

The background of the page is decorated with several thick, dark blue curved lines that sweep across the frame, creating a sense of movement and flow.

AIS

SOCIOLOGIA DELLA SALUTE E DELLA MEDICINA

NEWSLETTER

NUMERO 7

LUGLIO ————— 2022



INDICE

EDITORIALE

MANIFESTO DEI SOCIOLOGI ITALIANI

I SOCI SI RACCONTANO

ATTIVITÀ DELLA SEZIONE

L'OSPITE

ARTICOLI SCIENTIFICI

VOLUMI

TESI DI DOTTORATO

CALL FOR PAPERS E CONVEGNI

PARTECIPA ALLA SEZIONE

SALUTE PER IMMAGINI

Lo scorso 23 giugno il Prof. Massimo Villone, professore emerito di Diritto costituzionale all'Università Federico II di Napoli, ha depositato presso la Corte di Cassazione la sua proposta di legge costituzionale di iniziativa popolare di modifica degli artt.116.3 e 117 del Titolo V della Costituzione supportata da centinaia di firme di giuristi, filosofi, economisti e sociologi (quelli di voi che hanno aderito).

In precedenza, il 16 giugno la proposta era stata presentata al Senato in una conferenza stampa nella quale il sottoscritto ha avuto modo di presentare anche il nostro Manifesto dei sociologi italiani contro l'autonomia differenziata. Infine, il 30 giugno, un convegno al Maschio Angioino della Società Napoletana di Storia Patria al quale parteciperà anche la Prof.ssa Maria Carmela Agodi, presidente AIS, costituirà l'occasione pubblica per l'avvio della campagna di raccolta delle 50.000 firme necessarie a supportare la proposta di legge costituzionale.

L'iniziativa vuole essere un sasso gettato nelle acque stagnanti di una completa assenza di dibattito su di un problema quale quello del regionalismo differenziato che, dopo un periodo di latenza dovuto alla pandemia, è riaffiorato con sempre maggior evidenza in virtù soprattutto del disegno di legge-quadro Gelmini che, pur non ancora reso noto, pare riprendere e supportare sostanzialmente le tre pre-intese già firmate nel 2018 tra l'allora Governo Gentiloni e le Regioni Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna.

Le trattative occulte in atto paiono ora coinvolgere altre Regioni, quali il Piemonte e la Toscana: il rischio sempre più evidente è che si vada consolidando un "fronte del Nord" supportato dai "poteri forti" ben deciso a procedere sulla strada di quella che l'economista Viesti ha definito "la secessione dei ricchi" in cambio semplicemente dei LEP (Livelli Essenziali delle Prestazioni) e del 40% dei fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Ma è un baratto che appare del tutto sbilanciato, dal momento che sia gli uni che gli altri sono ancora di là da venire.

Il fatto poi che lo scorso 30 settembre, a sorpresa il Governo abbia introdotto il ddl "Disposizioni per l'attuazione dell'autonomia differenziata di cui all'articolo 116, comma 3, Cost." nella Nota di aggiornamento al DEF a completamento della norma di bilancio 2022-2024 dimostra che l'autonomia differenziata è prioritaria anche nell'indirizzo politico del governo Draghi; e indica che, trattandosi di una legge di bilancio, non sia possibile poi richiedere alcun referendum abrogativo e al Parlamento non resterebbe che prender atto delle intese già avvenute tra le singole Regioni e lo Stato.

Contro questa deriva quanto mai pericolosa e inaccettabile, in quanto foriera di un regionalismo profondamente asimmetrico, potenzialmente disgregatore della stessa unità del Paese, oltre che del nostro Servizio Sanitario Nazionale (SSN) come ha evidenziato anche un recente documento dell'ANAO-ASSOMED, la proposta di legge costituzionale del Prof. Villone prevede che forme di autonomia regionale possano essere concesse alle Regioni a statuto ordinario solo se "giustificate dalle specificità del territorio" al fine di scongiurare possibili intese differenziate a esclusivo vantaggio delle Regioni più ricche. Inoltre, per evitare che possano ripetersi patti a due Governo-singole Regioni, si esclude la possibilità di leggi-quadro in materia (come la Gelmini) e si rimette al centro il ruolo del Parlamento, sulle cui leggi ordinarie o costituzionali sarà sempre possibile richiedere referendum confermativi o abrogativi. Infine, si restituisce materie come la sanità, la scuola, l'università e le infrastrutture alla competenza esclusiva dello Stato, introducendo anche una clausola di supremazia dello stesso a "tutela dell'unità giuridica o economica della Repubblica" o "dell'interesse nazionale".

La proposta del prof. Villone non è uno strumento velleitario dal momento che, grazie alla riforma del regolamento del Senato, questo tipo di proposte di iniziativa popolare deve ora essere messa necessariamente all'ordine del giorno dell'aula per un voto. Inoltre, la nuova possibilità della firma digitale dovrebbe facilitare la raccolta delle 50.000 firme necessarie nei prossimi 6 mesi. Non resta quindi che firmare.

Guido Giarelli

Coordinatore della sezione AIS Sociologia della Salute e della Medicina

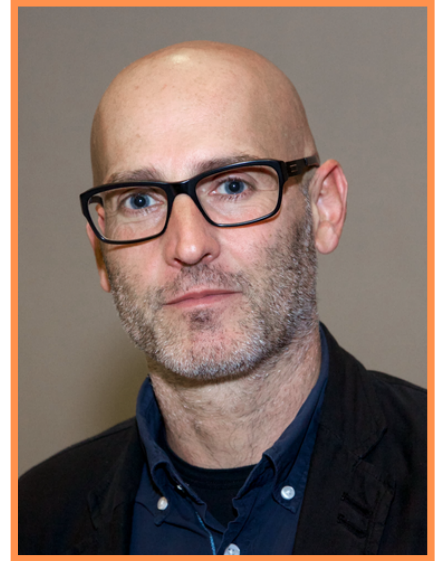
Per leggere il Manifesto clicca qui



CONTRO L'AUTONOMIA DIFFERENZIATA

**PER UN REGIONALISMO COORDINATO,
POLITICAMENTE E SOCIALMENTE
SOLIDALE ED ECONOMICAMENTE
RESPONSABILE**

Stefano Tomelleri



Biografia personale

La mia biografia è stata segnata da una serie di incontri decisivi. E un incontro in particolare, subito dopo la stesura della tesi di laurea in Filosofia all'Università degli Studi di Parma, ha orientato il mio percorso personale e professionale. Sino ad allora non pensavo che il mio futuro lavorativo sarebbe stato in accademia, ma nell'organizzazione e gestione delle risorse umane, in particolare nella formazione, altra mia grande passione. È per quello che avevo intrapreso gli studi filosofici con indirizzo sociologico. Eppure, come accade spesso nella vita, i nostri percorsi prendono sentieri inaspettati. È stata la conoscenza, degli scritti prima, e poi della persona di Renè Girard a far nascere in me la passione per la ricerca scientifica. Ho ancora un ricordo molto vivido di quell'incontro, quando i libri che avevo letto e studiato, si sono palesati nella figura di un anziano studioso. Eravamo seduti sui gradini della biblioteca del campus universitario della Stanford University, in un pomeriggio di una soleggiata estate californiana del 1996. Lo ascoltavo parlare della sua "scoperta" del capro espiatorio, rapito dal suo pensiero, semplicemente lucido. Sebbene i suoi scritti non si iscrivano immediatamente nell'ambito sociologico ma attingano da diversi saperi disciplinari – dall'antropologia culturale alle scienze religiose – la teoria del capro espiatorio per me aveva un'immediata valenza sociologica. Da lì, grazie alla preziosa guida del maestro e amico Sergio Manghi, è maturata la scelta di proseguire gli studi in Sociologia.

Quale è il tuo attuale ruolo?

Attualmente sono professore ordinario di Sociologia generale presso il Dipartimento di Scienze Umane e Sociali dell'Università degli Studi di Bergamo, dove ricopro anche l'incarico di Prorettore alla Progettazione partecipata di Ateneo.

Inoltre, sono alla conclusione del mandato di vice-presidente dell'Associazione Italiana di Sociologia per il triennio 2020-2022.

Ci descrivi brevemente il tuo percorso accademico?

Il mio percorso accademico, come ho già detto, inizia a Parma, dove mi sono laureato in Filosofia e dove ho conseguito il dottorato in Sociologia con Sergio Manghi, nell'ambito della sociologia delle emozioni, sul tema del risentimento nella società moderna e contemporanea. Alla fine degli anni Novanta, anche grazie all'incontro con Marco Ingrosso, che è stato mio professore a Parma, lo studio della Sociologia della Salute inizia ad assumere per me un significato sempre più importante. Il mio percorso prosegue poi, agli inizi degli anni Duemila all'Università degli studi di Bergamo dove incontro Mauro Ceruti, filosofo della complessità e direttore della Scuola di dottorato in Antropologia ed Epistemologia della complessità. Lì ho occasione di approfondire i temi del pensiero della complessità di Edgar Morin e dell'antropologia di Matilde Callari Galli. È in quel periodo che inizia una nuova fase del mio percorso accademico, dedicato alla Metodologia della ricerca qualitativa e allo studio sistematico della sociologia della salute, grazie all'incontro con tre figure fondamentali nella mia formazione scientifica Vincenzo Cesareo, Mauro Magatti e Rita Bichi.

Fra i molti temi relativi alla sociologia della salute ci puoi indicare quali sono i tuoi temi di ricerca e di studio?

I temi della mia ricerca relativa alla sociologia della salute sono molteplici: ho iniziato studiando la comunicazione tra il medico, gli infermieri, le persone in cura e le loro famiglie. Ho voluto approfondire i processi decisionali dei professionisti della salute nei casi critici delle decisioni di fine vita oppure dei malati terminali. Mi sono poi focalizzato sulle culture della collaborazione interprofessionale, dell'integrazione socio-sanitaria e delle cure palliative. Infine, mi sono dedicato ai modelli di organizzazione sanitaria e sui processi di ibridazione organizzativa. Quest'ultima tematica in particolare oggi mi appassiona, perché mi permette di capire che cosa accade quando diversi approcci disciplinari, professionali, organizzativi, tra loro molto differenti, iniziano a interagire, creando nuovi linguaggi, pratiche e/o modelli, appunto ibridi. Il comun denominatore di questo ampio spettro di ambiti applicativi è sempre stato il mio approccio costruttivista, particolarmente attento allo studio delle metafore, intese, come direbbe Robert Nisbet, quali principi organizzativi della realtà, capaci di tenere insieme il livello biografico, con quello relazionale e strutturale di un'organizzazione o di un sistema sociale complesso.

Come sei arrivata/hai deciso di occuparti dei temi (o di questi temi) di sociologia della salute?

Come dicevo, il mio percorso di ricerca è stato segnato dal dialogo con alcuni colleghi che sono stati per me dei modelli a cui ispirarmi. Ricordo, in particolare e ancora con un senso di profonda ammirazione, una riunione con Alberto Melucci, in Università Statale a Milano, allora coordinatore di un PRIN a cui parteciparono tra gli altri Marco Ingrosso, Sergio Manghi, Gustavo Guizzardi. Fu per me un'esperienza significativa perché, giovane dottore di ricerca, guardavo a loro come a dei maestri. Da lì, è nata la mia prima pubblicazione importante di sociologia della salute, con Sergio Manghi, Il sapere delle relazioni: immagini emergenti dell'interazione comunicativa nelle pratiche mediche, in Star bene, curato da Gustavo Guizzardi per Il Mulino, nel 2004.

Pensi che occuparti di questi temi sia stato utile o meno nell'evoluzione della tua carriera professionale?

Occuparmi di sociologia della salute è stato fondamentale per la mia carriera perché mi ha permesso di comprendere i limiti della mia formazione filosofica, anche e forse soprattutto grazie al lavoro di relazione e dialogo con gli attori sociali (rete dei servizi socio-sanitari, organizzazioni sanitarie) e non esclusivamente nell'ambito accademico. Lo studio dei malati, delle loro interazioni e con la rete dei professionisti sanitari e dei modelli organizzativi mi ha permesso di pensare alla teoria in modo nuovo. Iniziare a studiare le realtà empirica della sofferenza, la sua complessità, problematicità e varietà, mi ha insegnato a mettermi nei panni dell'altro per capire il suo mondo e il suo universo di significati. La teoria sociologica, grazie in particolare alla ricerca qualitativa, è diventata per me, con il tempo, il modo di fare una sintesi critica, e possibilmente costruttiva, della realtà sociale che costruiamo insieme in una pluralità e coralità di voci, punti di vista, culture. In fondo, poi, penso che questo sia il compito di una sociologia davvero comprendente, una sociologia incorporata nella e dalla realtà dei significati degli attori, e non soltanto un esercizio descrittivo che rischia l'autoreferenzialità. Mi sembra che questa sia anche la sfida della mia generazione accademica che vive una peculiare contingenza storico-politica: lavorare per ridare centralità, nel dibattito pubblico e politico, alla società tout court, intesa come bene comune e trascendenza dell'individuo.

Sui tuoi temi lavori prevalentemente da solo o con altri colleghi, se sì chi? Se no perché?

Le relazioni per me e il mio lavoro sono fondamentali, e non è scontato essendo io un sociologo (ride, ndr). Amo lavorare con gli altri.



Uno degli aspetti più belli del nostro mestiere è di avere momenti e occasioni, e qui la sezione AIS Salute ha giocato un ruolo centrale, per scoprire le affinità comuni e, di conseguenza, poter scegliere le persone con cui lavorare. C'è anche una ragione di necessità, perché, soprattutto la ricerca empirica, per la sua complessità, oggi richiede un lavoro di équipe. Ad esempio, da alcuni anni abbiamo realizzato la Rete Welfare Responsabile che coinvolge ben sedici Atenei italiani per studiare l'evoluzione del Welfare in Italia e in Europa (<https://www.welfareresponsabile.it/>).

I miei scritti raccontano principalmente di due grandi collaborazioni scientifiche: con Martino Doni e con Roberto Lusardi. Il primo è un teorico sociale, attualmente professore di Sociologia all'Università Vita e Salute San Raffaele con cui ho scritto vari libri, il secondo è un sociologo della salute ed esperto di Science and Technology Studies che lavora con me all'Università degli studi di Bergamo, con il quale ho scritto gran parte delle mie produzioni scientifiche sui temi della salute.

Quali sviluppi avrà secondo te la sociologia della salute?

La sociologia della salute nei prossimi anni avrà un ruolo cruciale e di sempre maggior rilievo sia nella sfera politica, che in quella della ricerca scientifica. La pandemia da Covid-19 ha riportato al centro del dibattito pubblico l'importanza della società, come sistema di integrazione e di coordinamento delle molteplici esperienze soggettive. In particolare, penso al dibattito intorno all'idea di salute circolare e One health, che supera la concezione puramente biomedica della salute, e pone l'accento sul fatto che la salute umana dipende dall'interdipendenza dei fattori salutogenici che rendono possibile la vita nel nostro pianeta. Da questo punto di vista, lo sguardo sociologico è fondamentale per comprendere i comportamenti delle persone e la loro salute.

Quali sono i temi su cui la sociologia della salute potrebbe indirizzarsi?

La sociologia della salute avrà molti temi da studiare e comprendere: dalla nascita di nuovi modelli di governance e organizzazione della sanità all'impatto delle nuove tecnologie medicali, dai Big Data alla digitalizzazione dei percorsi di cura, dall'ibridazione delle professioni mediche alla resilienza comunitaria. L'elenco potrebbe continuare, ma credo che la sfida più importante sia, in fondo, una che accomuna tutto. Come ho scritto in un mio recente saggio "Ritornare a pensare la società. Perché abbiamo bisogno della sociologia", in Sociologia, n. 1 2022, a cui rimando per una riflessione più articolata, il successo della sociologia in generale, e della sociologia della salute in particolare, è legato alla sua capacità di tradurre le sue categorie teoriche (la visione di salute) in azioni di trasformazione sociale (visione del cambiamento).

Senza credere di dover necessariamente indicare un modello di salute o un'ideale astratto di organizzazione della sanità, la sociologia ha il compito di pensarsi come disciplina del mutamento sociale, capace quindi di pensarlo, interpretarlo, ma anche di orientarlo.

Stefano Tomelleri ci racconta il futuro della Sociologia della Salute



Clicca qui per guardare il video su Youtube



Micol Bronzini

Biografia personale

Sono nata in Ancona, dove tuttora risiedo, nel 1979. Dopo la maturità classica, mi sono iscritta alla Facoltà di Economia. Come spesso capita, i percorsi biografici sono frutto di incontri, in parte ricercati, in parte fortuiti. Nel mio caso, l'incontro con la sociologia dell'organizzazione e con Giovanna Vicarelli, che teneva il corso, mi ha fatta approdare alle scienze sociali con il successivo dottorato in Sociologia economica. Retrospectivamente, in un certo senso, la naturale sintesi delle due precedenti esperienze formative. Questa tendenza a intraprendere percorsi non necessariamente "lineari" contraddistingue un po' tutta la mia biografia personale e professionale.

Quale è il tuo attuale ruolo?

Sono professore associato in Sociologia economica presso il Dipartimento di Scienze Economiche e Sociali della Facoltà di Economia dell'Università Politecnica delle Marche, dove attualmente insegno Sociologia dei sistemi organizzativi, Sociologia della Salute e della Medicina e Sociologia dell'Ambiente e del Territorio.

Ci descrivi brevemente il tuo percorso accademico fin qui?

Dopo il Dottorato in Sociologia economica presso l'Università di Brescia ho avuto un assegno annuale presso l'allora Dipartimento di Scienze Sociali dell'Università Politecnica delle Marche. Sono diventata Ricercatrice in Sociologia dei processi economici del lavoro nello stesso Ateneo nel 2007 e Professore Associato nel 2020.

Fra i molti temi relativi alla sociologia della salute ci puoi indicare quali sono i tuoi temi di ricerca e di studio?

Inizialmente, mi sono occupata di determinanti sociali della salute e di disuguaglianze sociali di salute, approfondendo, in particolar modo, il ruolo del capitale sociale. Parallelamente, mi sono interessata dei cambiamenti che stavano caratterizzando la professione medica, con particolare riguardo a quelli connessi alla sua progressiva femminilizzazione, da un lato, e all'evoluzione della medicina generale, dall'altro.

Successivamente, ho approfondito il tema della cronicità da diverse prospettive (sia micro che meso) guardando ai vissuti di malattia, alle relazioni di cura, alla (mancata) integrazione socio-sanitaria e ai suoi possibili dispositivi organizzativi e professionali, all'educazione terapeutica dei pazienti e dei familiari e, in misura sempre maggiore, all'applicazione delle nuove tecnologie ICT (telemedicina, dispositivi indossabili, piattaforme di welfare).

Come sei arrivata/hai deciso di occuparti dei temi (o di questi temi) di sociologia della salute?

Come detto in precedenza, il mio percorso si è sviluppato nell'ambito del Dipartimento di Scienze Economiche e Sociali dell'Univpm cui afferisce il CRISS, che è un centro di ricerca interdipartimentale (e interdisciplinare) su tematiche sanitarie. L'essere parte del CRISS mi ha portata a praticare una sociologia pubblica e applicata, fortemente ancorata alle questioni che di volta in volta hanno assunto centralità in tema di salute e medicina e alla ricerca di un costante rimando tra il piano teorico e quello della ricerca empirica.

Alcuni dei temi che richiama in precedenza sono emersi, proprio, da opportunità di ricerca legate alle istanze espresse dal territorio (dall'associazionismo di pazienti, dalle organizzazioni sanitarie e dai professionisti in esse operanti). Altri sono frutto di una continua tensione a osservare i processi di cambiamento sociale e a indagarne alcuni possibili sviluppi.

Pensi che occuparti di questi temi sia stato utile o meno nell'evoluzione della tua carriera professionale?

In generale penso che il legame tra i temi di ricerca e studio e la carriera professionale sia piuttosto lasco. Peraltro, come dicevo, sono una sociologa economica, pertanto i temi della sociologia della salute e della medicina non esauriscono del tutto il mio campo di studio e ricerca (che ricomprende altre aree del welfare, come l'abitare, nonché questioni proprie degli studi organizzativi).



Ho sempre cercato di tenere assieme temi diversi, con la convinzione che questo dia la possibilità di una lettura trasversale di fenomeni, che per loro natura sono complessi. È una scelta che non facilita la carriera professionale, così come non la facilita la propensione alla ricerca applicata. Ma, come mi ha descritta bene di recente una collega, richiamando la nota teoria organizzativa di Herzberg: sono una “ricercatrice di motivazione”, ossia di una soddisfazione intrinseca nel lavoro, più che “di igiene” (per l'autore, la carriera rientra tra i fattori “igienici”).

Sui tuoi temi lavori prevalentemente da sola o con altri colleghi, se sì chi? Se no perché?

Raramente ho lavorato da sola, i miei primi e principali compagni di viaggio sono state le colleghe sociologhe del CRISS - Giovanna Vicarelli, Elena Spina e Carla Moretti – ma, di volta in volta, sono nate collaborazioni che vanno al di là del perimetro della sub-disciplina, riguardando colleghi di altri settori (dai colleghi di organizzazione aziendale, ai medici, per arrivare, in tempi più recenti, agli ingegneri). Tra i sociologi della salute e della medicina, ho collaborato con Guido Giarelli, Stefano Neri, Angela Genova e Benedetta Polini e, recentemente, con Roberto Lusardi ed Enrico Piras.

Quali sviluppi avrà secondo te la sociologia della salute?

Come mi è capitato spesso di ripetere, credo che la sociologia della salute non possa non svilupparsi in termini sempre più integrati in primis con le altre sub-discipline sociologiche (la sociologia economica, dell'organizzazione, delle professioni, dell'ambiente, ecc.), ma anche con altre discipline (dalla biologia all'informatica, per non citare le più scontate come antropologia, epidemiologia e sanità pubblica) e con quei campi per loro natura interdisciplinari, come la gerontologia e gli Studi di Scienza e Tecnologia.

Quali sono i temi su cui la sociologia della salute potrebbe indirizzarsi?

Penso che l'elenco delle questioni rilevanti sia piuttosto lungo e non potrei essere esaustiva.

Da un lato, i temi “classici” della sociologia della salute mantengono a mio avviso la loro importanza euristica, seppure indirizzati a questioni in parte nuove. Penso ad esempio alle diseguaglianze sociali di salute, alla prospettiva dei corsi di vita, ai temi della (bio)medicalizzazione e della geneticizzazione, che restano sfidanti perché sempre più “sfidati” dai nuovi saperi sviluppati in seno alle scienze biologiche e agli sviluppi in ambito epigenetico e tecnologico (es. dispositivi di (auto)monitoraggio della salute e della malattia).



Dall'altro, vi sono ambiti inediti, come quello connesso alla crescente rilevanza assunta dai big data, che non può non interessare anche la Sociologia della salute (da varie prospettive, dall'impatto sulle professioni sanitarie, alla personalizzazione delle cure, per citare le più immediate). Peraltro, su questo fronte, mi aspetto rilevanti innovazioni anche nei metodi di ricerca alla luce degli sviluppi della sociologia computazionale.

Penso, poi, che nell'attuale fase di riconfigurazione dei sistemi di salute, sia importante la capacità di analisi organizzativa dei sociologi della salute da rivolgere tanto ai nuovi dispositivi organizzativi volti a rafforzare le cure territoriali e, al loro interno, le cure primarie (dalle Case della comunità, agli sviluppi della telemedicina), quanto ai cambiamenti nei tradizionali luoghi della cura (gli Ospedali riorganizzati per intensità di cura).

Infine, ma come detto non è un elenco che abbia pretese di esaustività e nasce piuttosto dai temi che immagino di sviluppare nel futuro, penso che le dinamiche che abbiamo osservato in questi anni di Pandemia chiedano di ridefinire alcune priorità di ricerca, opportunamente colte, a mio avviso da alcuni colleghi. Il tema dei vaccini, così come quello più ampio del rapporto tra saperi e tra sistemi di conoscenza, merita di essere approfondito, integrando le competenze dei sociologi della salute con quelle sviluppate in seno alla sociologia della scienza. Da ultimo, ma non per importanza, le linee programmatiche dei fondi europei e del PNRR probabilmente orienteranno molta ricerca sui processi di invecchiamento, come è doveroso che accada in una società che invecchia, tuttavia, è altrettanto necessario dedicare maggiore attenzione alla salute (e ai percorsi di cura) dei più giovani.

ATTIVITÀ DELLA SEZIONE

PASSATE

Il 6 giugno 2022 si è tenuto il seminario *Corpi narranti: dialoghi con Arthur Frank* moderato da Christian Delorenzo e seguito da una tavola rotonda.



[Per ascoltare il seminario clicca qui](#)

Presentazione del *“Manifesto dei sociologi italiani. Per un regionalismo coordinato, politicamente e socialmente solidale ed economicamente responsabile”* in conferenza stampa al Senato IL 16/06/22.

[Per approfondire clicca qui](#)

ATTIVITÀ DELLA SEZIONE

IN PROGRAMMA

19TH BIENNIAL EUROPEAN SOCIETY FOR HEALTH AND
MEDICAL SOCIOLOGY CONFERENCE.

25-27 agosto 2022 - Campus di Forlì - Università di Bologna



[Sito della conferenza](#)

[Programma e Book of Abstract](#)

CONVEGNO SULLE CASE DI COMUNITÀ

[15 settembre - Università degli studi di Parma](#)

Primo annuncio

CONVEGNO AIS SISS

28 ottobre 2022 - MATERA

L'OSPITE

In questo spazio ospiteremo colleghe e colleghi non facenti parte della nostra sezione, che si occupano dei temi di sociologia della salute e della medicina.

A loro chiediamo di presentarci brevemente ricerche rilevanti per la disciplina oppure di delineare le questioni più rilevanti per il futuro della nostra disciplina.

La redazione.

Angela Genova, Veronica Moretti, Alice Scavarda, Mara Tognetti

Ana Patrícia Hilário

Research Fellow at the Instituto de Ciências Sociais,
Universidade de Lisboa (ICS-ULisboa).



[Clicca qui per ascoltare Patricia Hilário](#)



Moretti, V. e Scavarda, Al. (2021)
Graphic Medicine. Una disciplina in cerca di autore
Rassegna Italiana di Sociologia, Il Mulino,
n 3/ 2021, pp. 733-754

Abstract

The paper analyses the use of graphic novels in social sciences and investigates the contribution of Graphic Medicine, an upcoming but fast-growing discipline, to sociology of health and illness. The article firstly illustrates the characteristics of comics and graphic novels as visual media able to offer multi-faceted communication opportunities, thanks to the combination of visual and textual codes. The authors secondly maintain the ability of graphic narratives to strengthen all the three elements of the Twaddle's triad. Graphic pathographies portray the visceral aspects of the personal experience with a disease (illness) in an economic way. They expand the illness narratives of both patients and caregivers. Moreover, as part of a non-official iconography of illness and disability, graphic novels may reverse stereotypes and challenge the stigma of vulnerability, by modifying its cultural representation (sickness). Lastly, comics and graphic novels are useful in medical education, to make students critically reflect upon clinical practice and upon the biomedical conception of the disease (disease) in line with a biopsychosocial model. The authors hope for scholars to open a debate about the use of graphic narratives in social sciences, in order to highlight advantages and drawbacks of graphic based research in different field

Burn, E., Tattarini, G., Williams, I., Lombi, L. & Gale, N. (2022)
Women's Experience of Depressive Symptoms While Working From Home During the COVID-19 Pandemic: Evidence From an International Web Survey
Frontiers in Sociology, Volume 7



Abstract

The COVID-19 pandemic led to significant changes in workplace practices as social distancing requirements meant that people were asked to work from home where possible to avoid unnecessary contact. Concerns have been raised about the effects of the pandemic on mental health and, in particular, the effects of social distancing on employed women's mental health. In this study, we explore the experiences of working women during the initial stages of the COVID-19 pandemic and explore the factors that may be associated with women experiencing the symptoms of depression. Findings from a cross-sectional survey of European working women (across five countries: France, Italy, Poland, Sweden, and the UK) conducted between March and July 2020 are reported. The data are analyzed using linear regression and mediation analysis. For women, working from home was associated with higher prevalence of the symptoms of depression compared to traveling to a workplace. The study also considers the mechanisms that may explain a relationship between working from home and depressive symptoms. Maintaining contact with people face-to-face and participating in exercise were both significant protective factors against experiencing symptoms of depression during a period of social distancing.

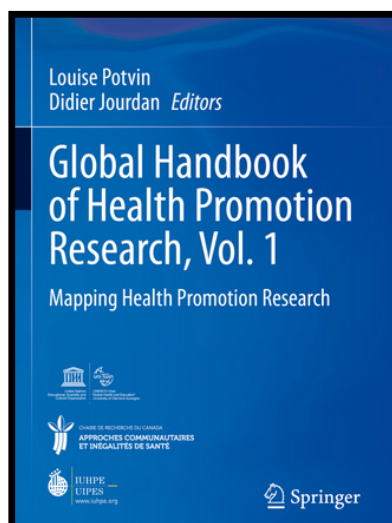


Giordano Cotichelli
*Storiografia della professione
infermieristica in Italia (1945-2020)*
Un racconto a più voci
Franco Angeli, 2022

"Non si conosce a fondo una scienza se non se ne conosce la storia". L'affermazione di Marc Bloch, storico francese, fra i fondatori de l'École des Annales, introduce sinteticamente al contenuto del volume. Nel testo viene presentata un'ampia panoramica - che abbraccia 75 anni - della storiografia infermieristica in lingua italiana sviluppata fino ad oggi; importante fonte di ricerca a disposizione di lettori e studiosi.

Il lavoro offre un'analisi della rappresentazione della storia professionale scritta dagli infermieri stessi, lungo un piano di edificazione identitaria composita, che mostra come autori ed opere, lungo il trascorrere del tempo, abbiano costruito un bagaglio scientifico fatto di saggi, curatele, atti di congresso, articoli e libri, utili a superare strettoie dottrinarie varie, per restituire grandezza e spessore alla scienza dell'assistenza.

Lungo un approccio che vuole legare la ricerca anche alle storie attuali, un capitolo del libro è altresì dedicato ad una rapida carrellata dei principali rilievi del 2020, ultimo anno di riferimento dello studio e primo della pandemia di Covid-19. L'insieme vuole dare vita a un testo utile a chi scrive e legge di storia infermieristica, ma in particolar modo si rivolge a chi la storia la vive ogni giorno in corsia, nelle terapie intensive, sul territorio e in ogni altro luogo della cura e dell'assistenza.



Potvin, L. & Jourdan, D.
Global Handbook of Health Promotion Research, Vol. 1
Mapping Health Promotion Research
Springer, 2022

While research teams are producing relevant and valid knowledge for health promotion, there is not yet a structured manual and distinct field of health promotion research. This timely "state-of-the-art" handbook contributes to the structuring of such a field of research.

This collection of original contributions explores the major epistemological, methodological, and ethical challenges facing health promotion research. It brings together experts from different "research traditions" that coexist in the field. The handbook covers the existing knowledge production and sharing practices to delineate the "discipline" and its agenda for future research. Ultimately, it contributes to the creation of a global community of health promotion researchers.

The handbook is organized by four types of practices (what people actually do) studied in health promotion; the practices of:

- Individuals and populations in relation to their health and its determinants
- Professionals who intervene to improve population health
- Policy-makers and institutions involved in the advocacy, design, and implementation of policies and programs
- Researchers and innovators (academic scholars and global agencies) through which investment in research and production of evidence-based guidelines are made.

Global Handbook of Health Promotion Research, Vol. 1: Mapping Health Promotion Research is a highly relevant reference tool for researchers and graduate students in health promotion, public health, education and socio-health sciences; practitioners in health, medical, and social sectors; policy-makers; and health research administrators.

TESI DI DOTTORATO

Marta Gibin

La gestione delle cure oncologiche in Emilia-Romagna al tempo del COVID-19 tra lavoro invisibile e nuove pratiche di cura

Dottorato di ricerca in Sociologia e Ricerca Sociale – Università di Bologna
Relatore: Prof. Antonio Maturò

Il COVID-19 ha comportato una pesante riorganizzazione del sistema delle cure oncologiche. Il progetto analizza l'impatto di questa riorganizzazione sulle traiettorie di malattia dei pazienti oncologici e sul lavoro di cura dei diversi attori coinvolti nella definizione di queste traiettorie. La ricerca, focalizzata sul contesto ospedaliero emiliano-romagnolo, si è svolta tramite la realizzazione di interviste qualitative a personale sanitario ospedaliero, associazioni di volontariato, pazienti e caregiver. Le limitazioni degli accessi agli ambienti ospedalieri hanno comportato l'esclusione di familiari e associazioni di volontariato dagli ospedali e una maggiore solitudine del paziente in tutte le fasi del percorso di cura. L'assistenza fornita da queste figure ricomprende una componente di "lavoro invisibile" che la situazione pandemica ha permesso di far emergere. Infatti, familiari e associazioni supportano indirettamente il lavoro del personale sanitario all'interno dell'ambiente ospedaliero. Riconoscendo il venir meno di questo supporto, la risposta del personale ospedaliero, e infermieristico in particolare, si è articolata in due direzioni al fine di sopperire a queste mancanze: da un lato, incrementando la componente di sentimental work, e quindi di supporto emotivo ai pazienti; dall'altro, attraverso buone pratiche orientate a rispondere ai bisogni dei pazienti, intesi non solo in senso biomedico, ma anche psicologico e relazionale.

CALL FOR PAPERS E CONVEGNI

Praga
24-26 Maggio 2023
MID-TERM CONFERENCE OF THE RN-16
SOCIOLOGY OF HEALTH & MEDICINE

EUROPEAN SOCIOLOGICAL ASSOCIATION

*Public Sociology during the Covid-19 pandemic and beyond: new
challenges and trends in health and medicine*

Ancona
30 settembre - 1° ottobre 2022

CURA E SALUTE
L'ATTUALITÀ DEL PENSIERO
DI ANSELM STRAUSS

[Per scaricare il programma e la call for abstracts clicca qui:](#)

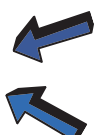
PARTECIPA ALLA SEZIONE

Partecipa alla sezione AIS - Sociologia della
salute e della medicina

ISCRIVITI AD AIS

AIS

SOCIOLOGIA DELLA SALUTE E DELLA MEDICINA

Per scoprire come
fare, clicca qui 

Seguici anche su
Facebook 
Youtube 

Per informazioni: salute@ais-sociologia.it

SINDROME ITALIA

Storia delle nostre badanti

di Tiziana Francesca Vaccaro e Elena Mistrello

Becco Giallo, 2021



Per ascoltare il podcast clicca qui



THE HEALTH FOR ALL FILM FESTIVAL



I film vincitori

GRAND PRIX for Universal Health Coverage category:

"Pre-eclampsia: Predict Earlier, Prevent Earlier"

directed by the Indonesian Prenatal Institute



GRAND PRIX for Health Emergencies category:

"Intensive"

directed by Oliver John Pratt and Living Words



GRAND PRIX for Better Health and Well-Being category:

"Euphoric"

directed by Nirmala Choudhary and Roopali Ramesh Kumar,



STUDENT PRIZE:

"Improving Lives in Three Dimensions: 3D-Printed Prostheses"

directed by Merel van der Stelt



“Mi sento infatti medico e naturista al tempo stesso; mi interessano in pari misura la malattia e le persone; e forse sono anche insieme, benché in modo insoddisfacente, un teorico e un drammaturgo, sono attratto dall’aspetto romanzesco non meno che da quello scientifico, e li vedo continuamente entrambi nella condizione umana, non ultima in quella che è la condizione umana per eccellenza, la malattia: gli animali si ammalano, ma solo l’uomo cade radicalmente preda della malattia”.

Oliver Sacks (2001), “L’uomo che scambiò sua moglie per un cappello”, Adelphi Edizioni.

