

CULTURA, BENESSERE E SALUTE: *Esperienze, evidenze, percorsi*

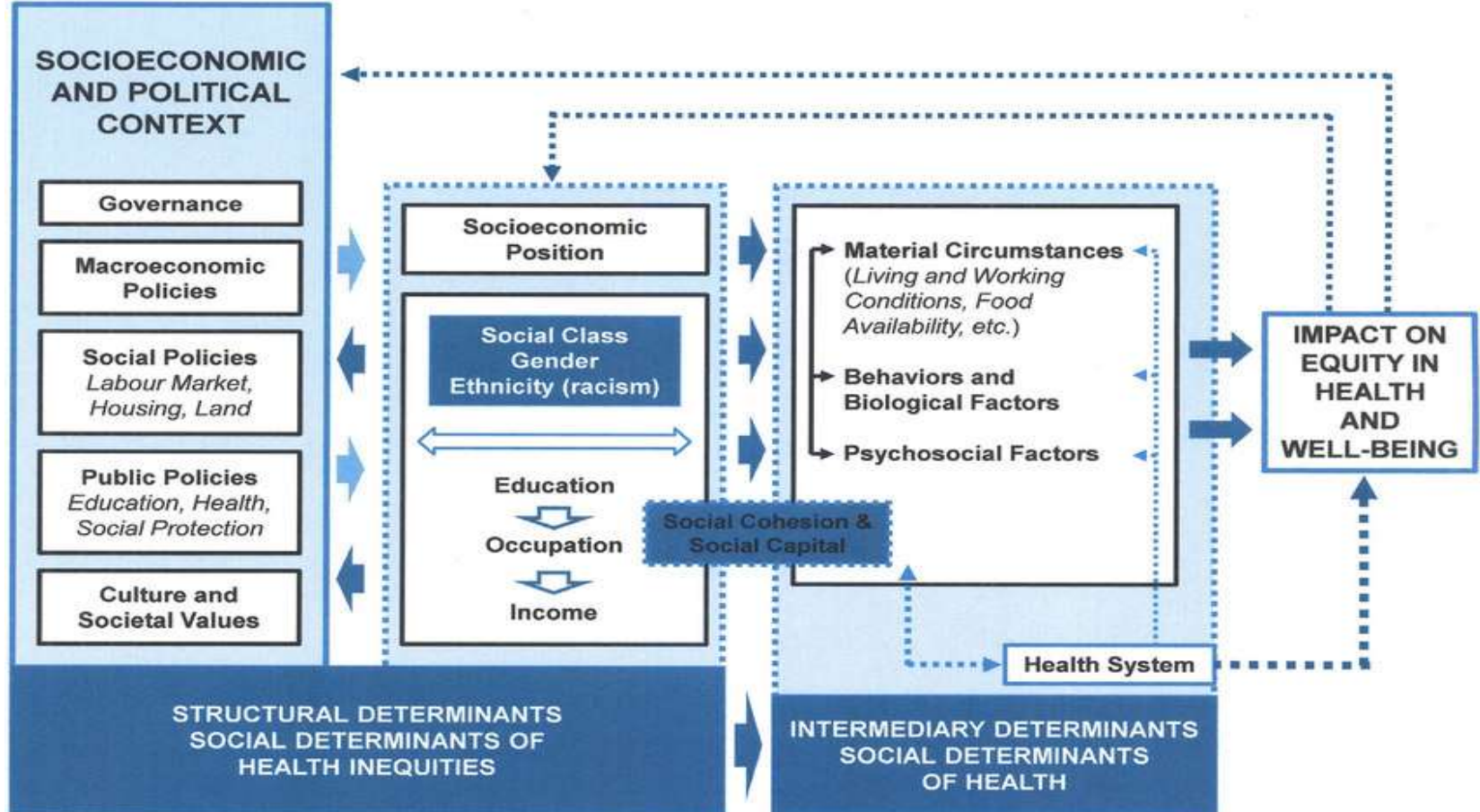


Annalisa Cicerchia | Istituto Nazionale di Statistica

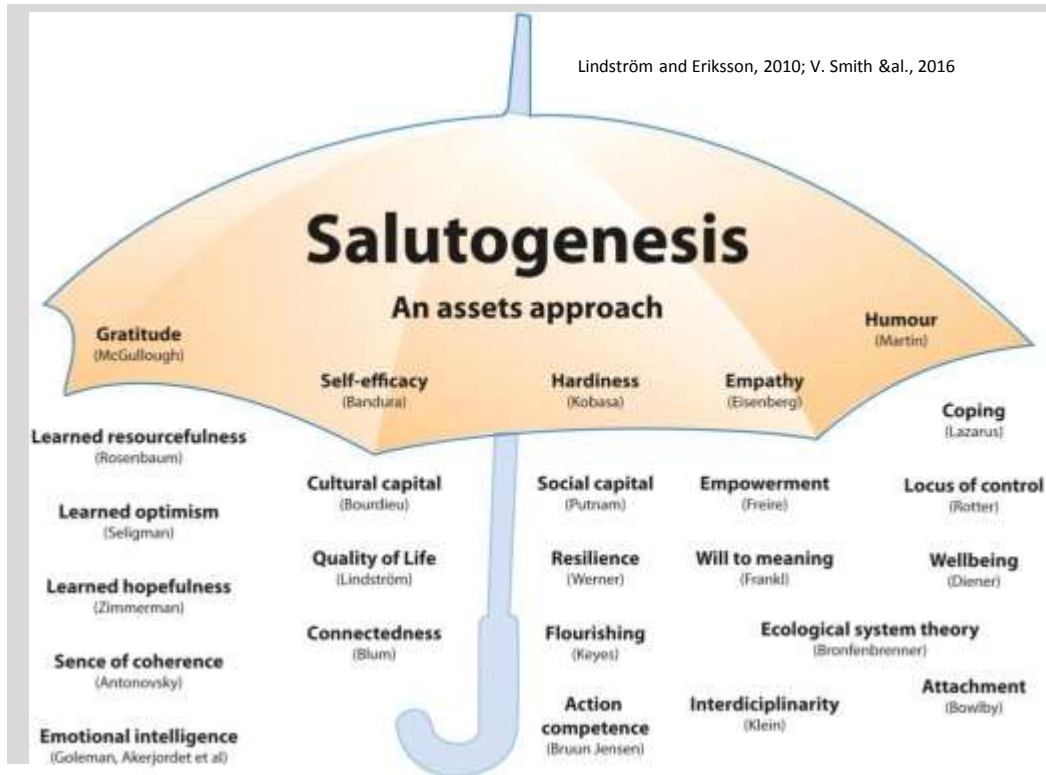
Lucca, 4 ottobre 2018



DETERMINANTI SOCIALI DELLA SALUTE (OMS 2010)



Che cosa ci fa stare bene?



Beni di salute: fattori o risorse che potenziano le capacità di individui e comunità di mantenere e sostenere salute e benessere

BENESSERE EQUO E SOSTENIBILE

bes
benessere equo sostenibile

Il benessere equo e sostenibile (BES) è un indice, sviluppato dall'ISTAT e dal CNEL, per valutare il progresso di una società non solo dal punto di vista economico, come ad esempio fa il PIL, ma anche sociale e ambientale e corredato da misure di disuguaglianza e sostenibilità

COS'È

BES è un progetto avviato da ISTAT e da CNEL a partire dal 2010. Il primo rapporto è stato pubblicato nel 2013.

Istat



CHI



- ▶ **Comitato d'indirizzo** ha elaborato una definizione condivisa di progresso attraverso 12 domini.
- ▶ **Commissione scientifica** ha selezionato gli indicatori per ogni dominio nei primi mesi del 2012

COME



Consultazione pubblica:

- Indagine multiscopo per definire l'importanza dei domini del benessere
- Questionario online
- Blog
- Incontri regionali

Sistema articolato in **12 DOMINI** che hanno diretto impatto sul benessere e che misurano gli elementi funzionali al miglioramento dello stesso



SALUTE



ISTRUZIONE E FORMAZIONE



LAVORO E TEMPI DI VITA



BENESSERE ECONOMICO



RELAZIONI SOCIALI



POLITICA E ISTITUZIONI



SICUREZZA



BENESSERE SOGGETTIVO



PAESAGGIO E PATRIMONIO



AMBIENTE



RICERCA E INNOVAZIONE



QUALITÀ DEI SERVIZI

CINEMA

PRATICHE CREATIVE

Musica

Teatro

Narrativa

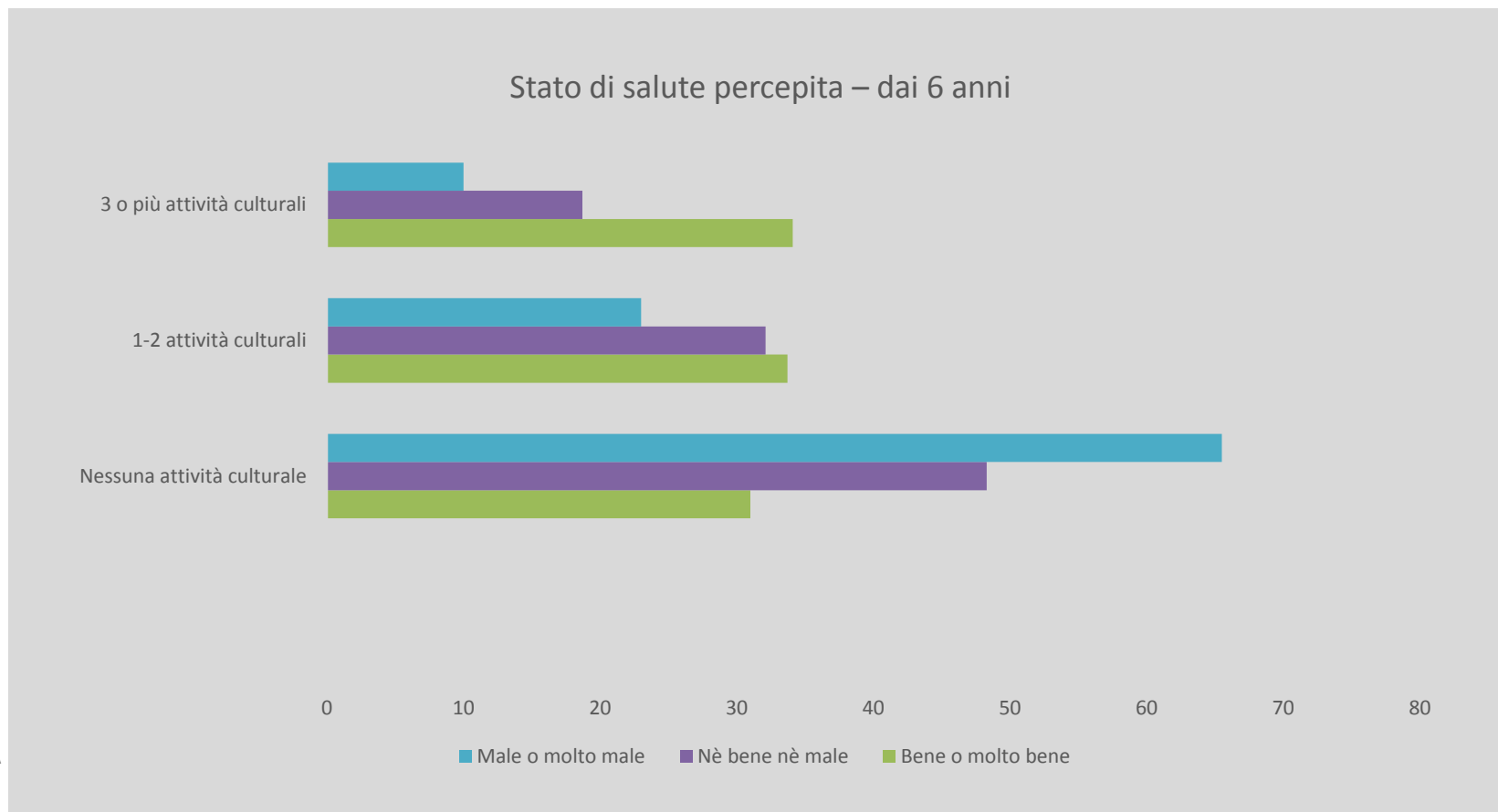
Danza

PATRIMONIO CULTURALE

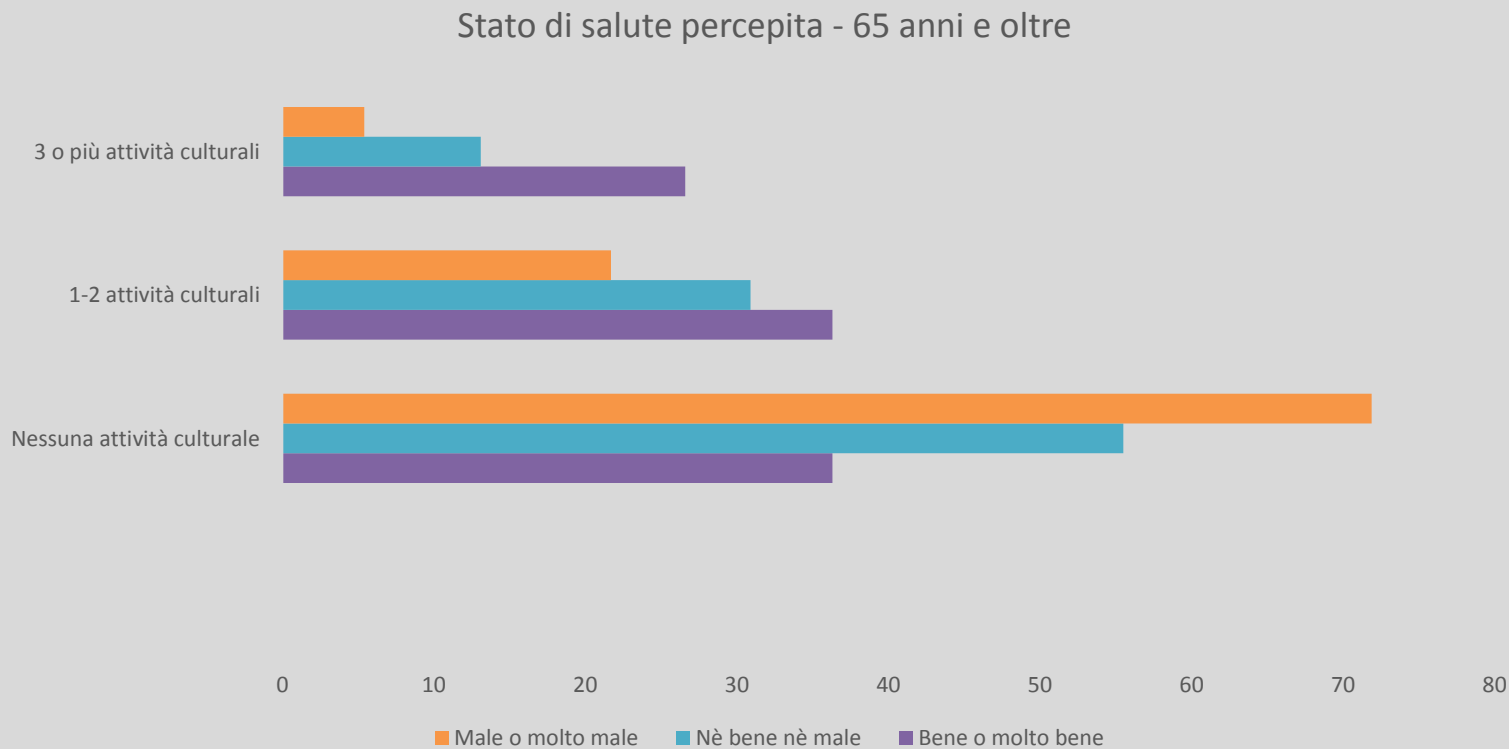
Audio e video

Arti visive

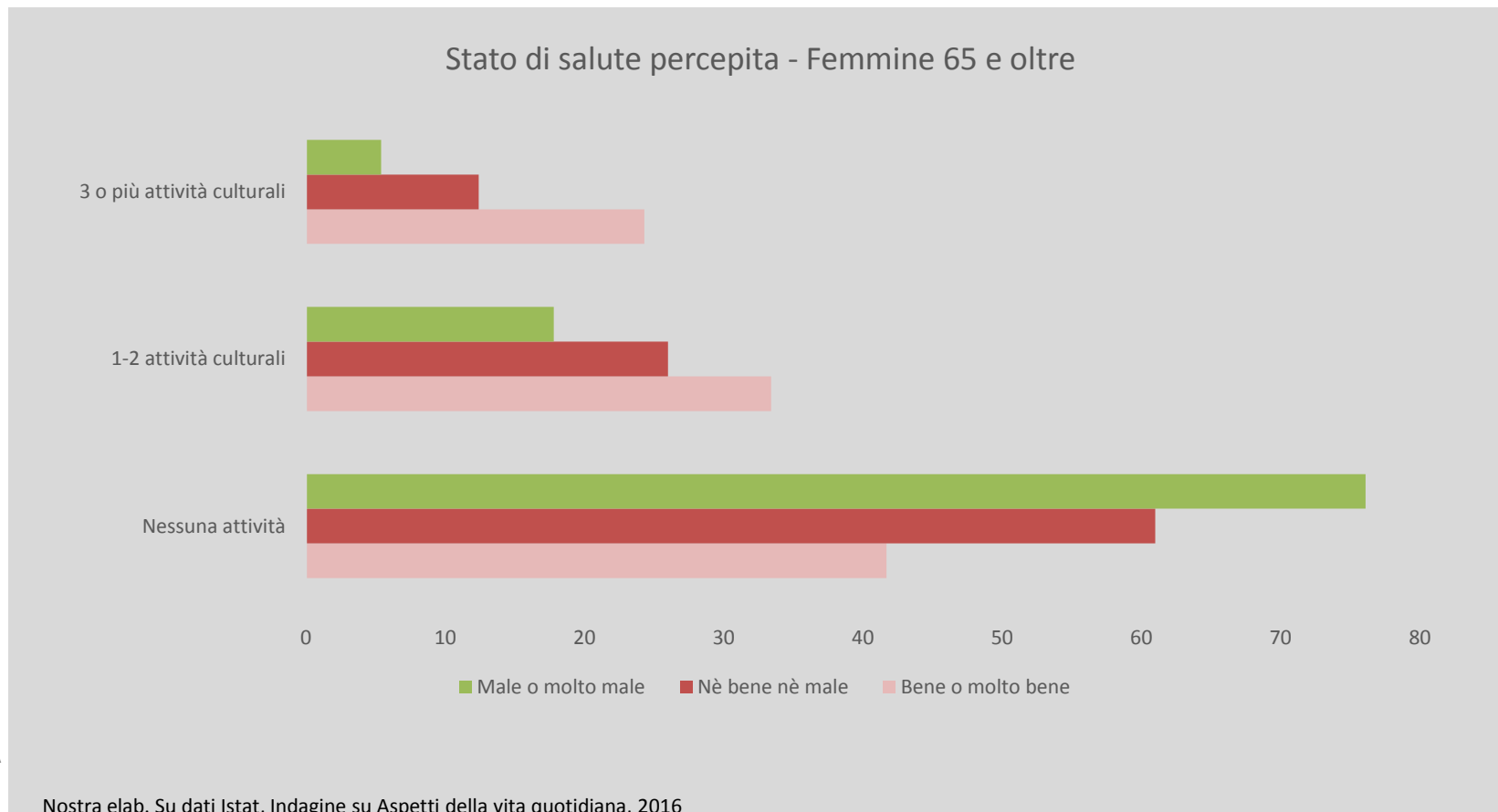
SALUTE PERCEPITA E PARTECIPAZIONE CULTURALE IN ITALIA - 1



SALUTE PERCEPITA E PARTECIPAZIONE CULTURALE IN ITALIA - 2



SALUTE PERCEPITA E PARTECIPAZIONE CULTURALE IN ITALIA - 3



Tre questioni di base

FUNZIONA? CONVIENE?

- In che misura l'attività creative e il coinvolgimento nelle arti funzionano per promuovere la salute e contribuire al trattamento di specifiche condizioni?
- Questi interventi sono cost-effective?
- La ricerca può offrire elementi per una pratica evidence-based nel campo delle arti per la salute?

Cliff & Camic eds. (2016), *Creative Arts, Health, and Wellbeing. International perspectives on practice, policy, and research*. Oxford Un.Press



E la ricerca?

Più di venti anni di ricerca

Studi sperimentali nel settore delle terapie dell'arte e della creatività (non sempre con esiti favorevoli)

Pubblcazioni scientifiche sui risultati e di metodi sperimentali e revisioni sistematiche nel campo delle arti per la salute

Studi controllati più rigorosi per costruire una robusta base di evidenze su arte e salute.

GLI STUDI HANNO DOCUMENTATO:

Miglioramenti:

- nella salute fisica e nello stile di vita
- della motivazione e del senso della vita, speranza e ottimismo
- del benessere psicologico o mentale e buonumore.

Acquisizione di conoscenze, nuovi interessi e nuove abilità.

Sostegno alle persone difficili da raggiungere.

Crescita:

- della socialità, delle capacità comunicative e delle connessioni sociali
- dell'autostima e della sicurezza di se', senso di controllo e di *empowerment*;

Riduzione:

- dell'isolamento e della solitudine
- di ansia o depressione e malumore
- del numero di visite al medico di famiglia o ai referenti sanitari e ai servizi sociosanitari primari e secondari.

Disponibilità, per i medici del servizio sanitario pubblico, di una gamma di opzioni di integrazione delle cure mediche per un approccio più olistico.

Una nuova piramide delle evidenze

EVIDENCE-BASED MEDICINE

Revisoni sistematiche e metanalisi come strumenti per valutare, sintetizzare e rendere applicabili il resto delle evidenze raccolte.

una lente di ingrandimento

Murad MH, Montori VM, Ioannidis JPA, et al. How to Read a Systematic Review and Meta-analysis and Apply the Results to Patient Care Users' Guides to the Medical Literature. JAMA. 2014;312(2):171-179.

L'approccio sperimentale/quantitativo alla ricerca su **arte e salute**, che richiede **disegni controllati e risultati misurabili**, non è tuttavia privo di **critiche**.

Anche nelle scienze mediche e sanitarie, ci sono **voci dissonanti** sull'idea dell'applicabilità del *modello medico*, l'idea della gerarchia dell'evidenza, e dubbi circa il fatto che gli esperimenti randomizzati siano capaci di dare risposta a tutte le questioni importanti nella valutazione degli interventi. In molti cominciano a riconoscere la **validità di approcci con metodi misti**, nei quali **evidenze qualitative** vengono utilizzate **per integrare e approfondire** le **evidenze** derivanti dai tentativi di **misurazione e quantificazione**.

AUTOSTRADA EMPIRICA E VIA DELLE LANTERNE

L'arte nella salute si trova davanti a un bivio. La strada ben battuta, l'Autostrada empirica, porta a una probabile dannazione a causa della cultura dell'austerità, di una definizione sempre più ristretta della pratica accreditata, e richiami di evidenze segnalati da un modello medico di salute. Chi prende questa strada si ritroverà con la propria creatività randomizzata, controllata e sottoposta a esperimenti. L'alternativa, che chiamo la Via delle Lanterne, si apre la strada attraverso la pratica riflessiva, ha acceso fari di nuove tradizioni, e sostiene un lavoro di arti per la salute fondato sulle relazioni e sulla ricerca interdisciplinare



White, M. (2014). Asking the Way—Directions and Misdirections in Arts in Health. Commissioned and published by ixia, the public art think tank, 14 April 2014.

UN SISTEMA COMPLESSO

- L'arte che fa bene (active aging e non solo)
- Arte negli ambienti di salute e di cura (temporaneamente o permanentemente)
- Programmi di benessere e cura negli ambienti culturali e artistici
- Art therapy
- Programmi di partecipazione culturale e artistica
- Progetti per la creatività di tutti i giorni
- Formazione dei medici e medical humanities



NAILING JELLY TO THE WALL



Spesso, i tentativi di trarre evidenze sull’impatto delle arti sul benessere risentono, tanto delle difficoltà e della confusione di processi misteriosi e non ben definiti, come arte e creatività, quanto della natura controversa e dinamica di quello che conosciamo sul benessere e della nostra insoddisfazione per gli strumenti per misurarlo. E poi, c’è l’imbarazzo del riduzionismo, dello strumentalismo e della insidia di dare valore solo a quello che si può contare. O.Sagan (2014)

UNA STRATEGIA A GEOMETRIA VARIABILE

Studi qualitativi, come questionari, interviste e focus group

- Se ci interessano accettabilità e appropriatezza di un'attività, e soddisfazione dei partecipanti
- Se vogliamo capire il processo che genera un intervento o valutare le capacità di un artista o facilitatore

Studi pilota con indicatori appropriati

- Se vogliamo capire i rischi e i livelli di sicurezza di un intervento

Studio epidemiologico su larga scala con controlli statistici

- Se vogliamo rilevare gli effetti di medio-lungo termine della partecipazione culturale

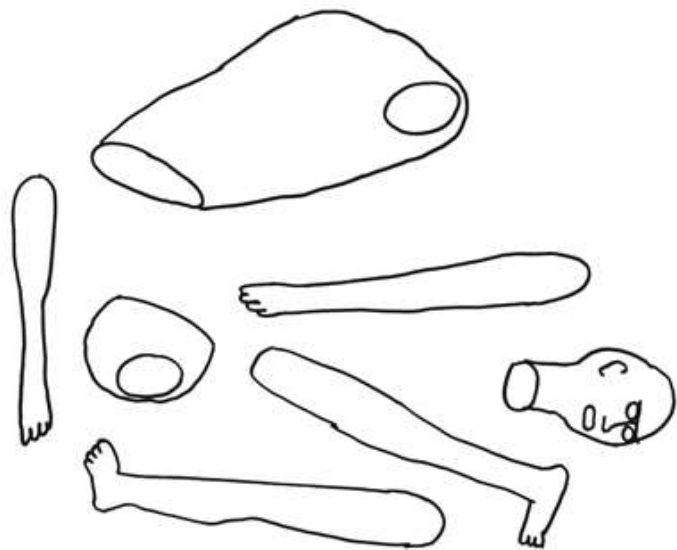
Studi sperimentali controllati

- Se ci interessano efficacia, efficienza e costo/efficacia degli interventi

Mappe sistematiche, revisioni e perfino una Cochrane Review

- Se vogliamo riunire ogni tipo di evidenza disponibile su un tipo particolare di progetto artistico/culturale e i suoi esiti sulla salute

Oltre le buone pratiche



THE ARTS CAN RECONSTRUCT YOU

...DAL MOSAICO..

Una proposta per la politica: dare vita a uno spazio dove, anche in Italia, la ricerca, le politiche e le pratiche della salute incontrino la ricerca, le politiche e le pratiche dell'arte e la cultura.

..verso una
visione di
sistema

CULTURA, BENESSERE E SALUTE

GRAZIE.



Annalisa Cicerchia | Istituto Nazionale di Statistica

Lucca, 4 ottobre 2018