

www.lubec.it | info@lubec.it



Lucca
Beni
Culturali®
CANTIERE CULTURA
XVII EDIZIONE

LuBeC 2021

7 e 8 ottobre, Real Collegio di Lucca

Cultura 2026 | Competitività,
innovazione e digitalizzazione



Welfare Culturale: azioni di sistema per un indirizzo nazionale

LuBeC è un evento di



Con la partecipazione di



Con il sostegno di



Main Sponsor



Mappature a confronto: elementi di convergenza per politiche comuni

Maria Elena Santagati *PhD*

*Il quadro a livello
internazionale*

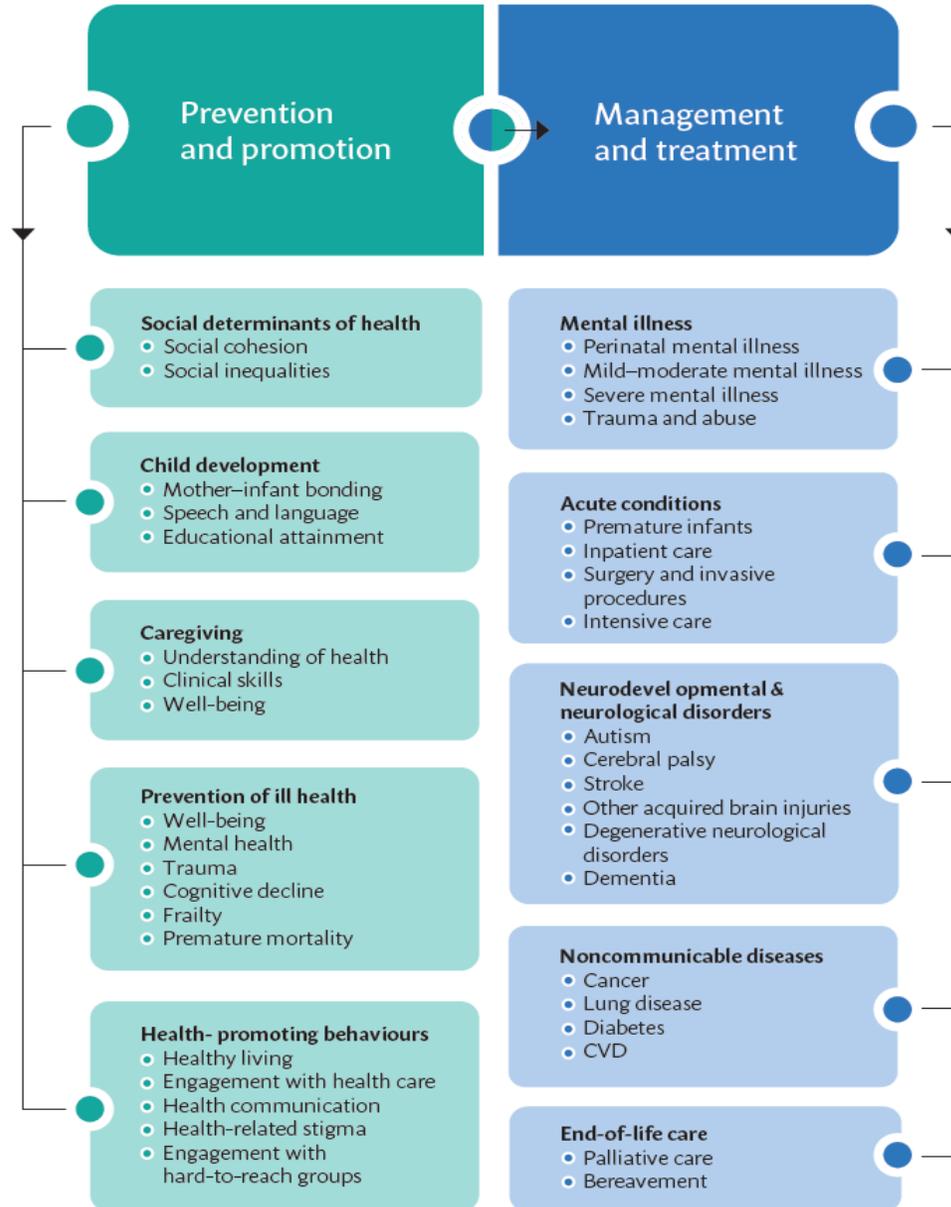
• OMS, 2019:

“What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review” (Fancourt, Finn)

- **oltre 900 pubblicazioni** scientifiche realizzate dal 2000 al 2019, di cui 200 recensioni, revisioni sistematiche, meta-analisi e meta-sintesi **che coprono oltre 3000 studi, e altri 700 ulteriori studi individuali.**
- Evidenze ruolo arte e cultura nella **prevenzione e promozione della salute** e nella **gestione e nel trattamento di patologie**
- **5 macrocategorie:** arti performative, arti visive, design e craft, letteratura, arte digitale e elettronica



Fig. 2. Thematic content for prevention and promotion and management and treatment



Il quadro a livello internazionale

Studi e valutazioni dagli anni '90... soprattutto Nord Europa, Canada e Regno Unito:

- **Svezia:** Bygren 1996, 2009a, 2009b; Konlaan 2000; Johansson 2001
- **Finlandia:** Hyppa 2005
- **Norvegia:** Cuypers 2011
- **Canada:** Iwasaki 2005
- **USA:** Wilkinson 2007

Esempi:

- **UK: *Calm and collected, Museums and galleries: the UK's untapped wellbeing resource? (2019)*:** Indagine sui vantaggi, in termini di benessere, della visita a musei e gallerie nel Regno Unito
- **USA: *How Arts and Culture Improve Health, Safety and Well-being in New York City's Less Prosperous Neighborhoods (2014-2016)*:** nei quartieri di New York a reddito basso o moderato, gli abitanti con molte risorse culturali sono più sani, hanno una migliore istruzione e godono in generale di una maggiore sicurezza rispetto a coloro che, vivendo nello stesso ambiente, hanno meno risorse creative

*Il quadro a livello
internazionale*



Esempi in Italia:

*Il quadro a livello
internazionale*

- **“Salute, Cultura e Benessere”** DOXA per Fondazione Bracco in collaborazione con il Comune di Milano, coordinamento prof. Enzo Grossi (2011)

valutare **l’impatto della fruizione e del coinvolgimento in attività culturali sul benessere individuale**, con lo strumento Psychological General Well-Being Index (PGWBI).

- **Santuario di Vicoforte** (Cuneo) Università di Bologna, coordinamento prof. Enzo Grossi (2016)

verificare l’impatto psicologico della salita alla cupola di Vicoforte in un gruppo di appassionati, misurando la **sensazione di wellbeing subito prima e subito dopo l’esperienza e correlando il benessere percepito alla modificazione dei livelli di cortisolo salivare** (biomarker dello stress).



Esempi di politiche pubbliche

Il quadro a livello internazionale

- **UK:** dal 1994 programma «arts on prescription», attività artistiche su prescrizione medica per problemi clinici
- **Francia:** dal 1999 «Culture & Santé», dispositivo nazionale declinato a livello regionale per il finanziamento di interventi artistico-culturali in ambito ospedaliero. Convenzioni su scala regionale tra Agenzia regionale per la salute e la DRAC- Direzione regionale *Affaires culturelles*
- **Finlandia:** programma governativo di promozione della salute che si concentra sul potenziamento del contributo dell'arte e della cultura su salute e benessere (2007)
- **Norvegia:** sia nella legge sulla salute pubblica sia in quella per la cultura si sottolinea il ruolo dell'arte nelle promozione della salute e nella cura
- **Svezia:** il Parlamento ha istituito una *Society for Culture and Health* e una *Cultural Politics Commission*
- **Irlanda:** l'*Arts Council* e l'*Health Service Executive* collaborano attivamente dagli anni Novanta, con documenti strategici e di policy sul tema

Il contesto internazionale

- **Obiettivi di sviluppo sostenibile dell'AGENDA 2030:**
 - SDG 3: "Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età"
- **Salute 2020:** Un modello di politica europea a sostegno di un'azione trasversale al governo e alla società a favore della salute e del benessere
- **Agenda europea della cultura 2030** (COM/2018/267):
 - la Commissione sottolinea l'importanza della relazione tra cultura e salute: *"la partecipazione culturale migliora anche la salute e il benessere"*, *"l'accesso alla cultura è il secondo più importante fattore determinante del benessere psicologico, preceduto solo dall'assenza di malattie"*, da cui si afferma la necessità di sostenere ricerche sugli scambi (crossover) culturali al fine di analizzarne gli impatti in altri ambiti, tra cui quello relativo a salute e benessere.
- **L'emergenza COVID 19:** una nuova attenzione al concetto di benessere?



3 mappature promosse tra 2020 e 2021:

- **Marche** (primavera 2020):
 - *Promotore: Comune di Recanati*
 - *Esecutore: PromoPA Fondazione*
- **Piemonte – Liguria – Valle d’Aosta** (estate 2020):
 - *Promotore: Fondazione Compagnia di San Paolo*
 - *Esecutore: Fondazione Medicina a misura di donna (in collaborazione con altri partners)*
- **Emilia-Romagna con focus sulla provincia di Parma** (primavera 2021):
 - *Promotore: Parma 2020+2021 Comune di Parma*
 - *Esecutore: PromoPA Fondazione*

STATO DELL’ARTE
in Italia

Le mappature

STATO DELL'ARTE in Italia

Mappature e metodologia

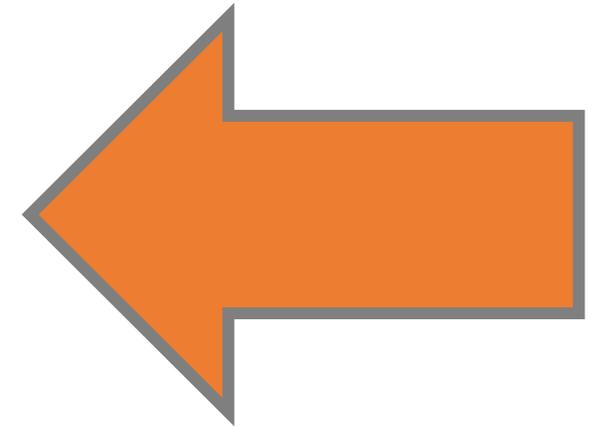
- **Metodologia**
 - Somministrazione di questionario online
 - Interviste semi-strutturate/focus group
 - Analisi desk
- **Obiettivi della rilevazione:**
 - Tipologia di soggetti e modalità di intervento
 - Caratteristiche progetti
 - Esigenze degli operatori



STATO DELL'ARTE in Italia

Le principali evidenze

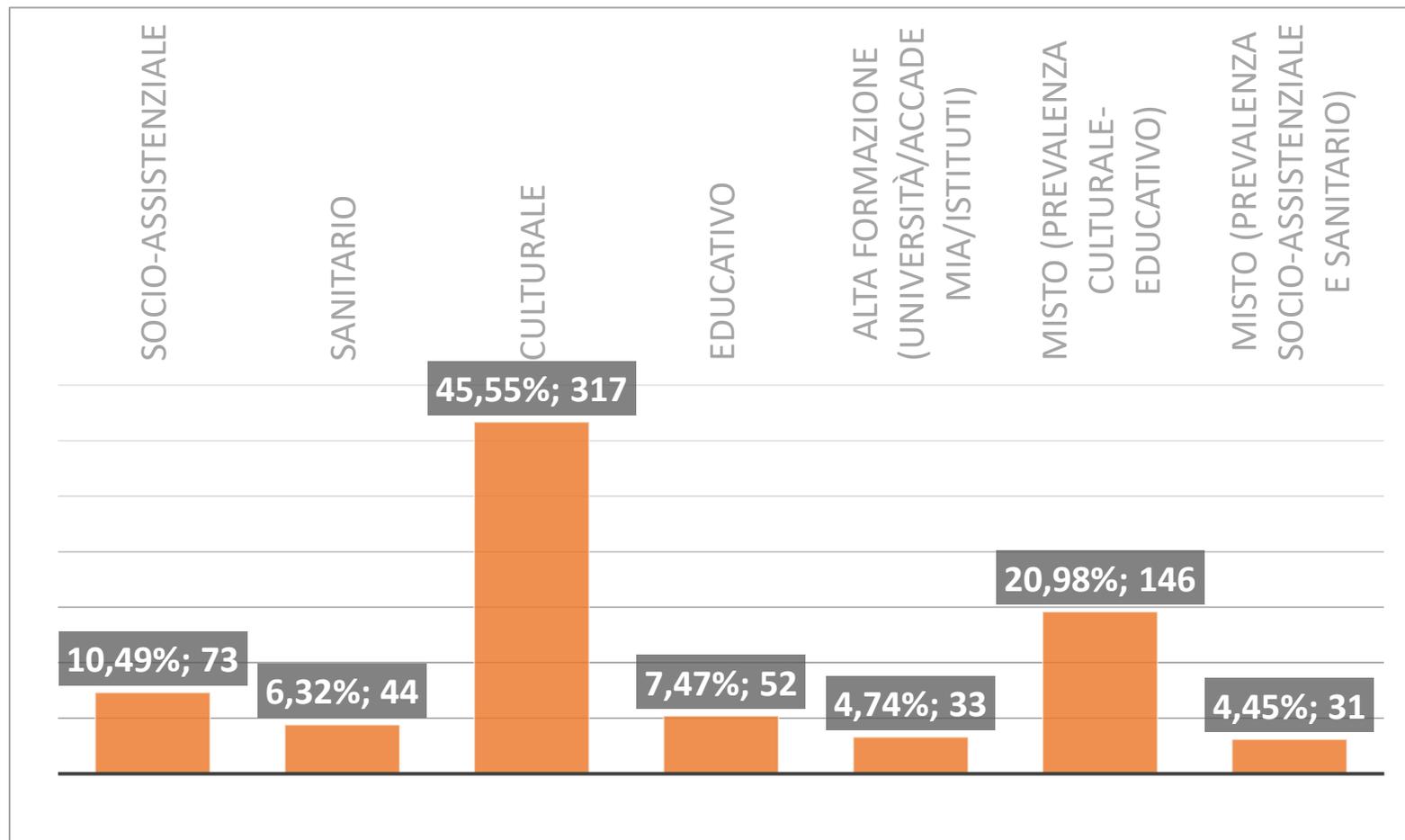
- **Diffusione capillare sul territorio** ma... con caratteri di fragilità
 - Alcune esperienze pionieristiche poi consolidate, ma prevalenza di interventi episodici
 - Budget di dimensioni molto ridotte
 - Valutazione e monitoraggio carenti
 - Iniziative di singoli al di fuori di programmi istituzionali e azioni di sistema
 - Capacità di impatto ridotta rispetto alle potenzialità
- **Pluralità di destinatari e di modalità di intervento**
- Grande ruolo del **Terzo Settore**
- Esigenze di **messa in rete, formazione, collaborazione interistituzionale, interventi di policy intersettoriale, accompagnamento** verso una maggior qualità progettuale



EMILIA-ROMAGNA

«Cultura e salute»

696 questionari analizzati



TIPOLOGIE RISPONDENTI

I e II AMBITO

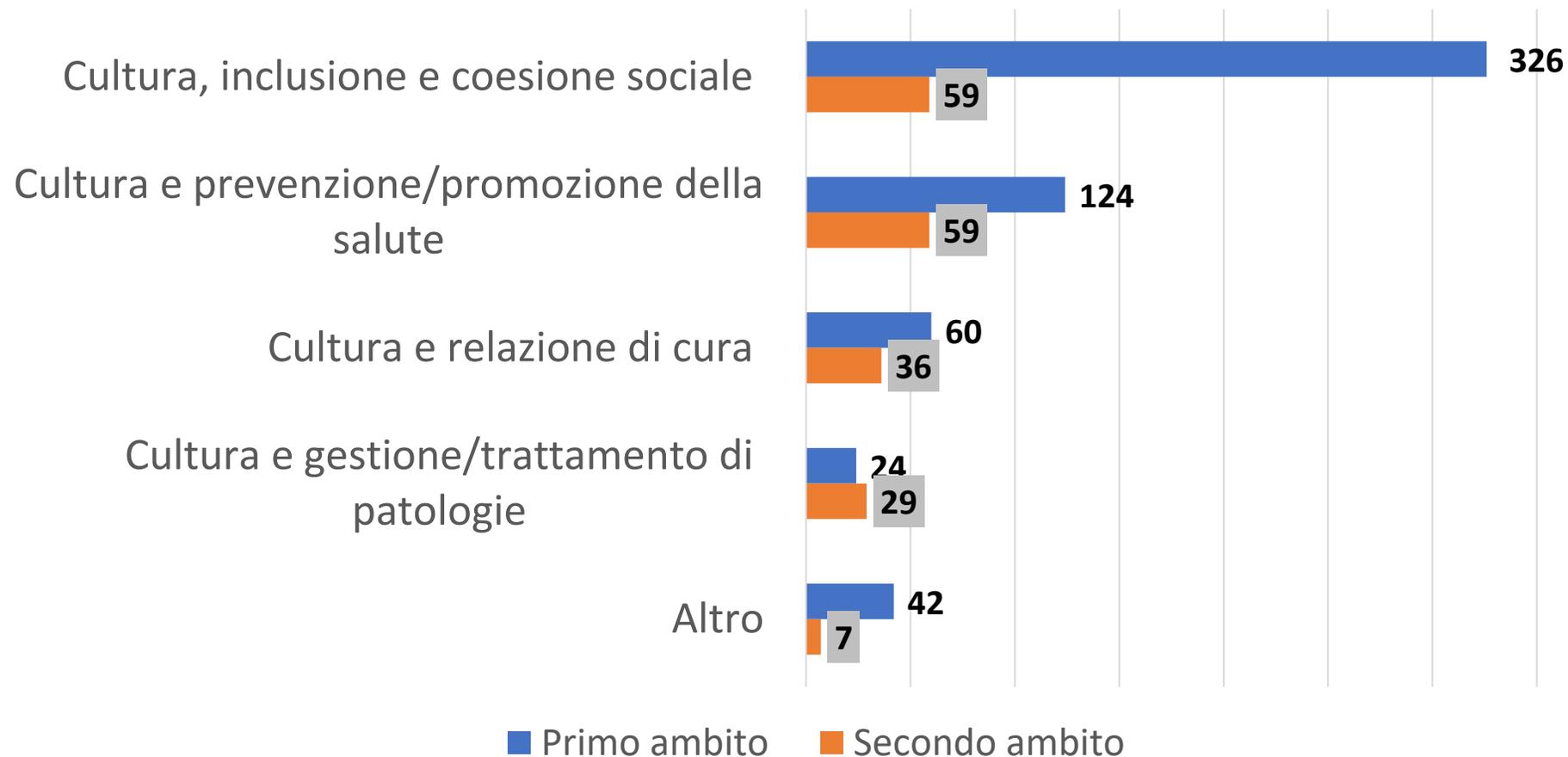
79% ambito **culturale/educativo**
21% ambito **sanitario/socio-assistenziale**

68% natura giuridica privata
32% natura giuridica pubblica

Terzo settore: 61% dei rispondenti totali (ovvero **426** su **696**). Di questi, oltre il 70% appartiene al primo ambito culturale-educativo, mentre il 30% circa al secondo ambito sanitario/socio-assistenziale.

AREE DI INTERVENTO

I e II AMBITO



305 progetti descritti, di cui 232 da organizzazioni del I ambito:

- **Il 75% circa nella macrocategoria “cultura e prevenzione/promozione della salute”**, con diverse declinazioni: sensibilizzazione verso stili di vita sani, prevenzione rispetto a determinate patologie, promozione del benessere psico-fisico, della lettura, dell’invecchiamento attivo;
- **nel restante 25% dei casi, progetti classificabili nella macrocategoria “cultura e inclusione/coesione sociale”**, nell’intento di favorire l’inclusione e l’empowerment di persone con bisogni speciali, in condizione di vulnerabilità sociale o pazienti, attraverso l’espressione artistica, la partecipazione culturale – anche potenziando l’accessibilità ai luoghi/prodotti della cultura – la socializzazione e la formazione.
- In alcuni casi, il collegamento delle progettualità con il tema della salute e del benessere appare più evidente, in altri meno immediato e, presumibilmente, le stesse necessiterebbe di un accompagnamento che possa potenziarne l’impatto in tale ambito.

Are di intervento
PROGETTI

I AMBITO
culturale/educativo

305 progetti descritti, di cui 73 da organizzazioni del II ambito:

- **circa il 50% dei progetti in “cultura e prevenzione/promozione della salute”**: progetti volti a favorire conoscenza e formazione su specifiche patologie o tematiche e alla promozione del benessere;
- **un quarto dei progetti circa in “Cultura e inclusione/coesione sociale”**: iniziative di empowerment e inclusione volte a favorire lo sviluppo di capacità o la possibilità di integrazione per persone con bisogni speciali, patologie o in condizioni di vulnerabilità sociale;
- **un quarto dei progetti in “Gestione/trattamento di patologie”**: attività per pazienti, a supporto del percorso di cura, attraverso i linguaggi artistici e attività volte al miglioramento della relazione di cura, rivolte anche al personale sanitario.

Are di intervento
PROGETTI

II AMBITO
*Sanitario/socio-
assistenziale*

BUDGET	PROGETTI I AMBITO	PROGETTI II AMBITO
<i>inferiori ai 10.000€</i>	63%	62%
<i>tra 10.000€ e 30.000€</i>	23%	28%
<i>tra 30.000€ e 50.000€</i>	3%	3%
<i>tra 50.000€ e 100.000€</i>	6%	1%
<i>sopra i 100.000€</i>	5%	6%

**Risorse finanziarie
PROGETTI**

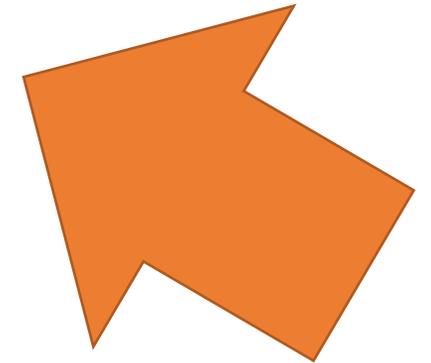
I e II AMBITO

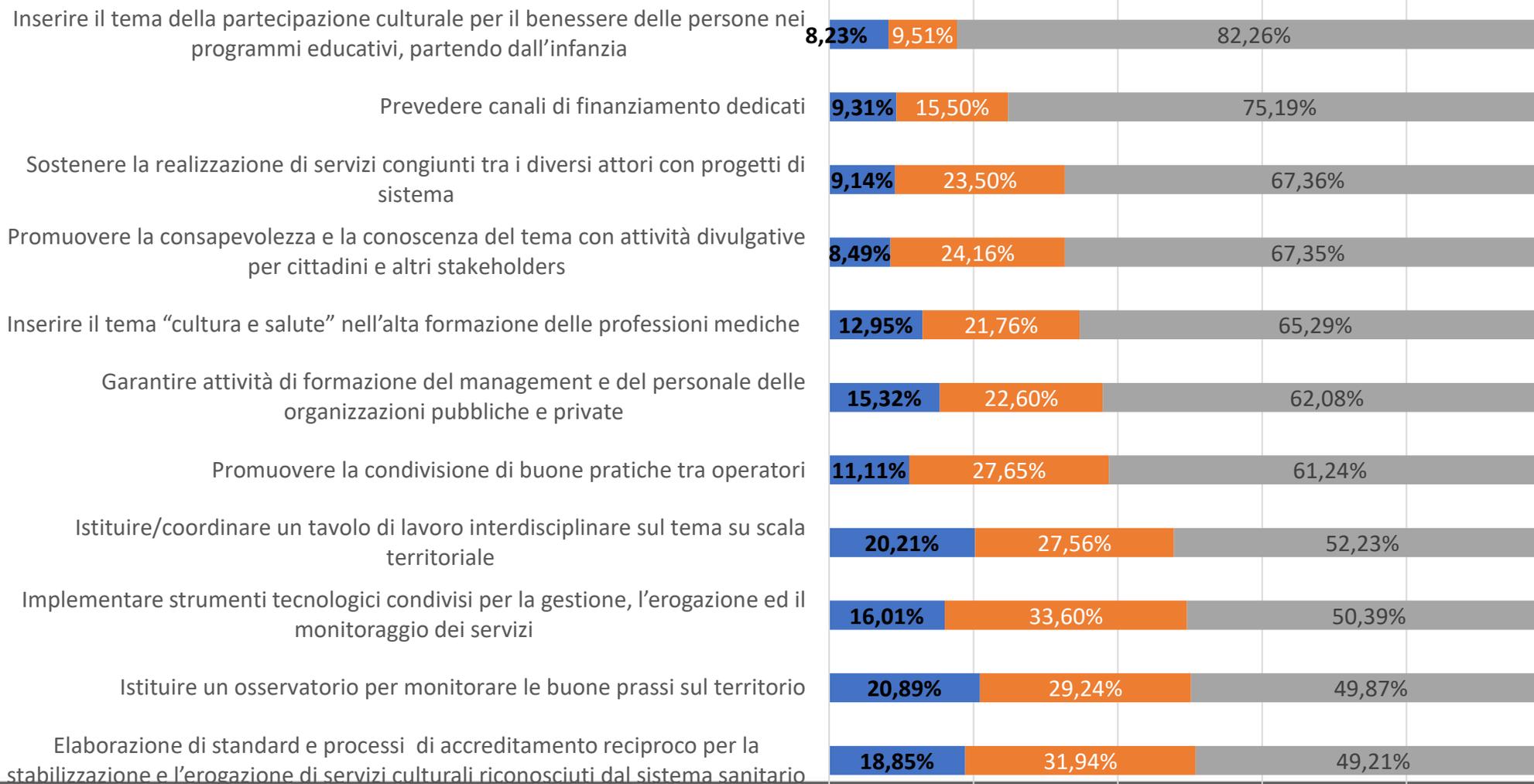
- I budget sono per la maggior parte dei casi di dimensioni molto ridotte: in totale, circa il 90% in totale si attesta su budget inferiori ai 30.000€ (di cui il 60% inferiore a 10.000€).
- Le principali fonti di finanziamento dei progetti risultano essere **risorse proprie e contributi di enti pubblici**.

- Necessità di un quadro di indirizzo regionale
- Agevolare la collaborazione intra e interistituzionale
- Potenziare e sviluppare il tema della valutazione e del monitoraggio
- Necessità di stabilizzare processi e progetti all'interno delle organizzazioni
- Messa in rete degli operatori dei diversi settori e tavoli di lavoro interdisciplinari
- Esigenza di formazione intersettoriale a livello regionale

**ESIGENZE DI
OPERATORI E
POLICY MAKERS**

FOCUS GROUP





**RILEVANZA
AZIONI
POLICY
MAKERS**

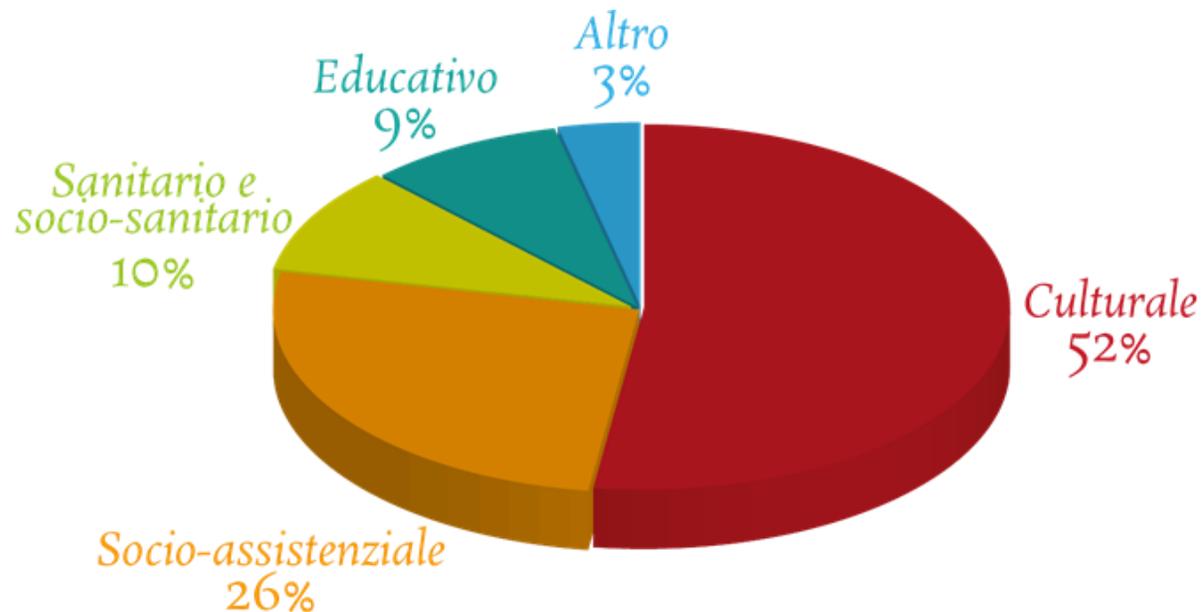
*Dal
questionario*

MARCHE

«Cultura e benessere»

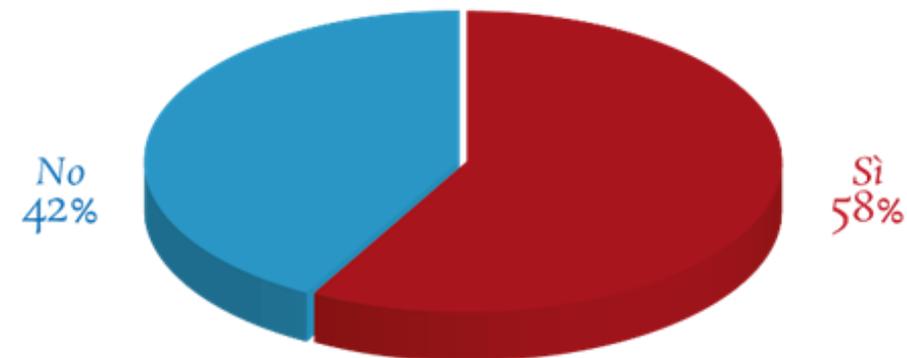
199 questionari analizzati

Caratteristiche RISPONDENTI

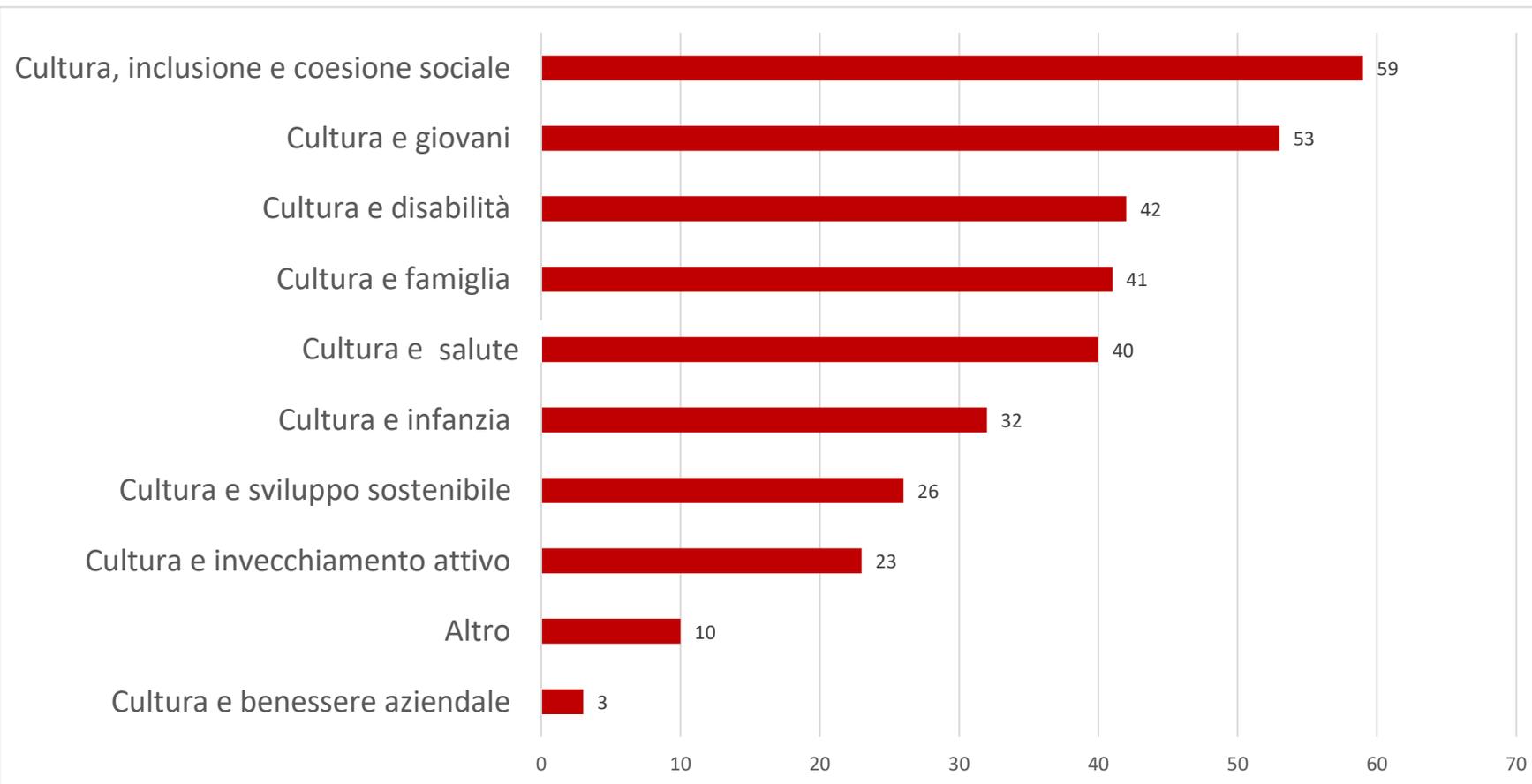


Circa la metà dei rispondenti appartiene al settore culturale, un quarto circa al settore socio-assistenziale e a seguire ai settori sanitario e socio-sanitario ed educativo.

Circa il 60% dei rispondenti è già attivo sul tema e il 40% non lo è.



AREE DI INTERVENTO



I rispondenti operano prevalentemente con progettualità in ambito cultura e inclusione e coesione sociale e cultura e giovani.

Caratteristiche PROGETTI

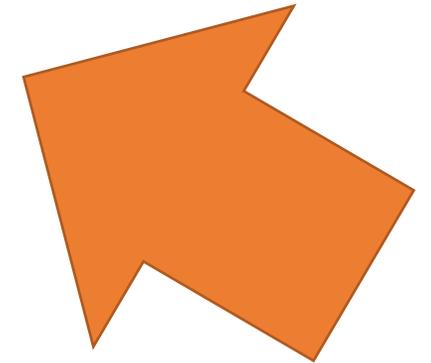
206 progetti descritti da 107 organizzazioni:

- tendenza a **un'irradiazione culturale di specifici contesti, spazi e territori e di attrazione/avvicinamento di target a luoghi/linguaggi della cultura**, principalmente nell'intento di innescare **processi di empowerment e capacitazione e garantire accessibilità a diversi target**.
- **alcuni progetti articolati**, in taluni casi anche consolidati e ripetuti nel tempo, e **molteplici iniziative puntuali**, alcune sviluppatesi a seguito dell'emergenza Covid19, con il rischio di un impatto limitato
- **esigenza rispetto allo sviluppo e all'adozione di strumenti di valutazione di impatto** che, nella gran parte dei casi, non viene effettuata, mentre in alcuni casi è realizzata in modo informale

- **Formazione** degli operatori dei diversi settori, anche attraverso scambio di pratiche, tavoli di lavoro e network per l'integrazione delle diverse professionalità
- **Maggior formalizzazione della collaborazione** tra attori
- Necessità di un **nuovo approccio nella gestione dei progetti e dei finanziamenti**, impegno di enti sovraordinati e amministrazioni pubbliche per la creazione di linee di intervento, di meccanismi di formalizzazione e di canali di finanziamento dedicati che integrino risorse e competenze dei diversi settori.
- Promuovere un **nuovo posizionamento** dei luoghi della cultura
- Maggiore attenzione a **valutazione e monitoraggio**

**ESIGENZE degli
OPERATORI**

Le interviste



**RILEVANZA
AZIONI
POLICY
MAKERS**

*Dal
questionario*



■ decisamente rilevante/ rilevante
 ■ abbastanza rilevante
 ■ poco rilevante/ non rilevante

VERSO LA SPERIMENTAZIONE DI POLITICHE INTERSETTORIALI?

OMS 2019

Indicazioni per i policy makers

Dare concreta attuazione a quei processi e servizi che associano arte e cultura a obiettivi di benessere e sviluppo sostenibile.

Favorire una maggior conoscenza degli impatti della cultura su salute e benessere

Potenziare la ricerca scientifica sul tema, l'adozione e la condivisione di tali pratiche e la promozione della loro accessibilità

Potenziare strutture e meccanismi di collaborazione tra i settori culturale e socio-sanitario

Introdurre o rafforzare il collegamento tra programmi socio-sanitari e programmi artistico-culturali

Includere l'educazione artistica e umanistica nella formazione del personale socio-sanitario

- Sperimentazione di politiche intersettoriali a livello nazionale e regionale
- Creazione di tavoli di lavoro intersettoriali per lo scambio di buone pratiche, la coprogettazione e la sperimentazione
- Potenziamento degli strumenti di collaborazione formale
- Investimento sulla formazione di operatori e policy makers
- Sviluppo di sistemi di valutazione e monitoraggio
- Accompagnamento nella progettazione



**WELFARE
CULTURALE**

*Opportunità per i
policy makers*

- Organizzazioni e operatori attivi sul tema del welfare culturale quali alleati per la sperimentazione di politiche di sviluppo sostenibile

- Occasione per la sperimentazione di una governance territoriale oltre la retorica, partendo dal capitale di esperienze, competenze e collaborazioni intersettoriali già in essere...



Grazie per l'attenzione!