



## Cultura, Benessere e Salute. Verso un welfare culturale

*È cambiato il modo in cui stiamo nel mondo.  
Ora dobbiamo cambiare il modo in cui lo progettiamo.*

Se “*la Cultura è ciò che ci rende umani*” e la relazione virtuosa tra Arti e Salute è storia antica, che risale alle origini della medicina, oggi si aprono nuovi capitoli.

L’impatto della Cultura sulla Salute delle persone e delle comunità ha conosciuto negli ultimi anni una crescita costante di interesse, soprattutto grazie alle evidenze convergenti delle nuove frontiere della ricerca scientifica e ai risultati dalle esperienze in atto.

Numerosi studi scientifici epidemiologici, osservazionali e longitudinali, su campioni rappresentativi di popolazione, realizzati prevalentemente in area anglosassone e nord europea, hanno acclarato come la partecipazione culturale attiva e più in generale gli stili di vita, l’uso intelligente del tempo libero si associno al prolungamento delle aspettative di longevità, all’invecchiamento attivo, al recupero post-operatorio, a gravi patologie croniche degenerative come l’Alzheimer e il Parkinson e molto altro. Un contributo al cambiamento di attenzione arriva dalle neuroscienze (che hanno identificato le strutture neurali coinvolte nella sensazione di benessere e ricompensa, dimostrando come il piacere estetico le stimoli, aprendo la ricerca all’influenza dell’esperienza culturale sull’attività connettiva, la struttura e la biochimica cerebrale), dalla psicologia positiva (dopo decenni di enfasi sui deficit la scienza presta oggi attenzione alle potenzialità per supportare lo sviluppo individuale e sociale ed è chiaro il ruolo delle emozioni, dei processi di elaborazione cognitiva dello stress), la PNEI (psico-neuro-endocrino-immunologia, che presenta una lettura sistemica dell’organismo) e più recentemente dall’epigenetica (sulla modifica possibile del comportamento dei geni in grado di regolare il “concerto della vita” connessa ai contesti e allo stile di vita).

*To cure to care.* Si tratta di nuove e stimolanti prospettive che contribuiscono a spostare la focalizzazione da un approccio alla cura bio-medica che ha caratterizzato la lotta alle patologie verso l’approccio bio-psico-sociale, basato sull’assunto che ogni condizione di malattia sia la conseguenza dell’interazione fra più fattori in grado di influenzare l’insorgenza e l’evoluzione, andando oltre le funzioni vitali e gli organi (Engels, 1977, 1980 – Schwartz, 1982).

Queste prospettive intrecciano le *medical humanities* (che arricchiscono la biologia con la visione delle discipline umanistiche) con una visione della cura che parte dalla prevenzione e dal ruolo attivo dell’individuo in un’ottica salutogenica (ovvero una concezione dinamica e continua, che tocca le cause, i fattori che generano Salute; il concetto si deve al sociologo della medicina Aaron Antonovsky, 1979) e approda alla creazione di contesti sociali favorevoli.

La Salute, già nell’accezione data dall’OMS - Organizzazione mondiale della Sanità - fin dalla propria costituzione nel 1948, infatti non è intesa come contrapposizione tra poli opposti - presenza o assenza di patologie-, ma anche come qualità della vita e ben-essere e come tale necessita di un approccio multifattoriale interdisciplinare. Il nucleo fondamentale delle *life skills* definito da OMS (carta di Ottawa 1986) che ricomprende dieci abilità cognitive, emotive e relazionali di base (diverse per culture, ma con un nucleo di base) che consentono alle persone di acquisire un comportamento versatile e positivo (di adattamento) attraverso il quale cogliere le opportunità e affrontare le sfide della quotidianità, costituiscono la base della promozione della Salute e del Ben-essere di bambini, adolescenti, adulti.

L'esperienza culturale, eudaimonica (di costruzione di senso), coincidendo con lo sviluppo umano, può entrare a far parte integrante delle strategie di prevenzione, promozione della Salute e cura in tutte le fasi della vita, dal concepimento (l'importanza del *nurturing care*, nei primi mille giorni, fondamentali per lo sviluppo delle sinapsi neuronali) fino alla quarta età.

Per la prima volta, nel novembre scorso ad Helsinki, nel novembre scorso, OMS-Region Europa ha fatto il punto su questa relazione attraverso la pubblicazione del più grande rapporto mai realizzato in tema: the **Health Evidence Network Synthesis Report 67 (What is the evidence of the role of the arts in improving health and well-being?)**, prende in esame oltre 900 paper (che fanno riferimento a 3000 studi) degli ultimi 20 anni. Il rapporto nato nel 2015 grazie al progetto "**Cultural Context of Health and Well-being**" voluto dalla stessa OMS per contribuire alla realizzazione della strategia per l'Europa (rf **documento Salute 2020 - OMS, 2013** volto a orientare le politiche sanitarie nazionali secondo l'approccio della "**Salute in tutte le Politiche**"), raccomanda ai *policy makers*, ai decisori pubblici e privati, la "Cultura come risorsa Salute", con investimenti in ricerca, alta formazione e *capacity building* delle professioni mediche, culturali, sociali ed educative. Tra gli obiettivi evidenzia la necessità di favorire la consapevolezza del valore della Cultura nella promozione della Salute raggiungendo fasce sempre più ampie della popolazione, con attenzione alle minoranze svantaggiate.

L'investimento di energie in ricerca-azione, nelle pratiche, anche nel nostro Paese, è notevole, soprattutto dal basso da parte di organizzazioni del terzo settore, operatori sanitari e sociali, dipartimenti educazione dei musei (attivi nell'audience engagement, ma ancora "ancillari" e subordinati alla funzione curatoriale) e altri soggetti culturali (nei linguaggi musicali, teatrali, della danza fino ad arrivare alle discipline circensi).

I progetti culturali pilota nei luoghi della Salute e volti a favorire il benessere nei luoghi della Cultura sono innumerevoli, verso un'ampia gamma di target, in tutto l'arco della vita partendo dal periodo perinatale, con più linguaggi e pratiche. E' acclarato come l'Arte nei luoghi di cura possa svolgere un ruolo determinante per accrescere la qualità del servizio offerto, nel miglioramento del clima organizzativo e di fiducia per il raggiungimento di un maggior benessere delle persone coinvolte, curanti e curati, fino ad indurre benefici risultati clinici (Starikoff, 2004, 2012) che possono avere un impatto nella Spesa Pubblica Sanitaria.

Tuttavia, come afferma il prof. Pier Luigi Sacco - economista della cultura, già special adviser del Commissario Eu -, questo patrimonio di esperienze va rafforzato "seppur promettenti nei risultati, sono ancora prevalentemente "pulviscolari", confinate fino ad ora al rango di curiosità, come episodi marginali nei processi di cura. Raramente sono generate e incorporate nelle loro potenzialità in politiche intersettoriali". Occorrono sensibilità e competenze. Per l'Italia, l'alta formazione nelle professioni della cura non guarda ancora alle *humanities* con cattedre dedicate di "peso". La relazione tra "Cultura e Salute" è presente solo sporadicamente ed eccezionalmente, come pure nella formazione in campo culturale ed educativo.

Le istituzioni culturali sono, oggi, a un punto di svolta per il ruolo e la rilevanza che si propongono di assumere all'interno della società, come elemento biologicamente attivo per affrontare le sfide della contemporaneità. Il mantra dell'ultimo decennio è stato lo sviluppo dei pubblici *audience development* e il loro *engagement*. Alla recente conferenza di Kyoto di ICOM si è acceso il dibattito sul nuovo ruolo dei musei sulla proposta pervenuta da molte nazioni come risultato di un processo partecipato, ovvero di realtà "*aiming to contribute to human dignity and social justice, global equality and planetary wellbeing*", che si distacca dalle precedenti definizioni ("luogo di diletto").

Le sfide stesse della sostenibilità (come espresse nei 17 goals per il III millennio- SDGs dell'Agenda ONU 2030), trovano **nella Cultura e nell'Arte**, pur non esplicitamente contemplate negli SDGs, **una risposta trasversale capace di generare cambiamenti significativi**.

La visione trova risposta nella programmazione comunitaria in corso orientata ai *Societal Challenges*. La Nuova Agenda Europea 2030 per la Cultura (maggio 2018) rilancia la dimensione dei **cross over culturali**, ovvero le **relazioni sistematiche e sistemiche della Cultura con altri ambiti di policy**, come *pillar* nelle politiche sanitarie, sociali, civili, ambientali delle prossime decadi.

È un terreno, questo, che oggi vede attive le imprese, tra i più forti agenti di trasformazione sociale, per le quali il ben-essere dei lavoratori, che trova risposte in strategie di welfare aziendale crescenti, sta diventando uno dei fattori cardine nella gestione delle risorse umane e CSR-di social corporate *responsibility*, che guarda

al benessere delle comunità, come condizione di sostenibilità del business. Nello stesso World Economic Forum di Davos del 2020 la *care economy* e lo sviluppo a base culturale sono stati temi chiave.

La crisi globale legata a **Covid19**, per il nostro paese la più profonda dal secondo dopoguerra, rilancia il **contributo determinante della cultura e dell'arte** alla nostra salute mentale e alla coesione sociale. L'accelerazione dell'offerta e della fruizione culturale digitale, i canti dai balconi, la mobilitazione della creatività individuale per un'ampia fascia della popolazione hanno attenuato gli impatti di breve della costrizione domestica. Nel contempo, per i più svantaggiati, che non hanno accesso, opportunità, risorse e capacità per prendersi cura del proprio benessere personale e di quello delle proprie famiglie, la situazione si è aggravata con il *lock down*. Gli enormi costi che il Paese dovrà affrontare toccano dimensioni sociali, economiche e politiche, soprattutto sulla popolazione più fragile e sui curanti segnati da un *burn out* senza precedenti. *"Dopo gli arcobaleni del #iorestoacasa, stiamo scoprendo un trauma collettivo. Si parla di ptsd, danni al benessere mentale, si attivano gli psicologi per un supporto individuale. Come suggerito dalle linee guida internazionali (IOM MHPSS Manual 2019) le pratiche artistiche e culturali sono approcci efficaci per intervenire, nei luoghi della quotidianità come negli spazi pubblici dell'incontro dal vivo per ricostruire con i cittadini i significati dell'interazione sociale"*.

La crisi della Salute, al di là del fenomeno internazionale di pandemia che rappresenta una nuova importante lezione morale su vulnerabilità e umanità, su responsabilità sociali e tenuta della coesione, è connessa a una molteplicità di fattori politici e sociali. L'analfabetismo funzionale, l'aumento delle diseguaglianze, le migrazioni la rottura delle reti di relazione e l'isolamento crescente, l'allungamento della vita della popolazione, sono alcuni dei *vulnus*. Non riguardano solo gli anziani, ma la promozione della Salute delle nuove generazioni, la loro capacità di prendere in mano i determinanti della Salute con comportamenti proattivi. Un processo, quello dell'educazione alla Salute, che parte dall'inizio dell'esistenza, avvicinando le famiglie già dal momento della pianificazione della genitorialità, contribuendo alla creazione di contesti favorevoli allo sviluppo (*nurturing care*).

Favorire l'*Health literacy*, ovvero l'aumento del controllo da parte di ogni singolo individuo e della comunità sui fattori che incidono sulla Salute, è considerata da OMS un elemento chiave per raggiungere gli Sdgs target (Dichiarazione di Shanghai 2016), migliorare la qualità della vita in società sempre più complesse e favorire cambiamenti sociali. Fin dal 1988 l'Ente ha inserito il termine nel suo glossario, definendolo come l'insieme delle abilità cognitive e sociali che determinano la motivazione e la capacità degli individui a vivere con consapevolezza il proprio tempo, sviluppando le proprie potenzialità e resilienza (*empowerment*). Circa il 46% della popolazione europea (dati Commissione Europea *European Health Literacy Survey 2016*) ha difficoltà di autocura, con un riflesso sugli esiti degli interventi assistenziali e clinici e quindi sulla spesa sanitaria. Una difficoltà direttamente riconducibile alla povertà delle esperienze individuali e collettive.

La strada è segnata. In questo scenario, quindi, la relazione tra Cultura, Salute e Sociale può diventare oggi **un'alleanza strategica per la ripartenza del Paese**.

La partecipazione culturale ha riflessi sulla qualità della vita, pre-requisito per uno sviluppo sociale ed economico sostenibile. Le riflessioni di base si possono estendere dal benessere individuale al benessere collettivo incidendo su tutto lo spettro del *welfare*, con impatti sulla capacitazione, sulla coesione e sullo sviluppo sociale. Il fenomeno di innovazione sociale, di rigenerazione urbana e umana a base culturale dell'ultimo decennio, nelle periferie come nelle aree interne, come il percorso dello sviluppo dei pubblici (*audience engagement e development*) ne hanno mostrato le potenzialità. Per il mondo culturale non si tratta di abdicare a funzioni di ricerca-storico-artistica, conservazione, valorizzazione, produzione, ma di rafforzarle consentendo di disegnare strategie che inglobino l'impatto sociale ab origine e non come *spill over effect*.

Le istituzioni culturali, per un ampio periodo di transizione, con il distanziamento fisico che si riflette sulla dimensione del turismo di massa, avranno come pubblico elettivo propria comunità e sono già al lavoro per strategie di prossimità che guardano al ben.essere delle persone e delle comunità come pre-requisito di un nuovo sviluppo.

I tempi paiono maturi, quindi, per ri-progettare le politiche culturali sviluppando intersezioni e interazioni con politiche sociali e di *welfare*, costruendo alleanze strategiche tra Cultura e Salute che possano contribuire al miglioramento della qualità della vita, con effetti sulla riduzione della povertà esperienziale, sull'efficacia

della spesa pubblica e degli investimenti privati, sulla legittimazione sociale e sulla sostenibilità delle istituzioni culturali, aprendo, inoltre, implicazioni interessanti in termini di formazione di nuove figure professionali e tipologie di impresa.

*“Dentro a questa grande crisi, è **possibile e urgente lavorare a una nuova idea di welfare** nel quale i temi dello sviluppo umano diventano parte integrante delle strategie di prevenzione e di cura, la lotta alle disuguaglianze e la promozione della salute, si coniugano con la costruzione di significati condivisi, con il senso di appartenenza sociale, con il rispetto e la tutela della vita umana in tutte le sue dimensioni e in tutta la sua complessità.*

*Coinvolgendo attori e portatori di interesse pubblici e privati, **lavorando in un’ottica multidisciplinare, multilivello e intersettoriale** possiamo con l’Arte e la Cultura generare un autentico contributo a un nuovo welfare. Un welfare culturale.” (1)*

### **Catterina Seia**

Co-founder e Vice Presidente Fondazione Medicina a Misura di Donna- Direttore piattaforma “Art, health and social change”

Vice Presidente Fondazione Fitzcarraldo

Founder CCW-Cultural Welfare Center (1)

Commissione scientifica “Cultura e Salute.Ch”

Torino, 2 maggio 2020