

**Master  
Internazionale  
in  
Medical  
Humanities**

**2002 - 2004**



promosso da



Fondazione  
Sasso  
Corbaro

in collaborazione con



UNIVERSITÉ DE GENÈVE



# Indice

<b>Presentazione</b>	
<b>Le Medical Humanities</b>	<b>1</b>
<b>Oltre la bioetica</b>	<b>2</b>
<b>Narrazione e medicina</b>	<b>3</b>
<b>L'opportunità di nuovi momenti di riflessione</b>	<b>4</b>
<b>Ragioni dell'insegnamento delle Medical Humanities</b>	<b>5</b>
<b>Agli operatori sanitari</b>	
<b>A tutti gli attori nel mondo dell'assistenza</b>	<b>6</b>
<b>Obiettivi del master</b>	<b>7</b>
<b>Metodologia di lavoro</b>	<b>8</b>
<b>Destinatari e sbocchi professionali</b>	<b>9</b>
<b>Programma e crediti</b>	<b>10</b>
<b>Programmazione</b>	<b>11</b>
<b>Condizioni d'ammissione e di ottenimento del diploma</b>	<b>12</b>
<b>Iscrizioni</b>	<b>13</b>
<b>Richiesta di informazioni</b>	<b>14</b>
<b>Enti organizzatori e patrocinatori del master</b>	<b>15</b>
<b>Direzione e comitati scientifici del Master</b>	<b>16</b>
<b>Comitato scientifico - didattico</b>	
<b>Comitato dei garanti</b>	
<b>Consulenti scientifici</b>	<b>17</b>
<b>Elenco dei docenti</b>	<b>18</b>
<b>Segretariato generale Fondazione Sasso Corbaro</b>	<b>20</b>
<b>Temi, contenuti, responsabili e docenti</b>	
<b>Moduli 1- 17</b>	<b>21</b>
<b>Percorso narrativo cinematografico</b>	<b>40</b>
<b>Presentazione dei lavori d'esame e distribuzione dei certificati</b>	<b>42</b>



## Presentazione

Le Medical Humanities<sup>1</sup> nascono all'interno della cosiddetta "crisi contemporanea della medicina", coinvolgente il suo stesso statuto epistemologico, le cui ragioni possono ricercarsi nel pluralismo morale caratterizzante la società postmoderna ed appaiono sostenute dall'incontrollato sviluppo tecnologico, strettamente correlato all'aumento del numero e della qualità delle più varie richieste di intervento nel campo della biomedicina da parte dei cittadini. Aumento di richieste che genera sconcerto giustificato nella classe medica ed insoddisfazione e preoccupazione nei gestori istituzionali della tutela della salute.

Le Medical Humanities, che parrebbero nate come strumento di analisi proprio delle cause e delle conseguenze di questo malessere proprio della medicina moderna, potrebbero essere definite come quell'interazione di saperi umanistici in grado di analizzare i grandi e piccoli problemi ingenerati dalla moderna bio-medicina e di fornire risposte per garantire una più adeguata tutela della salute delle popolazioni ed un miglior sistema sanitario, in termini di qualità di prestazioni nel rispetto della qualità di vita del cittadino e dell'ambiente<sup>2</sup>.

Le Medical Humanities costituiscono d'altra parte da alcuni anni ormai un complesso movimento culturale che coinvolge le scienze umane e la bio-medicina al fine di perfezionare un meta-discorso a sostegno della riflessione teorica e della pratica quotidiana.

Le discipline che sono coinvolte nella riflessione, oltre alle classiche discipline delle scienze mediche, sono la filosofia, la teologia, la storia, l'antropologia, la sociologia, la psicologia, l'economia, il diritto e le scienze politiche, le scienze ambientali e l'ecologia, le scienze delle costruzioni, la letteratura e le arti visive.

Nel contesto delle Medical Humanities queste discipline cercano di relativizzare, contestualizzandole, quelle che appaiono spesso come rappresentazioni, pratiche e linguaggi acquisiti, autoreferenziali, circoscritti, nel contesto della pratica clinica.

Così, le Medical Humanities rilanciano il dibattito sulla responsabilità collettiva, e non solo individuale, nella tutela della salute e nelle decisioni politiche mirate alla definizione dei sistemi di sicurezza sociale. La risposta al bisogno di salute e di prevenzione delle malattie è una scelta della società che implica una ridefinizione dei doveri e dei diritti di tutti gli interessati, rendendo sempre più attuale la questione della responsabilità dei cittadini da una parte e delle istituzioni dall'altra, segnatamente quando uno Stato sociale entra in crisi e necessita di una sua riqualificazione.

Resta da chiederci se esistano Humanities diverse da quelle mediche e, in caso affermativo, se non sia più corretto parlare di "Humanities e Medicina". In effetti, al di là del fatto che qualsiasi altra professionalità possiede una sua propria caratterizzazione in termini di umanità, le Medical Humanities costituiscono non certo un "ornamento" culturale della bio-medicina, ma il necessario strumento per la migliore qualificazione delle azioni di tutela della salute dell'uomo e dell'ambiente.

La moltiplicazione, negli ultimi anni, di riviste specializzate e di spazi dedicati a questi problemi nelle riviste scientifiche e mediche tradizionali testimoniano d'altronde dell'importanza attribuita ad ogni livello, istituzionale e non, alle Medical Humanities sulle quali questo master si propone di riflettere.

<sup>1</sup> Espressione di lingua inglese di difficile traduzione in altre lingue.

<sup>2</sup> Questa definizione di Medical Humanities è stata elaborata dai promotori di questa iniziativa, che potranno verificare proprio nel corso degli studi la sua validità ovvero la necessità di modificarla sulla base delle esperienze e delle conoscenze che verranno acquisite durante il master.

## Oltre la bioetica

Le Medical Humanities non si identificano nella bioetica ma si rappresentano come un più complesso integrato sistema di saperi umanistici che si pone nell'ottica di analizzare, in primis, la pratica medica a partire dal momento dell'incontro fra curanti e pazienti, particolarmente attenta alle molteplici dimensioni che lo caratterizzano.

Le Medical Humanities non si propongono, dunque, solo di considerare gli aspetti etici della medicina, studiando ad esempio il senso della sofferenza umana, del dolore, della malattia, della guarigione e del limite dell'utilizzo delle tecnologie, etc.; sibbene, innovativamente, partendo dal presupposto che la sofferenza, la malattia e la morte sono costanti antropologiche universali, di valutare il loro significato e le possibilità della loro gestione in un'ottica interdisciplinare e transculturale.

Ciò che peraltro è importante sottolineare è il primo filo rosso dell'insegnamento delle Medical Humanities scelto dai promotori dell'iniziativa; è il filo rosso dell'esistenza umana in quanto tale, nelle sue dimensioni immanenti e trascendenti, nelle sue espressioni più complesse e varie, nelle sue necessità di tutela e di promozione, e quale fonte primaria di diritti.

## Narrazione e medicina

Le relazioni tra letteratura e medicina non sono occasionali, ma strutturali nel senso che ogni volta che un paziente entra in uno studio medico può svilupparsi un'esperienza letteraria, piena di personaggi, atmosfere, tempi, spazi, linguaggi, rappresentazioni e gestualità particolari. La forza dell'approccio narrativo sta appunto nella sua capacità di ricostruire l'intreccio semantico della malattia e della sofferenza.

Attraverso la forza evocativa e articolante offerta dalla letteratura, il curante può approfondire diversi aspetti personali e professionali, in merito alle sue risorse e ai suoi limiti, ai suoi sentimenti, alla sua relazione di fronte alla malattia, al degrado da essa prodotto, nonché alla sofferenza e alla morte. Con il discorso e l'approccio biografico ("raccontarsi"), la letteratura offre anche l'occasione di confrontarsi con il vissuto della malattia e della sofferenza da parte del paziente e dei famigliari, caratterizzata comunque da un approccio universale. La narrazione, e questo è il secondo filo rosso del master, è sempre più apprezzata, nell'ambito delle Medical Humanities, anche per l'occasione che offre di approfondire questi aspetti essenziali per la formazione non solo di un buon medico, ma di ogni persona che vive personalmente o professionalmente problematiche legate alla sofferenza, alla malattia, alla cura e alla morte.

Proprio per questo, il master prevede un percorso narrativo-cinematografico organizzato da esperti che si svilupperà attraverso tutti i moduli, mirando alla riflessione sui grandi temi delle Medical Humanities come rappresentati nella fiction.

## L'opportunità di nuovi momenti di riflessione

Tra le molteplici dimensioni dell'assistenza nel campo della bio-medicina, nel contesto delle Medical Humanities, saranno segnatamente considerate e sviluppate nel master:

**La dimensione etica**, attraverso l'analisi di questioni riguardanti la definizione di morte, l'"accanimento terapeutico", l'eutanasia, la sperimentazione umana ed animale, i trapianti e gli xenotrapianti, la fecondazione artificiale, l'ingegneria genetica, le cellule staminali, la clonazione;

**La dimensione deontologico-giuridica**, attraverso la riflessione della salute come diritto fondamentale, la legislazione sanitaria, la gestione della salute pubblica, la giustizia distributiva coniugata con l'autonomia del cittadino. La pratica medica è spesso un'alternativa drammatica fra ciò che si può fare e ciò che si deve fare, in termini etici, deontologici e giuridici; una dinamica e talvolta una tensione conflittuale fra diritto alla cura e alla vita, dovere all'assistenza, diritti e doveri degli individui e della collettività;

**La dimensione antropologica e sociologica**, attraverso la riflessione sulla relazione medico-paziente, sulla relazione medicina scientifica – medicina popolare, sui diversi sistemi sanitari e sulle diverse dimensioni della malattia come realtà biologica ed esperienza personale (il significato attribuito alla malattia, le percezioni e le esperienze della persona malata, le reazioni personali, interpersonali e nei confronti della malattia, la malattia vissuta nelle sue dimensioni culturali); nonché come fatto sociale (dimensione socio-culturale della malattia, processo attraverso il quale la persona dà significati socialmente riconoscibili al suo stato patologico, il cammino della persona malata a partire dall'interpretazione di sintomi) e in rapporto alla povertà, alle differenze di classe e di genere, all'ingiustizia. L'approccio antropologico alla salute, alla malattia, alla relazione terapeutica, alle campagne di prevenzione e al destino riveste un'estrema importanza in considerazione, tra l'altro, delle sfide lanciate dal pluralismo culturale e della necessità di creare dei "ponti culturali", che richiedono all'operatore socio-sanitario di trasformarsi sempre più in un interprete;

**La dimensione economica**, in campo medico e sanitario, attraverso l'analisi dei luoghi e delle figure dell'universo delle cure (istituzioni, professioni mediche e paramediche, ecc.) nel loro reciproco rapporto per la valutazione dei costi/benefici, l'allocazione delle risorse, tendente a stabilire i criteri da utilizzare per distribuire le limitate risorse fra i diversi settori della medicina, fra le diverse strutture sanitarie o, sempre più frequentemente, fra diversi gruppi di malati;

**La dimensione culturale**, attraverso la letteratura (anche il rapporto medico è discorso, dialogo), le arti visive, in particolare il cinema, la musica e naturalmente la storia e la filosofia. Essa ha un ruolo centrale nella elaborazione e nella valutazione dei principi e delle pratiche mediche;

**La dimensione ecologica**, attraverso l'analisi del rapporto tra sviluppo tecnologico e ambiente, per una crescita che sia rispettosa dell'ecosistema, quale garanzia di un autentico progresso umano.

## **Ragioni dell'insegnamento delle Medical Humanities Agli operatori sanitari**

Se è vero che l'atto medico ha fra i suoi obiettivi quello di comprendere chi si ha di fronte nelle sue rappresentazioni, aspettative e speranze, talvolta questo compito viene eluso, con il rischio di una certa disumanizzazione della pratica clinica, anche per l'avanzata inarrestabile delle tecnologie e della settorializzazione delle conoscenze. Vi è inoltre una crescente domanda sanitaria da parte della società che non riguarda soltanto gli aspetti fisici, ma pure quelli psicologici e relazionali dello stato di malattia.

Se è inoltre vero che il ragionamento clinico è il più potente strumento per affrontare i problemi del malato, rappresentando un importante fattore predittivo nei confronti della diagnosi e della prognosi, le Medical Humanities costituiscono un mezzo indispensabile per accrescere l'efficacia e l'efficienza dell'azione clinica, proprio capendo meglio cos'è la malattia e cosa significhi essere malati.

Le Medical Humanities sottolineano inoltre che la medicina è un'attività morale fondata su un atto di fiducia, dove il rapporto medico-paziente deve configurarsi come una "alleanza" fra persone di uguale dignità.

## **Ragioni dell'insegnamento delle Medical Humanities A tutti gli attori nel mondo dell'assistenza**

L'originalità delle Medical Humanities è di far proprio un sapere "esistenziale", personale dell'esperienza della sofferenza e della malattia, non solo attraverso la narrazione (letteratura, musica, pittura, cinema, fotografia) per sviluppare ogni dimensione implicata, permettendo quindi l'accesso agli aspetti irrazionali ed emozionali di ciascuno, per migliorare in particolare la comunicazione e la conoscenza degli attori coinvolti nella pratica di cura, ma anche attraverso le dimensioni etiche, deontologico-giuridiche, antropologiche e sociologiche, economiche ed ecologiche.

## **Obiettivi del master**

- 1** Favorire l'approccio interpretativo e comprensivo della salute, della malattia, della cura e della medicina;
- 2** Sensibilizzare i curanti alla complessità della relazione clinica (dimensioni etiche, psicologiche, sociologiche, antropologiche, ambientali);
- 3** Migliorare la relazione terapeutica contestualizzando il processo terapeutico;
- 4** Accrescere competenze nella comunicazione fra i curanti e gli ammalati e fra l'istituzione sanitaria e i cittadini;
- 5** Restituire al malato la sua soggettività e la sua parola, curandolo al meglio ed in modo eticamente competente;
- 6** Superare la logica del riduzionismo;
- 7** Trasmettere agli studenti concetti, metodi e teorie affinché possano svolgere un ruolo attivo come curanti, ricercatori o amministratori nelle attività di gestione della salute;
- 8** Sviluppare una dialettica tra discipline diverse che interagiscono per il bene dell'assistito.

## Metodologia di lavoro

- Didattica formale e interattiva  
(percorsi narrativi e di arte visiva)
- Conferenze
- Seminari
- Attività di studio guidato  
("tutoring" e autoapprendimento)
- Stage in ambienti assistenziali qualificati  
(comunicazione pazienti–curanti–istituzioni;  
istituzioni–cittadini)

In generale, il master propone una didattica interattiva, favorendo la condivisione e la valorizzazione delle conoscenze e delle esperienze di ogni partecipante (che restando sé stesso "si gioca" insieme agli altri).

In taluni moduli, l'approfondimento del tema sarà garantito da un gruppo limitato di docenti, particolarmente qualificati a livello internazionale. In altri moduli, l'approfondimento sarà garantito dalla pluridisciplinarietà degli interventi e dal confronto di diverse posizioni.

In conclusione, le finalità didattiche sono quelle di:

- Condividere conoscenze ed esperienze
- Conoscere le proprie attitudini
- Elaborare i problemi attraverso la dimensione emozionale e psicologica e il lavoro di gruppo con "tutor", nell'ambito di una dialettica transculturale e interdisciplinare
- Aiutare nell'elaborazione di risposte pertinenti e coerenti ai problemi umani sottesi all'assistenza sanitaria

## Destinatari e sbocchi professionali

I destinatari del master sono le persone che per la loro attività (professionisti nel campo della salute, operatori sociali, funzionari addetti a servizi sociosanitari, ...) o per situazioni particolari di vita debbano affrontare problemi connessi al rapporto malattia-salute, alla relazione terapeutica, alla sofferenza e alle questioni etiche e giuridiche ad esse collegate.

Per quanto concerne gli sbocchi professionali, il master rappresenta un arricchimento umanistico sempre più indispensabile sia a livello operativo (relazione terapeutica, comunicazione, empatia), sia a livello di politiche sanitarie (prevenzione, promozione,...) per molti laureati.

## **Programma**

### **Inizio dei corsi**

settembre 2002

### **Durata**

2 annualità

primo anno: settembre 2002 – settembre 2003

secondo anno: ottobre 2003 – agosto 2004

### **Struttura**

17 moduli

di cui 15 dal giovedì pomeriggio al sabato a mezzogiorno,  
di 24 ore ciascuno, e due moduli che prevedono  
la partecipazione, dal lunedì al venerdì, ad una scuola estiva.

### **Orario**

i corsi si tengono dal giovedì al sabato.

Giovedì

dalle 14.00 alle 18.30 e dalle 20.00 alle 23.00

Venerdì

dalle 08.00 alle 12.30, dalle 14.00 alle 18.30

e dalle 20.00 alle 23.00

Sabato

dalle 08.00 alle 12.30

### **Lingue del master**

i corsi saranno tenuti in francese o italiano

una traduzione sarà garantita in caso di didattica in lingua inglese

### **Crediti**

crediti annuali

60

## Programmazione 2002 - 2004

	<b>Modulo</b>	<b>Data</b>	<b>Luogo</b>	<b>Crediti</b>
1	Introduzione alle Medical Humanities	26.09.2002 - 28.09.2002	Bellinzona	3
2	Rappresentazioni della salute e della malattia: identità ed esclusione	07.11.2002 - 09.11.2002	Bellinzona	5
3	Cure e culture	09.01.2003 - 11.01.2003	Varese	3
4	Il teatro del corpo: essere un corpo, avere un corpo, vivere un corpo	13.02.2003 - 15.02.2003	Ascona, Monte Verità	3
5	Salute e malattie croniche	10.04.2003 - 12.04.2003	Aix-en-Provence	8
6	Sofferenza e malattia	22.05.2003 - 24.05.2003	Ginevra	8
7	Donazione e trapianti d'organo	03.07.2003 - 05.07.2003	Bellinzona	8
8	Settimana di scuola estiva	01.09.2003 - 06.09.2003	Bellinzona e dintorni	17
9	Aspetti etico-giuridici in medicina	09.10.2003 - 11.10.2003	Varese	5
10	Economia sanitaria Fragilità sociali	04.12.2003 - 06.12.2003	Lugano	3
11	Epistemologia e pratiche mediche	15.01.2004 - 17.01.2004	Bellinzona	3
12	Comunicazione in sanità	05.02.2004 - 07.02.2004	Varese	8
13	Spazio, cura e ambiente	04.03.2004 - 06.03.2004	Mendrisio	8
14	Biotechnologie e innovazioni	22.04.2004 - 24.04.2004	Bellinzona	5
15	La relazione di aiuto e di cura nelle dinamiche personali, professionali e istituzionali	13.05.2004 - 15.05.2004	Varese	3
16	Prognosi e destino	03.06.2004 - 05.06.2004	Bellinzona	3
17	Settimana di scuola estiva	02.08.2004 - 07.08.2004	Ascona, Monte Verità	17

### Percorso narrativo-cinematografico

Per quasi tutti i moduli è previsto un momento di visione cinematografica, opportunamente introdotta e seguita da discussione, in modo da poter rivivere in forma di fiction narrativa una delle tematiche teoriche analizzate nelle sessioni di lezione.

### Esami

	Presentazione dei lavori d'esame e distribuzione dei certificati	02.09.2004 - 04.09.2004	Varese	10
--	--	-------------------------	--------	----

L'esame finale potrà essere sostenuto anche con la presentazione di tesi o di lavori di gruppo alla presenza di specialisti/docenti.

## Condizioni d'ammissione e di ottenimento del diploma

### Ammissione

Titolo accademico (qualsiasi disciplina), laurea specialistica (per l'Italia) o laurea secondo il vecchio ordinamento.

Licenza universitaria (per la Svizzera).

### Numero di partecipanti

30

### Valutazioni

La Commissione di valutazione per l'ammissione al master dei candidati, terrà in considerazione:

il voto di laurea;

i voti riportati negli esami di corso di laurea attinenti al master;

la tesi di laurea in disciplina attinente al master, considerata come lavoro scientifico non stampato (se pubblicata viene valutata in ogni caso una sola volta);

le pubblicazioni nelle materie attinenti al master, tenendo conto della tipologia (monografia, articolo, comunicazione a convegno, ecc.) e della reputazione scientifica dell'editore della rivista o del convegno.

Per i candidati non laureati in Italia, si seguiranno gli stessi criteri, per una valutazione globale di equivalenza.

I candidati ammessi al master riceveranno comunicazione scritta entro la fine di agosto 2002.

### Conseguimento del diploma

Per l'ottenimento del diploma è necessario partecipare ad almeno l'85% delle lezioni dei corsi, svolgere i lavori tutoriali infra-moduli e prove in itinere previste durante le settimane di scuola estiva, nonché elaborare una tesi o un lavoro di gruppo e sostenerlo con successo alla presenza di specialisti / docenti. Questo vale anche per coloro che partecipano a singoli moduli.

## Iscrizioni

### Termini per l'iscrizione

entro il 31 luglio 2002.

### Tassa d'iscrizione

Euro 3000.- all'anno.

### Iscrizione a singoli moduli

è possibile iscriversi, avendo i titoli accademici richiesti per la partecipazione al master, a singoli moduli per un numero massimo di 3 per ciascun anno di corso (settembre 2002 - settembre 2003/ottobre 2003 - agosto 2004). Al termine di ogni singolo modulo occorre sostenere un esame per ottenere l'attestato di profitto con relativa assegnazione dei crediti formativi.

Verranno prese in considerazione le prime 30 domande di iscrizione.

### Costi

Euro 400.- per 1 modulo

Euro 750.- per 2 moduli

Euro 1000.- per 3 moduli

E' possibile partecipare in qualità di uditori a singoli moduli (limitatamente alla didattica frontale). Al termine verrà rilasciato un attestato di frequenza. In questo caso è richiesta il diploma di scuola media superiore. Si accetteranno le prime 20 domande di iscrizione.

### Tassa uditori

Euro 200.- per 1 modulo

### Modalità di iscrizione

riferirsi al bando di concorso per l'ammissione al master e consultare il sito <http://www.uninsubria.it>

## Richiesta di informazioni

### **Master Internazionale in Medical Humanities**

segretariato  
via Tesserete 67  
6900 Lugano  
Svizzera

telefono  
0041 091 961 64 68  
fax  
0041 091 961 64 69

e.mail  
[master@medical-humanities.ch](mailto:master@medical-humanities.ch)  
web  
[www.medical-humanities.ch](http://www.medical-humanities.ch)

e/o  
Università degli Studi dell'Insubria  
Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica

viale Borri 57  
21100 Varese  
Italia

telefono  
0039 0332 26 02 70  
fax  
0039 0332 26 05 78

e.mail  
[mariateresa.micheli@uninsubria.it](mailto:mariateresa.micheli@uninsubria.it)  
web  
[www.uninsubria.it](http://www.uninsubria.it)

## Enti organizzatori e patrocinatori del master

### Enti promotori

**Università degli Studi dell'Insubria, Varese**  
**Fondazione Sasso Corbaro, Bellinzona**

### con la collaborazione di

**Faculté de Médecine de l'Université de Genève,**  
**Genève**

### con il patrocinio di

Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa  
Université Laval, Québec

Accademia Svizzera delle Scienze Mediche, Basilea  
Accademia Svizzera delle Scienze Umane e Sociali, Berna  
Società Svizzera di Etica Biomedica, Basilea  
Società Svizzera di Salute Pubblica, Berna  
Ente Ospedaliero Cantonale, Bellinzona  
Festival Internazionale del Film di Locarno

### con i contributi di

The Institute for the Medical Humanities, The University of  
Texas Medical Branch, Galveston  
Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri", Milano

Laboratoire d'Ecologie Humaine et d'Anthropologie,  
Université d'Aix-Marseille, Aix-en-Provence  
Chaire de Psychologie Clinique, Université de Fribourg,  
Fribourg  
Dipartimento Informatica ed Elettronica,  
Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana,  
Lugano  
Biblioteca e archivio cantonali, Bellinzona  
Istituto Giano per le Medical Humanities, Roma

Universidad de Deusto, Bilbao  
McGill University, Montreal

## Direzione e comitati scientifici del Master

### Comitato scientifico - didattico

Coordinatori

**Mario Tavani**

**Università degli Studi dell'Insubria, Varese**

**Presidente**

**Roberto Malacrida**

**Université de Genève**

**Université de Fribourg**

**Bellinzona**

**Giuseppe Armocida**, Università degli Studi dell'Insubria, Varese

**Claudio Bonvecchio**, Università degli Studi dell'Insubria, Varese

**Paolo Cattorini**, Università degli Studi dell'Insubria, Varese

**Graziano Martignoni**, Université de Fribourg, Scuola Universitaria  
Professionale della Svizzera Italiana, Lugano

**Alex Mauron**, Université de Genève, Genève

**Mario Picozzi**, Università degli Studi dell'Insubria, Varese

**Ilario Rossi**, Université de Lausanne, Lausanne

**Gianni Tognoni**, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano

### Comitato dei garanti

**Mario Botta**, Università della Svizzera Italiana, Mendrisio

**Ronald Carson**, The University of Texas Medical Branch, Galveston

**Gianni Cattaneo**, Fondazione Sasso Corbaro, Lugano - Presidente

**Renzo Dionigi**, Università degli Studi dell'Insubria, Varese

**Silvio Garattini**, Istituto di ricerche farmacologiche "Mario Negri", Milano

**Carlo Maggini**, Ente Ospedaliero Cantonale, Bellinzona

**Mauro Martinoni**, DIC, Governo del Cantone Ticino, Bellinzona

**Justino Mendes de Almeida**, Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa

**Christoph Rehmann Sutter**, Universität Basel, Basel

**Peter M. Suter**, Université de Genève, Genève

## Consulenti scientifici

**Pietro Antonini**, Orchestra della Svizzera Italiana

**Gianfranco Balestra**, Assicurazione Pax

**Vincent Barras**, Institut universitaire romand d'histoire de la médecine

**Irene Bignardi**, Festival Internazionale del Film di Locarno

**Alberto Bondolfi**, Universität Zürich, Université de Lausanne

**Marco Borghi**, Université de Fribourg, Università della Svizzera Italiana

**Alberto Cambrosio**, McGill University of Montreal

**Daniel Candinas**, Universität Bern

**Dolors Capell Hereu**, Universitat Autònoma de Barcelona

**Ignazio Cassis**, Université de Lausanne

**Ivan Cinesi**, Scuola Superiore per le Formazioni Sanitarie

**Luca Crivelli**, Università della Svizzera Italiana, Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana

**Alice Desclaux**, Université d'Aix-Marseille

**Bernardino Fantini**, Université de Genève

**Michele Fazioli**, Televisione Svizzera di lingua italiana

**Massimo Filippini**, Università della Svizzera Italiana, Politecnico Federale di Zurigo

**Anne Hudson Jones**, The University of Texas Medical Branch

**Alexander Kiss**, Universität Basel

**Margrit Leuthold**, Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

**Micheline Louis-Courvoisier**, Université de Genève

**Christian Marazzi**, Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana

**Sebastiano Martinoli**, Universität Basel

**Raymond Massé**, Université Laval de Québec

**Fabio Merlini**, Université de Lausanne, Istituto Svizzero di Pedagogia per la Formazione Professionale di Lugano

**Luis Moita**, Universidade Autónoma de Lisboa

**Giovanni Pace**, La Repubblica

**Meinrad Perrez**, Université de Fribourg

**Charles Henri Rapin**, Université de Genève

**Beat Sitter Liver**, Université de Fribourg

**Sandro Spinsanti**, Istituto Giannini di Roma

**Dominique Sprumont**, Université de Neuchâtel

**Hans Stalder**, Université de Genève

**Marinette Ummel**, Université de Genève

**Roberta Wullschleger Bastos**, Società Svizzera Etica Biomedica

**Franco Zambelloni**, Liceo cantonale di Mendrisio

## Elenco dei docenti\*

**Giorgio Abraham**, Université de Genève, Genève  
**Pietro Antonini**, Orchestra della Svizzera Italiana  
**Giuseppe Armocida**, Università degli Studi dell'Insubria  
**Mauro Barni**, Università di Siena  
**Vincent Barras**, Institut universitaire romand d'histoire de la médecine et de la santé  
**Giorgio G. Bellotti**, Università degli Studi dell'Insubria  
**Irene Bignardi**, Festival internazionale del film di Locarno  
**Alberto Bondolfi**, Universität Zürich, Université de Lausanne  
**Claudio Bonvecchio**, Università degli Studi dell'Insubria  
**Marco Borghi**, Université de Fribourg, Università della Svizzera Italiana  
**Mario Botta**, Università della Svizzera Italiana  
**Pascale Bourret**, Université de la Méditerranée e INSERM d'Aix-Marseille  
**Pino Brioschi**, Studio fotografico – Bellinzona  
**Alberto Cambrosio**, McGill University of Montreal  
**Daniel Candinas**, Universität Bern  
**Dolors Capell Hereu**, Universitat Autònoma de Barcelona  
**Ignazio Cassis**, Université de Lausanne  
**Paolo Cattorini**, Università degli Studi dell'Insubria  
**Luca Crivelli**, Università della Svizzera Italiana e Scuola Universitaria Professionale della Svizzera italiana  
**Luis de Nicolas**, Universitat de Deusto de Bilbao  
**Alice Desclaux**, Université d'Aix-Marseille  
**Bernardino Fantini**, Université de Genève  
**Didier Fassin**, Ecole des Hautes Etudes en Sciences sociales de Paris  
**Michele Fazioli**, Televisione della Svizzera Italiana  
**Massimo Filippini**, Università della Svizzera Italiana e Politecnico Federale di Zurigo  
**Carlo Foppa**, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois  
**Paolo Grossi**, Università degli Studi dell'Insubria  
**Antonio Guerci**, Università degli Studi di Genova  
**Joao Hipolito**, Universidade Autónoma de Lisboa  
**Patricia Hudelson**, Hôpitaux Universitaires de Genève  
**Anne Hudson Jones**, The University of Texas Medical Branch

**Peter Keating**, Université du Québec di Montreal  
**Deborah Kirklin**, Royal Free Campus of London  
**David Le Breton**, Université de Strasbourg  
**Antoine Leca**, Université d'Aix-Marseille  
**Micheline Louis-Courvoisier**, Université de Genève  
**Pietro Majno**, Hôpitaux Universitaires de Genève  
**Roberto Malacrida**, Université de Genève, Université de Fribourg  
**Christian Marazzi**, Scuola Universitaria Professionale della Svizzera italiana  
**Adriano Martignoni**, Scuola Magistrale, Istituto per l'Aggiornamento dei docenti di Locarno  
**Graziano Martignoni**, Université de Fribourg, Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana  
**Raymond Massé**, Université Laval de Québec  
**Alex Mauron**, Université de Genève  
**Fabio Merlini**, Université de Lausanne, Istituto Svizzero di Pedagogia per la Formazione Professionale di Lugano  
**Jean-Pierre Peter**, Ecole des hautes études en sciences sociales de Paris  
**Meinrad Perrez**, Université de Fribourg  
**Mario Picozzi**, Università degli Studi dell'Insubria  
**Vololona Rabeharisoa**, Ecole Nationale Supérieure des Mines de Paris  
**Charles Henri Rapin**, Université de Genève  
**Werner Rainer**, Biomedical Technology Consulting di Bolzano  
**Warren Reich**, Georgetown University of Washington DC  
**Ilario Rossi**, Université de Lausanne  
**Lucio Sarno**, Università degli Studi di Palermo  
**Sandro Spinsanti**, Istituto Giano di Roma  
**Nando Snozzi**, Atelier di pittura - Arbedo  
**Mario Tavani**, Università degli Studi dell'Insubria  
**Rosalba Terranova Cecchini**, Fondazione Cecchini Pace di Milano  
**Gianni Tognoni**, Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri  
**Marco Vannotti**, Université de Lausanne  
**Franco Zambelloni**, Liceo cantonale di Mendrisio

\*L'elenco include i docenti che hanno confermato la loro presenza entro la fine del mese di aprile 2002: è incompleto e sarà aggiornato regolarmente sul sito: [www.medical-humanities.ch](http://www.medical-humanities.ch)

## Segretariato generale Fondazione Sasso Corbaro

Amministratore

**Aramis Andreazzi**, Bellinzona-Lugano

Segretariato scientifico

**Barbara Dell'Acqua**, Lugano

Segretariato tecnico

**Elisa Brunelli**, Bellinzona

## **Modulo 1**

### **Le Medical Humanities nell'insegnamento della medicina e nella pratica clinica**

#### **Obiettivi**

Descrivere e situare le Medical Humanities nel panorama moderno delle "humanities" e della medicina, esaminando in particolare il loro rapporto con la storia della medicina, con l'etica e con la letteratura.

Introdurre l'approccio alla salute, alla malattia, alla cura tipico delle Medical Humanities: approccio transdisciplinare che abbia un riscontro sia a livello culturale, sia a livello pratico.

Esaminare le esperienze e i programmi dell'insegnamento delle Medical Humanities a livello europeo e illustrare il punto di vista sull'argomento dei più qualificati studiosi contemporanei.

**Bellinzona, giovedì 26 – sabato 28 settembre 2002**

#### **Contenuti**

- L'insegnamento pregraduato delle Medical Humanities
- Etica e umanità
- La storia delle Medical Humanities
- Le Medical Humanities: una scienza normativa o descrittiva ?
- L'etica narrativa

#### **Docenti**

Giuseppe Armocida,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Irene Bignardi,  
Festival internazionale del film di Locarno, Roma  
Bernardino Fantini,  
Université de Genève, Genève  
Anne Hudson Jones,  
The University of Texas Medical Branch, Galveston  
Deborah Kirklin,  
Royal Free Campus, London  
Micheline Louis-Courvoisier,  
Université de Genève, Genève  
Warren Reich,  
Georgetown University, Washington DC  
Sandro Spinsanti,  
Istituto Giannini, Roma  
Mario Tavani,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese

#### **Responsabili**

Roberto Malacrida, Bellinzona-Genève (coordinatore)  
Mario Picozzi, Varese  
Mario Tavani, Varese

## **Modulo 2**

### **Rappresentazioni della salute e della malattia: identità ed esclusione**

#### **Obiettivi**

La malattia e la salute non si riassumono alla loro dimensione biologica. Infatti, tali concetti sono stati oggetto di molte interpretazioni da una cultura all'altra, come pure da un gruppo sociale all'altro, all'interno della stessa società. Per esaminare queste diverse rappresentazioni sociali, ma soprattutto per capire i meccanismi della creazione di senso della malattia, le scienze sociali hanno sviluppato numerosi strumenti concettuali. Un primo obiettivo del modulo due sarà quello di familiarizzare gli studenti con i concetti di rappresentazioni sociali, saperi popolari, razionalità, senso comune, reti semantiche e modelli eziologici della malattia. Un secondo obiettivo del modulo sarà invece quello di analizzare la specificità della costruzione del senso in funzione di due fattori particolari: l'appartenenza a gruppi marginalizzati, socialmente discriminati o esclusi e l'influenza della differenza di genere.

**Bellinzona, giovedì 7 – sabato 9 novembre 2002**

#### **Contenuti**

- Concetti fondamentali in antropologia e in sociologia della salute
- Costruzioni socioculturali del significato della malattia
- Culture e spiegazione delle cause della malattia
- La salute e la malattia come luoghi di costruzione identitaria
- Salute, normalità ed esclusione

#### **Docenti**

Didier Fassin,  
Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, Paris  
Raymond Massé,  
Université Laval, Québec  
Ilario Rossi,  
Université de Lausanne, Lausanne

#### **Responsabili**

Raymond Massé, Québec (coordinatore)  
Ilario Rossi, Lausanne

## Modulo 3 Cure e culture

### Obiettivi

La medicina che si è fatta negli ultimi anni molto più potente ed efficace, davvero capace di proporre soluzioni di problemi e guarigioni in molte evenienze cliniche, si trova paradossalmente oggi a confrontarsi con l'emergere di una presenza sempre maggiore delle medicine tradizionali di culture differenti.

Il modulo si propone di chiarire percorsi storici e problematiche attuali dei fattori culturali in medicina nonché di puntualizzare i criteri fondamentali di ragionamento epistemologico intorno ai modelli scientifici della medicina dominante.

Varese, Villa Toeplitz, giovedì 9 – sabato 11 gennaio 2003

### Contenuti

- La medicina scientifica e universitaria: radici storiche e problemi antropologici
- Curare al plurale: pratiche e saperi extraoccidentali
- Medicina transculturale nel mondo occidentale
- Pluralismo medico in Occidente

### Docenti

Giuseppe Armocida,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Antonio Guerri,  
Università degli Studi di Genova, Genova  
Mario Picozzi,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Ilario Rossi,  
Université de Lausanne, Lausanne  
Rosalba Terranova Cecchini,  
Fondazione Cecchini Pace, Milano

### Responsabili

Giuseppe Armocida, Varese (coordinatore)  
Ilario Rossi, Lausanne

## **Modulo 4**

### **Il “teatro del corpo”: essere un corpo, avere un corpo, vivere un corpo**

#### **Obiettivi**

Il modulo vuole fornire alcuni strumenti concettuali per pensare il corpo, la sua corporeità e la sua “messa in scena” nello spazio della clinica, così come in quello della vita.

Il modulo propone un “viaggio” interdisciplinare nella rappresentazione del corpo e delle sue metamorfosi attraverso la lettura di alcuni “luoghi critici” della civilizzazione d’Occidente. Il corpo negato, il corpo svelato, il corpo esposto, il corpo sofferente, il corpo–macchina, il corpo vissuto, sino al corpo mutante, come metafore della “messa in scena” storicamente determinata della stessa soggettività dell’uomo nella vita, nella malattia e nella cura.

**Ascona, Monte Verità, giovedì 13 – sabato 15 febbraio 2003**

#### **Contenuti**

- Il corpo e la “scena della cura”
- Il corpo rappresentato
- Performance pittura-musica
- Il corpo vissuto/ il rapporto mente-corpo
- Il corpo ammalato
- Il corpo simbolico

#### **Docenti**

Claudio Bonvecchio,  
Università degli Studi dell’Insubria, Varese  
Paolo Cattorini,  
Università degli Studi dell’Insubria, Varese  
Adriano Martignoni,  
Scuola Magistrale e Istituto per l’Aggiornamento dei docenti  
di Locarno, Corzoneso  
Graziano Martignoni,  
Université de Fribourg, Scuola Universitaria Professionale  
della Svizzera Italiana, Lugano  
Fabio Merlini,  
Université de Lausanne, Istituto Svizzero di Pedagogia  
per la Formazione Professionale di Lugano, Lausanne  
Lucio Sarno,  
Università degli Studi di Palermo, Palermo

#### **Responsabili**

Graziano Martignoni, Lugano (coordinatore)  
Claudio Bonvecchio, Varese

## Modulo 5

### Salute e malattie croniche

Aix-en-Provence, giovedì 10 – sabato 12 aprile 2003

#### Obiettivi

I professionisti della salute sono al giorno d'oggi confrontati con cambiamenti epidemiologici importanti, legati all'emergere di malattie croniche o malattie di "civilizzazione". Allo stesso tempo, la salute è diventata valore di riferimento, verso il quale convergono competenze professionali, percorsi individuali e comunitari e strategie pubbliche; essa è elevata al rango di ideale supremo, di morale unanime all'interno di società peraltro frammentate per quanto concerne le diverse rappresentazioni dell'esistenza.

In tal senso, i fenomeni di globalizzazione generano nuove strategie di cura e nuovi conflitti di interesse. Come mantenere, allora, un rigore scientifico ed etico quando ci si concentra su ciò che costituisce il solo luogo di riflessione euristica per la medicina, cioè il paziente, la sua salute e la sua sofferenza?

Questo modulo offrirà alcuni spunti per un'interpretazione antropologica di queste questioni, allo scopo di mettere in evidenza le relazioni tra le pratiche della salute, la produzione del sapere e la società civile.

#### Contenuti

- Salute, epidemiologia e scienze sociali
- Antropologia, rischi e malattie croniche
- Antropologia, genealogia e malattie genetiche
- Antropologia e malattie croniche:  
tra situazioni cliniche e salute pubblica
- Antropologia e salute pubblica
- Antropologia, etica e salute pubblica
- Diritto e cura: quali poste in gioco per la salute pubblica ?

#### Docenti

Alice Desclaux,  
Université d'Aix-Marseille, Aix-en-Provence  
Antoine Leca,  
Université d'Aix-Marseille, Aix-en-Provence  
Raymond Massé,  
Université Laval, Québec  
Ilario Rossi,  
Université de Lausanne, Lausanne

#### Responsabili

Ilario Rossi, Lausanne (coordinatore)  
Alice Desclaux, Aix-en-Provence  
Raymond Massé, Québec

## **Modulo 6**

### **Sofferenza e malattia**

#### **Obiettivi**

Identificare le connessioni e le distinzioni tra dolore e sofferenza. Illustrare le resistenze della pratica medica di fronte all'anestesia. Mostrare la difficoltà inerente l'espressione del dolore e della sofferenza. Interrogarsi sul processo della scrittura come mezzo privilegiato di espressione. Mostrare che la malattia non è un fenomeno che tocca unicamente il malato e il suo medico, ma anche l'"entourage" e la società in generale. Comprendere e riflettere sul concetto antropologico di modello esplicativo.

**Genève, giovedì 22- sabato 24 maggio 2003**

In collaborazione con: Centre Lémanique d'Ethique (CLE)

#### **Contenuti**

- Resistenza all'introduzione dell'anestesia nella pratica medica
- Rapporto tra sofferenza e dolore
- L'espressione della sofferenza e del dolore e la sua interpretazione
- Scrittura, malattia e sofferenza
- La malattia e le sue ripercussioni sull'"entourage"
- Rappresentazione sociale e simbolica della malattia
- Il modello esplicativo della malattia

#### **Docenti**

Alberto Bondolfi,  
Universität Zürich, Université de Lausanne, Zürich  
Patricia Hudelson,  
Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève  
David Le Breton,  
Université de Strasbourg, Strasbourg  
Micheline Louis-Courvoisier,  
Université de Genève, Genève  
Alex Mauron,  
Université de Genève, Genève  
Jean-Pierre Peter,  
Ecole des hautes études en sciences sociales, Paris

#### **Responsabili**

Alberto Bondolfi, Zürich (coordinatore)  
Alex Mauron, Genève

## **Modulo 7**

### **Donazione e trapianti d'organo**

#### **Obiettivi**

Nel campo dei trapianti, la medicina ha spostato i limiti di fatto del suo ambiente e punta sul principio di valore assoluto di una vita che si prolunga nel tempo: con i trapianti, diventa un incontro e un confronto fra più civiltà, poiché si trova al crogiolo di tutta una cultura dell'individualità, vissuta in termini di unicità, riflesso della cultura occidentale, delle sue concezioni spirituali, che relativizzano la "choses humaines" fino alla negazione del significato del trapianto in considerazione del fatto che comunque, avendo ogni essere umano un destino tracciato, è inutile voler cercare di fermarlo.

Uno degli scopi del modulo è di discutere, tra l'altro, dei limiti di età per i trapianti, del problema del numero di trapianti possibili e dell'importanza della tecnologia nella definizione del valore delle relazioni sociali.

Un altro obiettivo del modulo è quello di riflettere sui problemi sollevati dai trapianti in termini di diritto, di etica, da un punto di vista laico e religioso, così come di riflettere sugli aspetti connessi alle rappresentazioni culturali, alla visione, da parte della medicina, dei trapianti come una vittoria personale, come la capacità di porsi ai limiti estremi del suo campo, dal momento in cui la medicina non è più limitata al corpo, ma può utilizzare tutti i "corpi" possibili, morti o vivi.

Un ultimo obiettivo del modulo sarebbe quello di sradicare le credenze e le paure generate dall'ignoranza dei fenomeni e dei processi biologici di base, e sostituire quindi alle paure una visione allargata e critica fondata sulla modulazione dei principi dell'autonomia e della giustizia distributiva in medicina e sulla soppressione di sofferenze fisiche e morali inutili.

**Bellinzona, giovedì 3- sabato 5 luglio 2003**

#### **Contenuti**

- Morte cerebrale
- Disponibilità del cadavere
- Dono e contro dono dal punto di vista antropologico
- Sistemi normativi e commercio internazionale degli organi
- Legislazione europea e trapianti di organi
- Attorno alla gratuità dell'espianto
- Storia della donazione d'organi in Svizzera
- Aspetti etico-giuridici della donazione
- Trapianti e giustizia distributiva
- Trapianti d'organi artificiali
- Xenotrapianti

#### **Docenti**

Alberto Bondolfi,  
Universität Zürich, Université de Lausanne, Zürich

Marco Borghi,  
Université de Fribourg, Università della Svizzera Italiana,  
Fribourg

Daniel Candinas,  
Universität Bern, Bern

Carlo Foppa,  
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

Paolo Grossi,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese

Alex Mauron,  
Université de Genève, Genève

Pietro Majno,  
Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève

Gianni Tognoni,  
Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri, Milano

#### **Responsabili**

Roberto Malacrida, Bellinzona (coordinatore)  
Sebastiano Martinoli, Lugano

## Modulo 8 Scuola estiva

### Obiettivi

Analizzare le teorie etiche maggiormente presenti nell'attuale dibattito intorno alle Medical Humanities, presentando le diverse ragioni che le supportano, in modo da consentire di coglierne i punti di forza e i possibili aspetti critici. Si darà proporzionato rilievo all'incidenza di queste posizioni nelle scelte riguardanti l'assistenza sanitaria.

In modo particolare l'attenzione sarà focalizzata intorno all'etica narrativa, quale opzione preferenziale nell'approccio alle Medical Humanities; in questa prospettiva le sedute pomeridiane presenteranno diverse modalità espressive con cui si racconta il vissuto individuale e collettivo quando si è chiamati a confrontarsi con la sofferenza e la morte, evidenziando come tali espressioni siano luoghi istruttivi sul come comprendere e affrontare queste situazioni esistenziali.

## Medical Humanities: etica e narrazione

Bellinzona e dintorni, lunedì 1 – sabato 6 settembre 2003

In collaborazione con: Centre Lémanique d'Ethique (CLE)

### Contenuti

- Mattino: corso di etica, 22 ore
- Pomeriggio: incontri sulla narrazione, 37 ore  
La narrazione come possibilità di far parlare i sensi
- vedi pagina successiva

### Docenti

Pietro Antonini,  
Orchestra della Svizzera Italiana, Lugano  
Irene Bignardi,  
Festival Internazionale del Film di Locarno, Roma  
Alberto Bondolfi,  
Universität Zürich, Université de Lausanne, Zürich  
Pino Brioschi,  
Studio fotografico, Bellinzona  
Anne Hudson Jones,  
The University of Texas Medical Branch, Galveston  
Roberto Malacrida,  
Université de Genève, Université de Fribourg, Bellinzona  
Alex Mauron,  
Université de Genève, Genève  
Mario Picozzi,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Nando Snozzi,  
Atelier di Pittura, Bellinzona

### Responsabili

Roberto Malacrida, Bellinzona (coordinatore)  
Graziano Martignoni, Lugano  
Mario Picozzi, Varese  
Mario Tavani, Varese

Contenuti	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
	<b>Mattino</b> 08.00 - 12.30	Etica	Etica	Etica	Etica narrativa
<b>Pomeriggio</b> 14.00 - 18.30	Narrazione audiovisiva	Narrazione fotografica	Narrazione musicale	Narrazione pittorica	Atelier
<b>Sera</b> 20.00 - 23.00	Cinema	Fotografia	Danza	Teatro	Discussione finale

## **Modulo 9**

### **Medicina, etica e diritto**

#### **Obiettivi**

Riflettere e discutere sulle definizioni di etica clinica e bioetica e dei rapporti intercorrenti tra la prima e la deontologia professionale del medico; sul valore, nel diritto e nella giurisprudenza, e sul futuro dei codici di deontologia medica; nonché dei temi etici più significativi esposti dai più rappresentativi esperti italiani.

Entrare nel merito dell'etica delle responsabilità e, segnatamente, dei principi etici ai quali dovrebbero ispirarsi le industrie farmaceutiche e le aziende sanitarie, la gestione delle quali dovrebbe pur seguire, oltre che le logiche dei bilanci, la ragione del rispetto dei valori e della dignità dell'uomo.

Indicare la necessità da parte degli amministratori, dei tecnici e del personale sanitario, della conoscenza di quelle fondamentali nozioni umanistiche per ideare, progettare, costruire e gestire ambienti destinati all'assistenza che non rispondano solo a ragioni di natura ingegneristica e biotecnologia ma che garantiscano, in armonia con l'ambiente, la massima consentita qualità di vita dei cittadini bisognosi.

Definire la questione dei limiti tra i diritti e i doveri del cittadino e i doveri del medico.

Varese, Villa Toeplitz, giovedì 9 –sabato 11 ottobre 2003

#### **Contenuti**

- Etica clinica e deontologia: in temi di oggi
- Etica delle responsabilità, industria farmaceutica e aziende sanitarie
- Ambienti assistenziali e diritti umani
- Res pubblica e salus publica
- Diritti/doveri dei cittadini e dei curanti

#### **Docenti**

Mauro Barni,  
Università degli Studi di Siena, Siena  
Marco Borghi,  
Université de Fribourg, Friburgo, Università della Svizzera Italiana, Lugano  
Paolo Cattorini,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Roberto Malacrida,  
Université de Fribourg, Université de Genève, Bellinzona  
Mario Tavani,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese

#### **Responsabili**

Mario Tavani, Varese (coordinatore)  
Marco Borghi, Fribourg

## **Modulo 10**

### **Economia sanitaria**

### **Fragilità sociali**

#### **Obiettivi**

In questi ultimi anni, il settore sanitario è stato oggetto, in tutti i paesi europei, di particolari attenzioni da parte delle autorità politiche e dei media, in particolare per una crescente preoccupazione sulle modalità di finanziamento di costi della salute in continua espansione. Il fatto che la spesa sanitaria di una nazione cresca in modo più rapido rispetto al PIL non solo solleva dei dubbi sull'efficienza e sull'efficacia del sistema sanitario in questione, ma rende pure difficile mantenere una delle fondamentali promesse delle democrazie occidentali, cioè quella di garantire a tutti i cittadini, indipendentemente dal loro reddito, l'accesso ad un sistema di cure mediche e sanitarie di alta qualità. Il settore sanitario vive pertanto in una situazione di costante conflitto dovuta alla necessità di coniugare 3 obiettivi in parte inconciliabili tra loro: l'equità, l'efficacia e l'efficienza.

Gli obiettivi del modulo sono pertanto:

- Riconoscere i motivi per i quali il mercato in sanità è destinato a fallire, rendendo necessario un intervento da parte dello Stato;
- Acquisire una conoscenza di base sui differenti modelli per l'organizzazione ed il finanziamento dei servizi sanitari e sociosanitari;
- Conoscere i concetti fondamentali della valutazione economica;
- Affiancare alla lettura economica dei meccanismi di organizzazione e delle istituzioni sanitarie una lettura sociologica, con una particolare sottolineatura dei problemi legati alla definizione della giustizia distributiva e con un occhio di riguardo per le fragilità sociali dovute ad una mancata realizzazione di questa giustizia.

**Lugano, USI, giovedì 4– sabato 6 dicembre 2003**

#### **Contenuti**

- Le 3 E dei sistemi sanitari (equità, efficacia, efficienza)
- Sanità tra Stato e Mercato
- Giustificazione economica dell'intervento pubblico in sanità
- Modelli alternativi di organizzazione dei sistemi sanitari
- Principi di valutazione economica in sanità

#### **Docenti**

Alberto Cambrosio,  
McGill University, Montreal  
Luca Crivelli,  
Università della Svizzera Italiana e Scuola Universitaria  
Professionale della Svizzera Italiana, Lugano  
Massimo Filippini,  
Università della Svizzera Italiana, Lugano, Politecnico  
Federale di Zurigo, Zurigo  
Christian Marazzi,  
Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana,  
Lugano

#### **Responsabili**

Luca Crivelli, Lugano (coordinatore)  
Massimo Filippini, Lugano

Alberto Cambrosio, Montreal (coordinatore)  
Christian Marazzi, Lugano

## **Modulo 11**

### **Epistemologia e pratiche mediche**

#### **Obiettivi**

Il modulo intende presentare, da un punto di vista volutamente critico, lo stato attuale dell'epistemologia medica. I contenuti sono stati scelti con lo scopo di offrire una panoramica delle principali poste in gioco in materia di riflessione su processi e metodi di conoscenza propri alla medicina, in stretto legame con le pratiche mediche attuali.

La prospettiva storica sarà privilegiata, in modo da sottolineare l'origine della tradizione epistemologica medica.

**Bellinzona, giovedì 15 – sabato 17 gennaio 2004**

#### **Contenuti**

- Lo statuto della prova nella pratica medica (a proposito dell'evidence based medicine)
- Il normale e il patologico (sguardo all'opera di Georges Ganguilhem)
- La nozione di "sperimentale" nella medicina contemporanea
- Principi filosofici della relazione medico-malato

#### **Docenti**

Vincent Barras,  
Institut universitaire romand d'histoire de la médecine et de la santé, Université de Lausanne, Université de Genève  
Fabio Merlini,  
Université de Lausanne, Istituto Svizzero di Pedagogia per la Formazione Professionale di Lugano, Lausanne

#### **Responsabili**

Fabio Merlini, Lausanne (coordinatore)  
Vincent Barras, Lausanne

## Modulo 12

### Comunicazione in sanità

#### Obiettivi

Il modulo si propone di analizzare le tematiche relative al rapporto tra medicina e comunicazione. In particolare, considerando l'importanza che oggi ha assunto il mondo della tecnologia massmediatica, gli interventi inerenti alla comunicazione in sanità hanno come specifico obiettivo quello di esaminare gli aspetti riguardanti il coinvolgimento dell'opinione pubblica e della società nell'azione medico-sanitaria e di promozione della salute.

Il modulo si propone, per esempio, di affrontare, in un'ottica interdisciplinare, la relazione medico-paziente nei suoi aspetti linguistici, psicologici, simbolici ed etico-sociali. Tali aspetti – che esulano dalla consueta pratica clinica – consentono di contestualizzare la cura nelle dinamiche antropologico-culturali di una realtà in continua evoluzione e nel quadro delle articolate e complesse esigenze di una società di massa. Esigenze, a loro volta, che richiedono di essere vagliate da una critica tanto severa quanto intelligente e propositiva.

A tal fine, si intende delineare un efficace approccio metodologico, in grado di coniugare la comprensione del fenomeno comunicativo con la sua integrazione nella pratica.

Varese, Villa Toeplitz, giovedì 5– sabato 7 febbraio 2004

#### Contenuti

- Comunicazione tra politici, amministratori, curanti e pazienti
- Promozione della salute e campagne di prevenzione: poste in gioco ideologiche ?
- Comunicazione tra sistema sanitario e medicina
- Comunicazione della diagnosi al paziente
- I media nella medicina (pubblicità sanitaria, qualità, marketing)
- La verità al malato, il ruolo della menzogna
- Le direttive anticipate

#### Docenti

Giorgio G. Bellotti,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Claudio Bonvecchio,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Ignazio Cassis,  
Université de Lausanne, Lugano  
Paolo Cattorini,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Françoise Dubois-Arber,  
Université de Lausanne, Lausanne  
Charles Henri Rapin,  
Université de Genève, Genève  
Marco Vannotti,  
Université de Lausanne, Lausanne

#### Responsabili

Claudio Bonvecchio, Varese (coordinatore)  
Ignazio Cassis, Bellinzona

## **Modulo 13**

### **Spazio, cura e ambiente**

#### **Obiettivi**

Dopo avere collocato nelle sue dimensioni storiche, filosofiche e psico-antropologiche il vincolo che intercorre necessariamente tra spazio e cura, due saranno i fili rossi della riflessione del modulo, quello che lega lo spazio e cicli naturali della vita dell'uomo e della natura e quello che fa dello spazio una sorta di "archivio vivente" della memoria individuale e collettiva, come memoria delle storie di vita e dei suoi "live events", come memoria del corpo, memoria dell'anima e "memoria immemorabile" dell'inconscio. Lo spazio della cura e la sua progettazione non è dunque atto neutro o di semplice arredo urbano, ma partecipa pienamente alla "Lebensgeschichte" e alla "Krankheitsgeschichte" dell'uomo e può divenire testimone, dentro la cultura del progetto, della dimensione della naturalità, che i cicli vitali e cicli naturali (ciclo solare, ciclo delle stagioni, ecc..) contengono e che sin dall'antichità portavano in sé anche una sorta di ars sanandi. Spazio, che da pura geografia, diviene così paesaggio e orizzonte della vita.

**Mendrisio, giovedì 4 – sabato 6 marzo 2004**

#### **Contenuti**

- Il progetto architettonico dei luoghi di cura: questioni inerenti al triplice rapporto tra spazio e psiche, spazio e malattia, spazio e cura
- Analisi di esempi architettonici con differenti modelli dell'organizzazione spaziale e delle tipologie di insediamento
- Le tipologie ospedaliere e i nuovi modelli di cura

#### **Docenti**

Mario Botta,  
Università della Svizzera Italiana, Mendrisio  
Graziano Martignoni,  
Université de Fribourg, Fribourg, Scuola Universitaria  
Professionale della Svizzera Italiana, Lugano  
Werner Rainer,  
Biomedical Technology Consulting, Bolzano

#### **Responsabili**

Graziano Martignoni, Lugano (coordinatore)  
Mario Botta, Mendrisio

## Modulo 14 Biotecnologie e innovazioni

### Obiettivi

L'obiettivo del modulo, oltre ad analizzare in modo puntuale una o l'altra innovazione della medicina moderna, consiste nell'esaminare la dinamica generale dei processi di innovazione nel campo biomedico, cogliendo le tendenze di fondo che hanno contribuito a ridefinire i sistemi medici nei paesi occidentali e le conseguenze sociali e culturali delle innovazioni conseguenti.

Il modulo permetterà inoltre di analizzare e di interpretare la trasformazione delle pratiche diagnostiche, di prognosi e di terapia, che caratterizzano e caratterizzeranno sempre di più la medicina moderna in seguito allo sviluppo congiunto di nuovi strumenti (gli anticorpi monoclonali, i test genetici, le cellule staminali), nonché la ridefinizione del sistema degli attori che intervengono nel campo medico.

Bellinzona, giovedì 22 – sabato 24 aprile 2004

### Contenuti

- Le nuove alleanze tra ricerche biologiche, ricerche cliniche e pratiche mediche
- L'emergere e la proliferazione di sindromi e/o problemi che richiedono una presa a carico medica e che ridefiniscono il campo di quest'ultima (es.: la medicina predittiva)
- Le trasformazioni dello statuto e delle modalità dell'utilizzo dei medicinali (es.: la farmacogenetica)
- L'allargamento della gestione degli interventi clinici al di là del singolo colloquio paziente-medico: consultazioni pluridisciplinari e mobilitazioni di collettivi che raggruppano scientifici e clinici
- La partecipazione degli utenti, in particolare come associazioni di pazienti raggruppati sulla base di patologie specifiche, per esempio nel campo delle malattie a componente familiare o genetica (bio-socialità come nuova forma di legame sociale)

### Docenti

Pascale Bourret,  
Université de la Méditerranée et INSERM, Aix-en-Provence / Marseille  
Alberto Cambrosio,  
McGill University, Montreal  
Dolors Capell Hereu,  
Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona  
Peter Keating,  
Université du Québec, Montreal  
Vololona Rabeharisoa,  
Ecole Nationale Supérieure des Mines de Paris, Paris  
Gianni Tognoni,  
Istituto di ricerche farmacologiche "Mario Negri", Milano

### Responsabili

Alberto Cambrosio, Montreal (coordinatore)  
Gianni Tognoni, Milano

## **Modulo 15**

### **La relazione di aiuto nelle dinamiche personali, professionali ed istituzionali**

#### **Obiettivi**

Il modulo cerca di orientare il curante ai problemi psicologici della relazione curante e curato e alla comprensione dei fattori psichici e psicosociali nell'eziologia, nella diagnosi e nella terapia della malattia. In particolare, verrà messo l'accento sugli aspetti della comunicazione verbale e non verbale e sulle dimensioni emozionali della relazione intersoggettiva che viene ad instaurarsi nel "triangolo terapeutico" tra il paziente, il suo curante e la sua famiglia. Verranno inoltre analizzati i diversi momenti dell'itinerario di cura sino ai problemi esistenziali e psicologici della fine della vita. Si approfondiranno in terzo luogo le tematiche dello stress e del "burn out" del curante e dell'équipe terapeutica con uno sguardo particolare alle questioni poste dalla psicologia istituzionale nei confronti dei luoghi e degli stili di cura. È prevista la partecipazione attiva del corsista attraverso la metodica del "gruppo Balint" e quella del "role playing".

Varese, Villa Toeplitz, giovedì 13 – sabato 15 maggio 2004

#### **Contenuti**

- La relazione d'aiuto nella cura e nella malattia
- La relazione d'aiuto e di cura nel tempo finale della vita
- La relazione d'aiuto nell'accezione del sapere, del saper fare e del saper essere
- Curare con la complicità del paziente
- Il "counselling"
- Conflitti e meccanismi di difesa
- La relazione istituzionale: elementi di psicologia delle istituzioni

#### **Docenti**

Giorgio G. Bellotti,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Luis de Nicolas,  
Universitat de Deusto, Bilbao  
Joao Hipolito,  
Universidade Autonoma de Lisboa, Lisboa  
Graziano Martignoni,  
Université de Fribourg, Fribourg, Scuola Universitaria  
Professionale della Svizzera Italiana, Lugano  
Meinrad Perrez,  
Université de Fribourg, Fribourg  
Lucio Sarno,  
Università degli Studi di Palermo, Palermo

#### **Responsabili**

Giorgio G. Bellotti, Varese (coordinatore)  
Graziano Martignoni, Lugano

## Modulo 16 Prognosi e destino

### Obiettivi

La medicina sembrerebbe agire, nei suoi interventi più "vitali" (rianimazione, chirurgia di punta, trapianti) sul decorso o sulla "storia naturale" delle persone, entrando in competizione con quello che più comunemente è chiamato "destino" o "fato". Il concetto stesso di prognosi tocca molto da vicino la problematica del destino, della "durata naturale" della vita, non solo perché la prognosi è direttamente relazionata, nella praxis, a scelte di cura o di non cura, ma anche a livello più simbolico, andando a toccare i significati religiosi connessi ad una visione religiosa del destino come di una storia dell'esistenza umana tracciata dalla nascita alla morte e sulla quale l'uomo non deve, per principio, agire.

In tal senso, il modulo dovrebbe permettere una riflessione sul rapporto tra i progressi della biotecnologia (clonazione, trapianti, ...) e il concetto di destino, di morte e di immortalità.

Non solo, ma dovrebbe permettere di riflettere sul modo in cui determinate prognosi tendono sempre più a sostituirsi ad una visione religiosa in termini di destino, adottando contenuti non solo laici, ma anche parziali, poiché generati in un campo specifico e specialistico di conoscenze.

Bellinzona, giovedì 3 – sabato 5 giugno 2004

### Contenuti

- La medicina come lettura del destino
- Il caso e la condizione umana
- La medicina predittiva ed assicurativa
- Fare come disvelare
- Il destino e il ruolo del medico: il ragionamento clinico come fattore predittivo per la diagnosi e la prognosi
- Tempo e incertezza nella presa di decisioni
- Onnipotenza e limiti
- Elogio del fatalismo
- Introduzione alla tanatologia
- Il tragico gioco del caso
- Il caso e la necessità

### Docenti

Giorgio Abraham,  
Université de Genève, Genève  
Claudio Bonvecchio,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Bernardino Fantini,  
Université de Genève, Genève  
Michele Fazioli,  
Televisione della Svizzera Italiana, Bellinzona  
Roberto Malacrida,  
Université de Genève, Université de Fribourg, Bellinzona  
Graziano Martignoni,  
Université de Fribourg,  
Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana,  
Lugano  
Ilario Rossi,  
Université de Lausanne, Lausanne  
Franco Zambelloni,  
Liceo cantonale di Mendrisio, Mendrisio

### Responsabili

Roberto Malacrida, Bellinzona (coordinatore)  
Graziano Martignoni, Lugano

## Modulo 17 Scuola estiva

### Obiettivi

Fenomenologia della relazione di aiuto e di cura (40 ore)

Il modulo vuole offrire la possibilità di descrivere e analizzare i vari momenti della "scena della cura" nelle sue specifiche determinanti mentali, intersoggettive e contestuali per permettere una più consapevole "navigazione nell'incertezza" della relazione tra curato e curante.

Ogni intenzione e atto di cura e di aiuto contiene infiniti piccoli elementi che attengono al gesto, alla parola e agli affetti determinandone i suoi "coefficienti di umanità" e insieme di efficacia.

Il modulo vuole esplorarli per costruire con sguardo interdisciplinare una sorta di cartografia della cura. La relazione, il processo e il quadro formano il "triangolo terapeutico" in cui i gesti, le parole e le emozioni dell'atto del curare si costituiscono come progetto di cura ma anche come "malattia della cura". Il modulo percorrerà, con modalità narrative, questi diversi intrecci e/o intrighi, che assumono di volta in volta carattere etico, psicologico, antropologico o semplicemente tecnico, per svelarne una sorta di basale fenomenologia del curare e dell'aiutare.

Cinema (18 ore)

Gli incroci del cinema con la pratica della medicina sono molteplici. Una delle vie più battute è stato l'uso del film per l'insegnamento, e, talvolta, il cinema è stato utilizzato come strumento di vera e propria propaganda ideologica. Oltre al tradizionale rapporto medico-paziente, il cinema ci aiuta ad evidenziare lo spazio crescente che oggi assume la tecnologia e ha favorito la transizione dai tempi in cui la medicina era concepita come esclusivo ambito di competenza medica alla modernità che riconosce al cittadino dei diritti nei confronti dei professionisti che erogano le cure e dell'organizzazione pubblica dei servizi. Per l'influenza sugli stili di vita e sul ruolo stesso di pensare la società moderna, il cinema è stato pure utilizzato per portare all'attenzione del grande pubblico le problematiche bioetiche. Cogliendo l'occasione della presenza a Locarno del Festival internazionale del film, il modulo cercherà di far discutere gli aspetti narrativi dei film presentati con tematiche legate alle Medical Humanities.

## Fenomenologia della relazione di aiuto e di cura.

### Narrazioni e immagini della cura

Ascona, Monte Verità, lunedì 2 agosto – sabato 7 agosto 2004

### Contenuti

- vedi pagina successiva

### Docenti

Giorgio G. Bellotti,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Claudio Bonvecchio,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Paolo Cattorini,  
Università degli Studi dell'Insubria, Varese  
Gilberto Isella,  
Liceo cantonale di Lugano, Lugano  
Graziano Martignoni,  
Université de Fribourg, Fribourg, Scuola Universitaria  
Professionale della Svizzera Italiana, Lugano  
Fabio Merlini,  
Université de Lausanne, Istituto Svizzero di Pedagogia per la  
Formazione Professionale di Lugano, Lausanne  
Lucio Sarno,  
Università degli Studi di Palermo, Palermo

### Responsabili

Roberto Malacrida, Bellinzona (coordinatore)  
Irene Bignardi, Roma  
Graziano Martignoni, Lugano

<b>Contenuti</b>					
	<b>Lunedì</b>	<b>Martedì</b>	<b>Mercoledì</b>	<b>Giovedì</b>	<b>Venerdì</b>
<b>Mattino</b> 08.00 - 12.30	Fenomenologia della relazione di aiuto e di cura: la presenza e la cura	Fenomenologia della relazione di aiuto e di cura: il contatto, l'incontro e la relazione	Fenomenologia della relazione di aiuto e di cura: il gesto	Fenomenologia della relazione di aiuto e di cura: la parola	Fenomenologia della relazione di aiuto e di cura: gli affetti
<b>Pomeriggio</b> 14.00 - 18.30	Narrazione: dal testo all'immagine	Narrazione: dal gesto al suono	Cinema	Narrazione: dal gesto alla parola	Dialogo conclusivo
<b>Sera</b> 20.00 - 23.00	Cinema	Cinema	Cinema	Cinema	Cinema

## Percorso narrativo cinematografico

Per quasi tutti i moduli, la sera, sono previsti uno o più momenti di visione cinematografica, introdotti e seguiti da discussione, in modo da poter rivivere in forma di fiction narrativa alcune tematiche analizzate nelle sessioni teoriche dei singoli moduli

---

### Modulo 1

Introduzione

#### **La maladie de la mémoire**

Richard Dindo (2002)

#### **Vivere (Ikiru)**

Akira Kurosava (1952)

---

### Modulo 2

Identità ed esclusione

#### **Al di là della vita (Bringing out the death)**

Martin Scorsese (1999)

#### **Un angelo alla mia tavola (An angel at my table)**

Jane Campion (1990)

---

### Modulo 3

Cure e culture

#### **La luce (Yeelen)**

Soleymane Cissé (1987)

#### **Madre e figlio (Mat'i syn)**

Aleksandr Sokurov (1997)

---

### Modulo 4

Il teatro del corpo

#### **The Elephant man**

David Lynch (1980)

#### **Il mio piede sinistro (My Left Foot)**

Jim Sheridan (1989)

### Responsabili

Roberto Malacrida, Bellinzona (coordinatore)

Irene Bignardi, Roma

Paolo Cattorini, Varese

---

### Modulo 6

Sofferenza e malattia

#### **Tramonto (Dark Victory)**

Edmund Goulding (1939)

#### **Sussurri e grida (Viskningar och rop)**

Ingmar Bergman (1973)

---

### Modulo 7

Donazione e trapianti d'organo

#### **Deux**

Franz-Josef Holzer (2000)

#### **Tutto su mia madre (Todo sobre mi madre)**

Pedro Almodovar (1999)

---

### Modulo 8

Etica e narrazione

#### **Morte a Venezia**

Luchino Visconti (1970)

#### **La peste (La peste)**

Luis Puenzo (1992)

---

### Modulo 9

Medicina, etica e diritto

#### **Philadelphia**

Jonathan Demme (1993)

#### **L'uomo della pioggia (The Rainmaker)**

Francis Ford Coppola (1997)

---

**Modulo 10**

Fragilità sociali

**I figli della violenza (Los olvidados)**

Luis Bunuel (1950)

**Salaam Bombay**

Mira Nair (1988)

---

**Modulo 11**

Epistemologia e pratica medica

**Il posto delle fragole (Smult Ronstallet)**

Ingmar Bergman (1957)

**Risvegli (Awakenings)**

Penny Marshall (1996)

---

**Modulo 12**

Igiene e comunicazione

**Simmelweiss**

Gianfranco Bettetini (1980)

**Parla con lei (Hable con ella)**

Pedro Almodovar (2002)

---

**Modulo 13**

Spazio, cura e ambiente

**Matti da slegare**

Silvano Agosti, Marco Bellocchio, Stefano Rulli, Sandro Petraglia (1975).

**La casa del sorriso**

Marco Ferreri (1991)

---

**Modulo 14**

Biotecnologie e innovazioni

**Blade Runner**

Ridley Scott (1982)

**La mosca (The Fly)**

David Cronenberg (1986)

---

---

**Modulo 15**

Psicologia

**Martha**

Reiner Werner Fassbinder (1973)

**Ei**

Luis Bunuel (1952)

---

**Modulo 16**

Prognosi e destino

**La morte in diretta (La mort en direct)**

Bernard Tavernier (1980)

**Le vacanze prolungate (De grote vakantie)**

Johann van der Keuken (2000)

---

**Modulo 17**

Immagini della cura

**Festival internazionale del film di Locarno**

## **Presentazione dei lavori d'esame e distribuzione dei certificati**

**Varese, giovedì 2 – sabato 4 settembre 2004**

### **Responsabili**

Mario Tavani, Varese  
Roberto Malacrida, Bellinzona  
Alex Mauron, Genève