

**BOLLETTINO EM n. 3/2023 - BIBLIOGRAFIA SELEZIONATA
(articoli e libri selezionati nel periodo MAGGIO-GIUGNO)**

Note:

- I testi sono consultabili presso la Biblioteca della Fondazione Lanza (Via Seminario, 5/a 35122 Padova - tel. 049.8756788 – 049.6453900 - email: biblioteca@fondazionelanza.it) e prestabili.

- Gli articoli delle riviste possono essere fotocopiati, scannerizzati o stampati attenendosi alle raccomandazioni della normativa sul diritto d'autore, come indicato:

"I documenti sono forniti esclusivamente per finalità di studio e di ricerca e ad uso strettamente personale. L'utente si assume ogni responsabilità per l'uso che verrà fatto delle riproduzioni, essendo severamente vietata qualsiasi successiva riproduzione o pubblicazione per uso commerciale".

- La bibliografia viene pubblicata in ordine alfabetico di autore.

- Se disponibile, viene riportato l'abstract dei testi.

Amato Salvatore, Spazio etico-Dossier, in L'Arco di Giano, (2023)111, monografico, 5-162 p.

Soggetto: *bioetica, etica e società, CNB, Spazio Etico*

Atoosa Kasirzadeh et al., In Conversation with Artificial Intelligence: Aligning language Models with Human Values, in Philosophy and Technology, (2023)2, 1-24 p.

Soggetto: *intelligenza artificiale, linguaggio, valori, allineamento*

Abstract: Large-scale language technologies are increasingly used in various forms of communication with humans across different contexts. One particular use case for these technologies is conversational agents, which output natural language text in response to prompts and queries. This mode of engagement raises a number of social and ethical questions. For example, what does it mean to align conversational agents with human norms or values? Which norms or values should they be aligned with? And how can this be accomplished? In this paper, we propose a number of steps that help answer these questions. We start by developing a philosophical analysis of the building blocks of linguistic communication between conversational agents and human interlocutors. We then use this analysis to identify and formulate ideal norms of conversation that can govern successful linguistic communication between humans and conversational agents. Furthermore, we explore how these norms can be used to align conversational agents with human values across a range of different discursive domains. We conclude by discussing the practical implications of our proposal for the design of conversational agents that are aligned with these norms and values.

Aubri Regis, Quelle aide à mourir pour ceux qui la demandent?, in Etudes, (2023)4303, 31-42 p.

Soggetto: *fine vita, bioetica, suicidio assistito, eutanasia*

Abstract: Le dernier avis du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) s'interroge sur une évolution de la loi actuelle sur la fin de vie. Il recommande un développement préalable de l'accès aux soins palliatifs et plus largement la diffusion d'une culture palliative pour accompagner les personnes en situation de vulnérabilité, du fait de leur santé. Mais il

suggère la possibilité d'une évolution législative autorisant en fin de vie l'assistance au suicide qu'il distingue de l'euthanasie. Huit membres ont émis une réserve sur cette évolution législative. Dans quelle mesure est-il possible d'envisager une application éthique de l'aide active à mourir? Qu'est-ce qui distingue le suicide assisté de l'euthanasie? Quels sont les retours sur ces pratiques dans d'autres pays?

Aubry Sandra et al., La fin de vie, in Santé Cojuguee, (2022)100, monografico.

Soggetto: *cure palliative, fine vita, attitudine verso la morte, lutto, accompagnamento del morente*

Abstract: Évoquer la mort active inéluctablement nos vécus de perte, nos manques, notre inquiétude pour d'autres qui s'en rapprochent un peu plus. Mais c'est aussi, et surtout, ramener à la conscience notre propre finitude. La mort fait pourtant partie de la vie. Et peut-être que si nous pouvions entamer un dialogue avec elle, celle-ci ne nous demanderait pas tant d'être prêt ni de comprendre pourquoi, mais bien de faire avec son ouvrage, ses propres cycles, qui annoncent la fin pour donner lieu à du renouveau, à de l'autre vivant. Ce dossier a pour objectif de nous apporter du matériel à penser, de mieux comprendre, de philosopher et d'ouvrir le champ de nos ressources en tant qu'individus et en tant que soignants.

Battaglia Luisella, In ricerca della "Buona Medicina". Lo spazio etico in una bioetica relazionale, in L'Arco di Giano, (2023)111, 23-34 p.

Soggetto: *bioetica, etica della cura, Comitati etici, Spazio Etico*

Abstract: Negli ultimi decenni si è registrata una crescente richiesta di etica in campo sanitario. A questa esigenza intende rispondere lo Spazio etico, un organismo sorto in Francia nel 1995 in ambito ospedaliero e oggi in via di attuazione nel nostro Paese. La sua funzione è sia di promuovere una riflessione etica organizzata, analizzando le problematiche etiche relative alla pratica ospedaliera, sia di favorire il 'patto di cura' tra medici e pazienti, creando occasioni di incontro, sia di svolgere un ruolo di ausilio nei confronti dei Comitati Etici, sia di fornire un sostegno agli operatori sanitari, aiutandoli a fronteggiare situazioni di disagio morale.

Benciolini Paolo, Aiuto medico a morire, "obiezione di coscienza" o "scelte di coscienza"?, in Biolaw, (2023)2, 183-186 p.

Soggetto: *aiuto medico a morire, obiezione di coscienza, suicidio assistito*

Bhatta Varum, What can philosophy do for medical research ethics?, Recensione di Alex John London, For the Common Good: Philosophical Foundations of Research Ethics. Oxford University Press, 2022, in Indian Journal of Medical Ethics, 8(2023)3

Soggetto: *recensione, etica della ricerca, filosofia*

Introduzione: Alex London's book, *For the Common Good: Philosophical Foundations of Research Ethics*, philosophically analyses some of the foundational tenets of medical research ethics. Before discussing the core arguments of this book, it is important to clarify the relevance of introducing a work like this when the current dominant view — shared within the bioethics community as was reported recently by a few scholars [1] — is that philosophy is no more relevant for the field. Though these scholars meticulously argue about how this disposition can be detrimental to the field, we need to pause and ask why this kind of view arises in the first place. This view, interestingly, is different from similar ones raised in other contexts. For instance, in contrast to the dominant view in science — where scientists think that philosophy is "antagonistic" to science [2] — this view advocates an early retirement for philosophy in bioethics. Why is a discipline once considered central now considered obsolete?

Bolsi Eleonora, Il nuovo Emilio, o dell'educazione dell'intelligenza artificiale (IA). Insegnare la morale all'IA, in Bioetica, 31(2023)1, 142-160 p.

Soggetto: *intelligenza artificiale, morale, educazione e insegnamento, etica digitale*

Abstract: A fronte dell'impatto globale dell'intelligenza artificiale, in questo articolo si discute del problema del controllo della sua condotta e del suo possibile allineamento a norme morali. Considerando la possibilità che l'I.A. superi un giorno l'intelligenza generale umana,

o l'eventualità dell'emergere di altre superintelligenze, occorre comprendere se e come insegnare principi morali a un'intelligenza che diverrà autonoma, al fine di prevenirne istanziazioni dannose per l'uomo. Pertanto, dopo avere descritto i principali modelli teorici di etica digitale dell'I.A., dalla regola aurea all'amichevolezza, evidenziandone i limiti, si sottolinea l'urgenza di una riflessione etica più aperta e multisettoriale.

Borsellino Patrizia et al., I temi della bioetica, Focus, in Bioetica, 30(2022)1/2, 176-333 p.

Soggetto: *bioetica, bioetica clinica*

Bressan Jeannette, The ethics laboratory: a dialogical practice for interdisciplinary moral deliberation, in HEC Forum, 35(2023)2, 185-199 p.

Soggetto: *deliberazione morale, etica clinica, decisione, metodo decisionale*

Abstract: Recent advancements in therapeutic and diagnostic medicine, along with the creation of large biobanks and methods for monitoring health technologies, have improved the prospects for preventing, treating, and curing illness. These same advancements, however, give rise to a plethora of ethical questions concerning good decisionmaking and best action. These ethical questions engage policymakers, practitioners, scientists, and researchers from a variety of fields in different ways. Collaborations between professionals in the medical and health sciences and the social sciences and humanities often take an asymmetrical form, as when social scientists use ethnographic approaches to study the moral issues and practices of physicians. The ethics laboratory described in this article is a cross-sectoral and inter-disciplinary forum for collaborative investigation on important moral topics. It offers an experimental way of unpacking implied assumptions, underlying values, and comparable notions from different professional healthcare fields. The aim of this article is to present the ethics laboratory's methodology. The article offers a model and a hermeneutical framework that rests on a dialogical approach to ethical questions. The model and the framework derive from a Danish research project, *Personalized Medicine in the Welfare State*. This article uses personalized medicine as a point of reference, though it offers an argument for the applicability of the model more broadly.

Callahan P. et al., Legal Discrepancies and Expectations of Women: Abortion, Fetal Therapy, and NICU Care, in The Hastings Center Report, (2023) S1, 36-43 p.

Soggetto: *aborto, diritto legislazione, autonomia, donne, USA*

Abstract: Over the past several decades in which access to abortion has become increasingly restricted, parents' autonomy in medical decision-making in the realms of fetal care and neonatal intensive care has expanded. Today, parents can decide against invasive medical interventions at gestational ages where abortions are forbidden, even in cases where neonates are expected to be seriously ill. Although a declared state interest in protecting the lives of fetuses and newborns contributes to justifications for restricting women's autonomy with regards to abortion, it does not fully explain this discrepancy. We believe that social portrayals of women as complying with or shirking their reproductive function play a major role in explaining it. The growing divide between a woman's rights as a reproductive being and as a parent suggest that abortion restriction is rooted in a historical societal desire for women to serve as reproducers and in the corresponding fear of them abandoning this allotted role in pursuit of social equality. The *Dobbs v. Jackson* (2022) decision is not based in a view of abortion as a medical act occurring between a doctor and patient, as *Roe v. Wade* (1973) did, but decision-making about fetal therapy or NICU care is still viewed as occurring between a doctor and patient or surrogate because in this act a woman is seen as fulfilling her role as mother.

Casi Fiorello et al., Problemi etici nell'utilizzo di Device di telecomunicazione come sistemi di telemedicina: un modello per l'analisi etica, in Bioetica, 29(2021)1, 61-77 p.

Soggetto: *telemedicina, etica dell'informatica, privacy, consenso informato, regolamento generale sulla protezione dati*

Abstract: L'articolo ha lo scopo di fornire un modello per un'analisi etica dei dispositivi di telecomunicazione nell'ambito della telemedicina. Per prima cosa fornisce un'introduzione ai problemi connessi alla telemedicina. In secondo luogo vengono analizzati i problemi di etica dell'informatica, in particolare specificando i nodi centrali che devono essere controllati e gli standard che devono rispettare. Infine si fanno alcune considerazioni bioetiche generali sull'utilizzo di questi sistemi.

Caporale Cinzia (a cura di), Etica e integrità nella ricerca, Focus, in Bioetica, 31(2023)1, 174-206 p.

Soggetto: *etica nella ricerca, intelligenza artificiale, ChatGPT, letteratura scientifica, integrità nella ricerca*

Consolandi Monica, Implicit understandings and trust in the doctor-patient relationship: a philosophy of language analysis of pre-operative evaluations, in Theoretical Medicine and Bioethics, 44(2023)3, 191-208 p.

Soggetto: *relazione medico paziente, comunicazione, filosofia del linguaggio*

Abstract: The aim of this paper is to enhance doctors' awareness of implicit understandings between doctors and patients in the context of pre-operative communication of risks. This paper draws on insights from the philosophy of language – in particular pragmatic analysis tools – that make explicit the implicit understandings of the interaction. Mastering not only *what is said* but also *what is unsaid* allows doctors to improve their communication with their patients. I suggest that being aware of the implications of the interactions is useful for improving both the doctor's and the patient's experience, further strengthening the therapeutic alliance. In this article I analyze actual cases involving pre-operative evaluation before cardiac surgery from a philosophy of language perspective. The paper is structured as follows: a description of the relevant philosophy of language tools that I will apply; an overview of the risk-communication context; an explanation of the link between "the implicit dimension" and trust, addressing whether the doctor needs to convey the whole truth; and the analysis of real cases. In conclusion, I re-emphasize the importance of implicit meanings during risk communication.

Craxi Lucia et al., Le poche luci e le molte ombre dei disegni di legge italiani in tema di morte medicalmente assistita, in Bioetica, 30(2022)3/4, 447-486 p.

Soggetto: *suicidio assistito, morte medicalmente assistita, diritto legislazione, Italia, norme giuridiche*

Abstract: Il lavoro prende in esame i recenti disegni di legge italiani in tema di morte medicalmente assistita, i loro punti forza e le numerose criticità, alla luce del confronto con altre normative europee in materia.

Le proposte di regolamento di tale materia in Italia non risultano pienamente incardinate sull'esercizio dell'autodeterminazione della persona sofferente, ma rimangono vincolate al richiamo a una condizione di prossimità di morte o alla presenza di trattamenti di sostegno vitale, che di fatto determinano ingiustificate iniquità di accesso a una prestazione sanitaria volta a tutelare la dignità della persona. L'articolazione delle procedure di richiesta e di valutazione di idoneità delineate nei disegni di legge italiani inoltre non consentono di proteggere pienamente la persona in una condizione di vulnerabilità dal rischio di abusi e condizionamenti, né di tutelare a pieno la giustizia procedurale.

D'Avack Lorenzo, Sciopero della fame. I diritti della persona detenuta e il parere del CNB, in Bioetica, 31(2023)1, 55-65 p.

Soggetto: *CNB, sciopero della fame, diritti della persona detenuta, carcere, DAT*

Abstract: Il Ministero della Giustizia ha posto al Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) quesiti circa la possibilità che un detenuto in sciopero della fame (Alfredo Cospito) possa avvalersi delle Dichiarazioni anticipate di trattamento (DAT) per rifiutare una qualsiasi forma di trattamento sanitario, anche salva vita, in forza della L. 219/2017, una volta divenuto incapace di intendere e di volere. Il CNB ha prodotto una Risposta con tre diverse posizioni, anche contrapposte. Il saggio critica la Posizione di maggioranza sub A del CNB che inquadra lo sciopero della fame come una condotta 'auto aggressiva' attuata per l'ottenimento di beni

eccedenti quelli previsti dalle DAT, le quali verrebbero quindi a mancare di legittimità in quanto usate al di fuori della ratio della legge di riferimento. Ove il detenuto non fosse più in grado di esprimere la propria volontà attuale, queste verrebbero a cedere il passo al "favor vitae" e il medico deve intervenire.

Del Corona Lavinia (a cura di), Samantha D'Inca: riflessioni su come gestire una situazione SVP dopo la legge Lenzi n.219/17 sulle disposizioni anticipate – Dossier, in Bioetica, 29(2021)3, 462-551 p.

Soggetto: *studio di casi, DAT, diritto-legislazione, fine vita*

Abstract: Si raccolgono i testi, rivisti e ampliati, degli interventi al Webegno tenuto on-line il 16 dicembre 2021 dal titolo "Zone d'ombra nella legge 219/17: come procedere quando mancano le DAT?", organizzato dalla Consulta di Bioetica Onlus. L'occasione è stata fornita dal Decreto, 4 novembre 2021, n. 121, del giudice tutelare del Tribunale di Belluno sul caso d'Inca, che apriva seri problemi sul da farsi nella situazione concreta. Nel frattempo, il 20 marzo 2022 Samantha ha cessato di esistere, ma le questioni etico-giuridiche sollevate dal caso sono rimaste, per cui l'attualità della presente riflessione permane e, anzi, aumenta nel tempo.

Di Costanzo Caterina, Il riordino dei Comitati Etici nel contesto del diritto pubblico italiano. Quali "Spazi per l'etica clinica", in Bioetica. 30(2022)2/3, 529-550 p.

Soggetto: *comitati etici, etica clinica, diritto pubblico, Italia, suicidio assistito*

Abstract: Il tema dell'organizzazione e del ruolo dei comitati etici è stato recentemente rilanciato dalla recente entrata in vigore del Regolamento europeo sulle sperimentazioni e dalla sentenza della Corte costituzionale n.242 el 2019 che fa riferimento alle competenze dei Comitati etici territorialmente competenti in materia di suicidio medicalmente assistito. L'itinerario obbligato e auspicabile di ridefinizione del ruolo dei comitati etici è quello di aprirsi ad un adeguato spazio per l'etica clinica che consenta un'ampia discussione delle varie questioni bioetiche emergenti, offrendo una garanzia "forte" alle persone coinvolte nelle procedure di suicidio medicalmente assistito.

Di Giandomenico Felice, Salute, emozioni e autenticità, in L'Ancora nell'Unità di Salute, 45(2023)1, 25-38 p.

Soggetto: *salute, emozioni*

Abstract: Questo contributo intende analizzare il concetto di autenticità nei suoi rapporti con l'espressione emotiva e con lo stato di salute. Studi e osservazioni cliniche svolte in ambiti molto diversi hanno messo in luce aspetti comuni che, pur delineati nei termini propri di ogni indirizzo, sono stati riconosciuti come predisponenti allo sviluppo di patologie di varia natura (psicologiche e fisiche), oltre che a problemi di natura comportamentale, relazionale e sociale.

Fleisje Anniken, Paternalistic persuasion: are doctors paternalistic when persuading patients, and how does persuasion differ from convincing and recommending?, in Medicine Healthcare and Philosophy, 26(2023)2, 257-269 p.

Soggetto: *paternalismo, relazione medico-paziente, comunicazione medico-paziente*

Abstract: In contemporary paternalism literature, persuasion is commonly not considered paternalistic. Moreover, paternalism is typically understood to be problematic either because it is seen as coercive, or because of the insult of the paternalist considering herself superior. In this paper, I argue that doctors who persuade patients act paternalistically. Specifically, I argue that trying to persuade a patient (here understood as aiming for the patient to consent to a certain treatment, although he prefers not to) should be differentiated from trying to convince him (here understood as aiming for the patient to want the treatment) and recommending (the doctor merely providing her professional opinion). These three forms of influence are illustrated by summaries of video-recorded hospital encounters. While convincing and recommending are generally not paternalistic, I argue that persuasion is what I call communicative paternalism and that it is problematic for two reasons. First, the patient's preferences are dismissed as unimportant. Second, the patient might wind up

undergoing treatment against his preferences. This does not mean that persuasion always should be avoided, but it should not be undertaken lightly, and doctors should be aware of the fine line between non-paternalism and paternalism. The fact that my analysis of paternalism differs from traditional accounts does not imply that I deem these to be wrong, but rather that paternalism should be considered as a more multi-faceted concept than previous accounts allow for.

Franzoni Flavia, L'assistenza domiciliare agli anziani, in Studi Zancan, (2023)2, 50-56 p.

Soggetto: *anziani, cure domiciliari*

Abstract: Contributo di Flavia Franzoni che testimonia il suo modo di affrontare un tema a lei molto caro, ancora oggi al centro del dibattito sociale e politico: le cure domiciliari. Descrive modi affidabili di pensare e realizzare le cure e gli aiuti domiciliari, insieme necessari per molte persone anziane.

Gensabella Marianna, Spazio etico e narrazione della vulnerabilità, in L'Arco di Giano, (2023)111, 51-68 p.

Soggetto: *vulnerabilità, bioetica, Spazio Etico, CNB*

Abstract: Rileggendo il parere del CNB dedicato alla vulnerabilità e allo Spazio etico, il saggio mette in luce la forza critica dell'idea di vulnerabilità, ripercorrendo il passaggio compiuto dalla bioetica dai "vulnerabili", indicati così per mancanza di autonomia, alla "vulnerabilità", come condizione di ogni vivente. Da questo passaggio deriva uno sguardo nuovo sulle vulnerabilità specifiche, meno asimmetrico, più capace di promuovere una cura all'insegna della "prossimità". In questa prospettiva è riletta la proposta di uno "Spazio etico", ancora da costruire, all'interno dei luoghi di vita quotidiana, in cui anche vulnerabilità nascoste possano narrarsi e trovare ascolto nel segno dell'*humanitas*.

Gorrieri Laura, Raffini Daniel (a cura di), Etica dell'intelligenza artificiale, Focus, in Bioetica, 31(2023)1, 141-174 p.

Soggetto: *etica dell'intelligenza artificiale, bioetica*

Fleck Leonard et al., Quo Vadis Abortion: Is Reasonableness an Option?, Special section, in Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, 32(2023)3, 307-454 p.

Soggetto: *aborto, Usa, Finlandia, Danimarca, Norvegia, Gran Bretagna, Italia*

Frimpong-Mansoh Yaw, Intercultural global bioethics, in Journal of Medical Ethics, (2023)6, 1-2 p.

Soggetto: *bioetica globale, pluralismo culturale*

Kuperberg Eta et al., Addressing Clinical Misconduct: Resigning and Whistleblowing in Clinical Ethics Consultation, in HEC Forum, 35(2023)2, 161-183 p.

Soggetto: *consulenza etica, etica professionale, comportamenti, irregolarità*

Abstract: Clinical ethics consultants occasionally encounter unethical and/or unprofessional behavior as part of their normal job functions. In this article, we explore whether resigning (i.e., threatening resignation or resigning) and whistleblowing are acceptable methods ethics consultants can use to address these situations. Per our analysis, whether one considers ethics consultants private or public employees, loyal to their employer or to patients, families, and the public, resigning and whistleblowing are all acceptable, if not obligatory, actions of ethics consultants in certain circumstances. In this article, we analyze salient characteristics of ethics consultation as a profession as they pertain to resignation and whistleblowing in the context of ethics consultation. We also present tentative criteria for when ethics consultants are justified, if not obligated, to resign or blow the whistle.

Immacolato Mariella, Davvero il suicidio medicalmente assistito va inserito nei Lea? Note sulla tesi di V. Zagrebelsky, in Bioetica, 31(2023)1, 36-43 p.

Soggetto: *suicidio assistito, Lea, analisi di casi, cure palliative, diritto legislazione*

Abstract: A Fermo il 1° aprile 2023 si è svolto un Convegno che ha suscitato un notevole interesse di pubblico e che ha affrontato tematiche importanti circa il suicidio medicalmente assistito. Tra l'altro si è avuta una disamina del primo caso italiano di SMA avvenuto proprio nelle Marche. Nell'articolo si dà conto delle principali tematiche affrontate accompagnate da alcune considerazioni critiche.

Lefevbre Veronique, Aider les aidants de malades d'Alzheimer, in Etudes, (2023)4, 43-52 p.

Soggetto: *Alzheimer, caregiver*

Abstract: La maladie d'Alzheimer influe sur la qualité de vie du malade et de ses proches, car les difficultés cognitives altèrent non seulement les mémoires, mais aussi le langage, la communication, l'autonomie au quotidien, le jugement, la reconnaissance de soi et des autres ainsi que la sociabilité. Depuis l'annonce du diagnostic qui fait d'un proche un aidant dit «naturel, jusqu'à l'entrée en institution, nous devons aider les aidants car les risques physiques et psychiques sont importants et évitables. Qui sont ces aidants invisibles? Quelles sont les attentes de la dyade aidant-aidé? Comment éviter les situations d'épuisement et d'isolement social? Quelles sont les réponses des pouvoirs publics? Autant de questionnements qui ne peuvent se passer de notre vigilance éthique de soignants et de citoyens.

Luverà Consuelo, Il machine learning come strumento di supporto nelle decisioni mediche: questioni etiche e prospettive, in Bioetica 29(2021)3, 411-428 p.

Soggetto: *intelligenza artificiale, decisioni mediche, dati digitali, machine learning*

Abstract: L'impiego degli algoritmi di intelligenza artificiale basati sul *machine learning* sta rivoluzionando il settore sanitario, sia per quanto attiene alla pratica clinica che alla ricerca scientifica. In questo articolo sarà preso in esame l'uso di tali algoritmi come strumento di supporto nelle decisioni mediche, dal punto di vista delle possibili implicazioni di natura etica. In particolare saranno analizzate questioni relative al *bias* degli algoritmi di apprendimento automatico, alla sicurezza e alla tutela della privacy dei pazienti e alla spiegabilità dei risultati prodotti dai nuovi sistemi di intelligenza artificiale. In conclusione, saranno illustrate alcune ragioni per avere fiducia nelle potenzialità e nelle prospettive offerte dall'impiego del *machine learning* in medicina.

Magelssen Mortem et al., Establishing clinical ethics committees in primary care: a study from Norwegian Municipal care, in HEC Forum, 35(2023)2, 201-214 p.

Soggetto: *etica clinica, comitati etici, cure primarie, assistenza primaria, cure domiciliari, Norvegia*

Abstract: Would primary care services benefit from the aid of a clinical ethics committee (CEC)? The implementation of CECs in primary care in four Norwegian municipalities was supported and their activities followed for 2.5 years. In this study, the CECs' structure and activities are described, with special emphasis on what characterizes the cases they have discussed. In total, the four CECs discussed 54 cases from primary care services, with the four most common topics being patient autonomy, competence and coercion; professionalism; cooperation and disagreement with next of kin; and priority setting, resource use and quality. Nursing homes and home care were the primary care services most often involved. Next of kin were present in 10 case deliberations, whereas patients were never present. The investigation indicates that it might be feasible for new CECs to attain a high level of activity including case deliberations within the time frame. It also confirms that significant, characteristic and complex moral problems arise in primary care services.

Malene Vera et al., CURA—An Ethics Support Instrument for Nurses in Palliative Care. Feasibility and First Perceived Outcomes, in HEC Forum, 35(2023)2, 139-159 p.

Soggetto: *etica clinica, etica infermieristica, supporto morale, resilienza, cure palliative, infermieri*

Introduzione: Evaluating the feasibility and first perceived outcomes of a newly developed clinical ethics support instrument called CURA. This instrument is tailored to the needs of nurses that provide palliative care and is intended to foster both moral competences and moral resilience.

Mannelli Chiara, Perché è difficile fare ricerca nell'ambito delle cure palliative?, in Bioetica, 30(2022)2/3, 487-500 p.

Soggetto: *cure palliative, etica, ricerca, consapevolezza, formazione, informazione*

Abstract: Le cure palliative sono state definite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come una responsabilità etica dei sistemi sanitari. Ogni anno, quasi 57 milioni di persone hanno bisogno di ricevere cure palliative, ma solamente il 14% riesce ad accedervi. In questo preoccupante scenario, le possibilità per la ricerca in cure palliative, necessaria a migliorare la qualità della vita dei pazienti, sono particolarmente esigue. L'analisi intende individuare i principali ostacoli alla ricerca in tale ambito e proporre alcune possibili soluzioni.

Mannelli Chiara, Intelligenza artificiale (AI) in ambito sanitario, in Bioetica, 29(2021)1, 51-60 p.

Soggetto: *intelligenza artificiale, sanità, principi etici*

Abstract: Le tecnologie di intelligenza artificiale (AI) hanno trasformato molti ambiti della nostra vita quotidiana con importanti ripercussioni a livello sanitario, economico, sociale ed etico. Tuttavia, lo sviluppo di tali tecnologie, che dischiude un immenso potenziale, presenta alcune criticità. A partire dai principi di autonomia, beneficenza, non maleficenza e giustizia, il presente contributo si soffermerà sulle criticità sollevate dai *bias* e dall'*explainability* in ambito sanitario.

Mori Maurizio, Un'analisi filosofica dei 4 quesiti del ministero della giustizia sulla validità delle DAT in carcere, in Bioetica, 31(2023)2, 128-140 p.

Soggetto: *autodeterminazione, persona detenuta, sciopero della fame, DAT, CNB, bioetica*

Abstract: I 4 quesiti del Ministero al CNB hanno una premessa riguardante l'autodeterminazione e la vulnerabilità, nozioni circa le quali si fanno specifiche distinzioni prima di poter dare risposta puntuale ai singoli quesiti stessi. Sulla scorta dell'analisi proposta si fornisce la risposta a ciascun singolo quesito. A prescindere dal luogo in cui sono state redatte, se sono congrue le DAT meritano di essere rispettate, anzi con maggiore sollecitudine quando la persona interessata è particolarmente vulnerabile. Allo stesso modo l'uguaglianza di trattamento prevista per ogni cittadino richiede che a parità di condizioni gli stessi servizi siano forniti anche in carcere.

Morresi Assuntina, Lo Spazio etico per le nuove parole condivise della bioetica, in L'Arco di Giano, (2023)111, 79-90 p.

Soggetto: *CNB, Spazio Etico, cambiamenti sociali, bioetica*

Abstract: La pandemia da Covid-19 prima, insieme alla guerra della Russia contro l'Ucraina poi, hanno segnato l'inizio dei "tempi duri" nella nostra società, mettendo in discussione paradigmi e orientamenti che pensavamo consolidati. Anche la bioetica è attraversata da questi questi mutamenti che indicano nuovi percorsi e necessitano di strumenti di lavoro adeguati, a partire da luoghi e modalità di riflessione e confronto, quali ad esempio il modello dello "Spazio etico", proposto da un recente parere del Comitato Nazionale per la Bioetica.

Neri Demetrio, Il futuro degli embrioni selezionati nella PGT-M (Preimplantation Genetic Testing), in Bioetica, 30(2022)2/3, 501-509 p.

Soggetto: *embrioni non impiantabili, donazione alla ricerca, diagnosi genetica pre-impianto, genome editing, bioetica*

Abstract: L'articolo esamina la questione della donazione alla ricerca degli embrioni non impiantabili selezionati con PGT-M alla luce delle nuove prospettive aperte dalle tecniche di *genome editing*. Riassumendo lo stato dell'arte dal punto di vista giuridico, e le questioni etiche sottiacente, l'articolo sostiene che esistono le condizioni per un cambiamento del vigente divieto di donazione, da sviluppare lungo le linee previste dalla sentenza 84/2016 della Corte Costituzionale.

Neri D., Lecaldano E., Donatelli P., Botti C., Bioetica e il contesto culturale: pluralismo, politica e democrazia, Focus, in Bioetica, 30(2022)1/2, 47-97 p.

Soggetto: *bioetica, filosofia morale, etica politica, pluralismo culturale, democrazia, società*

Nielsen Lasse, Disability Discrimination and Patient-Sensitive Health-Related Quality of Life, in Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, 32(2023)2, 142-153 p.

Soggetto: *disabilità, discriminazione, allocazione delle risorse, sanità, qualità della vita, salute*

Abstract: It is generally accepted that morally justified healthcare rationing must be non-discriminatory and cost-effective. However, given conventional concepts of cost-effectiveness, resources spent on disabled people are spent less cost-effectively, *ceteris paribus*, than resources spent on non-disabled people. Thus, it is reasonable to assume that standard cost-effectiveness discriminates against the disabled. Call this the disability discrimination problem. Part of the disability discrimination involved in cost-effectiveness stems from the way in which health-related quality of life is accounted for and measured. This paper offers and defends a patient-sensitive account of health-related quality of life, which can effectively make cost-effectiveness less discriminatory against the disabled and thus more morally justified.

Nordgren Anders, Pandemic and the precautionary principle: an analysis taking the Swedish Corona Commission's report as a point of departure, in Medicine Healthcare and Philosophy, 26(2023)2, 163-173 p.

Soggetto: *pandemia, principio di precauzione, Svezia*

Abstract: In the initial phase of the COVID-19 pandemic, Sweden's response stood out as an exception. For example, Sweden did not introduce any lockdowns, while many other countries did. In this paper I take the Swedish Corona Commission's critique of the initial Swedish response as a point of departure for a general analysis of precaution in relation to pandemics. The Commission points out that in contrast to many other countries Sweden did not follow 'the precautionary principle'. Based on this critique, the Commission proposes that the precautionary principle should be included among Sweden's guiding principles for crisis management. However, as the debate on this principle during the last 30 years indicates, the principle is loaded with problems. I discuss one of these problems, namely its lack of clarity. I argue, however, that this problem is not unsurmountable. A principle is lacking clarity precisely by being a principle and not a rule with a well-defined meaning. As a principle it indicates a direction but does not prescribe a specific action. However, to be action-guiding its content needs to be specified by rational deliberation. With this in mind, I propose a framework for specification of the precautionary principle as applied to pandemics. The framework focuses on the principle's four key elements: threat, uncertainty, action and responsibility. I also suggest certain general ethical restrictions on specification.

Olick Robert et al., When Adolescents Disagree with Their Vaccine-Hesitant Parents about COVID-19 Vaccination, in Journal of Clinical Ethics, 34(2023)2, 158-168 p.

Soggetto: *Covid 19, vaccinazione, adolescenti, pediatria*

Abstract: This article discusses parental vaccine hesitancy and argues that permitting independent adolescent consent to COVID-19 vaccination should be an ethical and policy priority as we continue to confront the threat of Omicron and other variants of the coronavirus. We discuss the central role of the pediatric healthcare team in caring for adolescent patients who disagree with their parents about vaccination.

Palazzani Laura, Alcune lezioni di bioetica da apprendere durante la pandemia e dalla pandemia, in L'Arco di Giano, (2023)111, 145-156 p.

Soggetto: *pandemia, bioetica, diritti umani, responsabilità, libertà*

Abstract: I temi bioetici di particolare rilevanza 'da apprendere' dalla pandemia riguardano la questione della distribuzione delle risorse scarse, la cura e prendersi cura di tutte in particolare delle persone più vulnerabili, il sostegno alla ricerca, la visione globale della

interdipendenza di ognuno con tutti, la inestricabile connessione tra libertà e responsabilità rispetto alla salute individuale e collettiva, intesa in senso fisico-psichico sociale.

Palermo Elisabetta et al., Il perché della non punibilità dell'aiuto medico a morire, in Biolaw, (2023)2, 195-198 p.

Soggetto: *biodiritto, aiuto medico a morire, suicidio assistito*

Pegoraro Renzo et al., Sul volume *Bioetica globale di Henk ten Have*, in *Bioetica*, 29(2021)1, 97-142 p.

Soggetto: *bioetica globale, recensione*

Peters Andrew et al., Refusal of Representation in Advance Care Planning: A Case-Inspired Ethical Analysis, in The Hastings Center Report, (2023) S1, 3-8 p.

Soggetto: *competenza, capacità decisionale, USA, persona incapace, "rifiuto informato"*

Abstract: Unrepresented patients—people without capacity to make medical decisions who also lack a surrogate decision-maker—form a large and vulnerable population within the United States health care system. The burden of unrepresentedness has rightly prompted widespread calls for more and better advance care planning, in which still-healthy patients are encouraged to designate a surrogate decision-maker and thus avoid the risk of becoming unrepresented. However, we observe that some patients, even with available social contacts and access to adequate advance care planning services, simply decline to name a surrogate decision-maker. We propose a novel concept of "informed refusal of representation" ("IRR") to characterize the position held by some such patients, who are often overlooked in prior work on unrepresentedness. We then discuss physicians' ethical obligations in the face of such a refusal and avenues by which physicians can support patients without surrogates in receiving goal-concordant care.

Piccinni Mariassunta et al., Forum – Proposta del Diritto Gentile in materia di aiuto medico a morire, in Biolaw Journal, (2023)1, 163-216 p.

Soggetto: *biodiritto, aiuto medico a morire, suicidio assistito*

Pilotto Davide et al., Altre considerazioni sull'autodeterminazione ai trattamenti medici, in L'Ancora nell'Unità di Salute, 45(2023)1, 76-87 p.

Soggetto: *autodeterminazione, CNB, diritto alla vita, diritto-legislazione*

Abstract: Il progresso medico e tecnologico applicato alle scienze della salute e della vita umana era inimmaginabile appena qualche decennio addietro.

Ora ha acquisito una impressionante capacità di "intervento" nella sfera biologica dell'essere umano sia nel campo delle scienze che si occupano dell'inizio vita (pensiamo alle tecniche di fecondazione assistita, alle indagini genetiche ecc.) ma anche di quelle che affrontano patologie o stati clinici estremi che sconfinano con la fine della vita.

Preisz Anne, Defining the role of facilitated mediation in medical treatment decision-making for critically ill children in the Australian clinical context, in Clinical Ethics, 18(2023)2, 192-204 p.

Soggetto: *etica clinica, bioetica, etica medica, pediatria, metodo decisionale, decisione, mediazione, minori, Australia*

Abstract: In this article, we explore alternative conflict resolution strategies to assist families and clinicians in cases of intractable dissent in paediatric health care decision-making. We focus on the ethical and legal landscape using cases from the Australian jurisdiction in New South Wales, while referencing some global sentinel cases. We highlight a range of alternative means of addressing conflict, including clinical ethics support, and contrast and contextualise facilitative or interest-based mediation, concluding that legal intervention via the courts can be protracted and distressing and should be a 'last resort'. We acknowledge many might view this as the current status quo, but we go further to recommend strategies optimal for all parties to recognise early signs of conflict and prevent its harmful escalation. While more empirical research is needed, we contend that interest-based mediation may be a valuable adjunctive method of conflict resolution. If judiciously distinguished from and

utilised with clinical ethical support, it can be an effective tool to address dissent and its negative sequelae in paediatric healthcare decision-making.

Reichlin M., Sgreccia P. et al., Le prospettive della bioetica e i suoi sviluppi, Focus, in Bioetica, 30(2022)1/2, 98-175 p.

Soggetto: *pluralismo etico, bioetica laica, bioetica cattolica, democrazia*

Reichlin M., Lavazza A., A Balance of Rights: The Italian Way to the Abortion Controversy, in Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, 32(2023)3, 368-377 p.

Soggetto: *aborto, Italia, obiezione di coscienza, caso Dobbs-Usa, diritto legislazione, bioetica*
Abstract: The U.S. Supreme Court's Dobbs ruling triggered a global debate about access to abortion and the legislative models governing it. In the United States, there was a sudden reversal of federal guidance about pregnancy termination that is unprecedented in Western and high-income countries. The strong polarization on the issue of abortion and the difficulty of finding a point of compromise lead one to consider the experiences of countries that have had different paths. Italy stands as a candidate for being a partially alternative model because it allows abortion up to 12 weeks, but without considering it a subjective right. The legislation in place since 1978 aims to balance the interests of the fetus and those of the woman. An issue often raised concerning Italian law is that of conscientious objection granted to doctors. Many gynecologists declare themselves objectors, and this makes access to abortion more difficult in some regions of Italy. After discussing this issue and envisaging different ways to deal with it, the article concludes by highlighting new dilemmas about a possible divorce between the law and medical ethics in different directions and offers some avenues to begin setting up a response.

Reis-Dennis Samuel, Dignity and the Founding Myth of Bioethics, in The Hastings Center Report, (2023) S1, 26-35 p.

Soggetto: *dignità, bioetica, principi etici, autonomia*

Abstract: In this article, I reject the "principlism" of Tom Beauchamp and James Childress and argue that respect for autonomy is, and ought to be, the fundamental value of bioethics. To do so, I offer a reconstruction of what I call the field's "founding myth," a genealogy that affords primacy to the right to be respected as a human being with dignity. Next, I examine the relationship between this basic right and a derivative right of autonomy. I suggest that principlism has promulgated an uncharitable understanding of respect for autonomy, one that ensures that the principle cannot occupy the central position I claim for it. Finally, I sketch a more plausible understanding of respect for autonomy and explore its implications.

Ricciardi Walter, Emergenze sanitarie. Lezioni dalla pandemia: gestione integrate, risposta organizzativa e ricadute non sanitarie, in L'Arco di Giano (2023)111, 157-162 p.

Soggetto: *pandemia, bioetica, salute, sistema sanitario*

Abstract: La pandemia COVID-19 deve dunque rappresentare un punto di inizio e di riorganizzazione dell'assistenza sanitaria, specialmente in vista di possibili nuove emergenze ormai sempre più frequenti (di natura antropica, naturale, biologica). È necessario quindi concentrarsi su nuovi modelli di gestione integrata dei pazienti, sfruttando anche i nuovi strumenti digitali, strutturare un nuovo meccanismo di risposta organizzativa alle emergenze e impegnarsi a combattere le conseguenze (sanitarie, economiche e sociali) della pandemia.

Riggio Giuseppe (a cura di), Stregati dall'intelligenza artificiale? ChatGPT e i suoi epigoni, in Aggiornamenti Sociali, 74(2023)6/7, 367-383 p.

Soggetto: *intelligenza artificiale-AI, tecnologia, formazione-educazione, ChatGPT*

Rivzi Daliya et al., Bioethics and adolescents: a comparative analysis of student views and knowledge regarding biomedical ethics, in International Journal of Ethics Education, 8(2023)1, 165-176 p.

Soggetto: *bioetica, adolescenti, educazione, formazione, Pakistan, Usa*

Abstract: The rapid pace of scientific advancements has given rise to various ethical issues, emphasizing the importance of learning about bioethics at a young age. However, bioethics education often begins at the undergraduate level or beyond. Consequently, current literature assesses the perceptions of bioethical issues among university students. This pilot study assesses perceptions on relevant bioethical issues among high school students from the United States of America and Pakistan. A cross-sectional study design using an online quantitative survey was utilized to collect data using non-probability convenience sampling. The survey findings indicate that adolescents demonstrate awareness of bioethical issues and thereby issues relevant to their context require integration into the mainstream curricula at the high school level.

Sanchini Virginia et al., Dai bersagli molecolari alla medicina di precisione. La cura del paziente oncologico nel XXI secolo, in Notizie di Politeia, 39(2023)150, 19-39 p.

Soggetto: *oncologia, etica della ricerca, metodologia della ricerca, bioetica, medicina di precisione, cure al paziente*

Abstract: Negli ultimi anni, le sperimentazioni cliniche, in particolare in campo oncologico, hanno subito una rapida trasformazione sulla scia della cosiddetta oncologia di precisione e dell'avvento delle nuove tecnologie digitali, vale a dire le tecnologie eHealth e il Real-World Evidence. A partire dagli anni 2000 si sono sviluppate terapie a targeting molecolare, volte a superare l'approccio "one size fits all" nella direzione di linee di trattamento personalizzate progettate sul profilo molecolare del singolo paziente. Rilevanti in questo senso sono anche i dispositivi digitali, che consentono di ampliare le informazioni ottenute attraverso i test diagnostici con i dati sullo stile di vita del paziente (Real-World Data): alimentazione, attività fisica, sedentarietà, stress, (ab)uso di sostanze, ecc. Nonostante i suoi ben noti vantaggi, l'oncologia di precisione può potenzialmente sollevare sfide metodologiche, oltre che cliniche e di etica della ricerca, che devono essere adeguatamente considerate e affrontate.

Scalcon Elena, I nuovi orizzonti delle decisioni di fine e delle donazioni d'organo in Italia, in Biolaw, (2023)1, 143-161 p.

Soggetto: *fine vita, decisione di fine vita, donazione d'organo, suicidio assistito, morte medicalmente assistita, Italia, biodiritto*

Abstract: L'obiettivo del presente lavoro è di offrire alcune considerazioni su un nuovo campo di indagine del biodiritto, emerso dalla combinazione di due temi classici e tradizionalmente separati: le decisioni di fine vita e la donazione degli organi a scopo di trapianto. L'idea di esplorare le opportunità derivanti dall'accostamento di queste materie finora distinte ha cominciato a guadagnare terreno anche nel nostro ordinamento, come dimostra chiaramente l'intervento del Comitato Nazionale per la Bioetica sulla donazione controllata a cuore fermo. L'evoluzione del dibattito sul fine vita in Italia (Corte cost., sent. 242/2019) porta, poi, a porsi i primi interrogativi su un tema strettamente collegato, quello della donazione degli organi a seguito dell'eutanasia o del suicidio assistito, soprattutto alla luce delle esperienze maturate da altri Paesi dove questa pratica è già consolidata e diffusa.

Sleigh Joanna et al., Fostering ethical reflection on health data research through co-design: A pilot study, in International Journal of Ethics and Education, (2022)2, 325-342 p.

Soggetto: *bioetica, principi etici, etica della ricerca, educazione, formazione etica, ricercatori, metodo*

Abstract: Health research ethics training is highly variable, with some researchers receiving little to none, which is why ethical frameworks represent critical tools for ethical deliberation and guiding responsible practice. However, these documents' voluntary and abstract nature can leave health researchers seeking more operationalised guidance, such as in the form of checklists, even though this approach does not support reflection on the meaning of principles nor their implications. In search of more reflective and participatory practices in a pandemic context with distance learning, this study explored whether co-design could support engagement and reflection on ethical principles amongst early-stage health researchers. In a pilot test using the Swiss Personalized Health Network's ethical framework for Responsible

Usage of Personal Data in Health Research as a case study, we engaged health researchers to design visuals of four ethical principles. In two online workshops, participants (N=10, N=8) completed activities such as individual reflection, collaborative ideation, sketching, prototyping, discussion, and feedback. Our analysis shows that the co-design process helped foster in-depth engagement and reflection on the meaning and relevance of the SPHN ethical principles. Participants reported enjoying the experience, and most felt that visuals could motivate engagement with ethical frameworks. This study demonstrates the feasibility of a participatory, design-oriented approach to promote engagement with research ethics among early-career health researchers and highlights key challenges and lessons learned. In doing so, it lays the foundation for future research to investigate the impact of design-oriented, participatory learning to foster reflection and deliberation in ethics education.

Tate Tyler et al., Love Your Patient as Yourself: On Reviving the Broken Heart of American Medical Ethics, in The Hastings Center Report, (2023) S1, 12-25 p.

Soggetto: *etica medica, relazione medico-paziente, educazione all'etica medica, virtù*

Abstract: This article presents a radical claim: American medical ethics is broken, and it needs love to be healed. Due to a unique set of cultural and economic pressures, American medical ethics has adopted a mechanistic mode of ethical reasoning epitomized by the doctrine of principlism. This mode of reasoning divorces clinicians from both their patients and themselves. This results in clinicians who can ace ethics questions on multiple-choice tests but who fail either to recognize a patient's humanity or to navigate the ethical quandaries into which they are frequently thrown. Drawing on personal experience as well as the philosophical work of Augustine of Hippo, Simone Weil, and Iris Murdoch, we propose a novel ethical approach grounded in a conception of neighbor love, specifically, the virtue of love understood as attention to a sufferer's humanity. We conclude with five practical recommendations for reimagining medical ethics education oriented around the virtue of love.

Velazquez Lourdes, Bioetica e relazioni interculturali in ambito medico. Il ruolo dello Spazio Etico, in L'Arco di Giano, (2023)111, 103-111 p.

Soggetto: *pluralismo culturale, mediatori culturali, Spazio Etico*

Abstract: Da qualche tempo a questa parte, il concetto di interculturalità nella salute designa l'insieme di azioni e politiche che tendono a comprendere e incorporare la cultura dell'utente nel processo di assistenza sanitaria. Il rispetto delle diverse identità culturali in ambito sanitario è chiamato a rispondere alle richieste e alle aspettative delle persone in contesto di servizio pubblico ospedaliero nella consapevolezza che le circostanze della malattia coinvolgono molti problemi morali e spirituali nonché diverse tradizioni culturali. La questione della rilevanza culturale del processo di assistenza sanitaria è un fenomeno che trascende l'ambito esclusivamente etnico, poiché implica la valorizzazione della diversità biologica, culturale e sociale dell'essere umano come fattore importante nell'intero processo di salute e malattia. È indispensabile promuovere lo sviluppo di strategie sanitarie interculturali che facilitino il rapporto medico-paziente, in modo che la diversità culturale non costituisca una barriera all'accesso e all'opportunità di una migliore assistenza sanitaria.

Zagrebelsky Vladimiro, Il suicidio medicalmente assistito nei LEA (Livelli essenziali di assistenza), Bioetica, (2023)1, 32-35 p.

Soggetto: *suicidio assistito, LEA, diritto-legislazione*

Abstract: L'Autore muove dalla sentenza n. 242/2019 della Corte costituzionale che ha definito e delimitato la situazione in cui deve trovarsi chi ha deciso di morire perché non sia punibile chi ad essa presta aiuto al suicidio. La Corte ha tra l'altro deciso che solo le strutture del Servizio Sanitario Nazionale sono abilitate a fornire al suicida l'aiuto necessario. In tal modo l'aiuto medicalmente assistito viene a ricadere nell'ambito della relazione di cura di cui all'art. 1 della Legge n. 219/2017 e il monopolio assegnato al SSN indica che la prestazione deve essere riconosciuta come LEA (livello essenziale di assistenza).

Zamperetti Nereo, La fragilità biologica può essere un requisito per l'accesso ad una procedura di aiuto medico a morire?, in Biolaw, (2023)2, 211-216 p.

Soggetto: *fragilità biologica, malati terminali, suicidio assistito, aiuto medico a morire*

LIBRI

Doldi Massimo, Petralia Marco, Curare la persona: la dimensione umana della medicina, ed. Mattioli 1885, 2021, 223 p.

Abstract: Il rischio, che corre ogni medico, è di curare la malattia tralasciando la persona. Sembra un paradosso ma spesso le terapie non sono efficaci non perché non sono quelle giuste ma essenzialmente perché hanno come obiettivo primario il debellare la patologia ad ogni costo senza ricerca il vero benessere della persona. «Per tale motivo si deve parlare di "cura" intesa in senso compiuto: essa richiede non solo le necessarie competenze cliniche, ma che queste avvengano dentro a una capacità di rapporto che si può felicemente tradurre come "presa in cura". Si prende in cura non solo la malattia, ma l'intera persona.» (dall'introduzione del Cardinale Angelo Bagnasco).

AltaVita, Ira - Istituto di Riposo per Anziani, (a cura di), Il Convegno "Un Beato per Amico": Antonio Pellegrino e le solitudini di ieri e di oggi. Tutti gli interventi con le parole giuste per curare, ed. Nuova Grafotecnica, 2021, 75 p.

Abstract: Il convegno si prefigge l'obiettivo di fare emergere due aspetti che fanno parte del DNA della Casa di Riposo: il "personaggio", il Beato Antonio, detto "il Pellegrino", che in questi 200 anni ha sempre accompagnato la via dell'Istituto di Piazza Mazzini; poi, uno dei tanti temi che la pandemia da Covid ha portato in primo piano: lo scompiglio indotto nel corpo e nella mente dei più fragili. Sarà il tema della solitudine il filo rosso che unirà gli interventi: la solitudine dell'anziano che di fronte al male può sentirsi abbandonato e la solitudine cui è costretto il Beato Pellegrino che trova solo porte sbarrate al suo ritorno a Padova. Come reagire al Covid che ha profanato anche la morte e all'indifferenza che uccide? All'interrogativo risponderà don Renzo Pegoraro attraverso la sua riflessione sul "Il dono della vita", su esistenze da proteggere, e su come immaginare l'assistenza e la cura ai più fragili.

AltaVita, Ira - Istituto di Riposo per Anziani, (a cura di), Trabucchi Marco (prefazione di), Spiritualità e cura: quando l'essenziale non è visibile agli occhi: gli interventi al Convegno del 24 febbraio 2023 al Centro Servizi "Beato Pellegrino", ed. Nuova Grafotecnica, 2023, 101 p.

Abstract: Spiritualità e cura, due parole che hanno viaggiato a lungo assieme, prima distinte poi unite, fino a fondersi in un solo concetto, un tutt'uno, una miscela salutare da utilizzare nell'assistenza alla persona. A casa? In un ospedale o in una residenza sanitaria per anziani? No, sempre. Spiritualità e cura vanno trasformate in un "Io con te", come afferma il neuropsichiatra Marco Trabucchi.