

Sandra Aloia, Matteo Bagnasco, Simone Martino, Luca Mo Costabella

## Well Impact. Un contributo dal Terzo Settore alle politiche culturali e sanitarie

(doi: 10.1446/112805)

Economia della Cultura (ISSN 1122-7885)

Fascicolo Speciale, marzo 2023

**Ente di afferenza:**

()

Copyright © by Società editrice il Mulino, Bologna. Tutti i diritti sono riservati.

Per altre informazioni si veda <https://www.rivisteweb.it>

### Licenza d'uso

Questo articolo è reso disponibile con licenza CC BY NC ND. Per altre informazioni si veda <https://www.rivisteweb.it/>

# WELL IMPACT. UN CONTRIBUTO DAL TERZO SETTORE ALLE POLITICHE CULTURALI E SANITARIE

di SANDRA ALOIA<sup>\*</sup>, MATTEO BAGNASCO<sup>\*\*</sup>, SIMONE MARTINO<sup>\*\*\*</sup> e  
LUCA MO COSTABELLA<sup>\*\*\*\*</sup>

*Summary*

## **Well Impact. A contribution from the Third Sector to cultural and health policies**

*Adopting the 2030 Agenda as a reference framework for multiannual strategic planning and following the recommendations given by the WHO, through the actions of the Encouraging Active Participation Mission of its Culture Goal, Fondazione Compagnia di San Paolo developed the Well Impact programme to deepen the synergy between Culture and Health using multiple tools: position papers, mappings, grants. The multidisciplinary approach, further enabled by a strategic collaboration with the CCW - Cultural Welfare Center, also led to the establishment of the CWLAB, an internal three-year experimental laboratory in which four pilot projects were developed. The purpose of the counterfactual evaluations was to demonstrate (or not) the causal link between cultural experiences and improvements in the well-being of citizens. In order to proceed from experimentation to policy, it is essential to seize opportunities on an international scale, involve local authorities and enhance existing resources by facilitating their connections.*

*Keywords:* policy making, impact assessments, cultural welfare, pilot projects, philanthropic foundation

*JEL code:* I18, I19, I38, I39, Z1

<sup>\*</sup> Responsabile Missione Partecipazione Attiva – Obiettivo Cultura, Fondazione Compagnia di San Paolo – Corso Vittorio Emanuele II 75 – 10121 Torino, e-mail: [sandra.aloia@compagniadisanpaolo.it](mailto:sandra.aloia@compagniadisanpaolo.it)

<sup>\*\*</sup> Responsabile Obiettivo Cultura, Fondazione Compagnia di San Paolo – Corso Vittorio Emanuele II 75 – 10121 Torino, e-mail: [matteo.bagnasco@compagniadisanpaolo.it](mailto:matteo.bagnasco@compagniadisanpaolo.it)

<sup>\*\*\*</sup> Ricercatore presso la Direzione Pianificazione, Studi e Valutazione, Fondazione Compagnia di San Paolo – Corso Vittorio Emanuele II 75 – 10121 Torino, e-mail: [simone.martino@compagniadisanpaolo.it](mailto:simone.martino@compagniadisanpaolo.it)

<sup>\*\*\*\*</sup> Vicedirettore, ASVAPP – Associazione per lo Sviluppo della Valutazione e l'Analisi delle Politiche Pubbliche – Corso Vinzaglio 2 – 10121 Torino, e-mail: [lmocostabella@asvapp.org](mailto:lmocostabella@asvapp.org)

## **1. La programmazione strategica pluriennale della Fondazione Compagnia di San Paolo allineata sul piano internazionale**

Le organizzazioni internazionali individuano indirizzi comuni e difendono conoscenza, sulla base dei risultati della ricerca, che se assunti su ampia scala possono far convergere energie e operato moltiplicando l'impatto delle azioni messe in campo da soggetti tra loro apparentemente sconnessi perché hanno scale, nazioni, scopi differenti.

La Fondazione Compagnia di San Paolo dal 2020 si è dotata di una struttura operativa e poi di una pianificazione basata sull'Agenda 2030 dell'ONU<sup>1</sup> riconoscendola quale indirizzo politico condiviso su scala planetaria con i suoi 193 sottoscrittori tra i Paesi membri delle Nazioni Unite. Dei 17 obiettivi per uno sviluppo sostenibile indicati, uno, il terzo, è quello focalizzato sull'assicurare salute e benessere a tutte e a tutti. Contestualmente, l'OMS (Agenzia dell'ONU che fornisce un quadro globale tematico di riferimento sulla Sanità) ha pubblicato a fine 2019 il rapporto ormai di riferimento che ha sancito il ruolo della cultura, nelle sue esperienze, luoghi, linguaggi e relazioni, nel percorso di prevenzione e cura di persone e comunità<sup>2</sup>.

In questo contesto il dipartimento culturale della fondazione (Obiettivo Cultura), nell'ambito della linea volta a favorire la partecipazione attiva – e nello specifico tra le azioni per una partecipazione culturale attiva – ha proseguito e ulteriormente sviluppato il proprio lavoro sulla sinergia tra Cultura e Salute iniziato nel 2017.

## **2. Well Impact: un programma e diversi strumenti**

Nel position paper «Partecipazione culturale, benessere psicologico e salute: Verso un nuovo modello di community welfare a base culturale», realizzato per la Compagnia dal professor Pierluigi Sacco<sup>3</sup>, venivano individuati 10 linee guida per una strategia pluriennale della fondazione:

1. Aprire un dialogo reale con la ricerca e le professioni socio-sanitarie.
2. Formare gli operatori.
3. Definire nuovi protocolli.
4. Costruire una nuova cassetta degli attrezzi.
5. Costruire dei poli di sperimentazione.
6. Sistematizzare le buone pratiche territoriali.
7. Progettare sperimentazioni scalabili.
8. Formare e consolidare reti tematiche territoriali.
9. Integrare gli interventi nelle politiche di salute pubblica.
10. Sensibilizzare gli amministratori locali.

Da allora il programma, con un metodo che ha fatto della multidisciplinarietà (ovvero la compresenza - costante e in egual misura - di mondo sanitario e culturale così come scientifico/accademico, tecnico/operativo e soggetti di secondo livello), insieme alla valutazione, la sua traccia distintiva, ha maturato diversi output grazie a una pluralità di strumenti: una valutazione di processo svolta dall'agenzia di ricerche sociali milanese Codici, un viaggio-studio a Torino della Rete tematica Arte-Cultura di Phylea – Phylanthropy Europe Association e una mappatura su pratiche, enti e professionisti di Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, entrambi curati dalla Fondazione Medicina a Misura di donna; un piano di sviluppo triennale per la fase di start up del CCW – Cultural Welfare Center con cui si è instaurata un'alleanza strategica sul tema e la produzione di 3 webinar su «Cultura e Salute dall'Europa all'Italia»; il CWLAB, un laboratorio sperimentale triennale interno che ha promosso e gestito 4 progetti-pilota con valutazione d'impatto, 4 webinar tematici, 4 laboratori territoriali (a Vercelli, Alessandria, Cuneo e Genova); un canale di informazione con materiale video prodotto<sup>4</sup>. In questo complesso processo sono stati oltre 2800 gli operatori culturali, sanitari, educativi, sociali, ricercatori e funzionari della PA coinvolti.

### **3. CWLAB: un laboratorio triennale interno alla Fondazione (2020-2022)**

219

Grazie al coordinamento di una project manager esterna dedicata e a un comitato scientifico<sup>5</sup> composto oltre che dal supervisor docente di Economia della Cultura, da un neuroscienziato, un medico chirurgo, una ricercatrice dell'ISTAT, una biologa e un giornalista, sono stati sviluppati 4 progetti-pilota intesi come 4 poli di progettazione territoriale sui quattro cluster che erano stati individuati dalla mappatura svolta:

- 1) Cultura e prevenzione primaria (progetto Dedalo di Vercelli).
- 2) Cultura, relazione di cura e medical humanities (progetto Verba Curant di Alessandria).
- 3) Cultura per l'umanizzazione dei luoghi di cura (progetto Cultura di Base di Torino).
- 4) Benessere e cura nelle istituzioni culturali (progetto Danzarte di Genova).

La Fondazione Compagnia di San Paolo ha incaricato l'ASVAPP di svolgere un ruolo di coordinamento e supervisione scientifica dell'intera valutazione controfattuale e in due casi di ideare e realizzare direttamente la valutazione.

TAB. 1- 14 *progetti-pilota*TAB. 1A – *DEDALO VOLA*

| TEMA        | Cultura e prevenzione primaria   |
|-------------|--|
| PROGETTO    | DEDALO VOLA  |
| TERRITORIO  | Vercelli   |
| CONTESTO    | Città  |
| DESTINATARI | Adulti (principalmente over 65)  |
| PARTNERSHIP | ASL di Vercelli (capofila), Comune di Vercelli, Università del Piemonte Orientale, rete MUVV - Musei di Vercelli e Varallo in rete, DoRS Piemonte, ANCI Piemonte e Abbonamento Musei |
| OBIETTIVI   | Favorire l'invecchiamento attivo, migliorare il benessere psico-sociale e la fruizione culturale   |
| CONTENUTI   | Iniziative culturali di vario tipo rivolte alla popolazione adulta: visite museali esperienziali, iniziative musicali, teatrali e laboratoriali                                      |

TAB. 1B – *VERBA CURANT*

| TEMA        | Cultura per la relazione di cura e medical humanities  |
|-------------|--|
| PROGETTO    | VERBA CURANT   |
| TERRITORIO  | Alessandria  |
| CONTESTO    | Ospedale di Alessandria (Oncologia e Riabilitazione Cardio respiratoria)   |
| DESTINATARI | professionisti sanitari (dell'Azienda Ospedaliera) tra cui: medici, infermieri/e, OSS, fisioterapisti/e  |
| PARTNERSHIP | Azienda Ospedaliera Alessandria - Centro per le Medical Humanities (capofila) e Scuola Holden.   |
| OBIETTIVI   | Incidere sulla capacità empatica dei professionisti coinvolti. Effetto secondario: «curare i curanti», alleviare le conseguenze da burn-out.   |
| CONTENUTI   | L'intervento è focalizzato sulla narrazione, intesa come azione culturale capace di stabilire una corrispondenza tra chi scrive e le esperienze di coloro ai quali si rivolge. L'intervento si traduce in un percorso formativo curato da docenti della scuola Holden e rivolto ai professionisti sanitari |

TAB. 1C – *CULTURA DI BASE*

| TEMA        | Cultura per l'umanizzazione dei luoghi di cura  |
|-------------|---|
| PROGETTO    | CULTURA DI BASE   |
| TERRITORIO  | Torino  |
| CONTESTO    | Ambulatori medici di base   |
| DESTINATARI | cittadini/e adulti (pazienti) e medici  |
| PARTNERSHIP | Fondazione per l'Architettura (capofila), Arteco, Circolo del Design, Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Torino, ASL Torino |
| OBIETTIVI   | Migliorare il percepito dei/le pazienti (durante l'attesa, benessere dopo la visita) l'alleanza medico-paziente e percezione del personale medico.          |
| CONTENUTI   | Delocalizzazione dell'attività ambulatoriale dei medici in luoghi della cultura   |

TAB. 1D – DANZARTE

|             |   |
|-------------|---|
| TEMA        | Ben-essere e cura nelle istituzioni culturali   |
| PROGETTO    | DANZARTE  |
| TERRITORIO  | Genova e Torino   |
| CONTESTO    | RSA, domicilio  |
| DESTINATARI | Soggetti anziani (over 65) residenti presso RSA o al proprio domicilio con variabile grado di fragilità multidimensionale   |
| PARTNERSHIP | DIBRIS Università di Genova (capofila), CUROGE Ospedali Galliera, Lavanderia a Vapore, RSA Cardinal Minoretti, Museo Diocesano di Genova  |
| OBIETTIVI   | Migliorare le condizioni psicofisiche dei partecipanti  |
| CONTENUTI   | I partecipanti sono invitati a riprodurre dei movimenti, da soli o in gruppo, di alcune opere pittoriche. Il progetto da un lato si configura come vettore di attività fisica e stimolazione cognitiva, dall'altro promuove la fruizione attiva e il riconoscimento dei contenuti artistici dell'opera stessa |

## 2. I disegni di valutazione dei 4 progetti pilota (a cura di Simone Martino e Luca Mo Costabella)

Dato l'obiettivo di raccogliere robuste evidenze empiriche si è optato per disegni di valutazione d'impatto controfattuali.

L'eterogeneità dei progetti (per approccio al cambiamento, popolazione target, azioni realizzate, obiettivi specifici) ha determinato la necessità di realizzare disegni di valutazione, questionari e metodi di somministrazione idiosincratici al progetto, anche se per avere la possibilità di una comparazione tra loro è stata inserita una scala (PGWBI-S) per misurare il benessere percepito dai beneficiari. Il modo più corretto per leggere i risultati di questi studi non è interpretandoli come un'unica sperimentazione, ma come quattro distinti casi di studio in cui si sono sperimentati diversi approcci al tema. In estrema sintesi, *Verba Curant* ha misurato l'impatto attraverso un esperimento randomizzato dove partendo dalla popolazione dei potenziali beneficiari, sono stati creati mediante sorteggio un gruppo sperimentale e un gruppo di controllo. I primi hanno partecipato all'intero corso, i secondi solo al modulo iniziale. *DanzArte* ha utilizzato un semplice disegno pre-post, dove le condizioni dei partecipanti sono state osservate prima e dopo l'intervento e si è stimato l'effetto del trattamento per differenza. Come è noto questo approccio è spesso debole, esposto all'effetto della dinamica spontanea, tuttavia in questo caso, la breve distanza (un mese) tra le due rilevazioni riduce i rischi di distorsione. L'analisi ha tenuto conto di due specifiche sottopopolazioni dei beneficiari al trattamento: persone residenti al proprio domicilio (RAD), appartenenti sia a gruppi di animazione culturale sia a cittadini interessati al progetto, e persone residenti in Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) con una maggiore prevalenza di soggetti fragili.

Il disegno di *Cultura di base* ha visto un gruppo di controllo non sperimentale utilizzare i dati raccolti con questionario ad hoc dopo la conclusione della visita. Nel periodo di realizzazione del progetto i medici coinvolti hanno tenuto aperti contemporaneamente i nuovi studi e quelli ordinari, con un'allocatione dei pazienti basata sulle disponibilità.

TAB. 2 – Riassunto dell'approccio utilizzato dai quattro studi

| Progetto               | Metodo valutazione  | Trattamento  | Outcome  |
|------------------------|---|--|--|
| <i>Dedalo Vola</i>     | Valutazione d'impatto controfattuale <i>difference in differences</i> | Effetto della partecipazione culturale, tra chi ha preso parte ad almeno una delle attività del progetto.  | Warwick Edinburgh Mental Well Being Scale (WEMWB), misura del <i>benessere psicologico positivo</i> . Psychological General Well Being Index – Short Form (PGWBI-S), misura del <i>benessere psicologico generale</i> ; Mental Health Continuum Short Form – social well-being (MHC-S), <i>misura del benessere psicologico sociale</i> .  |
| <i>Cultura di Base</i> | Valutazione d'impatto controfattuale non sperimentale                 | Percezioni durante l'attesa (ansia, lunghezza dell'attesa, capacità di distrarsi), benessere percepito dopo la visita, percezione dell'alleanza medico-paziente (scala WAI). | - la capacità di distrarsi durante l'attesa (scala Likert a 4 valori);<br>- la sensazione che durante l'attesa il tempo non passasse mai (scala Likert a 4 valori);<br>lo stato d'ansia durante l'attesa (misurato su una linea continua (scala analogica visiva) e tradotto in scala 0-100); lo stato di benessere percepito al termine della visita (misurato su una linea continua (scala analogica visiva) e tradotto in scala 0-100); il grado percepito di alleanza tra medico e paziente (misurato con la WAI, <i>Workforce Alliance Inventory</i> ). |
| <i>Verba Curant</i>    | Valutazione d'impatto con esperimento randomizzato                    | Stima dell'effetto del partecipare al percorso completo (12 ore) in contrapposizione alla partecipazione al solo modulo introduttivo (4 ore).                                | Grado di empatia (scala Jefferson Empathy Scale), benessere percepito (scala Short PGWBI).   |
| <i>DanzArte</i>        | Valutazione non controfattuale prima-dopo                             | Partecipazione al percorso di DanzArte   | Grado di resilienza (RS-14, Resilience Scale), fragilità multidimensionale (MPI, Multidimensional Prognostic Index), il benessere percepito (PGWBI-S).   |

Le condizioni dei pazienti in visita nei nuovi studi (trattati) sono state confrontate con quelle dei pazienti in visita negli studi ordinari (controlli). Per tenere conto di eventuali differenze iniziali, le stime degli effetti sono state ottenute con metodi per il controllo di tali differenze (metodi basati sulla selezione sulle osservabili), quali regressione multipla e statistical matching.

Infine, il progetto *Dedalo Vola* ha utilizzato un disegno di valutazione «difference in differences» in cui il gruppo di controllo è stato identificato in un campione di cittadini di Novara (area simile a Vercelli, ma non coinvolta nelle attività di *Dedalo*) estratti casualmente dagli archivi ASL.

Tutti gli studi di valutazione (oltre che i progetti stessi) hanno risentito e si sono dovuti adattare al periodo post-pandemico in cui vi sono stati fasi di riacutizzazioni dell'epidemia da Covid-19 che hanno rallentato o alterato il periodo di sperimentazione.

### 3. I principali risultati delle 4 valutazioni di impatto

Malgrado le analisi e le interpretazioni dei dati siano ben più sofisticate, riportiamo qui i principali risultati alla presenza di un impatto significativo sulle variabili di outcome dei progetti. Ovviamente come accennato in precedenza la diversa natura dei progetti ci porta a presentare i risultati progetto per progetto.

Iniziando con i dati emersi dalla valutazione di *DanzArte*, guardando all'intero campione notiamo che tra i dati pre-esperienza e quelli rilevati alla fine si nota un significativo miglioramento per quanto riguarda il benessere psicologico percepito (scala PGWBI-S). Tale incremento è significativo nel gruppo RAD, coerentemente con quanto ipotizzabile poiché è più facile che un miglioramento in questo dominio possa osservarsi nel breve termine in soggetti anziani più autonomi e non istituzionalizzati. I dati mostrano anche come tra i residenti in RSA vi sia stato un effetto positivo sul miglioramento della resilienza. Si sottolinea che il gruppo RSA presentava punteggi al basale (T0) relativamente bassi alla scala di resilienza rispetto al gruppo RAD, suggerendo quindi una maggior efficacia del programma *DanzArte* nei soggetti che dimostrano una minor capacità di fronteggiare eventi avversi. Questo dato risulta molto rilevante se si considera la scarsa presenza in letteratura di studi sulla valutazione della resilienza nei soggetti anziani sottoposti a programmi di intervento multimodali.

I risultati di *Cultura di base* mostrano come i pazienti sottoposti al trattamento mediamente abbiano avuto sensazioni positive, con bassi livelli di ansia e stress e buona capacità di distrarsi. In particolare, l'aver atteso la visita in uno degli studi ospitati nei musei ha prodotto un significativo miglioramento della percezione dell'attesa: si riduce in modo sensibile la percezione che il tempo non passi mai.



TAB. 3 – *Stime degli effetti* DanzArte

| Variabile                             | Range<br>(min-max) | Valore medio<br>partecipanti | Effetto<br>stimato |
|---------------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------|
| RS-14 – residenti in RSA              | 14-98              | 71.6                         | +3.2**             |
| MPI – residenti in RSA*               | 0-1                | 0.4                          | -0.0               |
| PGWBI-S - residenti in RSA            | 0-110              | 67.5                         | +1.6               |
| RS-14 – residenti a domicilio (RAD)   | 14-98              | 81.0                         | -1.0               |
| MPI – residenti a domicilio (RAD)*    | 0-1                | 0.1                          | +0.0               |
| PGWBI-S - residenti a domicilio (RAD) | 0-110              | 75.1                         | +2.5**             |

+Per la variabile MPI la lettura dell'indicatore è inversa, con situazioni di maggiore fragilità in corrispondenza di valori alti. Stime significative per \*a=10% \*\*a=5%

Gli effetti sulla capacità di distrarsi sono stati invece contenuti e di significatività limitata. Aumenta anche il benessere percepito, mentre non sono stati visibili cambiamenti sull'ansia percepita e sull'alleanza con il medico. Una possibile ipotesi che spiega l'ultimo risultato, in parziale contrasto con i precedenti, si può formulare ricordando che in questa analisi si sta stimando l'effetto immediato di un'unica visita. Gli outcome su cui si misura un effetto sono maggiormente esposti alla suggestione del momento, e quindi più facilmente rilevabili all'uscita della visita, mentre il grado di alleanza, che dipende maggiormente da una situazione radicata legata alla stima, alla fiducia, alle opinioni preesistenti sul proprio medico, è forse meno modificabile da un simile trattamento. Guardando alla variazione in base alle caratteristiche dei pazienti in particolare è emerso un aumento dell'effetto al crescere dell'età dei pazienti. Gli over 60 mostrano una più evidente riduzione dell'ansia e una maggiore riduzione della sensazione del tempo che non passa mai. Gli over 60 inoltre sono l'unica classe che evidenzia un forte miglioramento nella capacità di distrarsi durante l'attesa, e una stima significativa dell'effetto sul benessere percepito.

TAB. 4 – *Stime degli effetti* Cultura di base

| Variabile   | Range<br>(min-max) | Valore medio<br>partecipanti | Effetto<br>stimato |
|---|--------------------|------------------------------|--------------------|
| % di persone che si sono distratte molto durante l'attesa | 0-100              | 23.0                         | +4.5               |
| % di persone per cui il tempo d'attesa «è volato»         | 0-100              | 65.4                         | +13.5**            |
| Stato d'ansia durante l'attesa                            | 0-100              | 10.5                         | -0.1               |
| Stato di benessere dopo la visita                         | 0-100              | 67.4                         | +3.2**             |
| Alleanza medico-paziente (WAI)                            | 0-100              | 83.2                         | +0.8               |

Stime significative per \*a=10% \*\*a=5%

Guardando a *Verba Curant* i dati mostrano sia all'interno del gruppo dei trattati sia in quello di controllo (che comunque avevano seguito il percorso introduttivo di quattro ore), miglioramenti statisticamente significativi sia per l'empatia sia per il benessere. In particolare, tra chi ha completato l'intero percorso si rileva un aumento statisticamente significativo del 5% nella dimensione dell'empatia e del 12% su quella

del benessere. Tuttavia, confrontando i due gruppi si nota come gli effetti del modulo aggiuntivo di 8 ore rispetto al modulo base di 4 ore siano stati assai più contenuti: non si rilevano effetti sull'empatia a fronte di un debole incremento nel benessere percepito.

TAB. 5 – *Stime degli effetti Verba curant*

| Variabile   | Range (min-max) | Valore medio partecipanti | Effetto stimato |
|---|-----------------|---------------------------|-----------------|
| Confronto pre-post solo trattati (corso completo) |                 |                           |                 |
| Empatia (Jefferson Empathy Scale)                 | 20-140          | 112.5                     | +3.0**          |
| Benessere (PGWBI-S)                               | 0-110           | 73.2                      | +10.9**         |
| Confronto pre-post solo controlli (FAD)           |                 |                           |                 |
| Empatia (Jefferson Empathy Scale)                 | 20-140          | 113.0                     | +4.0**          |
| Benessere (PGWBI-S)                               | 0-110           | 76.9                      | +7.3**          |
| Stima degli effetti delle 8 ore aggiuntive        |                 |                           |                 |
| Empatia (Jefferson Empathy Scale)                 | 20-140          | 112.5                     | -1.0            |
| Benessere (PGWBI-S)                               | 0-110           | 73.2                      | +3.6*           |

Stime significative per \*a=10% \*\*a=5%

Infine, per quanto riguarda *Dedalo Vola* ci troviamo di fronte ad un caso in cui la numerosità campionaria, per ragioni che esulano dalla valutazione d'impatto e più attinenti all'implementazione, è scarsa: il gruppo di trattati conta 92 casi e quelli di controllo appena 43. La conseguenza è stata una scarsa precisione dei risultati, con una quasi totale non significatività delle stime. Malgrado questa limitazione, si nota comunque un limitato effetto statisticamente significativo per quanto riguarda la percezione del benessere psicologico (PGWBI-S).

I risultati dell'analisi sono sostanzialmente positivi, dal momento che tutte le valutazioni hanno evidenziato un qualche miglioramento negli outcome considerati, spesso rispetto al benessere individuale, attribuibile ai progetti. L'obiettivo di dimostrare con metodi rigorosi una qualche forma di nesso causale tra progetti in ambito culturale e incremento del benessere/salute dei cittadini è stato raggiunto e acquisito. Gli elementi raccolti rimangono ancora molto legati agli studi di caso e difficilmente sono generalizzabili, i processi sono da affinare e il lavoro di ricerca e valutazione dell'impatto in questo campo – per certi versi pionieristico in Italia – è ancora molto, ma attraverso nuovi studi rigorosi che apprendano da altre sperimentazioni sarà possibile affinare l'approccio e i processi per realizzare progetti sempre più ambiziosi e capaci di produrre un impatto reale sulla vita delle persone.

#### 4. Linee di sviluppo future

Coerentemente con l'idea che di una fondazione che si pone l'obiettivo di contribuire ad abilitare il contesto ad un salto sistemico, la pianificazione del futuro prevede da una parte la consegna delle sperimen-

tazioni e delle loro valutazioni agli enti che sono in grado di scolarle anche grazie ad una comunità scientifica e di pratica sollecitata, formata e interconnessa, dall'altra l'accompagnamento per accedere a risorse e scale territoriali maggiori.

Per questo si prevedono 4 azioni:

1) *Scalabilità/trasferibilità: dai progetti-pilota alle policy.* L'Assessorato alla Cultura del Comune di Torino ha dimostrato interesse nel diffondere gli ambulatori nei luoghi della cultura e in particolare nelle biblioteche civiche. Per questo la Compagnia si è messa a disposizione del Comune per supportare il percorso di *Cultura di Base* nella sua strutturazione nelle politiche di intervento dell'Amministrazione. Contestualmente si lavorerà per la scalabilità di altri modelli che sono risultati più efficaci a parità di risorse messe in campo.

2) *Opportunità dalla dimensione internazionale.* Ci aspetta una fase ricca di opportunità che si potranno cogliere a condizione che ci sia un salto di scala con uno sguardo europeo. Abilitare processi in questo caso vuol dire mettere a disposizione risorse progettuali e/o finanziarie per potersi candidare ai bandi complessi. L'animazione territoriale promossa con webinar, networking, materiali prodotti e diffusi e comunità di pratica serve proprio per essere pronti per le opportunità che arriveranno.

3. *L'importanza della ricerca.* Fortemente connesso con il punto precedente, esiste l'esigenza di far emergere il lavoro di ricerca esistente su questi temi: parcellizzato e non continuativo, questo patrimonio dovrebbe essere messo a valore creando tra l'altro connessioni interdipartimentali tra studiosi di materie diverse che si sono approcciati a fenomeni uguali da punti di vista differenti. Grazie allo stretto rapporto con gli Atenei del territorio, anche questa è una linea che si ritiene di poter facilitare.

4. *Aggiornamento della mappatura di pratiche, progetti e soggetti.* È necessario aggiornare la mappatura realizzata nel 2019 perché possa autoalimentarsi in futuro e possa essere messa a disposizione di tutti i policy maker che intendano cimentarsi in politiche di welfare culturale. Riconoscere inoltre un premio alle pratiche più innovative e d'impatto darà infine un segnale di attenzione ad un territorio che sta esprimendo una fertilità su questo tema ed è pronto a trovare un dialogo europeo dimostrando di poter costituire un'eccellenza.

### Note

<sup>1</sup> <https://sdgs.un.org/goals>

<sup>2</sup> Consultabile nella traduzione italiana all'indirizzo: <https://culturalwelfare.center/3496-2/>

<sup>3</sup> Pier Luigi Sacco ricopriva in quegli anni il ruolo di advisor del Commissario europeo della Cultura.

<sup>4</sup> <https://www.compagniadisanpaolo.it/it/csp-play/well-impact/?noamp=mobile>

<sup>5</sup> La project manager esterna è Beatrice Sarosiek, il supervisor e presidente del Comitato Scientifico Pier Luidi Sacco, con Vittorio Gallese (neuroscienziato), Enzo Grossi (medico chirurgo), Annalisa Cicerchia (ISTAT e CCW), Donatella Tramontano (biologa), Luca De Biase (giornalista).