



IRPET

Istituto Regionale
Programmazione
Economica
della Toscana

CULTURA E SALUTE

I RISULTATI DI UN PROGETTO DI VALUTAZIONE CONTROFATTUALE IN TOSCANA

Sabrina IOMMI

Firenze, 1 Aprile 2025

IL PROGETTO

Il progetto nasce nell'ambito dei lavori sul *welfare culturale* commissionati a IRPET dalla Direzione Regionale Toscana "Beni, Istituzioni, Attività Culturali e Sport".

Esso prevede la collaborazione tra più soggetti:

- 1) la Direzione Regionale Cultura e Sport già citata, in quanto ente di programmazione delle politiche di *welfare culturale*;
- 2) la Fondazione Cassa di Risparmio di Firenze (Settore beni e attività culturali), promotrice e finanziatrice delle attività culturali qui oggetto di studio;
- 3) IRPET, responsabile scientifico dell'analisi di valutazione;
- 4) le Associazioni/Fondazioni le cui attività culturali, a valenza sociale, sono state oggetto di valutazione, e precisamente L'Immaginario Associazione Culturale per il progetto "*Overart*", la Fondazione Fresco Parkinson Institute per il progetto "*Dance Well, Arte e Coro*" e la stessa Fondazione CRF per il progetto "*Passeggiate Fiorentine*".

L'obiettivo dello studio è **misurare con evidenza statistica gli effetti della partecipazione culturale sulla percezione soggettiva di salute e benessere.**

Il report, a cura di S. Iommi e M.L. Maitino, è scaricabile qui:

<https://www.irpet.it/cultura-e-salute-i-risultati-di-un-progetto-di-valutazione-controfattuale-in-toscana/>

IMPOSTAZIONE DELLO STUDIO EMPIRICO

LA TEORIA

Gli **studi di valutazione controfattuale** mirano a confrontare, in modo statisticamente significativo, ciò che è accaduto a seguito di un intervento di *policy* (il fattuale, cioè l'osservabile) con ciò che sarebbe accaduto in assenza dello stesso (il controfattuale, appunto). Tali studi mirano a **misurare in modo oggettivo l'efficacia di una politica** e riprendono il **metodo tipico della sperimentazione medica**, basato su "gruppo dei trattati", "gruppo dei controlli" e "dosi" del trattamento. **"Trattati" e "Controlli" devono differire solo per il fatto che i primi hanno ricevuto il trattamento e i secondi non lo hanno ricevuto**, consentendo di misurare l'effetto "netto" della politica.

I **requisiti essenziali per poter effettuare una valutazione controfattuale**, dunque, sono:

- 1) un gruppo sufficientemente numeroso e omogeneo al suo interno, da sottoporre al trattamento;
- 2) un gruppo sufficientemente numeroso e omogeneo al suo interno, con caratteristiche molto simili al precedente gruppo, da utilizzare come controllo;
- 3) l'assegnazione casuale a uno dei due gruppi (quando ciò non è possibile, si "costruisce" appositamente il gruppo dei controlli, imponendo il rispetto di alcuni criteri);
- 4) l'erogazione di un trattamento, di intensità sufficiente e omogeneo per tutti in qualità e quantità.

NEL NOSTRO STUDIO EMPIRICO:

- 1) tra i molteplici utenti di progetti culturali si sono scelte **persone con potenziali problemi di salute in crescita, ma non del tutto invalidanti** (quindi persone con 60 anni e più e/o con problemi iniziali di Parkinson), residenti **in area urbana**;
- 2) per il gruppo di controllo si sono scelte persone con le stesse caratteristiche;
- 3) il trattamento è stato fissato in **3 incontri di attività culturale** (+1 incontro iniziale e 1 incontro finale per questionari)
- 4) sia i trattati che i controlli sono stati sottoposti al **medesimo questionario pre e post**, a distanza di circa 4 settimane

LO STUDIO EMPIRICO: PIANO DELLA RILEVAZIONE E QUESTIONARI

PIANO DELLA RILEVAZIONE (periodo settembre 2024-febbraio 2025)

PROGETTI	PROMOTORI/ OPERATORI	Partecipanti programmati	Durata dei progetti (Dose)	Questionari	Questionari	Questionari	Questionari
				ex-ante ai trattati (programmati)	ex-post ai trattati (programmati)	ex-ante ai controlli (programmati)	ex-post ai controlli (programmati)
OverArt	L'immaginario Ass. Culturale	50	1 incontro iniziale, 3 incontri operativi,	50	50		
Passeggiate Fiorentine	Fondazione CRF	50	1 incontro finale (circa 4 settimane tra primo e ultimo incontro)	50	50		
Dance Well Arte e Coro	Fondazione Fresco Parkinson Institute	50		50	50		
TOTALE	-	150	-	150	150	200	200

STRUTTURA DEI QUESTIONARI

Questionario ex-ante ai trattati	Questionario ex-post ai trattati	Questionario ex-ante ai controlli	Questionario ex-post ai controlli
Dati socio-anagrafici	-	Dati socio-anagrafici	-
Stili di vita	-	Stili di vita	-
-	Gradimento attività svolta	-	-
Percezione salute fisica	Percezione salute fisica	Percezione salute fisica	Percezione salute fisica
Percezione salute psichica	Percezione salute psichica	Percezione salute psichica	Percezione salute psichica

TASSO DI RISPOSTA E PROFILO DEI RISPONDENTI

QUESTIONARI EFFETTIVI

	Trattati ex-ante	Trattati ex-post	Controlli ex-ante	Controlli ex-post
Programmati	150	150	200	200
Somministrati	140	105	200	185
Completi ex-ante/ex-post	96	96	185	185
% somministrati	93%	70%	100%	93%
% completi ex-ante/ex-post	64%	64%	93%	93%

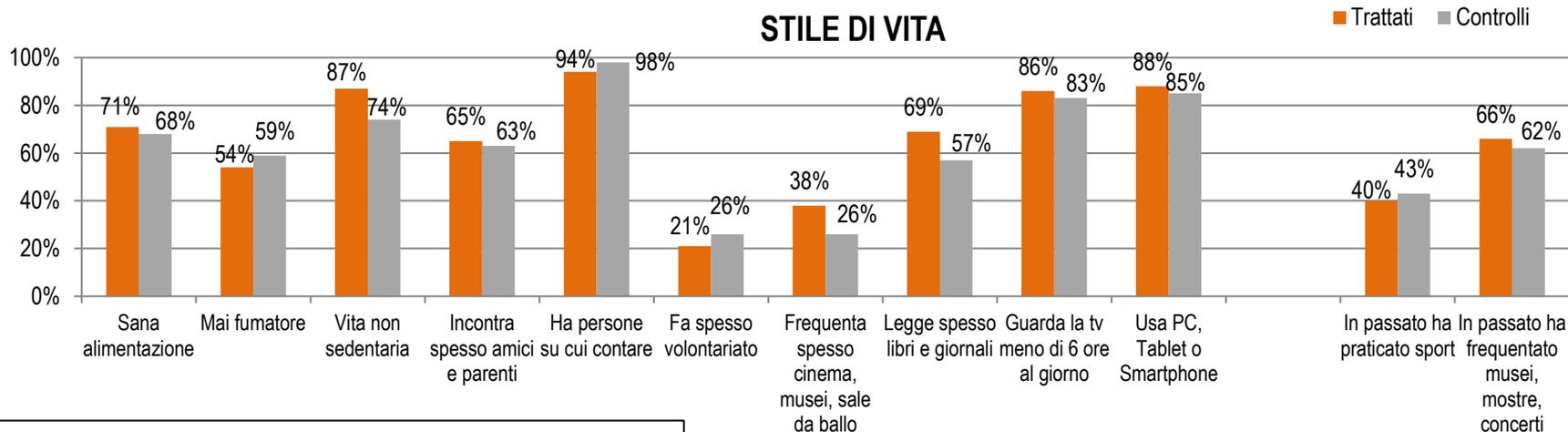
POTENZIALI ASPETTI CRITICI:

- Numerosità sufficiente delle risposte
- Profilo sufficientemente simile tra trattati e controlli (> numerosità controlli)

PROFILAZIONE

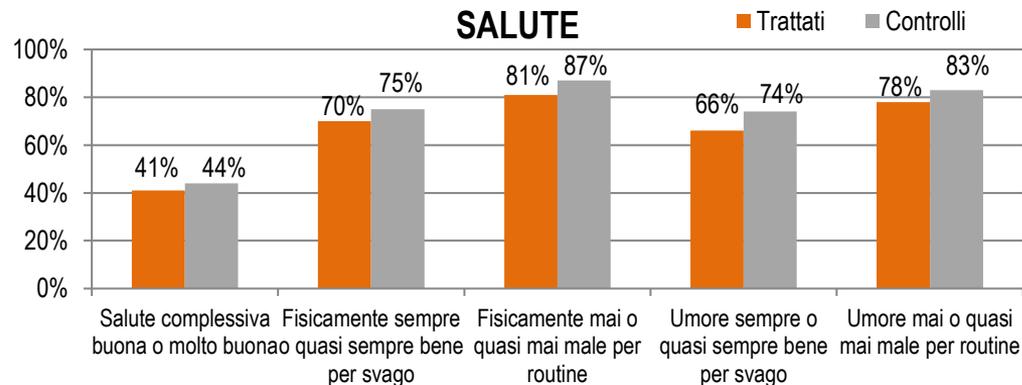
	Trattati	Controlli
GENERE		
Maschi	34%	50%
Femmine	66%	50%
CLASSE DI ETÀ		
60-70 anni	29%	37%
71-80 anni	50%	42%
Oltre 80 anni	21%	21%
TITOLO DI STUDIO		
Inferiore al diploma	26%	47%
Diploma	44%	32%
Laurea o più	29%	21%
CONDIZIONE PROFESSIONALE ATTUALE		
Occupato/a	4%	13%
Ritirato/a	96%	87%
CONDIZIONE PROFESSIONALE IN PASSATO		
Occupato/a	93%	91%
TIPO DI FAMIGLIA		
Vive con il coniuge	59%	57%
Vive con coniuge e altri familiari	9%	12%
Vive con altri familiari	4%	10%
Vive con altri familiari e con un'assistente	1%	1%
Vive da solo	27%	20%
ZONA DI RESIDENZA		
Centro urbano	23%	29%
Periferia urbana	69%	53%
Area rurale	9%	18%

STILI DI VITA E PERCEZIONE DI SALUTE A CONFRONTO

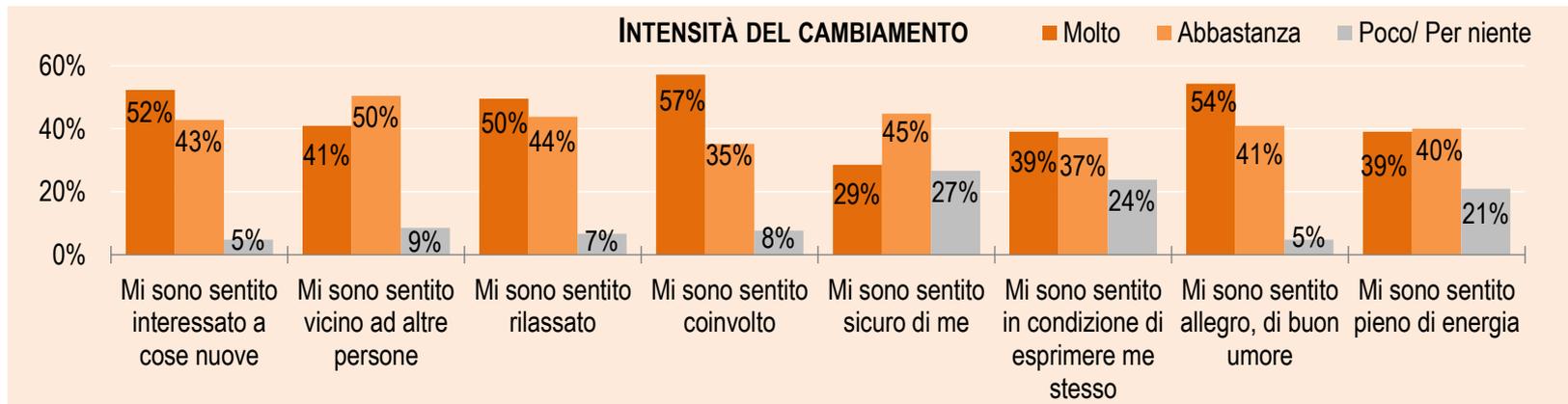


LE DIFFICOLTA':

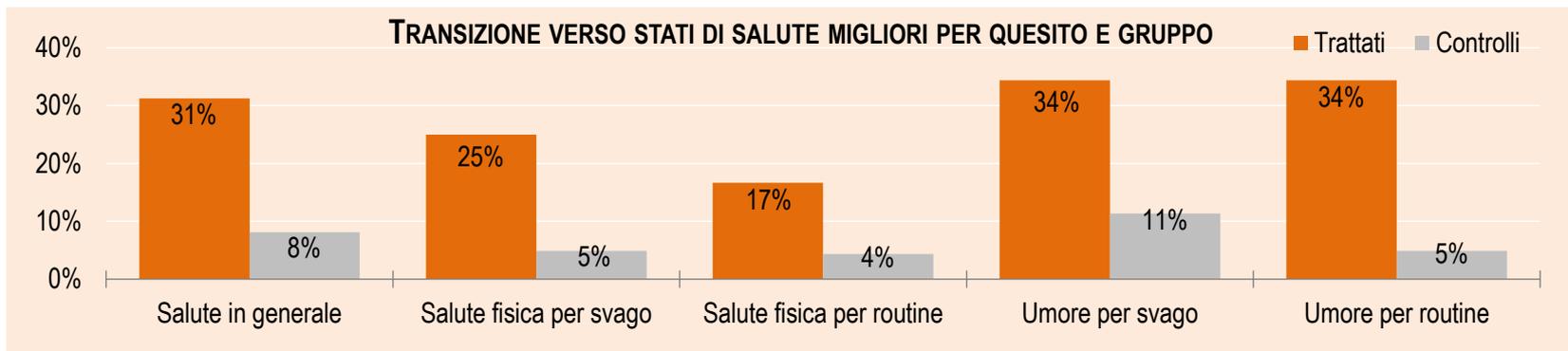
- il 24% dei trattati (17% controlli) dichiara difficoltà a uscire di casa per barriere architettoniche, assenza di trasporti, senso di insicurezza
- il 43% dei trattati (34% controlli) dichiara di non consumare cultura quanto vorrebbe per barriere architettoniche e assenza di trasporti



RISULTATI: IL GRADIMENTO DELLE ATTIVITA'

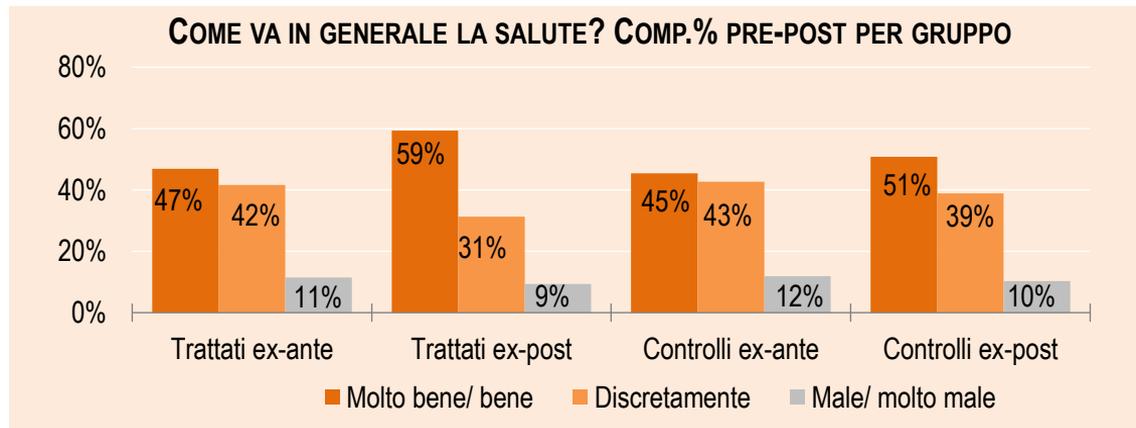


RISULTATI: MATRICI DI TRANSIZIONE



SI NOTI:

- il cambiamento in positivo è più forte per i trattati che per i controlli
- il miglioramento riguarda in modo più intenso l'umore piuttosto che la salute fisica



RISULTATI: L'ANALISI DI IMPATTO

L'ANALISI DI IMPATTO AVVIENE IN 2 STEP:

- 1) abbina ciascun soggetto trattato con il non trattato più somigliante;
- 2) calcola per ciascuna coppia di "gemelli" la probabilità individuale di ottenere un miglioramento dello stato di salute

RISULTATI:

- Il coefficiente >0 indica un effetto positivo della partecipazione culturale sull'autopercezione di salute;
- I quesiti relativi all'umore hanno coefficienti maggiori, quindi impatti più intensi;
- La significatività statistica (probabilità che i risultati ottenuti siano diversi dal caso) è sempre buona, maggiore nel caso dei quesiti sull'umore;
- Gli effetti sono maggiori sui gruppi in partenza più svantaggiati (basso tono dell'umore, bassi consumi culturali, controlli se avessero partecipato)

TOTALE. EFFETTO DEL TRATTAMENTO SULLA PROBABILITÀ DI PERCEPIRSI IN BUONA SALUTE

Dimensione	Gruppo	Coefficiente	Significatività
SALUTE IN GENERALE	ATT (Trattati)	0,198	0,005 **
	ATU (Controlli)	0,247	0,000 ***
SALUTE FISICA	ATT (Trattati)	0,198	0,003 **
	ATU (Controlli)	0,146	0,022 *
UMORE	ATT (Trattati)	0,339	0,000 ***
	ATU (Controlli)	0,398	0,000 ***

SOTTOGRUPPI. EFFETTO DEL TRATTAMENTO SULLA PROBABILITÀ DI MIGLIORARE L'UMORE

Dimensione	Gruppo	Coefficiente	Significatività
SOGGETTI CON DIFFICILI CONSUMI CULTURALI EX-ANTE	ATT (Trattati)	0,316	0,029 *
	ATU (Controlli)	0,333	0,016 *
SOGGETTI CON BASSO TONO DELL'UMORE EX -ANTE	ATT (Trattati)	0,679	0,000 ***
	ATU (Controlli)	0,652	0,000 ***

*** $p < 0,001$ altamente significativo; ** $p < 0,01$ significativo; * $p < 0,05$ debolmente significativo

RISULTATI: IL QUESTIONARIO AGLI OPERATORI

IL QUESTIONARIO AGLI OPERATORI HA

RACCOLTO 37 RISPOSTE:

- 14 addetti museali all'accoglienza/sorveglianza,
- 18 guide/educatori
- 5 funzionari amministrativi

CAMBIAMENTI DICHIARATI DAGLI OPERATORI A SEGUITO DELL'ESPERIENZA

(risposta multipla)

	N. Risposte
HO FOCALIZZATO L'ATTENZIONE SU ALCUNI PUBBLICI FRAGILI SU CUI NON AVEVO MAI RIFLETTUTO	6
HO RIFLETTUTO SUL RUOLO DI INCLUSIONE CHE UN MUSEO PUÒ SVOLGERE A FAVORE DELLA COMUNITÀ	23
HO INTRODOTTTO ALCUNE MODIFICHE NEL MIO MODO DI LAVORARE PER RENDERLO PIÙ INCLUSIVO	23
TOTALE	52

MODIFICHE APPORTATE AL MODO DI LAVORARE

N. Risposte

SEMPLIFICAZIONE DEL LINGUAGGIO, COINVOLGIMENTO DEGLI INTERLOCUTORI	5
RALLENTAMENTO DEL RITMO DI VISITA	3
MAGGIORI GENTILEZZA E DISPONIBILITÀ	3
APPRENDIMENTO DI LINGUAGGI SPECIFICI (ES. LIS)	1
TOTALE	12

MODIFICHE PERCEPITE NEL COMPORTAMENTO DEL PUBBLICO

(risposta multipla)

	N. Risposte
VISITANO IL MUSEO ANCHE PERSONE CHE PRIMA NON LO FACEVANO	20
GLI UTENTI PARTECIPANO ALLA VISITA CON MAGGIORE SERENITÀ, SI SENTONO A LORO AGIO	19
GLI UTENTI PARTECIPANO ALLA VISITA CON MAGGIORE INTERESSE E COINVOLGIMENTO	17
GLI UTENTI CONTRIBUISCONO A CREARE UN'ATMOSFERA PIÙ VIVACE E ACCOGLIENTE PER TUTTI	11
GLI UTENTI INTERAGISCONO DI PIÙ ANCHE CON IL PERSONALE DEL MUSEO	8
TOTALE	75

QUALI INDICAZIONI PER LE POLITICHE?

- I **RISULTATI** DEL PROGETTO DI VALUTAZIONE CONTROFATTUALE SONO **SOLIDI, POSITIVI E COERENTI CON LA LETTERATURA**, NON SOLO PER IL RISULTATO COMPLESSIVO, MA ANCHE PER COME CULTURA E SALUTE INTERAGISCONO;
- LA **PARTECIPAZIONE CULTURALE IMPATTA** PRINCIPALMENTE **SUL TONO DELL'UMORE** E, DI CONSEGUENZA, SUL BENESSERE FISICO; HA **EFFETTI MAGGIORI SUI SOGGETTI IL CUI CONSUMO CULTURALE SPONTANEO È PIÙ BASSO**; AGISCE TRAMITE LA **STIMOLAZIONE INTELLETTUALE ED EMOTIVA E L'INTERAZIONE SOCIALE**;
- NEL CONTESTO DI PROGRESSIVO INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE, LE POLITICHE TESE AD ACCRESCERE LA **PARTECIPAZIONE CULTURALE DEGLI ANZIANI** POSSONO CONTRIBUIRE A **RALLENTARE GLI EFFETTI NEGATIVI DELL'INVECCHIAMENTO** (TENDENZA ALLA SOLITUDINE, DEPRESSIONE, DECADIMENTO FISICO-COGNITIVO), CON POSSIBILI IMPATTI SUL CONTENIMENTO DELLA SPESA SANITARIA E SULLA CREAZIONE DI NUOVE OPPORTUNITÀ DI LAVORO;
- NEL **DISEGNO DELLE POLITICHE CULTURALI** ASPETTI DA CURARE SONO: LE **MODALITÀ INCLUSIVE** DEI PROGETTI, UNA CERTA **CONTINUITÀ DEGLI INTERVENTI**, L'ORGANIZZAZIONE DI **SERVIZI DI TRASPORTO**. PUÒ ESSERE PREVISTA **COMPARTICIPAZIONE ECONOMICA** GRADUATA TRAMITE ISEE;
- PER QUANTO ATTIENE ALLE **TECNICHE DI VALUTAZIONE DEGLI IMPATTI**, OCCORRE **DIVERSIFICARE**. LA VALUTAZIONE CONTROFATTUALE RICHIEDE NUMEROSITÀ ADEGUATE, RISORSE ECONOMICHE E TEMPO. **NEI PROGETTI PIÙ PICCOLI OCCORRE TROVARE TECNICHE DI VALUTAZIONE PIÙ SOSTENIBILI** (OPINIONE DEI PARTECIPANTI, DEI SOGGETTI CHE LI SEGUONO...). POSSONO ESSERE SCELTI POCHI STUDI CON MAGGIORI NUMEROSITÀ (E RISORSE) PER APPLICARE METODI PIÙ RIGOROSI.