

Introduzione

Questo documento riassume i risultati del Rapporto "CultureForHealth: il contributo della cultura alla salute e al benessere. Un rapporto sulle evidenze e sulle raccomandazioni politiche per l'Europa". Sulla base di questi risultati, vengono formulate diverse raccomandazioni politiche nel contesto del progetto CultureForHealth, che è il progetto di attuazione dell'"Azione preparatoria dell'UE: Sviluppo di politiche dal basso per la cultura e il benessere nell'UE" [1]. Il progetto mira a facilitare lo scambio di conoscenze, esperienze e storie di successo nell'UE relative al ruolo della cultura per il miglioramento del benessere e della salute, a mappare le pratiche esistenti più rilevanti, a realizzare piccoli progetti pilota sul campo e a fornire una serie di raccomandazioni politiche sull'argomento. Per una panoramica completa dell'analisi di contesto e delle raccomandazioni, si rimanda al rapporto completo e alla sua sintesi.

Il contesto: sfide per l'UE per le quali sono necessarie nuove soluzioni

La buona salute e il benessere sono un pilastro fondamentale delle società prospere. Tuttavia, la politica sanitaria dell'UE tende a concentrarsi sul trattamento delle malattie. **È quindi necessario un approccio più ambizioso e olistico alla salute e al benessere, che integri il modello biomedico, spostando l'attenzione sulla promozione della salute e sulla prevenzione delle malattie.** Il rapporto suggerisce che se questo approccio a lungo termine si combinasse agli sforzi di ridurre le disuguaglianze esistenti in materia di salute, il risultato dovrebbe favorire la salute individuale, il benessere soggettivo e il benessere della comunità. Nel complesso, ciò potrebbe promuovere un'economia del benessere, come descritto dall'OCSE [2].

Nonostante queste aspirazioni, la realtà è diversa. Per esempio, i problemi di salute mentale affliggevano più di 85 milioni di cittadini dell'UE già prima dello scoppio della COVID-19 [3]. Da allora, l'ansia e la depressione sono aumentate in modo significativo e fenomeni attuali, come la crisi energetica e la guerra in Ucraina, potrebbero esacerbare ulteriormente queste condizioni. Inoltre, in molti Paesi europei la disponibilità dei sistemi di supporto psicosociale presenta gravi limitazioni, causando spesso lunghe liste d'attesa. La Commissione europea raccomanda un approccio globale alla salute mentale ed è della massima importanza che riconosca e liberi il potenziale della cultura per migliorare la salute e il benessere. Questo non significa che la cultura sia una panacea per i mali sociali; piuttosto, la cultura può essere incorporata in approcci di ampia portata per affrontarli.

Infatti, la cultura potrebbe aiutare ad affrontare efficacemente le seguenti sfide:

1. **La necessità di concentrarsi maggiormente sulla promozione della salute e sulla prevenzione delle malattie.**
2. **Una crescente crisi della salute mentale.**
3. **La necessità di sostenere la salute e il benessere dei giovani in senso lato.**
4. **I cambiamenti in corso nei mercati del lavoro, nei modelli di lavoro e nell'economia.**
5. **L'invecchiamento della popolazione.**
6. **L'associazione tra salute e modelli di disuguaglianza.**
7. **La necessità di promuovere la cittadinanza attiva.**
8. **Le sfide per la salute mentale affrontate dalle persone costrette a migrare.**

Per una descrizione più completa di queste sfide, accompagnata dalle evidenze della scoping review e dalle raccomandazioni specifiche, si veda la sezione alla fine di questo documento.

Un corpus di evidenze in crescita

Incorporando nelle politiche sanitarie approcci basati sulle arti, i responsabili delle politiche nei settori dell'assistenza sanitaria e sociale possono basarsi sul solido e crescente corpus di evidenze delineato per la prima volta nel 2019, nel rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) intitolato "Quali sono le evidenze sul ruolo delle arti nel migliorare la salute e il benessere? Una scoping review" [4].

Nel 2022, il gruppo di ricerca di CultureForHealth ha aggiornato e **ampliato la portata del rapporto dell'OMS** e ha reperito 138 studi scientifici sui legami tra cultura e salute, 118 studi sulla cultura e il benessere soggettivo, 131 studi sulla cultura e il benessere della comunità e 12 studi sugli effetti positivi della cultura durante il COVID-19. Queste evidenze, tuttavia, non sono molto conosciute ed è importante investire nella sensibilizzazione a livello europeo su questi temi.

Risultati della Scoping Review

Perché cultura e salute?

I risultati dello studio dell'OMS del 2019 hanno dimostrato che le arti possono potenzialmente avere un impatto sulla prevenzione delle malattie e sulla promozione della salute, in ambito sia mentale sia fisico, nonché sulla gestione e sul trattamento delle malattie.

Sebbene sia stato sottolineato in diverse sedi che concentrarsi sulla prevenzione delle malattie e sulla promozione della salute sia più efficace dal punto di vista dei costi, in media nell'UE la spesa pubblica e privata per le cure preventive ha rappresentato solo il 2,8% della spesa sanitaria totale nel 2018, con quote più elevate registrate in Italia (4,4%) e Finlandia (4,0%) [5].

In questo contesto, la cultura è una risorsa importante per un approccio olistico alla salute. Attraverso la cultura e le arti, è possibile adattare iniziative mirate a pubblici diversi con esigenze specifiche, che si tratti di persone giovani, anziane o in età lavorativa. I risultati della scoping review di CultureForHealth lo confermano. **Le attività artistiche e culturali sono importanti per promuovere la salute mentale e il benessere della popolazione**, a livello sia individuale che collettivo. La nostra rassegna ha dimostrato che l'interdisciplinarietà, l'accessibilità e l'approccio personale offerti dalle attività artistiche e culturali possono avere benefici significativi per la salute. Inoltre, come ha affermato l'OMS, **"le arti offrono interventi efficaci dal punto di vista dei costi per sfide sanitarie complesse che attualmente potrebbero non disporre ancora di soluzioni sanitarie, alleviando al contempo le pressioni su risorse sanitarie limitate"**[6].

Ad esempio, l'iniziativa dell'UE per la salute mentale globale [3] potrebbe introdurre interventi culturali per persone che mostrano i primi segni di problemi di salute mentale, nel contesto di modelli di prescrizione sociale basati sulla cultura. Gli interventi culturali potrebbero integrare il tradizionale supporto psicologico, in quanto è stato dimostrato che le attività culturali aiutano le persone a rafforzare il loro senso di autostima, prevenendo così potenzialmente un ulteriore deterioramento della loro condizione.

Questi modelli sono sempre più diffusi nel Regno Unito, nei Paesi nordici e in alcuni altri, ma sarebbe necessaria una maggiore consapevolezza nell'intera Unione. A livello di società, sostenere le attività culturali nelle comunità potrebbe dare un grande contributo a una strategia sanitaria olistica, in grado di contrastare la solitudine e l'isolamento e, allo stesso tempo, di promuovere la salute e il benessere di tutti.

Gli approcci artistici e culturali possono avere un ruolo nella gestione e nel trattamento delle malattie. Non si tratta di una semplice aggiunta alle cure mediche esistenti: **i metodi culturali e quelli basati sulle arti possono rivelarsi efficaci come risposte di cura a sé stanti.**

Ad esempio, è stato dimostrato che la danza per il Parkinson e le visite ai musei per le persone con demenza consentono di gestire queste malattie e che sintomi come il comportamento aggressivo o il pianto divengono meno frequenti. Un'azione facile da attuare e molto economica è l'ascolto di musica prima e dopo un intervento chirurgico; è stato dimostrato che questo diminuisce l'ansia dei pazienti e ne favorisce la guarigione.

Le attività culturali possono offrire un approccio olistico, in quanto aiutano a spostare l'attenzione dalle singole malattie a una comprensione più ampia della salute. In questo modo, la cultura sostiene la salute e il benessere a **livello individuale** (salute fisica e mentale e benessere soggettivo), a **livello di comunità** (inclusione sociale e comunità coinvolte e resilienti) e a **livello economico** (dando luogo a quella che l'OCSE descrive come un'economia del benessere).

La partecipazione culturale può anche rafforzare la cittadinanza (della salute) attiva, sostenendo i pazienti nello sviluppo delle proprie strategie di salute, stimolando il dialogo sulle diverse opzioni mediche e rafforzando le relazioni tra i cittadini e i responsabili delle politiche sanitarie.

Esempi di evidenze dalla scoping review

- L'esame sistematico delle evidenze prodotte dalla ricerca sul canto corale, consistente in 16 studi quantitativi e qualitativi [7], permette di concludere che esiste un consenso internazionale sui vari effetti benefici per la salute che si possono ottenere dal canto collettivo (cioè cori e gruppi di canto) nella popolazione in generale. Tra i benefici sociali ci sono un maggiore senso di inclusione e appartenenza sociale, il miglioramento delle abilità sociali e la creazione di basi per i legami sociali. Inoltre, il canto collettivo può portare benefici educativi, tra cui il miglioramento delle capacità di lettura, e lo sviluppo del linguaggio e della produzione vocale.
- Uno studio ha rilevato che l'esercizio fisico e le danze tradizionali sono benefici per i pazienti affetti da schizofrenia. La partecipazione alle danze tradizionali greche è stata utilizzata come forma alternativa di esercizio fisico per i pazienti affetti da schizofrenia ed è stato dimostrato che la loro capacità funzionale e la qualità della vita sono migliorate [8].

Quali tipi di intervento artistico si possono utilizzare?

Le attività culturali benefiche per la salute sono diverse e numerose:

- **Musica:** per aiutare ad alleviare lo stress e l'ansia e per promuovere il coinvolgimento e la connessione sociale.
- **Recitazione e narrazione:** per aiutare l'interazione sociale come strumento di promozione della salute.
- **Danza e movimento:** per favorire l'impegno sociale e la funzionalità fisica.
- **Interventi con i clown:** per ridurre l'ansia e lo stress nei pazienti ricoverati in ospedale.
- **Lettura e scrittura:** per consentire la ricerca di un significato e la riduzione di comportamenti a rischio.
- **Fotografia e film:** per ridurre lo stress e l'ansia a breve termine e combattere il body shaming.
- **Arti visive:** per ridurre i sentimenti di solitudine e isolamento e generare un ambiente terapeutico positivo.
- **Architettura e design:** per migliorare il benessere e la percezione generale degli ambienti sanitari.
- **Siti del patrimonio e visite ai musei:** possono svolgere un importante ruolo sociale nella promozione della salute, del benessere e dell'inclusione sociale.
- **Forme d'arte multiple:** possono essere fornite nello stesso ambiente, in modo che gli individui possano scegliere la forma di espressione più adatta e terapeutica per le loro esigenze.

Esempi di evidenze dalla scoping review

Alcuni adolescenti a rischio di esclusione sociale a scuola hanno partecipato a un programma di arte creativa volto a sostenere il loro reinserimento scolastico. Dopo alcune settimane di questo percorso, sperimentando diverse forme d'arte, i giovani hanno fatto l'esperienza di costruire una nuova identità di sé, che ha influenzato positivamente il loro atteggiamento e i modi di relazionarsi con il loro contesto sociale [9].

Che cosa è stato preso in considerazione nella scoping review di CultureForHealth?

La scoping review ha analizzato un totale di 310 studi con metodologie molto diverse, tra cui meta-analisi, revisioni sistematiche, scoping review, studi controllati randomizzati (RCT), studi osservazionali non randomizzati/quasi-sperimentali, studi a metodologia mista, testi, documenti di opinione di esperti e studi qualitativi. La tabella seguente suddivide gli studi in diversi temi e tipi di partecipazione culturale. Alcuni studi sono trasversali alle categorie e sono stati conteggiati in più aree:

Sezione tematica	N. di studi considerati	Partecipazione culturale attiva	Partecipazione culturale ricettiva	Partecipazione culturale attiva e ricettiva
Cultura e Salute	138	105	16	16
Cultura e benessere soggettivo	118	93	13	12
Cultura e Benessere comunitario	131	103	17	11
Cultura e COVID-19	12	5	3	4

Che cosa suggeriscono le evidenze che hanno un impatto più positivo?

Le evidenze indicano associazioni tra attività culturali legate all'arte e risultati positivi per la salute. Tra i benefici ci sono: miglioramento della qualità della vita; benessere generale e psicologico; aumento del coinvolgimento sociale; riduzione delle esperienze personali di depressione e ansia; miglioramento della qualità della vita correlata alla salute nei pazienti con condizioni croniche; prevenzione del declino cognitivo negli anziani; sviluppo di competenze cognitive, emotive e sociali.

La partecipazione ad attività culturali può contribuire alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie, nonché alla gestione e al trattamento delle patologie. Sono stati raccolti studi su una serie di argomenti, che coprono un ampio spettro di questioni legate alla salute e al benessere, e che vanno dall'inclusione di gruppi svantaggiati al miglioramento dell'empatia e della ricerca di senso, dal miglioramento della percezione dell'ambiente sanitario ai benefici fisici, psicologici e sociali per le persone affette da malattie polmonari ostruttive croniche. **La maggior parte degli studi della scoping review si riferisce a interventi basati sull'arte in cui i partecipanti sono stati coinvolti attivamente nel processo creativo**, anche se ciò può dipendere dagli studi effettuati piuttosto che indicare che il coinvolgimento culturale attivo debba essere necessariamente più efficace.

Che caratteristiche hanno le attività culturali che giovano alla salute?

Le attività possono essere, sia ricettive (come l'ascolto di musica o la visione di opere d'arte visiva), **sia attive** (i partecipanti sono coinvolti nel processo creativo). Allo stesso modo, mentre alcuni degli studi esaminati hanno preso in considerazione la partecipazione a una singola occasione, la maggior parte ha rilevato l'utilità di partecipare più volte alla stessa attività. In entrambi i casi, è importante che gli interventi siano stati adattati alle esigenze e alle condizioni sociali dei partecipanti.

Allo stesso modo, alcuni studi hanno esaminato le esperienze culturali individuali, ma la maggior parte di essi prevedeva la partecipazione ad attività di gruppo o la combinazione di impegno individuale e di gruppo. Tuttavia, quando si facilitano le attività di gruppo, è importante essere sensibili ai problemi che possono sorgere proprio a causa delle dinamiche di gruppo.

I responsabili delle politiche devono essere consapevoli che gli interventi effettuati da remoto possono essere utili, anche se la possibilità di accesso per le persone affette da patologie come la demenza può essere difficoltosa. Allo stesso modo, occorre considerare la progettazione urbana e l'ambiente in cui si svolgono le attività creative. Luoghi verdi, attivi, pro-sociali e sicuri possono promuovere il benessere, e gli spazi pubblici aperti possono aumentare il senso di relax.

Esempi di evidenze dalla scoping review

L'analisi sistematica ha rilevato che l'arte e la progettazione ambientale nelle strutture di cura mentale possono avere effetti positivi sulla salute dei pazienti, migliorare la percezione dell'ambiente sanitario e aumentare il benessere generale dei pazienti e del personale [10].

Raccomandazioni strategiche

Per sfruttare i potenziali benefici della cultura per la salute e il benessere in tutta l'Unione europea è necessaria un'azione concertata, che può essere raggruppata sotto le seguenti quattro voci:

1. **Sostegno strategico e finanziario dedicato.**
2. **Sviluppo della conoscenza e della consapevolezza.**
3. **Formazione e apprendimento tra pari.**
4. **Localizzazione della R&S e del dibattito politico su cultura, salute e benessere**

Supporto strategico e finanziario dedicato

- 1.1 **Inserire la cultura come parte integrante della strategia sanitaria dell'UE e come pilastro centrale della sua prossima strategia per la salute mentale.** L'approccio deve essere globale, olistico, incentrato sulla promozione della salute a lungo termine e sulla prevenzione delle malattie e deve affrontare le disuguaglianze sanitarie.
- 1.2 **Aumentare gli investimenti nella prevenzione e nella promozione della salute.** Se le attività culturali possono prevenire le malattie e sostenere il benessere individuale e della comunità, è probabile che contribuiscano a risparmiare sul bilancio sanitario a lungo termine. Le attività culturali sono anche un **modo efficace dal punto di vista dei costi** per sostenere un accesso più equo alla salute e sforzi più ampi rivolti ai determinanti sociali della salute. Dovrebbero basarsi sulle risorse combinate di tre diversi bilanci principali (sanità, cultura e assistenza sociale), essere coerenti con i tempi necessari per ottenere i potenziali benefici e garantire un'equa remunerazione di tutti gli attori coinvolti.
- 1.3 **Inserire nei documenti politici disposizioni specifiche** che riconoscono i benefici delle attività culturali per la salute e il benessere a livello europeo, nazionale, regionale e locale.
- 1.4 **Promuovere l'uso della prescrizione sociale basata sulla cultura in tutta l'UE.**

Sviluppo della conoscenza e della consapevolezza

- 2.1 **Riconoscere le attività culturali come complementari alle risposte mediche tradizionali** per la salute, la prevenzione, le molteplici dimensioni che collegano la cultura alla salute e al benessere e, in particolare, il contributo della cultura all'economia del benessere. Sforzarsi di ottenere una cooperazione paritaria tra gli attori culturali, sanitari e di altro tipo coinvolti nella progettazione e nell'attuazione di questi progetti.
- 2.2 **Sostenere ulteriori ricerche nel campo della cultura per la salute e il benessere**, con particolare attenzione all'avanzamento della conoscenza dei fattori e dei meccanismi di impatto, per consentire la massimizzazione dei benefici della cultura in questo contesto. Aumentare il numero di iniziative di ricerca su larga scala, con campioni di grandi dimensioni e in diversi Paesi. Sono, inoltre, necessarie ulteriori ricerche sugli effetti della partecipazione digitale alle attività culturali sulla salute e sul benessere.
- 2.3 **Sensibilizzare sui dati relativi ai benefici** per la salute e il benessere delle attività culturali e, più in generale, sul rapporto **costo-beneficio** del sostegno a un approccio più completo, equo e a lungo termine alla politica sanitaria in tutta l'UE.

Formazione e apprendimento tra pari

- 3.1 **Sviluppare programmi di studio e incoraggiare la formazione congiunta, nonché l'apprendimento permanente** che coinvolga gli attori culturali, sociali e sanitari su un **piano di parità, in materia di cultura per la salute** e il benessere per: a) gli studenti universitari nelle materie culturali, artistiche, mediche e sociali; b) gli operatori e i professionisti già affermati; c) il rafforzamento delle capacità a livello istituzionale (ad esempio, nei musei, nei teatri o nei centri sanitari o di cura).
- 3.2 **Sostenere lo sviluppo di una formazione** che comprenda i meccanismi per **prendersi cura della salute mentale e del benessere degli attori coinvolti** nella realizzazione di attività culturali. Nel delicato ambiente dell'assistenza sanitaria, gli operatori, gli artisti, i manager culturali e gli altri stakeholder possono trovarsi ad affrontare situazioni difficili. **Consentire e sostenere finanziariamente l'apprendimento tra pari e lo scambio di linee guida di buone pratiche su questo tema a livello internazionale e settoriale.**

Localizzazione della R&S e del dibattito politico su cultura, salute e benessere.

4.1 Sostenere la **creazione di una piattaforma dedicata** che consenta discussioni politiche e scambi di conoscenze su cultura, salute e benessere. A breve termine, questa piattaforma potrebbe essere guidata dagli Stati membri dell'UE (ad esempio, nel contesto del Piano di lavoro per la cultura 2023-2026) o, in alternativa, da un gruppo di riflessione o da un'università. A medio termine, potrebbe **essere incorporata in un'organizzazione sanitaria, un'agenzia o un'altra struttura già esistente a livello europeo**. A lungo termine, l'interdisciplinarietà dei settori della cultura, della salute e del benessere giustificerebbe la creazione di un'organizzazione indipendente dedicata a far progredire il settore attraverso la ricerca e lo sviluppo, l'apprendimento tra pari a livello internazionale, la formazione, lo sviluppo di capacità e le raccomandazioni politiche, che potrebbe assumere la forma di un **Centro europeo per la cultura, la salute e il benessere**.

4.2 **Incoraggiare gli Stati membri, le regioni, le città e le organizzazioni a stabilire le proprie strategie di cultura per la salute e il benessere e ad assegnare finanziamenti e personale** dedicati alla promozione di politiche e interventi integrati di cultura e salute. Inserire queste azioni nel lavoro delle istituzioni sanitarie, culturali, sociali e locali. Tali strategie dovrebbero riconoscere che il cambiamento richiede tempo e quindi dare priorità all'obiettivo dell'impatto a lungo termine.

Inoltre, il gruppo di CultureForHealth ha individuato otto sfide che l'UE deve affrontare in questo settore e per le quali sono necessari nuovi approcci. Nelle pagine successive vengono presentati i dati emersi dalla scoping review e le raccomandazioni specifiche per ciascuna sfida. Queste raccomandazioni devono essere considerate esemplificative più che esaustive e necessitano di ulteriori sviluppi da parte di esperti, operatori e politici.



SFIDA 1: La necessità di concentrarsi maggiormente sulla promozione della salute e sulla prevenzione delle malattie



La sfida

L'importanza della promozione della salute e della prevenzione nel corso della vita è ampiamente nota. Tuttavia, nell'Unione europea, la spesa pubblica e privata per la prevenzione ha rappresentato solo il 2,8% della spesa sanitaria totale nel 2018. Le quote più alte sono state registrate in Italia (4,4%) e in Finlandia (4%). [5]. La contraddizione tra le conoscenze esistenti da un lato e i modelli di investimento, dall'altro, diventa più forte se si considera che la ricerca suggerisce che concentrarsi sulla promozione della salute e sulla prevenzione è un investimento altamente efficace dal punto di vista dei costi [11].

Inoltre, tenendo conto dei determinanti sociali della salute, concentrarsi sulla promozione della salute e sulla prevenzione potrebbe anche prevenire il rafforzamento delle disuguaglianze sanitarie (per maggiori informazioni, si veda la sfida intitolata "L'associazione tra problemi di salute e modelli di disuguaglianza").

Esempi di evidenze emerse dalla scoping review Impegnarsi nelle arti può aiutare a prevenire le malattie, ad esempio migliorando le funzioni respiratorie, cardiovascolari e cognitive attraverso il canto.

La partecipazione culturale può sostenere comportamenti che promuovono la salute. Alcuni studi hanno confermato associazioni positive tra la partecipazione ad attività culturali e la buona salute negli adulti, e tra l'impegno creativo degli adolescenti e la promozione di stili di vita sani.

Le arti possono consentire la divulgazione, aumentando la consapevolezza e la comprensione delle varie condizioni di salute (ad esempio, attraverso il teatro) e migliorando la comunicazione tra il personale medico e i pazienti (ad esempio, attraverso il disegno).

Le arti possono avere un impatto positivo sulla salute influenzando i determinanti sociali della salute, come promuovere l'inclusione sociale, ridurre lo stigma, affrontare le disuguaglianze e incoraggiare la partecipazione attiva alla vita della comunità.

Raccomandazioni specifiche

Valorizzare i potenziali benefici per la salute e il benessere delle attività culturali richiede un'azione combinata in quattro aree: supporto dedicato, creazione di conoscenze e consapevolezza, formazione e apprendimento tra pari e creazione di infrastrutture. Ciò si applica anche alle sfide riassunte in questa sezione.

Questa sfida potrebbe essere affrontata riconoscendo i benefici della cultura per la salute e quindi aumentando la spesa per gli approcci a metodi misti, come le attività con potenziali benefici in termini di prevenzione e promozione della salute, basate sugli investimenti congiunti di sanità, cultura, assistenza sociale e di altri.

In questo contesto, si potrebbe anche considerare l'utilizzo di arti e cultura per la comunicazione sulla salute e per un maggiore coinvolgimento del pubblico durante lo sviluppo delle politiche sanitarie.

SFIDA 2: La crisi crescente della salute mentale



La sfida

Più di 85 milioni di cittadini nell'UE erano affetti da problemi di salute mentale prima della pandemia di COVID-19 [3]. Questa situazione è stata esacerbata dalla diffusione del virus e dai metodi di controllo, soprattutto tra i giovani, i lavoratori precari, le persone con i redditi più bassi e meno istruite. C'è stato un notevole aumento del burnout, dell'ansia e della depressione. Allo stesso tempo, il carico di lavoro e lo stress del personale sanitario ha portato a un aumento dei livelli di ansia e depressione, superiore a quello dei lavoratori di altri settori [3]. Questa crisi della salute mentale è esacerbata da una serie di ragioni indirette e dirette, tra cui la pandemia, la preoccupazione per la crisi climatica, le guerre e la crisi economica ed energetica.

Esempi di evidenze emerse dalla scoping review

- **Promozione e prevenzione:**
La partecipazione ad attività culturali ricettive e creative è associata a una buona salute, a una buona soddisfazione di vita e a bassi livelli di ansia e depressione.
Le attività creative relative alla salute mentale svolte in contesti comunitari facilitano la ricerca e l'accesso ai servizi sanitari da parte dei giovani con tali problemi.

- **Gestione e trattamento:**
L'impegno attivo in una varietà di attività creative come il canto, la danza, la scrittura creativa, il teatro, le arti visive e l'artigianato può giovare alle persone con problemi di salute mentale, riducendo l'ansia e la depressione, migliorando le strategie di regolazione delle emozioni, aumentando l'esperienza di emozioni positive, migliorando il benessere e accrescendo l'accettazione di sé e dell'identità in relazione all'essere persone con disagi mentali.

Raccomandazioni specifiche

Questa sfida potrebbe essere affrontata finanziando attività culturali con potenziali benefici in questo contesto, sostenendo partenariati intersettoriali per ampliare l'accesso a queste attività e consentendo ulteriori ricerche nel campo della cultura per la salute mentale e il benessere. Allo stesso tempo, è importante sviluppare meccanismi per prendersi cura della salute mentale e del benessere degli attori coinvolti nella realizzazione delle attività culturali.

SFIDA 3: La necessità di sostenere la salute e il benessere a 360° dei giovani



La sfida

In tutto il mondo, il suicidio è la "quinta causa di morte per i ragazzi e le ragazze di età compresa tra i 10 e i 19 anni; per gli adolescenti tra i 15 e i 19 anni, è la quarta causa di morte, dopo gli incidenti stradali, la tubercolosi e la violenza interpersonale" [12]. In Croazia, nel 2020 c'è stato il 57,1% in più di suicidi in questa fascia d'età, il 70% di tutti i suicidi in Bulgaria avviene tra i giovani; l'autolesionismo e i tentativi di suicidio da parte degli adolescenti italiani sono aumentati del 30% tra l'autunno del 2020 e la primavera del 2021 [13].

L'OMS osserva che i giovani "devono affrontare molte pressioni e sfide, tra cui le crescenti aspettative accademiche, il cambiamento delle relazioni sociali con la famiglia e i coetanei e i cambiamenti fisici ed emotivi associati al periodo dello sviluppo[...] I comportamenti acquisiti durante questo periodo di transizione possono continuare nell'età adulta" [14]. Sostenere la salute dei giovani in un momento così cruciale della loro vita può essere visto anche come un investimento nella futura salute e nel benessere delle nostre società.

Esempi di evidenze emerse dalla scoping review

L'impegno attivo nell'arte può sostenere la regolazione emotiva nei bambini in tenera età e nei bambini in età scolare. Sono state rilevate associazioni positive tra l'impegno creativo degli adolescenti e la promozione di stili di vita sani, come l'attività fisica e la riduzione dei comportamenti a rischio.

La partecipazione culturale può portare allo sviluppo di capacità creative, contribuendo allo sviluppo personale e educativo di bambini e giovani, nonché potenzialmente migliorare le capacità di vita come l'empatia, il processo decisionale, la resilienza, la comunicazione e la collaborazione, resilienza, comunicazione e collaborazione.

Raccomandazioni specifiche

Questa sfida potrebbe essere affrontata promuovendo attività culturali adatte a questa fascia di età e rendendole disponibili in contesti culturali, educativi, sociali e sanitari, assicurando che i giovani delle comunità svantaggiate abbiano accesso a queste attività.

SFIDA 4: Cambiamenti in atto nel mercato del lavoro, nei modelli di lavoro e nell'economia.



La sfida

L'impatto dell'automazione sarà probabilmente differenziato sulle diverse categorie professionali [15]. Potrebbe essere accompagnato da una maggiore flessibilità dei modelli di lavoro. Contemporaneamente, la transizione verso l'economia verde richiederà cambiamenti a favore di modi di vivere diversi. Per affrontare questa situazione, è importante rafforzare il pensiero critico e la capacità di affrontare sfide complesse in modo trasversale. La scuola ha un ruolo importante da svolgere, fornendo un accesso diffuso all'educazione artistica e alle attività culturali.

Questo fa eco alle dichiarazioni di organizzazioni come il World Economic Forum sull'importanza della creatività come risorsa per il futuro [16].

Esempi di evidenze emerse dalla scoping review

Gli studenti e i professionisti che partecipano ad attività creative possono beneficiare di una crescita personale e dello sviluppo di abilità creative e di collaborazione. Possono anche acquisire nuove abilità e strategie per affrontare le esperienze stressanti e combattere il burnout e migliorare la loro resilienza. Il contatto con le arti può contribuire

a ridurre lo stress e ad aumentare la motivazione, l'energia e la soddisfazione sul lavoro.

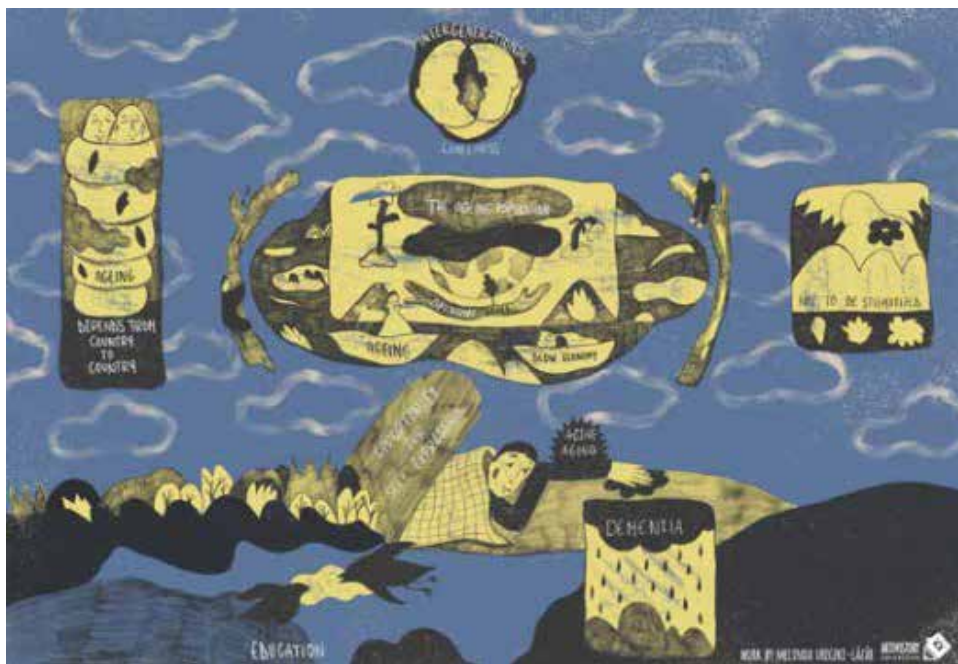
Le arti e i mestieri possono essere utilizzati come terapia occupazionale durante la riabilitazione e come passatempo per persone malate o anziane che non sono attive nel mercato del lavoro.

Raccomandazioni specifiche

Questa sfida potrebbe essere affrontata anche attraverso la promozione di attività culturali da rendere disponibili attraverso l'istruzione, la formazione, sul posto di lavoro, durante la riabilitazione e in altri contesti appropriati.

Il lavoro intersettoriale necessario per affrontare questa sfida rafforza la necessità di incoraggiare gli Stati membri a stabilire le proprie strategie di cultura per la salute e il benessere e a destinare fondi e personale alla promozione di politiche e interventi integrati per la cultura e la salute.

SFIDA 5: Una popolazione che invecchia



La sfida

Se non si promuove un invecchiamento sano, l'invecchiamento della popolazione diminuirà automaticamente la percentuale di componenti della forza lavoro in buona forma e in buona salute, accrescerà la necessità di assistenza a lungo termine e la spesa sanitaria e rallenterà la crescita economica. Si prevede che il numero potenziale di persone nell'Unione Europea che avranno bisogno di assistenza a lungo termine passerà da circa 30,8 milioni nel 2019 a 33,7 milioni nel 2030, per arrivare a 38,1 milioni nel 2050, il che corrisponde a un aumento complessivo del 23,5% [17]. Le persone isolate e sole hanno un rischio maggiore del 50% di morire prima rispetto a quelle che hanno contatti; hanno inoltre tassi più elevati di stress, ansia, depressione e declino cognitivo. L'isolamento aumenta il rischio di demenza del 64% [18]. Il numero di persone affette da demenza è destinato a raddoppiare entro il 2050 [19]. L'invecchiamento sano può essere favorito dal coordinamento dei servizi sanitari, di assistenza a lungo termine e di altri servizi, nonché dalla promozione di stili di vita sani [20].

Esempi di evidenze emerse dalla scoping review

Il coinvolgimento attivo delle persone anziane nelle arti può avere effetti positivi sulla loro salute e sul loro benessere. Può consentire una diminuzione dell'ansia e della depressione, grazie al miglioramento dei fattori fisici, intra-personali, culturali, cognitivi e sociali.

Attività come il canto e la danza possono influire positivamente sulle funzioni cognitive degli anziani e

sono state inserite nella gestione delle malattie neurodegenerative con risultati positivi.

Sia le forme ricettive che quelle attive di partecipazione culturale possono avere successo nell'aumentare l'impegno sociale e nel ridurre l'isolamento degli anziani.

Raccomandazioni specifiche

Questa sfida potrebbe essere affrontata promuovendo attività culturali adatte a questa fascia d'età, rendendole disponibili in contesti assistenziali e comunitari, e sostenendo luoghi della cultura come musei, biblioteche e centri d'arte a programmare attività dedicate che prevedano l'impegno attivo degli anziani. Queste azioni rappresentano investimenti efficaci dal punto di vista dei costi e possono potenzialmente consentire un periodo più lungo di invecchiamento attivo, alleviando la pressione sui parenti e sui caregiver non retribuiti e ritardando la necessità di cure a lungo termine più costose.

Anche il ricorso alla prescrizione sociale basata sulla cultura potrebbe contribuire ad affrontare questa sfida.

Più in generale, gli operatori e i professionisti del settore sanitario e assistenziale sarebbero più propensi a sostenere i suggerimenti di cui sopra se, nel corso della loro preparazione e formazione incontrassero programmi di studio dedicati ai benefici della cultura per la salute e il benessere. Ciò rafforza la necessità di produrre moduli specializzati per tali corsi.

SFIDA 6: L'associazione tra salute e disuguaglianze



La sfida

Secondo l'OMS, il 90% delle disparità di salute può essere spiegato da cinque fattori: la qualità dell'assistenza sanitaria, l'insicurezza finanziaria, la scarsa qualità degli alloggi e dell'ambiente circostante, l'esclusione sociale e la mancanza di un lavoro dignitoso e di condizioni di lavoro inadeguate [21]. In altre parole, i determinanti sociali della salute [22] hanno un impatto maggiore sulla promozione della salute rispetto ai singoli fattori di rischio dello stile di vita.

Esempi di evidenze emerse dalla scoping review
È stato documentato che la partecipazione culturale aumenta la conoscenza e la consapevolezza di varie condizioni di salute tra le comunità poco servite e fornisce reti di sostegno agli individui svantaggiati che soffrono di malattie.

L'inclusione sociale può essere facilitata dalla partecipazione attiva alle attività artistiche. Luoghi culturali come teatri e musei possono essere un punto di accesso ai servizi sociali e una fonte di comunità per le persone socialmente emarginate.

Raccomandazioni specifiche

Questa sfida potrebbe essere affrontata in tutta l'UE con un'attività dedicata di ricerca e uno sviluppo, che si concentri sui legami tra cattiva salute, modelli di disuguaglianza e interventi culturali. Questi sforzi potrebbero essere guidati da un gruppo dedicato; ad esempio, il personale di ricerca e di politica di un Centro europeo per la cultura, la salute e il benessere.

Sostenere la ricerca nel campo della cultura per la salute e il benessere - vale a dire, far progredire la conoscenza dei benefici degli interventi culturali per affrontare e prevenire il rafforzamento delle disuguaglianze in materia di salute - potrebbe dare una risposta seria a questa sfida. È tuttavia anche importante sottolineare che, se le attività culturali possono certamente contribuire alle azioni più generali rivolte ai determinanti sociali della salute, tali attività non possono da sole affrontare il problema delle disuguaglianze nella salute o delle conseguenze delle disuguaglianze conseguenze sulla salute.

SFIDA 7: Promuovere la cittadinanza attiva



La sfida

La convergenza dei fenomeni dell'apatia e della polarizzazione politica richiede una maggiore consapevolezza degli strumenti di partecipazione. È fondamentale responsabilizzare le persone in tutti gli ambiti della loro esistenza, e coinvolgerle attivamente quando occorre prendere decisioni sulla loro vita e sul loro futuro. In questo modo è possibile sostenere l'adattabilità e la resilienza individuale e collettiva [23] nel contesto di un mondo che cambia. Gli spazi culturali potrebbero offrire alle comunità opportunità di incontro, discussione e azione.

Esempi di evidenze emerse dalla scoping review

I progetti artistici partecipativi possono favorire il benessere e la resilienza della comunità, promuovere le capacità di leadership e incoraggiare le persone ad assumere nuovi ruoli e responsabilità nelle loro comunità.

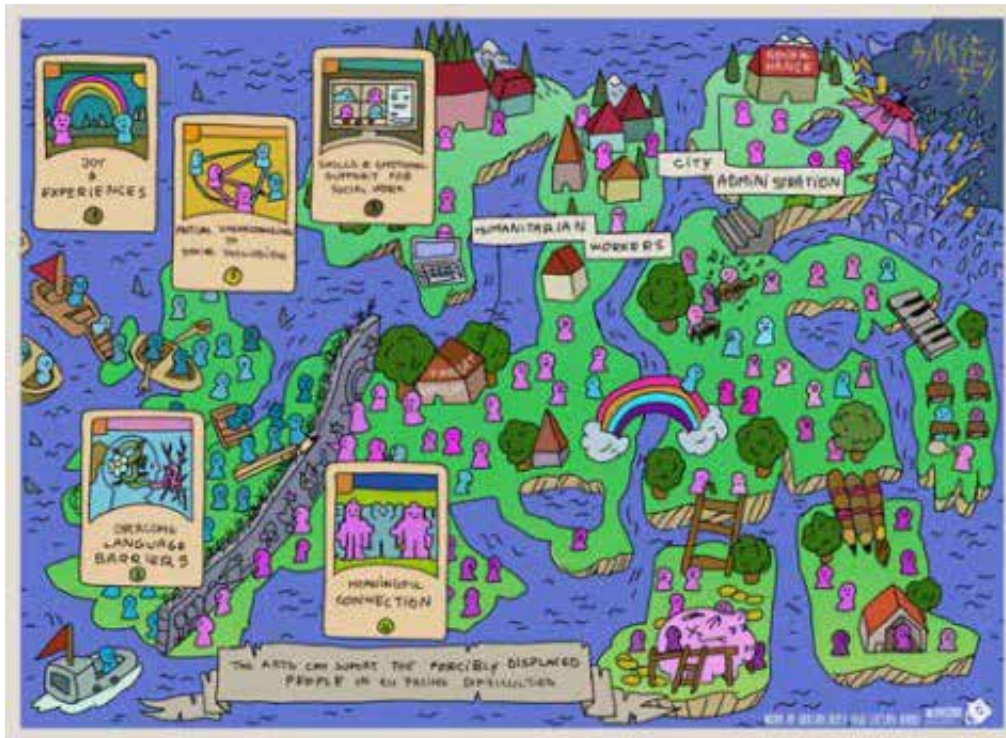
Durante la pandemia COVID-19, le persone impegnate in attività creative sono state in grado di sviluppare strategie innovative e costruttive per affrontare le sfide e le incertezze che si sono presentate durante l'isolamento.

Raccomandazioni specifiche

Questa sfida potrebbe essere affrontata promuovendo progetti artistici partecipativi e altre attività culturali pensate per raggiungere questo obiettivo.

Inoltre, sarà necessario aumentare la consapevolezza dei benefici per la salute e il benessere degli interventi culturali tra coloro che gestiscono spazi culturali.

SFIDA 8: Difficoltà dei migranti forzati nell'UE



La sfida

Come sottolinea un documento dell'OMS, i migranti forzati subiscono perdite significative, disagi fisici e altri fattori di stress che spesso causano disagio psicologico [24]. Promuovendo l'inclusione sociale, la coesione sociale, l'accettazione sociale e l'appartenenza, le attività artistiche possono sostenere i processi psicologici, comportamentali e comunitari legati al miglioramento del benessere mentale.

Esempi di evidenze emerse dalla scoping review

Impegnarsi in attività artistiche comunitarie può contribuire ad aumentare la qualità e il piacere della vita, nonché il senso di comunità e di appartenenza dei rifugiati e richiedenti asilo. Attraverso le attività culturali, i giovani migranti e rifugiati possono trarre beneficio dalla liberazione da identità sventanti e dalla ridefinizione delle relazioni.

Investire nelle arti significa investire nel miglioramento dell'integrazione e della coesione sociale e può contribuire al benessere mentale di tutti.

L'organizzazione di attività artistiche e culturali per le persone sfollate e per la comunità che le ospita può contribuire a sostenere il processo di recupero e a promuovere l'integrazione.

I beni culturali e comunitari possono svolgere un ruolo importante nel sostenere la salute e il benessere dei migranti forzati.

I metodi e le pratiche artistiche possono contribuire a rafforzare le competenze di coloro che sono coinvolti nei programmi umanitari. L'integrazione di metodi artistici nella sensibilizzazione alla salute mentale e in altri tipi di formazione può contribuire a migliorare ascolto attivo, competenza culturale e sensibilità alla diversità..

Raccomandazioni specifiche

Questa sfida potrebbe essere affrontata con le raccomandazioni delineate nella pubblicazione dell'OMS intitolata "Arti e Salute: Sostenere il benessere mentale dei migranti forzati" [24].

Riferimenti

1. European Commission. (2021). Preparatory action – Bottom-up Policy Development for Culture & Well-being in the EU. Retrieved from <https://culture.ec.europa.eu/calls/preparatory-action-bottom-up-policy-development-for-culture-well-being-in-the-eu>
2. OECD. (2019). The Economy of Well-Being. Retrieved from [https://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=SDD/DOC\(2019\)2&docLanguage=En](https://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=SDD/DOC(2019)2&docLanguage=En)
3. EPRS. (2021). Mental health and the Pandemic. European Parliament. Retrieved from [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/696164/EPRS_BRI\(2021\)696164_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/696164/EPRS_BRI(2021)696164_EN.pdf)
4. Fancourt, D., & Finn, S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. In Health Evidence Network (HEN) synthesis report 67. WHO Regional Office for Europe. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf>
5. Eurostat. (2021). 3% of Healthcare Expenditure Spent on Preventive Care. Retrieved from <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20210118-1>
6. WHO. (2019). Political Symposium on the Arts and Health in the Nordic Region: State of the Evidence: Copenhagen, Denmark, 22 March 2019. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346086>
7. Hagemann, V. (2021). Benefits of Collective Singing: An International Systematic Review on “Choral Research”.
8. Kaltsatou, A., Kouidi, E., Fountoulakis, K., Sipka, C., Theochari, V., Kandylis, D., & Deligiannis, A. (2015). Effects of exercise training with traditional dancing on functional capacity and quality of life in patients with schizophrenia: a randomized controlled study. *Clinical Rehabilitation*, 29[1] A. K(9), 882–891. <https://doi.org/10.1177/0269215514564085>
9. Thompson, I., & Tawell, A. (2017). Becoming other: social and emotional development through the creative arts for young people with behavioural difficulties. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 22(1), 18–34. <https://doi.org/10.1080/13632752.2017.1287342>
10. Daykin, N., Byrne, E., Soteriou, T., & O'Connor, S. (2008a). The impact of art, design and environment in mental healthcare: A systematic review of the literature. *Journal of The Royal Society for the Promotion of Health*, 128(2), 85–94. <https://doi.org/10.1177/1466424007087806>
11. UK Health and Security Agency. (2016). Investing in Prevention: is it Cost-effective? Retrieved from <https://ukhsa.blog.gov.uk/2016/02/29/investing-in-prevention-is-it-cost-effective/>
12. UNICEF. (2021). The State of the World's Children 2021. On my Mind. Promoting, Protecting and Caring for Children's Mental Health. Retrieved from <https://www.unicef.org/media/108121/file/SOWC-2021-Europe-regional-brief.pdf>
13. Taylor, A. (2022). Suicide Increasing Amongst Europe's Youth, Governments Underprepared. Retrieved from <https://www.euractiv.com/section/coronavirus/news/suicide-increasing-amongst-europes-youth-governments-underprepared/>
14. WHO. (2016). Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326320>
15. Smit, S., Tacke, T., Lund, M. S., Manyika, J., Thiel, L. (2020). The Future of Work in Europe: Automation, Workforce Transitions, and the Shifting Geography of Employment. McKinsey Global Institute. Retrieved from <https://www.mckinsey.com/~media/mckinsey/featured%20insights/future%20of%20organizations/the%20future%20of%20work%20in%20europe/mgi-the-future-of-work-in-europe-discussion-paper.pdf>
16. WEF. (2019). 5 things you need to know about creativity. <https://www.weforum.org/agenda/2019/04/5-things-you-need-to-know-about-creativity/>
17. European Commission and Economic Policy Committee. (2021). The 2021 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070). Retrieved from https://economy-finance.ec.europa.eu/publications/2021-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2019-2070_en
18. Health Commons. (2019). Impact of Loneliness and Isolation. Health Commons Fact Sheet Series No 1. Retrieved from <https://www.artscare.ca/wp-content/uploads/2021/11/Loneliness-Isolation-v6-3.pdf>
19. Alzheimer Europe. (2019). Dementia in Europe Yearbook 2019: Estimating the prevalence of dementia in Europe. Retrieved from <https://www.alzheimer-europe.org/resources/publications/dementia-europe-yearbook-2019-estimating-prevalence-dementia-europe>
20. EuroHealthNet. (2021). European Commission Green Paper on Ageing: Fostering Solidarity and Responsibility between Generations. Retrieved from https://eurohealthnet.eu/wp-content/uploads/document-s/2021/210416_Consultation_ECGreenPaperAgeing.pdf
21. WHO. (2019). The WHO European Health Equity Status Report Initiative: Case Studies. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346050>
22. WHO. (n. d.). Social Determinants of Health. https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1
23. RICS. (2021). Governance of Participatory Planning for Resilient Communities. London: RICS Research Trust. Retrieved from <https://www.rics.org/uk/news-insight/research/research-report-s/governance-of-participatory-planning-for-resilient-communities/>
24. WHO. (2022a). Arts and Health: Supporting the Mental Well-being of Forcibly Displaced People. Retrieved from <https://www.who.int/europe/publications/m/item/arts-and-health-supporting-the-mental-well-being-of-forcibly-displaced-people>

Gruppo di ricerca

Rarita Zbranca – Cluj Cultural Centre
 Mafalda Dâmaso – Erasmus University of Rotterdam
 Oana Blaga – Babeş-Bolyai University
 Kornélia Kiss – Culture Action Europe
 Marina Denisa Dascaâl – Babes-Bolyai University
 Dana Yakobson – Aalborg University
 Oana Pop – Babes-Bolyai University

Coordinamento

Rarita Zbranca – Cluj Cultural Centre
 Kornélia Kiss – Culture Action Europe

Redazione e progettazione

Redazione e correzione di bozze: Calum Smith; David Callahan
 Progettazione grafica: Trine Obbekær; Lucrezia Ponzano
 Illustrazioni: ArtiViStory Collective - Artisti: Evelina Grigorean; Melinda Ureczki Lázár; Teodora Predescu; Andrian Buda and Lucian Barbu.
 Coordinatore grafico: Alice Iliescu

Comitato consultivo

Nils Fietje – World Health Organization
 Anita Jensen – Competence Center for Primary Healthcare in Sweden
 Katey Warran – University College of London - WHO Collaborating Centre for Arts & Health
 Robert Manchin – Europa Nova
 Ugneė Grigaitėė – Lisbon Institute of Global Mental Health; NGO Mental Health Perspectives
 Marius Ungureanu – Department of Public Health, Babeş-Bolyai University Cluj
 Mette Steenberg – Interacting Minds Centre, Aarhus University
 Luisella Carnelli – Fondazione Fitzcarraldo
 Annalisa Cicerchia – Istituto Nazionale di Statistica; Cultural Welfare Center, Italy
 Dorota Sienkiewicz – EuroHealthNet

Ringraziamenti

Tere Badia, Claudia Cacovean, Gabriele Rosana, Natalie Giorgadze, Maya Weisinger, Mikkel Ottow, Dace Resele, Inga Surgunte, Fairouz Tamimi, Carmen Valero, Ieva Vitola-Deusa, Lina Papartyte, Stefan Teisanu, Samuele Tonello, Polona Torkar, Pia Wiborg Astrup

Partner

Culture Action Europe, Cluj Cultural Centre, Trans Europe Halles, Central Denmark Region, The Northern Dimension Partnership on Culture and Društvo Asociacija

Esclusione di responsabilità

Il sostegno della Commissione europea alla realizzazione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione dei suoi contenuti, che riflettono esclusivamente il punto di vista degli autori, e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per l'uso che può essere fatto delle informazioni in essa contenute.

Rapporto completo: ISBN : 978-2-9603183-0-2

Pubblicato con licenza Creative Commons Attribution- ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Citazioni suggerite: Zbranca, R., Dâmaso, M., Blaga, O., Kiss, K., Dascâl, M. D., Yakobson, D., & Pop, O. (2022). Rapporto CultureForHealth - Sintesi. Il contributo della cultura alla salute e al benessere. Un rapporto sulle evidenze e sulle raccomandazioni politiche per l'Europa. CultureForHealth. Azione Cultura Europa.

www.cultureforhealth.eu
 Dicembre 2022



Co-funded by the
European Union



CULTURE FOR — HEALTH



Co-funded by the European Union



Su autorizzazione C4H, traduzione a cura di Martina Caroleo, assistente sociale-area ricerca CCW-Cultural Welfare Center

