

Il Walking Leader. Mindfulness ed attività fisica come strumenti di salutogenesi per promuovere il benessere psicofisico

Walking leader. Mindfulness and physical activity as tools of health genesis to promote mental and physical well-being

Gerardo Astorino*, Stefania Nicol Zuccato**, Marco Salvatore Colaninno***

**Dirigente medico, Responsabile Programma di promozione della Salute e Prevenzione della Cronicità, Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna*

***Sociologa, Programma di promozione della Salute e Prevenzione della Cronicità Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna*

****Psicologo - Pedagogista*

Programma di promozione della Salute e Prevenzione della Cronicità Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna

Parole Chiave: walking leader, sedentarietà, benessere psicofisico, gruppi di cammino, cittadinanza attiva, empowerment, prevenzione malattie croniche, promozione della salute, life skills

RIASSUNTO

L'articolo esplora il programma "Walking Leader" promosso dall'Azienda USL di Bologna, incentrato sulla promozione dell'attività fisica, in particolare del cammino, come strumento chiave per contrastare la sedentarietà e migliorare il benessere psicofisico della popolazione. Il corso "Walking Leader" forma guide di cammino, responsabili di organizzare gruppi aperti alla comunità. In un contesto in cui le malattie croniche costituiscono una sfida rilevante per la salute pubblica, l'iniziativa si integra nel Piano Regionale della Prevenzione, adottando un approccio inclusivo e intergenerazionale.

Nell'articolo si evidenzia la crescente prevalenza della sedentarietà in Italia, con una particolare enfasi sull'aumento tra le persone anziane. L'Azienda USL di Bologna risponde a questa sfida attraverso progetti innovativi come "Parchi in Movimento" e "Pillole di Movimento", focalizzati sulla promozione dell'attività fisica in contesti urbani. Il corso Walking Leader emerge come elemento cardine, cercando di coinvolgere cittadini di tutte le età, con uno sguardo attento agli adulti anziani.

I risultati presentati nel documento indicano una significativa riduzione della sedentarietà grazie alla creazione di oltre 50 gruppi di cammino e alla formazione di circa 500 Walking Leader. Questi gruppi

Autore per corrispondenza: gerardo.astorino@ausl.bologna.it

non solo affrontano la sedentarietà, ma promuovono anche la socializzazione e la coesione comunitaria. In conclusione, l'articolo sottolinea l'efficacia di questo approccio integrato nel migliorare la salute pubblica, offrendo opportunità inclusive e contribuendo a ridurre il rischio di emarginazione sociale.

Key Words: walking leader, sedentary lifestyle, psychophysical well-being, walking groups, active citizenship, empowerment, chronic disease prevention, health promotion, life skills

SUMMARY

The article delves into the “Walking Leader” program promoted by the Local Health Authority (USL) of Bologna, with a specific focus on advocating physical activity, particularly walking, as a pivotal tool for mitigating sedentary behavior and enhancing the psychophysical well-being of the population. The “Walking Leader” course is designed to train individuals to act as walking guides responsible for organizing open community walking groups. Against the backdrop of chronic diseases posing a substantial challenge to public health, this initiative aligns seamlessly with the Regional Prevention Plan, embracing a comprehensive and intergenerational approach.

The document underscores the escalating prevalence of sedentary behavior in Italy, with a particular focus on its surge among the elderly demographic. The Local Health Authority of Bologna addresses this challenge through innovative projects such as “Parks in Motion” and “Movement Pills,” concentrating on promoting physical activity in urban environments. The Walking Leader course emerges as a pivotal component, aiming to engage citizens across all age groups, with a pronounced focus on the elderly.

The results outlined in the document signify a noteworthy reduction in sedentary behavior through the establishment of over 50 walking groups and the training of approximately 500 Walking Leaders. These groups not only tackle sedentary behavior but also foster socialization and community cohesion. In conclusion, the article underscores the efficacy of this integrated approach in elevating public health, providing inclusive opportunities, and contributing to the mitigation of social marginalization.

Introduzione

In Europa le malattie croniche provocano l'86% dei decessi e il 77% della perdita di anni di vita in buona salute, rappresentando il 75% delle spese sanitarie (1). Alla base delle principali malattie croniche ci sono fattori di rischio comuni e modificabili, come alimentazione poco sana, consumo di tabacco, abuso di alcol, mancanza di attività fisica. Negli ultimi decenni la speranza di vita in Italia è aumentata a 84,8 anni per le femmine e 80,5 per i maschi (1). Dopo la flessione della speranza di vita alla nascita dovuta allo shock pandemico, con un arretramento di oltre un anno nel 2020 rispetto al 2019 (83,2 anni, valore più elevato mai registrato), nel 2021 si è osservata una lenta ripresa: la vita media attesa alla nascita è risalita a 82,5 anni, con un recupero solo parziale (era 82,1 nel 2020). Il dato provvisorio del 2022 non mostra però un'ulteriore ripresa, con una stima complessiva che resta simile al 2021, pari a 82,6 anni, e ciò accade per le donne (84,8 anni) e in parte per gli uomini (80,5 anni).

Nel 2022, l'Istat (2) ha presentato la decima edizione del Rapporto sul Benessere

equo e sostenibile (Bes)¹ che analizza nel dettaglio l'andamento nel tempo e il confronto con il periodo pre-pandemia di diversi indicatori, suddivisi in 12 aree, tra i quali la categoria "Benessere delle persone". Per quanto riguarda l'area dello Sport e dell'attività fisica, aumenta la quota delle persone sedentarie in Italia, che raggiunge il 36,3% nel 2023 (3). La sedentarietà è maggiormente presente con il crescere dell'età: 2 persone su 10 tra gli adolescenti e i giovani fino a 24 anni; e quasi 7 persone su 10 tra la popolazione di 75 anni e più. L'indicatore della sedentarietà mette in evidenza un significativo peggioramento rispetto al 2021, aumenta infatti di 3,8 punti percentuali, pari al 32,5% della popolazione; avvicinandosi ai livelli registrati nel periodo pre-pandemico 2018-2019 (35,7% e 35,5%). Il dato relativo al sovrappeso, invece, risulta stabile: nel 2021 si attestava al 44,4% mentre nel 2022 interessa il 44,5% tra le persone di 18 anni e più con una percentuale maggiore degli uomini (53,4%) rispetto alle donne (36%). L'eccesso di peso aumenta con il crescere dell'età: a partire dalla fascia di età 45-54 anni riguarda quasi 5 persone su 10 e fattore riscontrato maggiormente nelle regioni del Sud (49,7%).

L'attività fisica è ormai da tempo riconosciuta come attività che restituisce un beneficio sia in termini di sopravvivenza sia di diminuzione delle malattie più frequenti (ipertensione arteriosa, infarto del miocardio, ictus, demenza, diabete e obesità e alcuni tipo di tumore²). Tali malattie croniche rappresentano il più costoso e prevenibile problema per la salute pubblica, esse sono infatti spesso causate da fattori di rischio modificabili, in particolare da fattori comportamentali e sociali.

A questo proposito, nell'inquadramento del Piano Regionale della Prevenzione (4) della Regione Emilia-Romagna³, l'azione dei gruppi di cammino si inserisce all'interno del Programma Predefinito "Comunità Attive" (PP02) e si pone in continuità con la promozione di occasioni di attività motoria accessibili alla cittadinanza. Le

¹ Il Rapporto Bes, pubblicato annualmente dall'ISTAT, illustra un quadro integrato dei principali fenomeni economici, sociali e ambientali che caratterizzano il nostro Paese, attraverso l'analisi di un set completo di indicatori suddivisi in 12 domini: benessere economico, salute, istruzione e formazione, lavoro e conciliazione dei tempi di vita, sicurezza, politica e istituzioni, ambiente, paesaggio e patrimonio culturale.

² World Health Organization (2018), Global action plan on physical activity 2018-2030. More active people for a healthier world. & World Health Organization (2020), WHO guidelines on physical activity and sedentary behavior.

³ Il PRP, in accordo ai macro obiettivi definiti a livello nazionale, intende fornire le linee di governo, indirizzo e controllo per l'attuazione delle azioni e degli interventi volti alla prevenzione e alla tutela della salute pubblica tramite l'intervento operativo sul territorio da parte delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali.

linee guida prevedono la promozione, a livello distrettuale, di occasioni di attività motoria, specie gruppi di cammino, anche promosse dalle Aziende USL, spesso in collaborazione con gli Enti Locali, e realizzate da attori delle comunità locali, con 217 occasioni realizzate in collaborazione con le Aziende USL (Fig.1) a livello regionale prima dell'esordio della pandemia Covid-19.

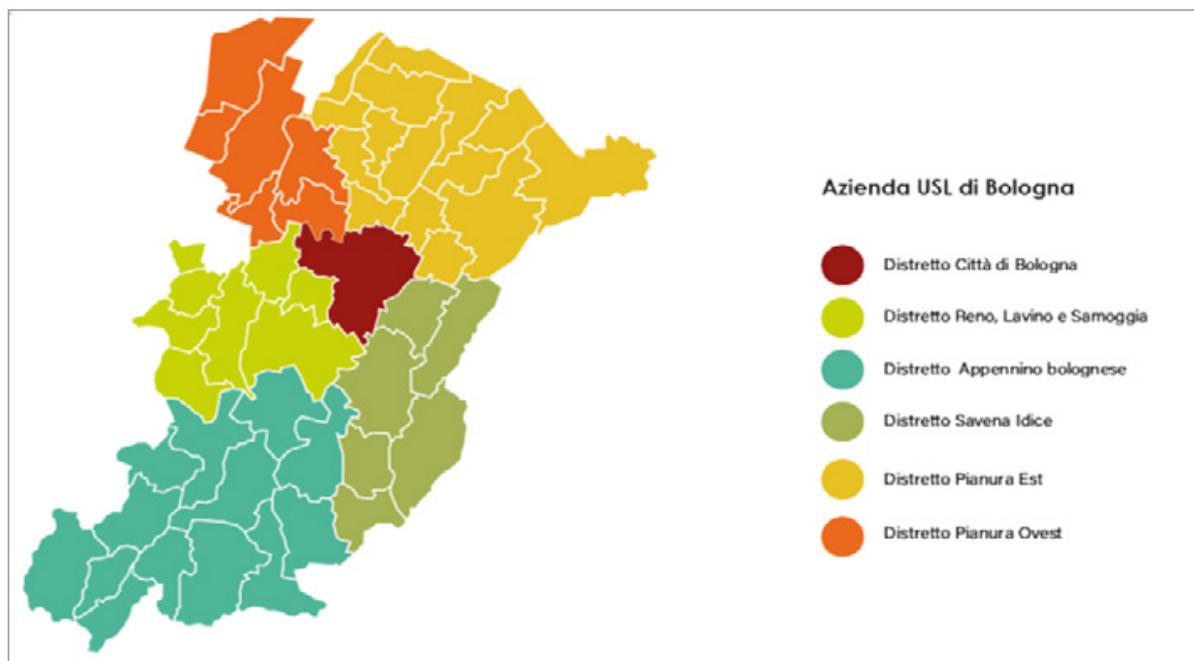


Fig.1 - Territorio di riferimento Azienda USL di Bologna

Prendendo in esame i dati relativi al sistema di sorveglianza PASSI⁴ (5-6) per il territorio metropolitano dell'Azienda USL di Bologna, al 2015 il numero di cittadini sedentari si aggirava sul 23% della popolazione. Al fine di contrastare la sedentarietà e promuovere stili di vita più sani, l'Azienda Usl di Bologna ha puntato sull'attività fisica⁵ proponendo diverse azioni a livello provinciale:

⁴ PASSI Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia si caratterizza come una sorveglianza in Sanità Pubblica sul modello della Behavioural Risk Factor Surveillance che dal 2008 raccoglie in continuo informazioni sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali, della popolazione adulta di 18-69 anni residente in Italia, connessi all'insorgenza della malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione.

⁵ La raccomandazione da parte dell'OMS a partire dal 2020 agli adulti di 18-64 anni e agli ultra 64enni è: attività aerobica moderata di almeno 150 minuti oppure intensa di almeno 75 minuti alla settimana; le attività moderate o intense possono essere combinate.

- Il progetto *Parchi in Movimento*⁶ ovvero una ricca e variegata offerta sportiva nelle aree verdi urbane del Comune di Bologna. Ogni anno si presentano all'appuntamento con lo sport sempre più persone - circa 77.500 in totale dall'inizio – curiose di sperimentare le diverse discipline proposte, familiarizzare con il movimento in maniera libera e graduale, o provare allenamenti nuovi rispetto a quelli praticati normalmente;



Fig.2 - Parchi in Movimento e Pillole di Movimento, iniziative per promuovere l'attività fisica

- Il progetto *Pillole di Movimento*⁷ ovvero una campagna di sensibilizzazione promossa dalla UISP di Bologna insieme all'Azienda USL di Bologna. L'obiettivo del progetto rimane quello di promuovere l'attività fisica come medicina naturale per combattere la sedentarietà. L'associazione di promozione sportiva UISP, insieme all'Azienda USL, le Farmacie e le Istituzioni, mette a disposizione suggerimenti per la salute e proposte per svolgere gratuitamente un mese di attività presso società sportive, palestre e piscine che hanno aderito al progetto;
- Il progetto *Walking Leader* che prevede la realizzazione di un corso di formazione che vede il coinvolgimento dell'Azienda USL di Bologna e destinato ai cittadini che vogliono diventare conduttori di gruppi di cammino nel proprio territorio di riferimento. Il corso ha come obiettivo quello di formare cittadini competenti ed attivi che, successivamente al corso, attivino altri cittadini a costituire gruppi di cammino per trovarsi con frequenza bisettimanale alla stessa ora per lunghi periodi di tempo. A quel punto il gruppo di cammino si ritrova sempre nelle stesse giornate ed agli stessi orari e, inizialmente percorre circa 2-3 km e mano a mano

⁶ <https://www.ausl.bologna.it/news/archivio-2023/parchi-in-movimento>

⁷ <https://www.ausl.bologna.it/news/archivio-2023/pillole-di-movimento>

aumenta sino a percorrere circa 5-6 chilometri, in un tempo di circa 1 ora e 20-30 minuti. Nel tempo il gruppo si stabilizza e crea delle micro-comunità che si organizzano spontaneamente e socializzando creano varie attività (organizzano incontri sul primo soccorso, sul tema clima e ambiente e tanto altro). Tutti i gruppi di cammino sono mappati sul sito regionale Mappe della Salute⁸.

Obiettivi

A partire da questo quadro epidemiologico tutti gli strumenti di pianificazione sanitaria (Piano Sanitario Nazionale, Piano di Azione OMS, Guadagnare Salute, Piano Nazionale della Prevenzione) (1-2, 4-7) hanno indicato, tra le aree prioritarie di intervento, la promozione dell'attività fisica, con riferimento specifico alla creazione e allo sviluppo di gruppi di cammino. Tale indicazione ha trovato sviluppo nel programma di Promozione della Salute dell'Azienda USL di Bologna che ne ha intensificato la creazione su tutto il territorio metropolitano.

L'obiettivo è quello di diffondere, e quindi aumentare sempre di più il numero dei GdC sul territorio e arrivare ad avere almeno 1 gruppo di cammino per ognuno dei 45 comune del territorio Aziendale, in collaborazione con gli Enti Locali, lo sviluppo di occasioni di attività motoria aperte al pubblico non occasionali (ovvero che siano fruibili in modo continuativo con cadenze almeno settimanali) e a libero accesso, gratuite o fruibili a fronte di quote di partecipazione estremamente ridotte, con l'esclusione di quelle attività che, qualificandosi come sportive, richiedono il possesso di competenze tecniche specifiche per la loro pratica o percorsi di adesione complessi e onerosi (come per esempio il possesso di una certificazione medica di idoneità alla pratica sportiva).

Tali attività si prestano particolarmente per essere intese non solo come forme di attività motoria, ma anche come strumenti utili a favorire la socializzazione tra i partecipanti, lo sviluppo di un senso di comunità, la valorizzazione del territorio e della sua cultura, e si prestano pertanto a una programmazione intersettoriale, in collaborazione con l'Ente Locale e anche nell'ambito della programmazione sociosanitaria di zona (PRP 21-25).

I gruppi di cammino consentono alle persone di una comunità o quartiere cittadino

⁸ <https://www.mappadellasalute.it/home>

Le mappe della salute è un sito del Servizio Sanitario Regionale che mira a "rendere facili le scelte salutari" favorendo la costruzione di reti e alleanze per la salute, così come previsto dal Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 della Regione Emilia-Romagna, in particolare nel Programma Predefinito "Comunità attive" (PP02).

di incontrarsi periodicamente e svolgere delle passeggiate nei dintorni, accompagnati da “walking leader” i quali preparano il percorso, individuano le date degli appuntamenti per le camminate e si prendono cura del gruppo durante le attività. Tuttavia possono essere individuate, specie in collaborazione con le amministrazioni comunali, ulteriori attività accompagnate da personale specializzato e organizzate in spazi e impianti pubblici che abbiano le caratteristiche di facile accessibilità.

Materiali e metodi

Sul territorio della Città metropolitana di Bologna si è molto puntato sulla promozione e formazione della guida di walking leader (WL), affinché ci sia una figura di riferimento per la comunità che inviti a camminare insieme con modalità efficaci per migliorare la salute e a contrastare la sedentarietà. Il corso è strutturato in ottica di *empowerment* del cittadino e del suo interesse e volontarietà, senza necessariamente che questo sia esperto o laureato di scienze motorie, nell’ottica di una peer education in cui chiunque se dotato degli strumenti necessari può essere d’esempio per i propri pari, se non addirittura più efficace nel lancio del messaggio poiché pone tutti i partecipanti su uno stesso piano.

Il cittadino futuro walking leader può acquisire competenze utili a svolgere la leadership comunitaria, garantire la tenuta del gruppo e la pubblicizzazione delle camminate con mezzi social e web grazie al supporto delle amministrazioni coinvolte.

Il target privilegiato dei gruppi di cammino è rappresentato dai cittadini con più di 60 anni ma l’obiettivo più ambizioso è quello di coinvolgere tutta la cittadinanza al fine di contrastare la sedentarietà a più livelli e su tutto il territorio metropolitano di Bologna (8). L’organizzazione generale dei gruppi è affidata al Programma di Promozione della Salute del Dipartimento di Sanità Pubblica dell’Azienda USL di Bologna e comprende: la formazione dei WL, le attività di contatto con i Comuni, la supervisione sull’andamento dei gruppi, la raccolta dati (anagrafici, indicatori di partecipazione e attività, risultati dei test di valutazione), la mappatura dei gruppi di cammino sul portale regionale Mappe della Salute e il contatto con i WL.

I passaggi richiesti per avviare un gruppo di cammino sono:

- incontro con l’Assessorato alle Politiche Sociali del Comune per illustrare il progetto;
- incontro con la popolazione target (adulti/anziani) per spiegare i benefici dell’attività fisica, le modalità organizzative e presentare il WL;
- un corso di formazione per WL realizzato direttamente nel territorio target;
- realizzazione di gruppi di cammino da parte dei cittadini formati.

Il WL è una persona che ha partecipato a un corso basato su un modello formativo proposto dall'Azienda USL di Bologna. Il corso è realizzato in un'ottica di contrasto delle diseguaglianze di salute e pertanto si rivolge a soggetti di tutte le età senza discriminazione sociale, religiosa e di genere. Oltre al contrasto della sedentarietà, il gruppo di cammino è uno strumento che promuove e facilita la socializzazione tra i partecipanti, garantisce il movimento sul territorio in sicurezza, è attuabile in qualsiasi contesto e la partecipazione è a costo zero.

Qualsiasi cittadino, associazione e istituzione può richiederne l'attivazione di un corso sul proprio territorio contattando l'Unità Operativa di Promozione della salute dell'Azienda USL di Bologna o in alternativa può essere esso stesso promotore dell'iniziativa.

Nel corso vengono insegnati un pacchetto completo di tutti gli strumenti che compongono la figura del Walking Leader: consapevolezza sui benefici dell'attività fisica; le norme legali per ideare e realizzare un gruppo di cammino in sicurezza; aspetti psicologici legati alla *leadership* e alla comunicazione efficace in un gruppo attraverso un approccio mente-corpo, in cui le interazioni tra il cervello, la mente, il corpo e il comportamento vengono utilizzate per attivare percorsi di promozione della salute verso un migliore stato di salute personale e di gruppo; alcune teorie sulla motivazione al cambiamento; infine, strumenti di primo soccorso attraverso la simulazione di possibili incidenti che si possono ritrovare a dover gestire, tenendo sotto controllo l'ansia per affrontare situazioni difficili in modo più calmo e concentrato. Periodicamente il WL viene contattato per una verifica e un aggiornamento sulla metodologia applicata, offrendo sostegno in caso di qualunque necessità. L'iter formativo proposto mira all'empowerment del cittadino pertanto è inteso come un processo di crescita basato sull'incremento della stima di sé e dell'autodeterminazione e capace di far emergere risorse latenti portando progressivamente l'individuo ad appropriarsi consapevolmente del proprio potenziale. In tal senso la formazione ha un taglio esperienziale al fine di far "simulare" al discente il ruolo che ricoprirà sul territorio e creare in lui consapevolezza delle dinamiche che governano un gruppo, dei diversi stili di leadership, della comunicazione interpersonale ideale per creare coinvolgimento, delle regole di buona sicurezza stradale e delle teorie sottostanti i processi di cambiamento psicologici e degli aspetti motivazionali associati. Far "simulare" un gruppo di cammino nell'iter formativo significa sia prendersi cura dei vissuti emotivi di ciascuno, ad esempio dei potenziali timori relazionali nella gestione di alcune dinamiche del gruppo sia cercare di dare maggior spazio e rilevanza alle risorse personali del WL.

Valutazione e risultati

La valutazione di tale progetto consiste nell'osservazione del beneficio e miglioramento riscontrato in generale nella popolazione di riferimento per quanto riguarda il fattore di sedentarietà.

Secondo i dati della sorveglianza PASSI (1) sugli stili di vita e sui fattori di rischio comportamentali nella popolazione della Città metropolitana di Bologna di età 18-69 anni nel periodo 2018-2021, risulta che il 16,1% della popolazione è sedentario, valore uguale alla media regionale. La sedentarietà aumenta all'aumentare dell'età, è più diffusa tra le donne (19,5%) e tra le persone con basso livello socio-economico (23,4%).

Un alto miglioramento rispetto a quanto si era rilevato nella rilevazione PASSI (1), in cui nel 2015 il 23% delle persone di 18-69 anni conduceva uno stile di vita sedentario, pari ad una stima di circa 133.000 persone, quota lievemente superiore a quella regionale.

Un altro elemento di valutazione è l'aumentare della richiesta di tale iniziativa da parte dei cittadini, dal 2017 si calcola un totale di 23 corsi Walking Leader realizzati sul territorio di riferimento, tenendo conto che ogni corso è composto in media da 20 partecipanti, si calcola un totale di circa 500 persone formate come Walking Leader, di questi 1 su 5 porta alla costruzione di un gruppo di cammino nuovo.

I gruppi di cammino nati sul territorio e la consolidazione della figura di Walking leader hanno contribuito nel contrasto alla sedentarietà, soprattutto per quella fetta di popolazione intorno ai 60 anni; i gruppi di cammino infatti si compongono per il 63% donne e il 27% uomini, con un'età media di 62 anni e quella massima di 65. Attualmente, nella Città metropolitana di Bologna si contano un totale di 53 gruppi di cammino: 4 nel Distretto Pianura Ovest, 15 nel Distretto Pianura Est, 5 nel Distretto Savena- Idice, 22 nel Distretto Città di Bologna, 7 nei Distretti Reno Lavina e Samoggia e Appennino bolognese, nel quale si aggiunge il più recente gruppo attivato presso la Casa di Comunità di Vado- Monzuno, nato grazie all'iniziativa di un cittadino Walking leader insieme alla collaborazione di un esperto Ausl e il supporto dell'Infermiere di Comunità di quel territorio.

Conclusione

Il Corso Walking Leader è un percorso che lavora sulla consapevolezza di ciò che sta accadendo nel momento attuale, sia all'interno nella persona del walking leader (pensieri, emozioni, sensazioni fisiche), sia nell'ambiente circostante del gruppo di cui è

guida, un leader capace di ascoltare gli altri in modo più attento e di rispondere alle situazioni interpersonali in modo più empatico perché consapevoli di sé e sicuro degli strumenti che ha appreso.

L'attività fisica del cammino è una pratica che migliora il benessere mentale ed emotivo in quanto riduce lo stress e migliora l'umore generale grazie alla produzione di endorfine; inoltre il camminare in gruppo offre benefici sociali ed emotivi, poiché crea un senso di comunità, riduce l'isolamento sociale⁹ e crea l'opportunità di socializzare con gli altri. Infine è un percorso di capacitazione della persona in quanto responsabilità e aumenta il senso civico.

Nella nostra regione la promozione del cammino nella comunità e l'attivazione di "Gruppi di cammino" destinati alla popolazione adulta-anziana sono attività ampiamente diffuse, anche in contesti con modesta disponibilità di risorse economiche. In particolare per gli anziani "sani e fisicamente efficienti" l'obiettivo sarà di mantenere o migliorare l'efficienza fisica, per gli anziani affetti da patologie ma indipendenti nelle attività quotidiane sarà di prevenire il peggioramento di patologie croniche e di migliorare le capacità funzionali. Per gli anziani "fragili" l'obiettivo sarà quello di migliorare la qualità della vita e le capacità funzionali per mantenere l'indipendenza. Corso che fa apprendere life skills che aumentano il controllo sui determinanti della propria salute. Rispetta un approccio life-course (l'intero ciclo di vita), comunitario (capitale sociale, ambienti favorevoli) e intersettoriale (salute in tutte le politiche). Iniziative di attività motoria rivolte alla popolazione generale, come i gruppi di cammino, offrono opportunità anche alle persone che si trovano in condizioni di fragilità, in quanto non sono orientate alla competizione. Inoltre, prevedendo la presenza contemporanea di persone che non presentano disabilità o fragilità, possono essere particolarmente indicate per ridurre il rischi di emarginazione.

Bibliografia

1. Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 21-25
2. <https://www.istat.it/it/archivio/283766>
3. <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-flussi-dati-confronto-passi-pda>
4. Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 15-18
5. Rapporto PASSI 2018/2021 : a cura del Gruppo Tecnico PASSI Emilia-Romagna: Giuliano Car-

⁹ L'isolamento sociale è una condizione molto importante per le implicazioni di natura psicologica e di cura come l'attenzione per la vita quotidiana dell'anziano e i suoi bisogni. Secondo l'indagine PASSI d'Argento, nel 2012 in Emilia-Romagna il 17% degli ultra 64enni è a rischio di isolamento sociale: in modo particolare il 12% delle persone di età 65-74 anni e il 22% dei 75enni e oltre, in una settimana normale, non partecipano a incontri collettivi o incontrano altre persone anche solo per fare quattro chiacchiere.

- rozzi, Letizia Sampaolo, Angela Grieco, Elena Zambiasi, Rita Prazzoli, Rosanna Giordano, Marta Ottone, Isabella Bisceglia, Vincenza Perlangeli, Sara De Lisio, Muriel Assunta Musti, Bianca Venturi, Cristina Conti, Anna Prengka, Sara Ferioli, Giulia Silvestrini, Viviana Santoro, Cristina Raineri, Roberta Farneti Nicoletta Bertozzi, Francesca Righi, Sabrina Guidi, Patrizia Vitali, Laura Sardonini, Michela Morri, Cania Adrian, Paola Angelini.
6. Profilo di salute Azienda USL di Bologna (2015), a cura di Paolo Pandolfi, Natalina Collina, Sara De Lisio, Chiara Giansante, Paolo Marzaroli, Muriel Musti, Vincenza Perlangeli, Lorenzo Pizzi, Elisa Stivanello; U.O.C. Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio Dipartimento di Sanità Pubblica
 7. World Health Organization (2018), Global action plan on physical activity 2018-2030. More active people for a healthier world. & World Health Organization (2020), WHO guidelines on physical activity and sedentary behavior.
 8. Profilo di salute Azienda USL di Bologna (2023), a cura di Paolo Pandolfi, Sara De Lisio, Chiara Giansante, Paolo Marzaroli, Muriel Musti, Vincenza Perlangeli; U.O.C. Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio Dipartimento di Sanità Pubblica.

Confitti di interesse dichiarati: nessuno