESPERIENZA DELLA FONDAZIONE FERRERO

Ettore Bologna¹

Responsabile Attività Mediche e Socio-Assistenziali Fondazione Piera Pietro e Giovanni Ferrero

¹ Via Vivaro 49 12051 ALBA (CN)
ettore.bologna@fondazioneferrero.it
tel +39.0173.295730
fax +39.0173.368796

INVECCHIAMENTO DI SUCCESSO: L'ESPERIENZA DELLA FONDAZIONE FERRERO

RIASSUNTO

Prima del 2030 si verificherà il sorpasso numerico della popolazione ultraottantenne su quella con meno di 10 anni. Ancora oggi il concetto di invecchiamento viene associato a termini come malattia, demenza, fragilità, debolezza e disabilità. Nel 2002 l'OMS ha adottato l'espressione "Invecchiamento attivo" o "active ageing" esprimendo un concetto di invecchiamento che ottimizza le possibilità di salute, partecipazione e sicurezza al fine di migliorare la qualità della vita in questa fascia della popolazione. La nostra istituzione nasce nell'ottobre 1983 come Opera Sociale Pietro e Piera Ferrero e nel 1991 si trasforma in Fondazione Piera, Pietro e Giovanni Ferrero adottando il motto "Lavorare, creare, donare". Invecchiare bene per la Fondazione è un insieme di attività, atteggiamenti, modi d'essere, relazioni. Le attività degli Anziani Ferrero sono finalizzate ad applicare attuare la terapia della globalità nei tre elementi che concorrono a formarla e a mantenerla: l'aspetto organico legato al corpo e alla sua funzionalità, l'aspetto psicologico, l'aspetto socio-ambientale. Una relazione sociale di qualità non è sostituibile da attività riempitive che occupano il tempo. Diventa quindi determinante l'appartenenza a gruppi e associazioni che abbiano un significato preciso nel contesto sociale e territoriale.

Parole chiave: invecchiamento attivo, longevità, qualità della vita, attività motoria, capitale sociale

SUCCESSFUL AGEING: THE EXPERIENCE OF THE FERRERO FOUNDATION THERMAL CARES AND AGING IN HISTORY

ABSTRACT

By 2030 the number of people who are over 80 will surpass the number of people who are below the age of 10. The concept of ageing continues, even today, to be associated with terms such as illness, dementia, fragility, weakness and disability. In 2002, the World Health Organisation adopted the expression "active ageing" to express a concept of ageing that optimises opportunities for health, participation and security in order to enhance the quality of life in this section of the population. Our institution was established in October 1983 as the Pietro and Piera Ferrero Social Initiative and in 1991 became the Piera, Pietro and Giovanni Ferrero Foundation and adopted the motto "Work, Create and Donate". Ageing well for the Foundation is a series of activities, attitudes, approaches and relations. The activities for Ferrero Seniors aim to apply and implement global therapy in the three determinants that together form it and maintain it: the biological aspect linked to the body and how it works, the psychological aspect and the socio-environmental aspect. A good quality social relationship cannot be replaced by activities that simply fill in the time. It is therefore important to belong to groups and associations that have a specific meaning in the social context and area.

Keywords: active ageing, longevity, quality of life, physical activity, social capital

Introduzione

Invecchiare è un tema insieme universale ed eterogeneo, del quale spesso ci sfuggono gli aspetti più profondi, sia psicologici, sia biologici, sia sociali.

Di fronte al fenomeno dell'invecchiamento, rappresentato da uno scenario demografico in cui la vita media si allunga ed il numero degli anziani aumenta (l'Italia per questo detiene il primato con oltre 11 milioni di over 65 anni), diversi sono i punti di vista. Alcune riflessioni sull'andamento demografico italiano ci indicano che la popolazione degli ultrasessantacinquenni (i nonni) supera già adesso di oltre mezzo milione quella con meno di 20 anni (i nipoti) e tra vent'anni il divario sarà di circa 6 milioni. Prima del 2030 si verificherà il sorpasso numerico della popolazione ultraottantenne (i bisnonni) su quella con meno di 10 anni (i pronipoti) (*Anno Europeo dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra le generazioni 2012*).

E' ben presente e diffusa una visione pessimistica e rinunciataria che vede nella vecchiaia la fase più avanzata del ciclo biologico, nella quale si manifestano fenomeni di decadimento fisico ed un generale indebolimento dell'organismo.

Ancora oggi, l'invecchiamento viene visto come malattia, demenza, fragilità, debolezza, disabilità, povertà, solitudine, infelicità, incapacità ad apprendere. Alcuni miti e stereotipi come "la senilità è inevitabile, non è prevenibile e non è curabile" sono da rivalutare. Oggi si evidenzia un'attenzione particolare a tutto ciò che permette di sperare in un rallentamento del processo d'invecchiamento. E' cresciuta la cosiddetta medicina anti-invecchiamento, quella che promette di aiutare i pazienti a sembrare e a sentirsi più giovani, attraverso la ricerca dei cosiddetti elisir della giovinezza: preparati multivitaminici, estratti vegetali, fino ad arrivare a prodotti farmacologici.

La longevità è collegata: all'istruzione, ad una migliore situazione economica, a comportamenti salutistici e alla possibilità di accesso alle cure mentre il concetto di qualità della vita è in continuo mutamento a seconda del periodo storico e culturale, della formazione personale, dell'età e della condizione socio-economica. Per questi motivi la definizione di "qualità della vita" è fortemente individuale e soggettiva (Butler, 2008). La tabella 1 evidenzia i principali indicatori di qualità di vita.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la salute come "uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non la mera assenza di malattia o d'infermità"; sottolineando come essa sia uno stato dinamico, in cui l'equilibrio biologico si integra con quello intellettuale ed emotivo. La salute quindi, non è data ma costruita, non è uno stato, ma il risultato di una dinamica in cui il soggetto realizza se stesso grazie alla presenza degli altri.

Nel 2002 l'OMS ha adottato l'espressione "Invecchiamento attivo" o "active ageing" esprimendo un concetto di invecchiamento che ottimizza le possibilità di salute, partecipazione e sicurezza al fine di migliorare la qualità della vita in questa fascia della popolazione. Non indica solo attività fisica e produttiva ma la capacità di partecipazione nelle questioni sociali economiche, culturali, spirituali e civiche in relazione ai bisogni e alle inclinazioni di ciascun individuo o gruppo. Questo termine è oggi usato per attività quali i comportamenti di prevenzione, il volontariato e il caregiving.

Secondo un recente studio dell'Accademia Tedesca delle Scienze, l'active ageing nel prossimo futuro dipenderà dalla capacità delle società di riorganizzarsi perché educazione, lavoro e attività ricreative non siano più confinate a specifici periodi della vita (age parallel invece di age sequential) (*More Years, More Life: Recommendations of the Joint Academy Initiative on Aging, 2011*).

I determinanti dello stato di salute nell'anziano possono quindi essere così riassunti:

- Livello cognitivo
- Stato psicoaffettivo
- Presenza di rete sociale
- Condizioni economiche
- Ambiente
- Stato funzionale

Breve storia

L'istituzione nasce nell'ottobre 1983 come Opera Sociale Pietro e Piera Ferrero e nel 1991 si trasforma in Fondazione Piera, Pietro e Giovanni Ferrero.

In quell'occasione il suo fondatore, Michele Ferrero, argomentò in questo modo:

E' profondamente errato concepire l'anzianità ed il periodo del pensionamento come una frontiera che segna la fine della vita attiva. Forse atteggiamenti della società odierna verso gli anziani hanno radice in una mentalità che si fonda su una componente materialistica di capacità produttiva, e disattende i valori spirituali, il patrimonio di esperienze, di saggezza e di umanità che l'anziano, per aver lungamente vissuto, può dare ai giovani...". Da queste considerazioni di fondo, è venuta la determinazione mia e della mia famiglia [...] di affrontare, nell'ambito del Gruppo Ferrero, questa realtà; essa ci ha spinto a voler costituire una Fondazione che onori [...] il contributo di lavoro, lo spirito di abnegazione, il senso di responsabilità e la preziosa fedeltà di tanti collaboratori"

Il suo logo comprende tre concetti: *Lavorare*, perché l'impegno, la dedizione e le responsabilità maturate dagli Anziani nell'attività lavorativa siano messe all'opera per realizzare idee e progetti nuovi; *Creare*, perché le attività compiute dagli anziani dovranno avere un carattere innovativo, percorrere strade nuove e non essere semplici ripetizioni di esperienze precedenti; *Donare*, perché ciò che verrà prodotto e generato vada inteso come un dono, tanto dalle persone che lo realizzano con la loro attività e il loro impegno, quanto dalla società che ne trae beneficio (Lavarini et al. 2003).

Il pensiero che ha ispirato la nascita e il successivo sviluppo delle attività della Fondazione, si articola in diverse direzioni:

1. La vita non va pensata come divisa in compartimenti: quello dell'attività e quello della quiescenza; vi è, in realtà, una continuità d'interessi e di stimoli ed il confine che li delimita non è la presenza o meno del lavoro;
2. Il pensionamento non è la frontiera che segna la fine di una vita attiva, ma l'occasione per iniziare o proseguire esperienze appaganti;
3. Produttività non significa solo svolgere un lavoro retribuito. Quando la produttività, intesa come occupazione retribuita, diventa il valore più importante, si tende ad emarginare chi non ne fa parte.
4. Oggi noi sappiamo che il confine tra vita attiva e non attiva non è rappresentato dal lavoro e come esistono lavori che vanno considerati produttivi anche se non sono retribuiti.
5. L'anziano è depositario di saggezza e della memoria del passato e costituisce un anello importante nella catena della continuità delle generazioni.
6. Il legame con l'azienda non finisce con la fine del lavoro, ma si trasforma, generando una relazione ed un'identità nuova.

Le attività degli anziani

Diversi lavori scientifici dimostrano come attività creative/ricreative influiscono non solo sul benessere soggettivo, ma possono anche prevenire o ritardare la comparsa di malattia (Fabrigoule, 1995, Scarmeas, 2001).

Secondo uno studio di Verghese et al del 2003 in una popolazione anziana la partecipazione ad attività ricreative è associata ad un ridotto rischio di demenza anche dopo aggiustamento per lo stato cognitivo basale e dopo esclusione di soggetti con possibile demenza pre-clinica (Verghese, 2003). Laura Fratiglioni et al. nel 2004, hanno evidenziato come uno stile di vita attivo e inserito in una corretta rete sociale protegge dall'insorgenza di demenze e malattia di Alzheimer (Fratiglioni, 2004).

Più recentemente, un lavoro pubblicato su British Medical Journal che ha valutato una popolazione di 1810 soggetti di età superiore a 75 anni per un periodo di follow up di 18 anni ha dimostrato come un corretto stile di vita si associ ad una maggiore longevità con un guadagno in termini di anni di vita di cinque anni nelle donne e sei negli uomini; inoltre queste associazioni

positive si ritrovavano anche nella categoria degli “oldest old” (soggetti con età superiore a 85 anni) (Rizzuto et al.).

Le attività degli anziani sono finalizzate ad applicare i principi elaborati dal prof. Riccardo Scarzella negli anni '80 e descritti né "La Terapia della salute"; l'obiettivo è quello di attuare la terapia della globalità nei tre elementi che concorrono a formarla e a mantenerla: l'aspetto organico legato al corpo e alla sua funzionalità, l'aspetto psicologico, l'aspetto socio-ambientale. La Fondazione agisce per arricchire la normalità fisica con la ginnastica, gli esercizi respiratori, il camminare, le diete, l'idratazione e l'eliminazione di fattori di rischio patogeni. Ma soprattutto intende privilegiare le normalità dal punto di vista psichico, intellettuale ed affettivo, data l'importanza che il potenziamento di queste componenti "normali" assumono per vivere bene il proprio pensionamento e la vita di gruppo. All'interno dei gruppi si imparano nuove attività, si consolidano vecchie amicizie e se ne allacciano di nuove. Si apprende e si dona. Si crea e si alimenta la rete del sostegno sociale. L'insieme delle occupazioni rappresenta un'occasione d'incontro, di mantenimento d'identità e di rete relazionale, e un importante stimolo cognitivo (Scarzella, 1996).

Sono stati istituiti corsi creativi in settori diversi come, stampa, serigrafia, ceramica, fotografia, disegno, taglio, cucito, ricamo, cucina. Le attività ricreative sono numerose e variegata. Esse consentono ai frequentatori di praticare hobbies diversi, di stare insieme e di mantenersi attivi nel corpo come nella mente. Si praticano, infatti, attività differenti come il ballo, il teatro, il canto, la lettura e i viaggi.

La solidarietà è la molla che ispira le attività di diversi gruppi, sia quelli che la praticano direttamente, sia quelli che vedono nel proprio operato un beneficio anche per gli altri. La solidarietà si esprime attraverso diverse iniziative quali le adozioni a distanza o l'organizzazione di spettacoli e visite presso le case di riposo. E' attivo un gruppo che si occupa di protezione civile ed un gruppo di autisti volontari che accompagnano malati a visite specialistiche. Essere vicini ad un malato è compito delicato sotto diversi punti di vista. Oltre a riservatezza, attenzione, affabilità, generosità, occorre saper adottare il giusto approccio psicologico, la necessaria determinazione. Per fare in modo che il volontariato sia guidato da conoscenze specifiche, è stato istituito un apposito corso di formazione. Esso ha la finalità di rendere i volontari consapevoli su temi dell'assistenza pratica e del supporto psicologico in condizioni di malattia, di bisogno e di solitudine.

Viaggi e Turismo

Molte sono le attività che la Fondazione quotidianamente propone e persegue. Tra queste vi sono le gite ecologiche. Si svolgono una giornata al mese a partire dal mese di febbraio fino al mese di ottobre. Sono nate con il fine di favorire l'attività motoria e gli interessi culturali degli anziani portandoli in luoghi, raggiungibili in non più di tre ore di pullman, per passeggiare e per ammirare il territorio. Gli stessi anziani propongono le mete, privilegiando in primavera e in autunno una città d'arte, mentre in estate il lago, la montagna e il mare, contribuiscono nella pianificazione della giornata, scelgono i monumenti o i musei da visitare, formano i gruppi sui pullman. L'attività di volontariato non è svolta solo da quelli che seguono l'organizzazione, ma anche da chi partecipa nelle vesti di infermiere volontario per il servizio di pronto soccorso, da chi si offre di accompagnare e seguire una persona con difficoltà motorie o psichiche, nonché da tutti i partecipanti che destinano la quota di adesione a scopi umanitari.

Quest'anno la mostra di Renoir a Torino ha aperto il ricco programma dell'anno, seguita dalle visite ai giardini di Villa Taranto a Pallanza, a Finalborgo entrato nella lista dei più bei borghi d'Italia, a Pradles patria del rinomato formaggio Castelmagno, a Santa Margherita Ligure con la Villa Durazzo. Questa giornata è aspettata con speciale interesse e curiosità per il programma, con gioia per il piacere di ritrovarsi insieme e vedere altri ex colleghi di lavoro. La partecipazione è numerosa, solitamente non meno di 3 pullman per un totale di 150 persone circa.

Accanto alle gite ecologiche, ogni anno nel mese di settembre si svolge un viaggio della durata di 4 giorni in una città italiana a cui partecipano Anziani Ferrero e coniugi non solo residenti ad Alba ma in tutta Italia per un totale di circa 300 persone.

Ogni 3 anni si svolge un pellegrinaggio a Lourdes a cui partecipano gli anziani e i dipendenti con le rispettive famiglie per un totale di circa 150-200 persone.

Nei mesi invernali (gennaio, febbraio, primi di marzo) la Fondazione propone soggiorni in località balneari con temperature miti, in Spagna, nella Riviera Ligure e nella località termale di Ischia. Inoltre, la famiglia Ferrero mette a disposizione degli anziani tre unità abitative in Liguria per soggiorni settimanali secondo le indicazioni della “Terapia della Salute”.

Il servizio medico

Poiché preservare la salute fisica è uno dei primi obiettivi, la Fondazione offre agli Anziani Ferrero un servizio medico. Questo servizio non si sostituisce in alcun modo al medico di famiglia, ma con lui collabora, integrandone le prestazioni. Accanto alla visita medica, vengono erogate prestazioni strumentali come ECG, esami ematochimici, Holter pressorio e Holter ECG, diete personalizzate e prestazioni ambulatoriali come cure podologiche e del piede diabetico, trattamenti osteopatici.

Grazie all'erogazione di borse di studio e dottorati di ricerca, negli anni è stato creato un apposito network sanitario che coinvolge le principali strutture ospedaliere e istituti di ricerca italiani. A queste istituzioni il servizio medico fa riferimento per i casi clinici più complessi.

Il servizio, inoltre, organizza conferenze mediche aperte al pubblico cittadino, nelle quali intervengono specialisti di diverse branche. I contenuti delle conferenze vengono trascritti in una collana dal titolo “Quaderni medici della Fondazione”.

L'attività motoria

E' integrata con il servizio medico che valuta, prima dell'inizio dell'attività fisica, le condizioni sanitarie e stabilisce, per ogni soggetto, un opportuno programma di regolari esercizi.

Questo rende l'attività fisica gradevole e sicura potendo migliorare funzioni fisiologiche specifiche, la performance generale ed esercitare un controllo del rischio di alcune malattie.

La programmazione dell'attività motoria prevede i seguenti obiettivi:

- mantenere l'efficienza del sistema cardio-circolatorio e respiratorio;
- prevenire le patologie a carico del sistema muscolo-scheletrico, considerando in modo particolare la forza muscolare, la resistenza muscolare, la mobilità articolare;
- sviluppare le capacità coordinative generali;
- educare ad assumere posture corrette e abitudini quotidiane volte ad aumentare la qualità della vita;
- promuovere la socializzazione.

Si cerca di ottimizzare il livello di benessere fisico e psicologico dell'anziano, facendo sì che l'attività motoria diventi un intervento di dinamica di gruppo che investe le sfere della comunicazione verbale e non verbale, della relazione e della motricità.

Innumerevoli lavori scientifici dimostrano come una regolare attività fisica influenzi alcuni parametri biologici come la pressione arteriosa, riducendola, diminuendo la concentrazione di lipoproteine LDL, l'aggregazione piastrinica; migliori il controllo metabolico della glicemia. Un importante studio di coorte, denominato INVADE, su 3900 soggetti di età superiore a 65 anni ha inoltre dimostrato che negli anziani la pratica di attività fisica risulta associata a minore incidenza di alterazioni cognitive (Etgen, 2010).

Creare capitale sociale

Una relazione sociale di qualità non è sostituibile da attività riempitive che occupano il tempo. Diventa quindi determinate l'appartenenza a gruppi e associazioni che abbiano un significato preciso nel contesto sociale e territoriale; l'appartenenza, cioè, a realtà che favoriscano lo scambio, le relazioni e la fiducia. Esiste un elemento comune che viene alimentato e a sua volta alimenta le svariate attività: il Supporto Sociale. Possiamo definirlo come a consapevolezza di far parte di una rete di reciproco scambio, in cui si è stimati, amati, presi in cura. La relazione con gli altri, amici o famigliari, la conoscenza di ciò che abbiamo in comune, aiutare ed essere aiutati, sono elementi indispensabili non solo nel successo dell'invecchiamento dell'anziano.

Invecchiare Bene

Invecchiare bene per la Fondazione è un insieme di attività, atteggiamenti, modi d'essere, relazioni.

Promuovere lo stato di salute, prevenire la malattia, attraverso il controllo medico e l'attività fisica è senz'altro uno dei primi obiettivi.

La maggior parte delle persone ritiene che l'esercizio fisico ed una corretta alimentazione siano le strade più importanti per una buona condizione generale. Ma la performance fisica è solo una delle componenti del benessere generale.

Le capacità mentali, esercitate sia attraverso attività ricreativo-creative, sia attraverso relazioni sociali, espresse attraverso il volontariato e lo svolgimento di attività produttive in senso lato, sono elementi che fondano lo stato del benessere e condizionano l'Invecchiare Bene.

Nel rapporto con gli altri, donare è importante come ricevere ed entrambi i momenti sono inscindibili, prevalendo spesso il secondo rispetto al primo. In questo rapporto con gli altri cresce l'autostima e si sviluppa la consapevolezza di partecipare alle diverse situazioni in modo efficace.

Comunemente si ritiene che solo il lavoro pagato sia produttivo e tutte le occupazioni non retribuite di conseguenza siano da classificarsi come improduttive; conseguentemente gli anziani, essendo ormai usciti dal mercato del lavoro, debbono appartenere al secondo settore.

Comportamento produttivo in realtà, può definirsi come ogni attività, pagata o non pagata, in grado di generare beni o servizi di valore economico.

Questa definizione ci permette di riscoprire il reale contributo degli anziani alla società.

La maggior parte degli anziani, anche se non riconosciuto, svolge un lavoro produttivo. Questo comportamento attivo genera la fiducia in se stessi e crea un circolo virtuoso ricco di prospettive.

Gli Anziani Ferrero, con la loro presenza attiva, rendono questa istituzione viva ed esprimono una continuità di legami oltre il periodo dell'età del lavoro.

Conclusioni

Invecchiare bene non è un problema solo medico. Siamo entrati in una nuova era di promozione della salute e di prevenzione della malattia nelle persone anziane. Anche se la medicina mantiene un suo ruolo nell'Invecchiare Bene, l'elemento che lo caratterizza è il fatto che gli anziani possano fare per se stessi molto di più di ciò che i loro medici possano per loro. Far lavorare il nostro corpo, sia in senso fisico che mentale, nutrirlo correttamente ed essere coinvolti nella vita, forniscono una qualità aggiunta agli anni del pensionamento, sia in termini di benessere che di produttività.

Alla luce delle dinamiche in atto ci si può chiedere se, in presenza di una popolazione che già oggi ha mediamente vissuto più anni di quanti gliene restino ancora da vivere, non sia legittimo aspettarsi una progressiva caduta dell'entusiasmo e della spinta all'investimento e all'innovazione

Molte persone anziane, per abitudine o per mancanza di opportunità, sono meno attive di quanto, forse, potrebbero. Con la loro emarginazione, la società si priva di un potenziale di umanità e di cultura. Gli anziani sono una risorsa sotto utilizzata dalla società, che spesso li considera un peso anziché un'opportunità.

Benessere fisico	Benessere economico
Benessere della persona	Benessere sociale
Benessere estetico	Benessere motivazionale
Benessere morale	Piacere
Apprezzamento della propria vita	Gioia
Modo di essere	Spiritualità

Tab. 1 Principali indicatori di “qualità di vita”Adattato da Butler RN. *The longevity revolution*. PublicAffairs, 2008, New York.

BIBLIOGRAFIA

- Anno Europeo dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra le generazioni 2012*. Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per le politiche della famiglia.
- Butler R. N., (2008) *The longevity revolution*. PublicAffairs, New York.
- Etgen T, Sander D, Huntgeburth U, Poppert H, Förstl H, Bickel H. (2010) *Physical activity and incident cognitive impairment in elderly persons: the INVADE study*. Arch Intern Med. Jan 25, 170, 2, 186-93.
- Fabrigoule C, Letenneur L, Dartigues JF, Zarrouk M, Commenges D, Barberger-Gateau P. (1995). *Social and leisure activities and the risk of dementia: a prospective longitudinal study*. J. Am. Geriatr Soc., 43, 485-90.
- Fratiglioni L, Paillard-Borg S, Winblad B. (2004). *An active and socially integrated lifestyle in late life might protect against dementia*. Lancet Neurol. 3, 6, 343-53.
- Lavarini R, Scramaglia R. *Lavorare Creare Donare: i vent'anni della Fondazione Ferrero*. (2003). Ed. Fondazione Piera Pietro e Giovanni Ferrero, Alba.
- More Years, More Life: Recommendations of the Joint Academy Initiative on Aging*. (2011). Nova Acta Leopoldina Neue Folge, 108, 372. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, Stuttgart.
- Rizzuto D, Orsini N, Qiu C, Wang HX, Fratiglioni L. *Lifestyle, social factors, and survival after age 75: population based study*. BMJ Aug 29, 345-568.
- Scarmeas N, Levy GT, Tang MX, Manly J, Stern Y. (2001). *Influence of leisure activity on the incidence of Alzheimer's disease*. Neurology, 57, 2236-42.
- Scarzella R. (1996). *La terapia della salute*. Ed. Fondazione Piera Pietro e Giovanni Ferrero, Alba.
- Verghese J, Lipton RB, Katz MJ, Hall CB, Derby CA, Kuslansky G, Ambrose AF, Sliwinski M, Buschke H. (2003). *Leisure activities and the risk of dementia in the elderly*. N Engl J Med., 348, 2508-16.