

disegnare con... STEFANO RATTI

Professore Ordinario presso il Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie dell'Università di Bologna e co-fondatore di Graphic Medicine Italia, Stefano Ratti ci apre le porte su un ambito innovativo e di rilevanza significativa per il settore della rappresentazione: la *Graphic Medicine*, disciplina che esplora la potente convergenza tra fumetto, salute e l'esperienza della cura. Ratti ha personalmente unito la sua passione per l'arte e il fumetto con la medicina e nel 2022 ha dato vita all'associazione culturale, nata da un approccio fortemente interdisciplinare che coinvolge medici, sociologi e artisti.

L'associazione ha come missione principale la promozione, la ricerca e la divulgazione dell'uso del fumetto in ambito sanitario. I suoi primi passi, in dialogo continuo con i riferimenti internazionali della disciplina, hanno portato alla realizzazione di seminari universitari e alla creazione di progetti editoriali di peso, tutti basati su un rigoroso

processo di validazione scientifica e sulla collaborazione tra diverse professionalità.

La *Graphic Medicine* non è semplicemente un modo diverso di raccontare una storia medica, ma un vero e proprio strumento metodologico che interviene sull'accessibilità e sull'etica della comunicazione. Il cuore concettuale della *Graphic Medicine* risiede nella sua capacità di utilizzare il doppio canale espressivo — parole e immagini — per rendere visibile ciò che spesso rimane invisibile nell'esperienza di malattia.

Il fumetto funge da vero e proprio ponte per creare uno spazio di dialogo accessibile che non rinuncia alla complessità del vissuto.

Un aspetto fondamentale in questo processo è l'equilibrio costante tra accuratezza medico-scientifica e forza narrativa, dove la voce del paziente viene mantenuta al centro, affiancata dalla correttezza etica e informativa. Questo equilibrio non è solo questione di testi, ma si riflette anche



nell'elemento artistico: il tratto, il colore e l'impostazione non sono solo scelte estetiche, ma veri e propri codici narrativi che regolano l'impatto emotivo e la chiarezza delle informazioni. La forma, quindi, diventa parte integrante del messaggio scientifico stesso.

Guardando al futuro, la disciplina si sta espandendo oltre l'ambito clinico e didattico, trovando applicazione nella salute pubblica, nelle campagne di prevenzione e nella ricerca, con l'animazione che si profila come una possibile evoluzione per ampliare ulteriormente i pubblici. Si auspica che attraverso una costante contaminazione tra linguaggi e un lavoro corale, come sottolineato dal prof. Ratti, la *Graphic Medicine* possa crescere in Italia non solo come filone culturale, ma come una pratica di cura pienamente integrata nella formazione e nella comunicazione sanitaria.

Alexandra Fusinetti (AF): Potrebbe introdurre brevemente l'associazione Graphic Medicine Italia: qual è la sua missione principale, quando è stata fondata e quali sono stati i primi passi che l'hanno portata a diventare la realtà che è oggi? Come si è avvicinato personalmente al campo della Graphic Medicine?

Stefanon Ratti (SR): *Graphic Medicine Italia* è un'associazione culturale fondata nel 2022 e iscritta al RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore) nel 2023, nata per promuovere l'utilizzo del fumetto nel contesto della salute, la ricerca, la divulgazione e la creazione di una rete nel campo della *Graphic Medicine* — la branca della medicina narrativa che studia il dialogo tra fumetto e salute, malattia e relazione di cura.

Sin dalle origini ha avuto un'impostazione fortemente interdisciplinare: medici, sociologi, sceneggiatori, educatori e artisti collaborano per diffondere, proporre e validare scientificamente processi e progetti. L'associazione si inserisce nel solco del *Graphic Medicine International Collective*, con l'intento di sviluppare un confronto continuo tra arti visive e scienze della salute.

I primi confronti sono avvenuti con il fondatore della disciplina, Ian Williams (Regno Unito), con Michael Green (riferimento per gli Stati Uniti) e con Mónica Lalanda, responsabile di *Medicina Gráfica* in Spagna. Assieme a me, i fondatori e le fondatrici sono stati Veronica Moretti, sociologa dell'Università di Bologna, Andrea Voglino, sceneggiatore indipendente di Milano, Alice Scavarda, sociologa dell'Università di Torino e Manuel Masini, educatore di Reggio Emilia.

Mi sono avvicinato personalmente alla *Graphic Medicine* intorno al 2018, grazie alla collaborazione con Veronica Moretti (Università di Bologna). Appassionato di arte e fumetti, ho trovato affascinante la possibilità di intrecciarli con la medicina. I primi passi concreti sono stati due seminari *online* per le studentesse e gli studenti di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna, organizzati con Veronica Moretti e Alice Scavarda, a cui hanno partecipato figure internazionali come Michael Green (Penn State University) e Shelley Wall (University of Toronto). In quelle oc-



Fig. 1 - Copertina e alcune tavole tratte dal libro *Il primo paziente* (2024). Si noti la differenza di stili utilizzati nelle diverse storie.

casioni abbiamo affrontato temi complessi come la donazione del corpo alla scienza e l'identità professionale degli studenti e delle studentesse di medicina, esplorando come potessero essere narrati a fumetti per studenti, studentesse e pubblico. Gli studenti hanno realizzato dei progetti grafici davvero potenti ed efficaci.

Da lì è nato un percorso di ricerca e poi un progetto editoriale, culminato nella pubblicazione del graphic novel Il primo paziente: *la donazione del corpo alla scienza in graphic novel* (Tunué, 2024), prima opera patrocinata da Graphic Medicine Italia e parte della campagna nazionale di sensibilizzazione sul tema. Il progetto è stato accompagnato da una validazione scientifica e da una pubblicazione accademica, a conferma della solidità metodologica del processo.

Oggi Graphic Medicine Italia collabora con realtà nazionali e internazionali per progetti di formazione, ricerca e divulgazione. L'associazione è anche impegnata nella diffusione e nella recensione di testi chiave del settore e nella promozione di attività proprie e di iniziative dei propri soci e società legate alla Graphic Medicine.

AF: Dal suo punto di vista, in che modo la Graphic Medicine si distingue da altre forme di narrazione della malattia e dell'esperienza di cura?

SR: La Graphic Medicine si distingue per il doppio canale espressivo — parole e immagini — che rende visibile ciò che spesso resta invisibile: dolore, ansia, incertezza. Le metafore visive permettono di dare forma a ciò che il linguaggio scritto fatica a comunicare. Non è "migliore" di altre forme di narrazione: è uno strumento in più, potente e complementare. Il fumetto funziona come un ponte tra linguaggi e pubblici diversi, riducendo le distanze e creando uno spazio di dialogo accessibile senza rinunciare alla complessità.

Proprio qualche giorno fa abbiamo avviato un progetto europeo dedicato allo studio dei fumetti nella promozione della salute mentale, in relazione alla formazione di medici, infermieri, infermiere, educatori ed educatrici, a dimostrazione del potenziale di questo strumento anche in ambiti non ancora completamente esplorati e codificati.

<http://disegnarecon.univaq.it>

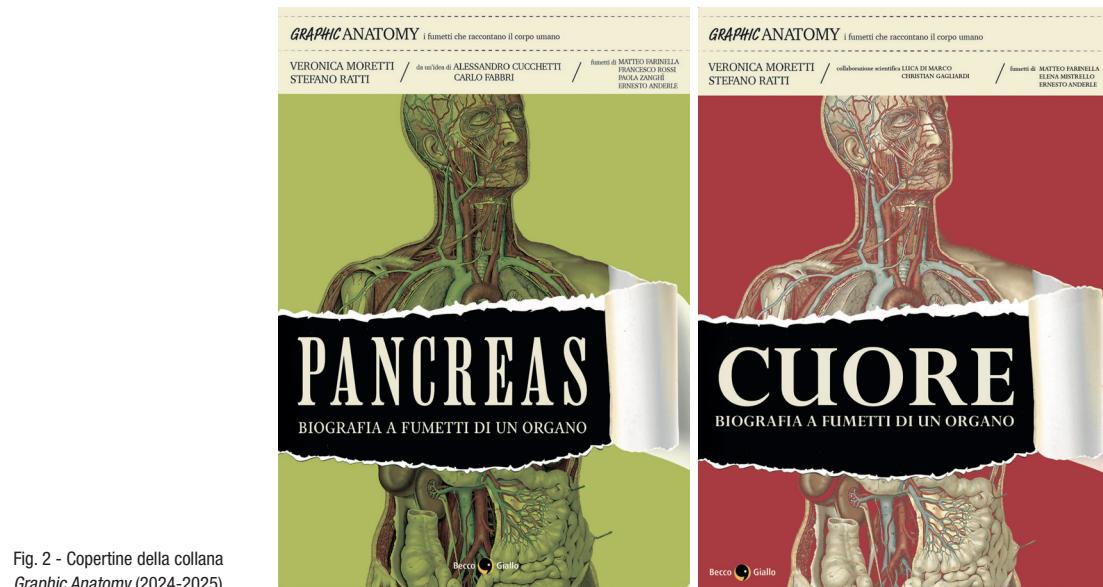


Fig. 2 - Copertine della collana Graphic Anatomy (2024-2025).

Mi riconosco molto nell'idea citata nell'editoriale di Sotto il vulcano di Marino Sinibaldi e Tito Faraci, secondo cui "i fumetti ci salveranno": non in senso letterale, ma perché salvano la possibilità di raccontare ciò che è complesso e intimo, e stanno influenzando molte altre forme di arte e narrazione. La Graphic Medicine amplia l'alfabeto della salute, affiancando parola, immagine e testimonianza, e restituendo con onestà e umanità l'esperienza vissuta della cura.

AF: Come si bilanciano accuratezza medica e potenza narrativa? Qual è il processo che guida lo sviluppo di un visual storytelling di questo tipo?

SR: Il punto non è scegliere tra accuratezza medica e forza narrativa, ma farle lavorare insieme. La Graphic Medicine si muove su tre percorsi principali: autobiografico, formativo e divulgativo. Le opere possono nascere come testimonianze dirette (*The Bad Doctor* – Ian Williams, *Mom's Cancer* – Brian Fies), come strumenti didattici o come

veicoli di divulgazione. Tutte, però, condividono lo stesso scopo: rendere la medicina più personale e accessibile. Nel nostro caso, con Veronica Moretti, abbiamo cercato questo equilibrio nella serie *Graphic Anatomy: biografia a fumetti di un organo* (BeccoGiallo, 2024–2025), sempre patrocinata da Graphic Medicine Italia. Ogni volume nasce da un lavoro collettivo con pazienti, artisti, medici e sociologi. Con l'approvazione di un comitato di bioetica, le storie vere dei pazienti raccontano il vissuto di malattie che coinvolgono un organo specifico; a esse si affianca una sezione introduttiva scientifica, sempre a fumetti, realizzata con Matteo Farinella, illustratore scientifico di fama internazionale.

Le narrazioni, validate da tutti i partecipanti, mantengono la voce del paziente al centro, mentre le informazioni mediche e anatomiche restano corrette e verificate. Abbiamo cercato di creare opere in cui i pazienti fossero protagonisti e la parte scientifica avesse un valore informativo e di

DOI: <https://doi.org/10.20365/disegnarecon.35.2025.dw>



prevenzione con approccio etico, senza perdere il piacere della lettura.

Finora sono usciti i volumi dedicati a pancreas e cuore, e sta per uscire quello sul cervello, in collaborazione con specifiche associazioni di pazienti. È un lavoro di vera collaborazione, lungo e articolato, in cui si impara a mediare tra tutte le voci coinvolte. Per quanto ci risulta, si tratta della prima opera, a livello internazionale, realizzata con questo approccio.

AF: In che modo l'elemento artistico e stilistico (tratto, colore, impaginazione) influenza l'interpretazione dei contenuti medici nelle opere di Graphic Medicine?

SR: Non sono un esperto di questi aspetti, ma solo un appassionato: ci sono davvero tantissime interpretazioni diverse possibili. Sicuramente l'elemento artistico è parte integrante della comunicazione. Tratto, colore e impaginazione definiscono ritmo, chiarezza e coinvolgimento. Un tratto realistico e pulito aiuta la comprensione delle procedure; uno più espressivo restituisce emozioni come paura e incertezza. Il colore diventa codice narrativo e visivo, e l'impaginazione regola la percezione emotiva: pagine ariose per momenti intimi, griglie dense per lo stress.

Nella serie *Graphic Anatomy*, ad esempio, abbiamo scelto una palette a tre colori per valorizzare l'organo protagonista e dare un tono "quasi da atlante anatomico", restando centrati sulle voci dei pazienti. In *Il primo paziente* si alternano stili e colori diversi per rappresentare punti di vista differenti — studente, donatore, medico, ecc. — ciascuno con un proprio linguaggio visivo.

Non esiste uno stile migliore: la forma deve seguire la funzione. La contaminazione tra artisti professionisti è ciò che garantisce equilibrio tra leggibilità, emozione e rigore.

AF: Come prevede che l'animazione possa essere impiegata e sviluppata all'interno della Graphic Medicine?

SR: L'animazione rappresenta una possibile evoluzione della *Graphic Medicine*: condivide il linguaggio visivo del fumetto, ma aggiunge tem-

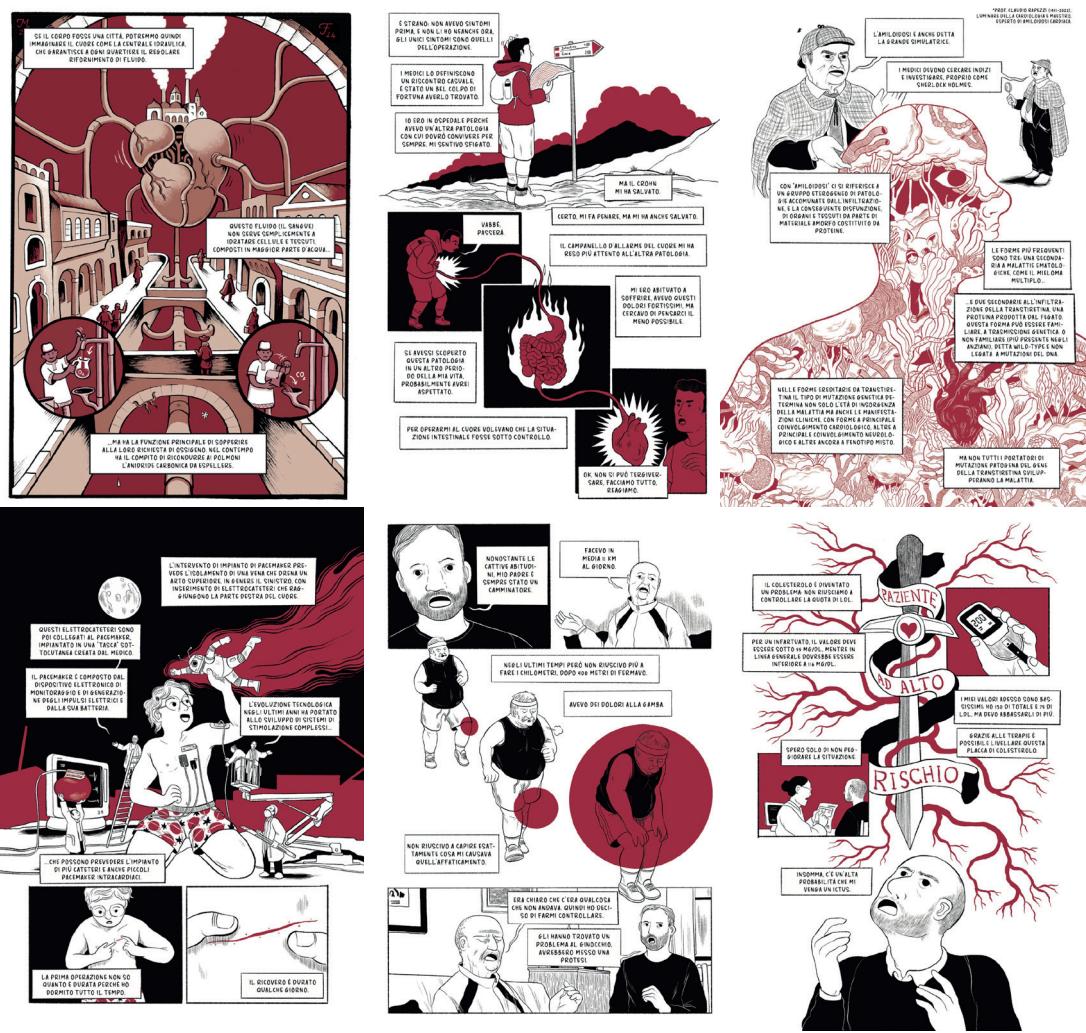


Fig. 3 - Alcune tavole del volume *Cuore* (2025).

po, suono e movimento, rendendo la comunicazione potenzialmente ancora più accessibile e coinvolgente. Ne abbiamo fatto esperienza con *Il maestro silenzioso*, un breve film animato presentato alla Camera dei Deputati durante la conferenza stampa "Graphic Medicine: i fumetti che fanno bene alla salute" (16 aprile 2025). È stato un esempio concreto di come l'animazione possa diventare uno strumento efficace di divulgazione e sensibilizzazione, soprattutto sui *social* e tra i più giovani. Non sostituisce il fumetto, ma lo affianca, ampliandone i pubblici e i linguaggi.

Ad ogni modo, anche su questo aspetto le evoluzioni sono molteplici e tutte potenzialmente possibili. La contaminazione tra contenuti e strumenti narrativi, tra arte e professionalità diverse, può portare sempre a nuove e interessanti forme di espressione e comunicazione.

AF: Quali sono gli argomenti più esplorati nelle opere di Graphic Medicine e quali invece restano poco trattati?

SR: A livello internazionale e in Italia prevalgono temi legati alla relazione medico-paziente, alla diagnosi come rottura biografica, alla solitudine, alla fragilità del medico e alla genitorialità nella malattia. Sono molto rappresentate aree cliniche come oncologia, salute mentale, COVID, disturbi d'ansia, le disabilità invisibili e anche ambiti legati alla sessualità e all'intimità personale. Restano forse meno esplorati il fine vita, e le patologie rare. Non è però facile avere una mappatura precisa, perché la definizione di cosa sia o non sia *Graphic Medicine* dipende soprattutto dall'identificazione che ne danno autori e lettori, non necessariamente a priori. Quasi tutte le opere di cui parliamo, comunque, nascono da vissuti personali, spesso autobiografici, legati all'esperienza della malattia o della professione medica.

La vera lacuna, tuttavia, è la carenza di narrazioni corali, realmente inter- e trans-disciplinari. Spesso si racconta un solo punto di vista — professionista sanitario, paziente o *caregiver* —, mentre le esperienze più ricche nascono dal dialogo tra prospettive diverse. Quando lavoriamo in *équipe*

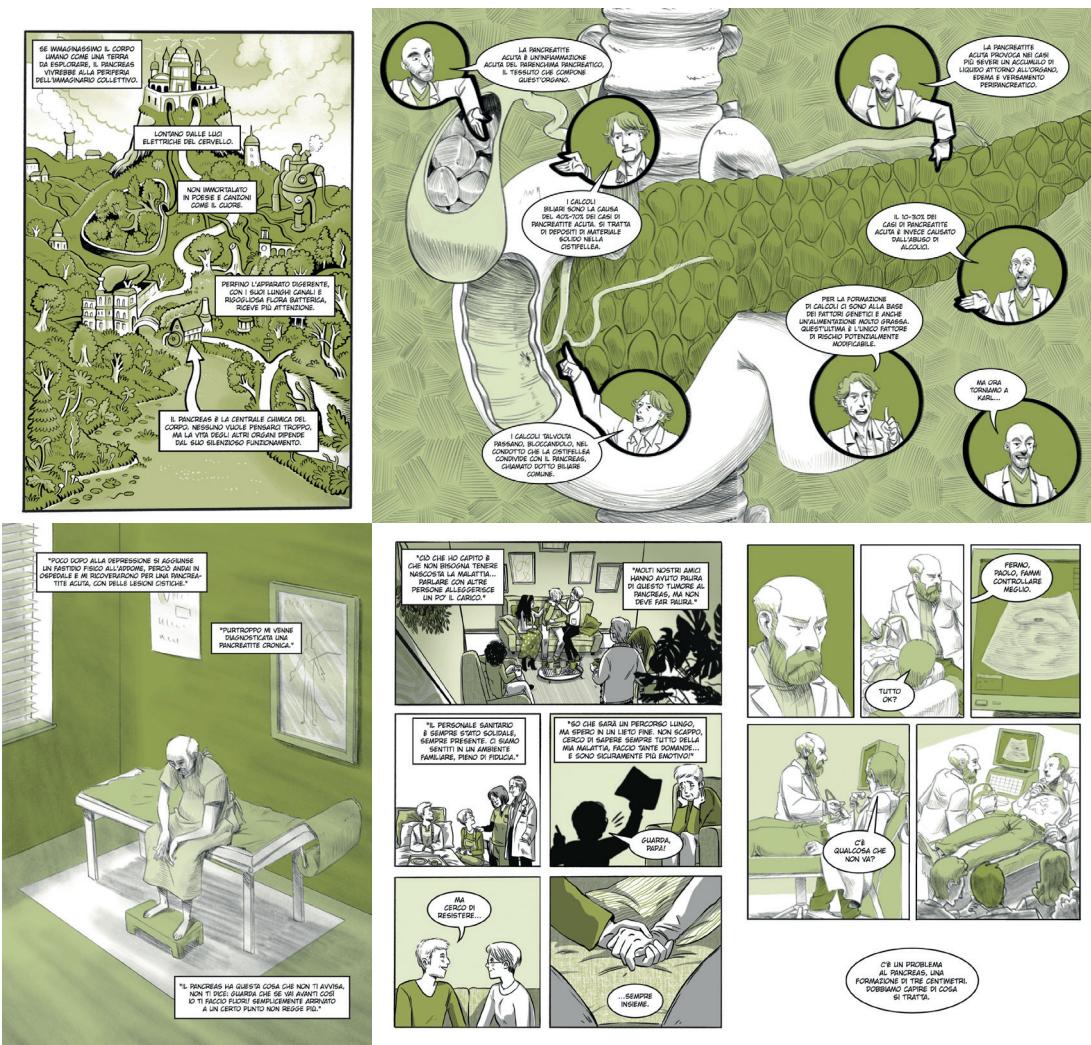


Fig. 4 - Alcune tavole del volume *Pancreas* (2024).

interdisciplinari, le storie diventano più autentiche, etiche e rappresentative della complessità della cura.

Ad ogni modo, si tratta sempre di prodotti estremamente stimolanti e arricchenti.

AF: Oltre all'ambito clinico e didattico, quali altri settori potrebbero beneficiare della Graphic Medicine?

SR: La *Graphic Medicine* può avere un impatto significativo anche nella salute pubblica, nella ricerca e nella comunicazione istituzionale. I fumetti sono efficaci nelle campagne di prevenzione e sensibilizzazione — come quelle sulla donazione, sulla vaccinazione o sulla diagnosi precoce — perché comunicano in modo accessibile senza banalizzare i messaggi. Possono inoltre migliorare la comprensione dei consensi informati o dei materiali destinati ai pazienti.

Anche la ricerca può trarne beneficio, traducendo risultati complessi o percorsi clinici in narrazioni visive più leggibili. Un esempio concreto è il corso elettivo *“Graphic-Based Medicine: Formazione, Narrazione e Comunicazione medica a fumetti”*, attivato all’Università di Bologna (marzo 2025): il primo in Italia a integrare lezioni teoriche, laboratori creativi e interventi di esperti internazionali. È un passo importante verso una cultura della salute più partecipata e inclusiva.

È tuttavia fondamentale mantenere sempre un’attenzione al piacere della narrazione e alla componente artistico-estetica, perché resti intatto anche il piacere della lettura.

AF: Quali tipi di collaborazioni auspicate con le università e i dipartimenti di rappresentazione e comunicazione visiva?

SR: Le collaborazioni con questi dipartimenti sono fondamentali, perché la *Graphic Medicine* vive dell’incontro tra linguaggi. Possiamo imparare molto — in termini di accessibilità, etica ed estetica dell’immagine — e offrire in cambio contenuti e casi reali provenienti dal mondo della cura. Abbiamo già avviato dialoghi con realtà come il convegno IDEA 2025 – *Innovation, Design, Application* presso l’Università di Genova; con studiosi

come Enrico Cicålò dell’Università degli Studi di Sassari, nell’ambito del convegno internazionale DAI 2025 – Il Disegno per l’Accessibilità e l’Inclusione ad Alghero; e con Valeria Menchetelli dell’Università di Perugia, in occasione del convegno IMG2025 *Image Ethics*.

Sono tutti esempi in cui immagine e cura, narrazione e luoghi si incontrano per costruire progettualità inclusive e interdisciplinari. Si possono sviluppare laboratori e tesi congiunte, campagne di prevenzione co-progettate, residenze di ricerca in ospedale o nei musei della salute. L’importante è che la progettualità resti condivisa e interdisciplinare.

AF: Quali sono le sue previsioni per il futuro di questa disciplina nel nostro paese?

SR: Mi auguro che la *Graphic Medicine* cresca come pratica culturale e professionale integrata nella formazione e nella comunicazione sanitaria. Non è un’alternativa alla comunicazione scientifica o alla formazione medica tradizionale, ma un loro complemento.

Di recente siamo stati invitati, come associazione, al Congresso di Biblioterapia e Medical Humanities negli ambienti socio-educativi e sanitari, presso l’Università di Verona. Questo dimostra come le evoluzioni della *Graphic Medicine* non siano prevedibili, perché essa ha nella sua natura la capacità di entrare in contesti diversi e dialogare con molteplici ambienti.

È uno strumento in più che può essere utilizzato come supporto nella cura dei pazienti, nella formazione dei medici, nella divulgazione medico-scientifica e anche come mezzo di espressione di contesti invisibili, nascosti o difficili da rappresentare. Se sapremo unire fedeltà narrativa e creatività, mantenendo un lavoro corale tra artisti e professionisti di diverse aree, la *Graphic Medicine* potrà diventare, in Italia, non solo un filone culturale, ma una vera e propria pratica di cura.

D’altronde, la parola *graphic* racchiude molti significati — visivo/figurativo, rappresentativo, esplicito/realistico, comunicativo-visivo —, e anche la medicina, in un contesto *One Health*, è davvero qualcosa di universale, che unisce le

molteplici sfere della salute... Tutti questi aspetti possono essere esplorati e sviluppati insieme: perché non provarci?