UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO | DIPARTIMENTO DI RICERCA E INNOVAZIONE UMANISTICA

DOTTORATO IN PATRIMONI STORICI E FILOSOFICI PER UNA INNOVAZIONE SOSTENIBILE

CALL FOR ABSTRACTS

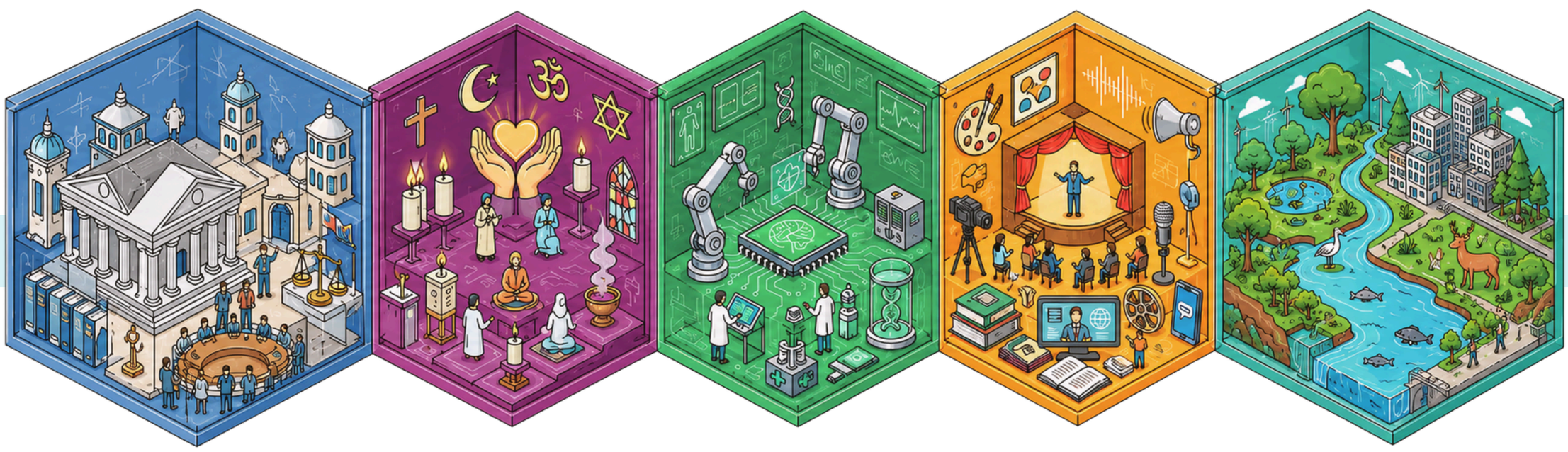
III Convegno internazionale delle dottorande e dei dottorandi del Corso di Dottorato in Patrimoni storici e filosofici per una innovazione sostenibile

SALUS E CURA: FORME, PRATICHE, IMMAGINARI.

Riflessioni storiche e filosofiche sulla salute pubblica

14–16 SETTEMBRE 2026

Università degli Studi di Bari Aldo Moro (Bari, Italia).



COMITATO SCIENTIFICO

Caterina Cassano, Giulia Di Bari, Alessio Donvito, Stefania Finiguerra, Marco Imperatore, Roberto Leone, Claudia Lorizzo, Sara Martinelli, Ilaria Nenna, Alessandro Poltronieri, Roberta Ranieri, Paola Stornaiuolo, Simone Trotta.

COMITATO ORGANIZZATIVO

Giulia Di Bari, Stefania Finiguerra, Marco Imperatore, Claudia Lorizzo, Sara Martinelli, Ilaria Nenna, Antonella Paladino, Roberta Ranieri, Paola Stornaiuolo.

INTRODUZIONE

La terza edizione del Convegno Internazionale delle dottorande e dei dottorandi del Corso di Dottorato in *Patrimoni Storici e Filosofici per una Innovazione Sostenibile* dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro propone una riflessione transdisciplinare sul tema della salute pubblica. Il Convegno si rivolge a dottorande e dottorandi, ricercatori e ricercatrici che abbiano conseguito il dottorato da non più di 5 anni interessati a confrontarsi sulle forme che la salute pubblica può assumere nelle sue declinazioni storiche e filosofiche.

DESCRIZIONE

Quarant'anni fa, la Carta di Ottawa (1986) ridefiniva la salute non come assenza di malattia ma come un bene che si produce e si deteriora entro sistemi di relazioni, valori e pratiche sociali. L'intuizione di guardare alla salute in modo onnicomprensivo trova le sue radici nell'antica nozione di *salus*, lemma latino che designa al contempo la preservazione del corpo individuale, la coesione della comunità e la legittimità dell'azione politica. Tale concezione anticipa la definizione dell'OMS di salute come stato di completo benessere fisico, mentale e sociale determinato da fattori etici, politici, culturali, sociali e religiosi, nonché dalla capacità di adattarsi all'ambiente e di resistere alle sue variazioni. È a partire da questa eredità che il Convegno interroga, in prospettiva storica e filosofica, come forme statali, istituzionali e comunitarie abbiano interagito nel tempo e nello spazio per definire, proteggere e talvolta mettere in discussione il benessere collettivo. Far dialogare questi temi con le urgenze del presente (dalle tensioni tra sovranità e *governance* sovranazionale alle trasformazioni della medicina, dalle crisi ecologiche agli intrecci tra etica e sacro, fino alle narrazioni culturali e artistiche che plasmano l'immaginario collettivo) è l'ambizione che orienta l'intera proposta scientifica del Convegno.

AREE TEMATICHE

1. Istituzioni, politiche e società

La gestione della *salus* è stata al centro delle riflessioni e della prassi politica nel lungo periodo della storia europea e globale: dalla tutela del bene comune nel mondo antico, alle regolamentazioni sanitarie delle istituzioni ecclesiastiche e degli Stati moderni, fino alla nascita e alla crisi dei sistemi universalistici di *welfare* novecenteschi. A partire da questo quadro, si intende promuovere una sessione tematica dedicata al concetto di *salus*, ben sintetizzato dalla formula ciceroniana *salus populi suprema lex esto*, ossia "la salvezza del popolo sia legge suprema" (*De legibus*, 3.8.7), che enuncia il fondamento che legittimerebbe ogni azione politica: preservare la comunità – e quindi la *res publica* – dalla dissoluzione e dalla crisi. Ne scaturisce una tensione tra legalità e stato di necessità, tra cristallizzazione e innovazione, che si ripresenta in plurime forme nel corso della storia, dall'antichità ai giorni nostri, e sulla cui indagine si propone di sviluppare un dibattito. Saranno accolti contributi che mettano in luce gli eterogenei e polisemici aspetti della questione relativa alla salute pubblica nelle diverse periodizzazioni storiche, senza confini metodologici o analitici, e aperti a tradizioni storiografiche e contesti geografici non esclusivamente europei o occidentali, attinenti, ma non limitati, ai temi seguenti:

- I linguaggi politici della *salus*: la ricerca dell'equilibrio politico e sociale, tra sovranità, salute e istituzioni;
- La salute pubblica in prospettiva globale e di genere;
- Le forme sociali di tutela della salute;
- Salute e marginalità: pratiche di inclusione e forme di esclusione.

2. Etiche, pratiche e senso del sacro

La polisemia del termine *salus*, al contempo salute e salvezza, rivela quanto profondamente il benessere del corpo e quello dell'anima si siano intrecciati nei sistemi religiosi. Etica, pratiche e senso del sacro hanno storicamente co-prodotto le condizioni simboliche e materiali della salute pubblica, definendo i confini tra appartenenza e marginalità, organizzando reti di mutuo soccorso, attribuendo significato alla sofferenza e plasmando culture della cura con effetti tangibili sul benessere collettivo. Il panel esplora queste dinamiche a partire dalla Storia delle religioni e dei cristianesimi, con apertura a prospettive extra-occidentali e approcci comparativi,

privilegiando le metodologie della *lived* e *embodied religion* per spostare il fuoco sulle pratiche vissute. Sono benvenuti contributi che portino questi nodi in dialogo con le tensioni contemporanee tra etica, religiosità, *welfare* pubblico e società plurali in evoluzione. Si accettano contributi riguardanti, ma non limitati a, i temi seguenti:

- Costruzioni e rinegoziazioni simboliche di malattie, crisi epidemiche e morte tra stigma, esclusione e coesione sociale;
- Pratiche rituali, devozionali e terapeutiche nell'intreccio tra salute, salvezza e benessere collettivo;
- Reti religiose di cura, solidarietà e gestione della vulnerabilità;
- Tensioni tra *salus animae* e *salus corporis*: etica religiosa, bioetica e politiche pubbliche del *welfare*.

3. Medicina, tecnologia e intelligenza artificiale

La salute pubblica è, in maniera sempre più evidente, un campo in corso di ridefinizione attraverso infrastrutture tecnologiche, sistemi algoritmici e dispositivi capaci di trasformare le forme della prevenzione e della cura. L'intelligenza artificiale e la robotica applicate alla medicina contribuiscono a costruire nuove categorie di rischio e vulnerabilità e nuove modalità di accesso (o mancato tale) alle cure, partecipando alla definizione di ciò che una comunità considera salubre, sicuro, efficiente o equo nel campo della cura. Tali tecnologie non possono, dunque, essere considerate come strumenti neutrali; al contrario, esse incorporano valori e modelli di normalità e governo di corpi e popolazioni. La salute pubblica algoritmica solleva dunque questioni cruciali: chi decide quali dati rappresentano una popolazione? Quali disuguaglianze vengono corrette e quali invece riprodotte dai modelli? In che modo privacy, autonomia individuale e tutela del benessere collettivo possono essere bilanciati? Quale responsabilità resta al medico o all'istituzione sanitaria quando una decisione è mediata da un sistema automatico? E ancora: la robotica assistiva amplia le possibilità della cura o rischia di ridurre la relazione terapeutica a prestazione tecnica? Il panel invita contributi che esplorino, da prospettive interdisciplinari, il ruolo dell'intelligenza artificiale, della robotica e delle tecnologie digitali nella ridefinizione contemporanea della salute pubblica. Si accettano contributi riguardanti, ma non limitati a, i temi seguenti:

- Costruzione algoritmica del rischio sanitario e distribuzione delle risorse mediata da algoritmi;
- Bias, discriminazioni e disuguaglianze: distorsioni nei dati sanitari e disuguaglianze strutturali amplificate dall'automazione medica;
- Responsabilità, governance e accountability nei sistemi medico-algoritmici, valutazione etica, trasparenza e governance democratica;
- Colonialismo digitale, trasferimento tecnologico asimmetrico e disuguaglianze epistemiche nelle medicine occidentali e non occidentali.

4. Filosofie della cura e ridefinizione della salute pubblica

La salute pubblica si costituisce non solo come il prodotto di pratiche cliniche o di politiche istituzionali, ma anche come una costruzione narrativa e simbolica contesa da attori, tradizioni e dispositivi comunicativi storicamente situati. Sin dalle predicazioni durante le grandi pestilenze per giungere alle iconografie devozionali della guarigione, le tradizioni religiose hanno a lungo orientato le risposte collettive alle crisi sanitarie, distribuendo responsabilità morali e tracciando confini tra corpo sano e corpo minaccioso. Inoltre, nel quadro delle riflessioni filosofiche sulla salute pubblica, un ambito rilevante è rappresentato dal tema della cura intesa come esperienza relazionale. L'orizzonte della cura e della vulnerabilità permette infatti di superare una visione strettamente biomedica, ampliando lo spazio di riflessione alla dimensione del corpo e della mente, nonché alle dinamiche intersoggettive e relazionali implicate nei processi di benessere collettivo. La vulnerabilità, non intesa solo come ciò che non rientra nei confini di un corpo sano o come sinonimo di malattia, emerge come una condizione esistenziale condivisa. È proprio a partire da questa radice comune che diventa necessario ridiscutere le categorie di sano e malato, per riflettere su cosa significa oggi parlare di salute pubblica. Romanzi, cinema, arti visive e pratiche come l'*arteterapia* partecipano attivamente a questo processo, rimodellando immaginari e responsabilità condivise. Il panel invita contributi che esplorino, da prospettive disciplinari diverse, come i dispositivi comunicativi – filosofici, religiosi e artistici – abbiano costituito la salute pubblica come campo di significazione collettiva e come la declinazione della cura e della vulnerabilità possano sollecitare nuovi paradigmi teorici per la salute del corpo e della mente. Si accettano contributi riguardanti, ma non limitati a, i temi seguenti:

- Filosofia politica, biopolitica e costruzione simbolica della salute pubblica;

- Etica della cura e fenomenologia della vulnerabilità;
- Testi, immagini e arti visive come dispositivi religiosi di coesione, contestazione e trasformazione sociale in risposta alle crisi sanitarie;
- Narrazioni religiose sui media tradizionali e digitali tra autorità, informazione, disinformazione e comunicazione della salute pubblica.

5. Natura e ambiente

La salute pubblica emerge come una relazione sistemica di interdipendenze che coinvolge una pluralità di attori biotici e abiotici. In questa prospettiva, le comunità umane si configurano come nodi all'interno di reti complesse multi-specie e socio-tecniche, trasformate dall'azione antropica o progettate per regolare e migliorare le condizioni di vita dei viventi. La salute ambientale si delinea così come una dimensione costitutiva della salute pubblica, esito dinamico delle interazioni tra sistemi geologici ed ecologici, condizioni materiali e pratiche socio-culturali, scientifiche e ingegneristiche. Ciò richiede una problematizzazione non solo dei processi biologici ed ecosistemici, ma anche delle cornici culturali, religiose ed etiche attraverso cui differenti società – occidentali e non – interpretano le relazioni tra corpi, ambienti terrestri e marini, cure e malattie. Assumono inoltre rilievo le storie e le filosofie della salute ambientale, così come le trasformazioni socio-ecologiche contemporanee, segnate da processi di urbanizzazione, estrattivismo, crisi climatica e migrazioni di specie, che contribuiscono alla formazione di ecosistemi ibridi e di nuove configurazioni epidemiologiche. Saranno pertanto privilegiati contributi che porranno in dialogo le discipline STEM con le *Environmental Humanities*, anche andando oltre le tradizionali periodizzazioni storiografiche, ove necessario. Si accettano contributi riguardanti, ma non limitati a, i temi seguenti:

- Cambiamento climatico, urbanizzazione, acidificazione degli oceani e disastri ambientali;
- Ecologie della salute e approcci sistemici (e.g.: *One Health*, *Planetary Health* ed *EcoHealth*);
- Epidemiologia ambientale e dinamiche zoonotiche;
- Esperienza della natura, cognizione e benessere psicofisico (e.g.: *nature therapy*, *forest medicine*, psicologia ambientale).

MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

Le dottorande e i dottorandi, le ricercatrici e i ricercatori interessati sono invitati a inviare un abstract in formato PDF (max. 500 parole) entro **domenica 5 luglio 2026**. Nello stesso file andranno indicate anche le seguenti informazioni:

- Nome e cognome
- Eventuale affiliazione istituzionale
- Indirizzo email
- Settore scientifico disciplinare
- Titolo dell'intervento
- Area tematica scelta
- Parole chiave (max. 5)
- Bibliografia essenziale (max. 8 riferimenti bibliografici)
- Breve biografia (max. 150 parole)

La domanda andrà inviata all'indirizzo *phdpatrimonistoricifilosofici@gmail.com*, indicando nell'oggetto della mail "CONVEGNO SALUTE PUBBLICA BARI 2026 – NOME E COGNOME". Le proposte saranno valutate dal comitato scientifico del Convegno e l'esito verrà comunicato entro **sabato 25 luglio 2026**.

CONTATTI

Per informazioni, scrivere a *phdpatrimonistoricifilosofici@gmail.com*.