

# AIS

## SOCIOLOGIA DELLA SALUTE E DELLA MEDICINA

### NEWSLETTER

MARZO

NUMERO 10

2023

# INDICE

---

**EDITORIALE**

---

**I SOCI SI RACCONTANO**

---

**ATTIVITÀ DELLA SEZIONE**

---

**ARTICOLI SCIENTIFICI**

---

**VOLUMI**

---

**TESI DI DOTTORATO**

---

**CALL FOR PAPERS E CONVEGNI**

---

**PARTECIPA ALLA SEZIONE**

---

**SALUTE PER IMMAGINI**

Il prossimo convegno di fine mandato della nostra Sezione AIS che si terrà all'**Università Politecnica delle Marche di Ancona il 16-17 giugno 2023** sarà dedicato a **"I nuovi orizzonti della salute in prospettiva interdisciplinare: cervello, tecnologie, ambiente e trasformazioni sociali"**.

La prima sfida fondamentale che la sociologia della salute si trova di fronte è infatti quella posta oggi dalle neuroscienze che, grazie al loro crescente successo, pretendono di poter spiegare il comportamento sociale sulla base del funzionamento del cervello. Il loro imperialismo disciplinare, erede del positivismo evoluzionista ottocentesco e della sociobiologia degli anni '80 del secolo scorso, fa il paio con il loro riduzionismo: che, abolendo ogni mediazione di tipo mentale e simbolico-culturale, pretende di spiegare l'agire sociale sulla base dell'interazione tra neuroni e sinapsi. Ma il cervello non è la mente di cui i neuroscienziati negano di fatto l'esistenza; e il sociale costituisce un ulteriore livello di realtà la cui complessità richiede un'epistemologia adeguata a comprenderne le peculiari proprietà emergenti. Come tener conto allora, senza cadere nel riduzionismo, del cervello e dei neuroni-specchio quali basi neurologiche dei processi mentali e dell'agire sociale?

La seconda sfida è, in fondo, strettamente connessa alla prima: le nuove tecnologie emergenti, in special modo digitali e di Intelligenza Artificiale applicate alla biomedicina sulla base delle neuroscienze, stanno sostanzialmente modificando la relazione terapeutica trasformandola in una relazione socio-tecnica in virtù delle promesse di una diagnostica avanzata, del trattamento di determinate malattie (Parkinson, ADHD, "disordini alimentari") e del cosiddetto "miglioramento umano" (*human enhancement*). Scenari apparentemente promettenti, che pongono tuttavia anche profondi interrogativi sulla trasformazione tecno-scientifica delle cure sia da parte dei professionisti sanitari che dei pazienti e del pubblico.

La terza sfida è frutto, in parte, della lezione della sindemia di Covid-19 e ricomprende entrambe le precedenti: come l'analisi delle modalità di trasmissione di questa come di altre zoonosi all'uomo ci ha insegnato mediante il concetto di "salto di specie", è ormai imprescindibile una visione olistica in grado di cogliere i complessi processi di interazione tra specie umana, specie animali e vegetali, e ambiente ecosistemico circostante se si vuole individuare risposte sostenibili a lungo termine per la salute umana. Ma ciò comporta la possibilità d'interazione e di integrazione tra una molteplicità di settori disciplinari e di soggetti individuali e collettivi sino ad oggi adusi ad operare solipsisticamente: scienze della salute, scienze sociali, scienze veterinarie e scienze ambientali debbono seriamente cominciare ad operare secondo quell'approccio One Health che l'OMS ha messo a punto dal 2017.

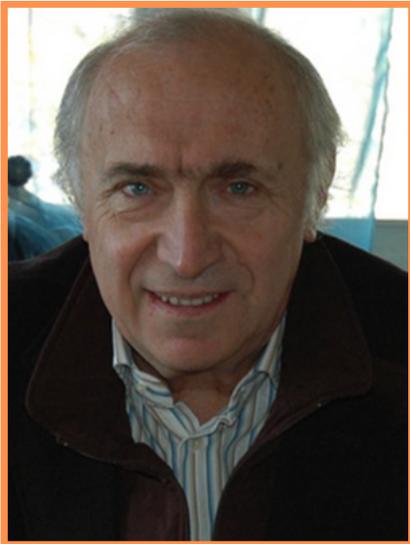
Per rispondere alla complessa interconnessione di queste tre sfide e alle trasformazioni sociali da esse indotte, anche la sociologia della salute deve dunque abbandonare ogni pretesa euristica monodisciplinare, per aprirsi ad una fruttuosa collaborazione interdisciplinare come quella che abbiamo avviato come Sezione lo scorso anno con l'Associazione Italiana di Medicina e Sanità Sistemica (ASSIMSS) e ai cui primi frutti dedicheremo una sessione del convegno. Perché, in fondo, come affermava Quine, le discipline sono un'invenzione di presidi e bibliotecari: nella realtà, esistono solo *problemi*, la cui poliedrica multifaccettatura può essere colta soltanto con una *pluriprospettività interdisciplinare*.

Guido Giarelli, *coordinatore*

# I SOCI SI RACCONTANO

In questo numero e nel prossimo della newsletter abbiamo chiesto ai coordinatori della sezione, di delineare quelli che saranno a loro parere gli sviluppi della disciplina e quali saranno i temi prevalenti.

(La Redazione)



## Costantino Cipolla

*Sei stato coordinatore della sezione sociologia della salute, hai potuto osservare come nel tempo i temi e gli approcci alla sociologia della salute si siano o meno modificati. Dal tuo punto di vista quale sarà il futuro della sociologia della salute.*

È ormai una decina di anni che non mi occupo più di sociologia della salute e se scrivo queste righe o rispondo alle domande implicite nel titolo che ho suggerito per questa intervista è a motivo della vecchia amicizia intellettuale che mi lega a Mara Tognetti, artefice del presente progetto.

Personalmente, arrivai a occuparmi di sociologia della salute sull'onda di merito e istituzionale di Achille Ardigò, dopo aver redatto un glossario di oltre 3260 pagine (*Epistemologia della tolleranza*). Fu lui, infatti, che oltre una trentina di anni addietro, riuscì, caso più unico che raro, a far partire in un modo egemonizzato e presidiato dallo sterminato potere medico, una *Scuola di specializzazione in sociologia sanitaria* presso l'Università di Bologna. Nel contempo, egli ne indirizzò il senso e la sua distinzione epistemologica.

Il famoso *quadrilatero* teorico, inclusivo di soggetto, sistema, natura interna (corporeità) e natura esterna (ambiente naturale), fu la base prospettica della sua riflessione sociologica in merito. Uscito di scena Ardigò (per ovvie ragioni), mi trovai a reggere ed a sviluppare la tematica in oggetto, sia attraverso centri di ricerca universitari, sia tentando di costituire una rete di giovani che garantisse il futuro di questo cruciale ambito della nostra disciplina generale.

Avanzai per primo l'idea di formare una Sezione, nell'ambito dell' AIS, di Sociologia della salute, poi realizzatosi anche con l'apporto nominale di sociologia della medicina. Ma, a parte molte iniziative convegnistiche, didattiche (master, corsi vari...) e di ricerca, ritengo che lo sforzo maggiore e duraturo sia stato quello di editare, oltre vent'anni fa, la rivista «Salute e Società». Questa procede ancora oggi lungo il suo cammino. È di fascia A ed è diretta, dopo la mia rinuncia, da A. Maturo.

Non mi sono mai dedicato totalmente, durante la mia carriera, ad un solo tema sociologico, ma è fuori discussione che da una decina di anni ho virato seccamente verso la teoria sociologica generale.

Dal che, vari volumi per centinaia se non qualche migliaio di pagine dedicati ad Heidegger, Sorokin, Weber, alla sociologia connettiva, autocorrettiva ed eclettica e così via. È chiaro che tutto questo non può non coinvolgere la sociologia della salute ed in qualche modo portarla nell'ambito del suo vortice concettuale e metodologico. D'altra parte, la salute o la sanità può sottrarsi rispetto all'evoluzione senza confini e senza meta della *web society*? Può andare semplicemente per la sua strada ed essere interpretata solamente in questo modo? Può liberarsi, e come, dalla morsa della cultura medica a base collettiva, pragmatica, bibliometrica e sintetica fino all'eccesso? Il Covid, una pandemia, non una peste (dati i tassi di mortalità), cosa ci può aver insegnato in merito? Ad esempio, che la cultura medica, con l'egemonia annessa, tende ad assorbire in sé tanti gli aspetti della vita che concorrono a comporre la sanità intesa nel suo insieme? E ciò per quanto riguarda sia la statistica (epidemiologia), sia la psicologia (psichiatria), sia la sociologia (igiene), sia tanto altro, se non tutto. Mi pare di poter dire che la nostra disciplina (a mio avviso, non per colpa sua) è uscita dal Covid più debole di prima, quasi sommersa dalla prassi e dalle professioni mediche, nonostante gli errori e le incertezze da queste palesemente manifestate. Quale futuro allora per la nostra cara sociologia della salute?

Dato il poco spazio a disposizione, mi limito ad osservare come la *rivoluzione digitale* sta stravolgendo la sanità in tutti i campi e soprattutto (forse) in quello di nostra competenza umanistico-relazionale ed, oggi, connettiva, relativi cioè al rapporto medico-paziente. In altri termini, la formula classica *si inverte*. Noi, posseduti dai "sensori", *non andremo* più dal medico perché stiamo male, ma saremo *chiamati* in anticipo dai Centri sanitari che monitorano i nostri dati, per i necessari interventi. Questo, come esempio, rinforzerà o indebolirà la nostra disciplina e questa concorrerà a rendere il digitale più umanamente fruibile?



## Cleto Corposanto

*Sei stato coordinatore della sezione sociologia della salute, hai potuto osservare come nel tempo i temi e gli approcci alla sociologia della salute si siano o meno modificati. Dal tuo punto di vista quale sarà il futuro della sociologia della salute*

Che il concetto di salute sia uno dei più complessi da un punto di vista scientifico è un dato di fatto. Una prova evidente è a disposizione di chiunque: un evento che compromette la salute – la propria o quella di qualche persona vicina – si ripercuote immediatamente in uno spettro di situazioni anche molto diverse fra loro, dal corpo all'umore, dal lavoro agli affetti, dalle relazioni al benessere economico, solo per citarne alcuni. Probabilmente, la salute è uno degli aspetti che meglio spiegano il concetto di complessità, intesa come un processo a sé stante che caratterizza questa epoca della realtà, del nostro mondo, inteso come un sistema vivente. Una complessità non intesa come un problema epistemologico, quindi (e cioè non un approccio alla conoscenza diverso in virtù dei progressi e delle conoscenze tecnico-scientifiche) quanto piuttosto un problema ontologico, e cioè di un mutamento della stessa realtà dovuto al naturale riequilibrio dei sistemi viventi nel loro contrastare spinte entropiche (e antropiche, verrebbe voglia di aggiungere considerando il ruolo che homo sapiens ha deciso di assegnare a sé stesso nel mondo). L'evidenza di questa complessità del binomio salute/malattia l'abbiamo fra l'altro sperimentata tutti: la recente pandemia da Covid19 lo ha definitivamente certificato in maniera inequivocabile, mettendo in luce il complesso intreccio bio-psico-sociale che la contraddistingue. Per la verità era chiaro già da tempo: ma nonostante questo l'apporto che la sociologia è riuscita a dare al dibattito e all'analisi della situazione è stato decisamente limitato e marginale. Anche, è bene dirlo, per ragioni interne alla stessa disciplina. L'errore più grande che si può commettere nel trattare fenomeni complessi è evidentemente un approccio di tipo riduzionista. Un problema, quello del riduzionismo, che di fatto caratterizza una modalità di approccio alla spiegazione scientifica che di fatto ne compromette la stessa ragion d'essere.

Un approccio utilizzato frequentemente, ad esempio, in ambito medico. Una quindicina d'anni fa mi sono occupato delle ripercussioni sociali dei problemi di intolleranze alimentari evidenziando, al termine di numerose ricerche qualitative, la consapevolezza di un grave danno relazionale vissuto dalle persone con quelle patologie: un aspetto importante (ma pur sempre parziale) del danno della malattia che ho denominato Sonetness [1].

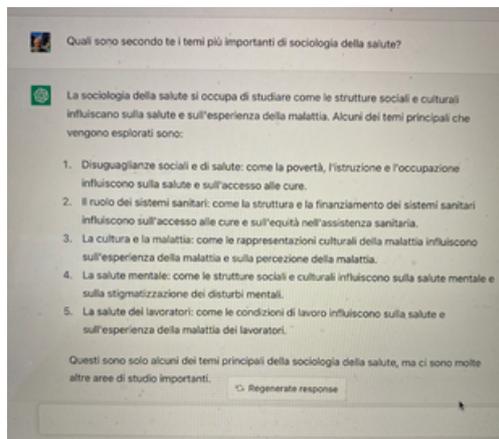
Pensare al tema delle intolleranze alimentari esclusivamente da un punto di vista biologico serve a risolvere una parte un problema ma non a spiegarne dettagliatamente tutti i risvolti: i medici che attribuivano al rifiorire dei villi intestinali dei pazienti a dieta senza glutine un "deciso miglioramento della qualità della vita" erano figli di una cultura riduzionistica anche solo a livello comunicativo.

Il riduzionismo, insomma, non aiuta a spiegare, e non aiuta peraltro neanche a comprendere le cose. Se ci chiediamo quindi del futuro della Sociologia della salute, vien da dire che dipenderà (anche) dal futuro che in generale avrà la Sociologia, certamente in affanno dal punto di vista scientifico negli ultimi anni. Non è questa la sede per comprendere il perché dello stato dell'arte complessivo, ma qualche indicazione dagli ultimi vent'anni è possibile farla propria.

[1] Ho presentato il modello ESA che contiene la Sonetness per la prima volta in: Corposanto C. "Celliachia e capitale sociale. Uno sguardo sociologico sulle intolleranze alimentari", Salute e Società, anno VII-n.3, Milano, 2008, p. 26-60

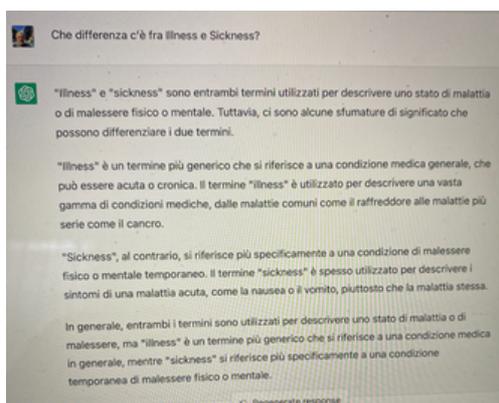
Per quello che riguarda la nostra sezione, si è trattato di un lungo periodo che è servito, per lo più, a rivolgere l'attenzione verso temi che hanno riguardato aspetti professionali e organizzativi del complesso sistema sanitario. Forse, a nostra volta abbiamo affrontato il tema della salute da un punto di vista sociologico con un approccio riduzionista, quando non scienziata.

Ho fatto un piccolo esperimento: ho interrogato la recente nata piattaforma ChatGPT sui temi di sociologia della salute, per provare a comprendere le tracce da noi lasciate come studiosi, e la risposta è inequivocabile.



Screenshot eseguito in data 20 Gennaio 2023

Ulteriore, piccolo esperimento: una domanda che rappresenta un classico in un esame di sociologia della salute e della medicina, per comprendere il livello di preparazione basilare dei nostri studenti:



Screenshot eseguito in data 20 Gennaio 2023

Ulteriore evidenza del fatto che l'approccio bio – quando si parla di salute – è ancora l'unico rintracciabile. Certo non un buon risultato, nonostante tutti i nostri sforzi, che non sono spesso riconosciuti per la ricchezza di contenuti e proposte che i sociologi possono fornire a un tema così vasto e complesso. L'errore? Forse dipende anche da noi, dal tipo di approccio che abbiamo scelto (volenti o nolenti). Gli avvenimenti degli ultimi anni consigliano un deciso passo in avanti e in un'altra direzione. Un po' come fa il cavallo in una partita a scacchi, nella direzione di una maggiore contaminazione con altre discipline e di una uscita da steccati accademici che purtroppo rischiano di essere gabbie di weberiana memoria. Continuare a trattare temi complessi con logiche riduzionistiche – nel solco di uno scienziato che di fatto ha relegato la disciplina a posizioni marginali nel dibattito scientifico – ha di fatto prodotto un mondo di studi a parte, certo anche fecondo, ma utile forse per lo più ad aggiungere titoli al curriculum. Il futuro? Secondo me non c'è altra strada che quella di abbracciare contaminazioni e affrontare il tema della salute in una prospettiva più ampia, identificabile probabilmente con l'approccio denominato One Health. Questo permetterà a mio avviso una interessante crescita della valenza scientifica della ricerca sociologica nei temi della salute e della malattia, inserendosi in un dibattito che travalica certamente i confini finora colpevolmente segnati dall'accademia.

L'approccio One Health dovrà necessariamente tendere, in ogni caso, anche al raggiungimento della piena pari dignità degli approcci di ricerca: le evidenze sulla inadeguatezza del (solo) approccio quantitativo consigliano certamente di procedere sulla strada del superamento di steccati che non hanno fin qui molto giovato alla disciplina.

Fra l'altro, la vastissima gamma di tecniche di ricerca online permette ora di incorporare nei piani di ricerca approcci misti – figli anche di una via algoritmica alla raccolta dei dati/informazioni – anche in una prospettiva non intrusiva al fine di ottenere, dall'integrazione fra approcci, il massimo possibile di informazioni. In una prospettiva multidisciplinare e contaminata, provo quindi ad elencare alcuni dei temi attorno ai quali secondo me è indispensabile che la Sociologia della salute indirizzi maggiormente i propri sforzi.

*Dal tuo punto di vista quali saranno i temi prevalenti?*

### **-One Health, Ambiente, salute circolare**

La salute di tutti i componenti il nostro sistema vivente è strettamente interconnessa.

### **Effetti sociali della malattia (pandemia, sonetness, relazioni sociali/capitale relazionale)**

La pandemia ha certificato che in molti casi il danno sociale è altrettanto importante quanto quello biologico, specie se intacca un bene primario e necessario all'attore sociale qual è quello delle relazioni. Lo avevo già messo in luce oltre 15 anni fa con gli studi a partire dalle intolleranze alimentari, ma si è fatta ancora poca strada in questa direzione.

### **Agricoltura, sistemi di produzione, alimentazione, intolleranze, agrifood/territori**

Gli stili di consumo alimentare e i metodi di produzione del cibo hanno una grande ripercussione sulla salute dell'umanità tutta. Una recentissima nota dell'OMS segnala un grave rischio per 5 miliardi di persone a causa dei grassi transgenici; senza contare l'aumento del problema delle intolleranze che si lega al punto precedente. Parlare di agricoltura sana comporta anche occuparsi di territori salubri, che facciano da primo step di una sorta di prevenzione delle malattie a partire dall'ambiente e da un abbandono di una logica antropica devastante.

### **Effetti indesiderati della società della prestazione (corpo-fitness-vigoressia)**

La cultura della prestazione, esaltata da un sistema di valori tipico della società occidentale finalizzata esclusivamente alla crescita economica, si riverbera anche su una concezione del corpo "portata oltre ogni limite", figlia anche del convincimento che la crescita possa essere illimitata. Un campo assolutamente poco frequentato, questo, che merita molti approfondimenti.

### **Medicina personalizzata con supporto tecnologico di AI**

La tecnica non è neutra, e neanche quella che chiamiamo AI, sia pur di tipo debole. Come nel caso di corpo e mente, umano e tecnologico non sono più separabili, e questo inciderà anche sulla scelta dei dispositivi tecnici e algoritmici destinati alla prevenzione e alla cura. In questa prospettiva cambia anche l'approccio metodologico.

### **Prospettive di welfare sanitario non solo comunitario ma anche legato alle attività lavorative delle singole persone**

Un approfondimento del welfare sanitario in relazione all'attività lavorativa: ragionare sulla cura con valore lavorativo/economico, come alcune sperimentazioni (Canada, per esempio) provano ad adottare. In gran parte dell'occidente sta mutando il senso stesso che le nuove generazioni attribuiscono al lavoro, come appare anche dal gran numero di persone che abbandonano il posto fisso, obiettivo irrinunciabile dell'età del boom economico: forse è il momento giusto per ricercare nuovi bilanci nei vissuti quotidiani di chi lavora, magari anche attraverso una monetizzazione del necessario impegno nel lavoro di cura dei soggetti più deboli e fragili.

# ATTIVITÀ DELLA SEZIONE

## PASSATE

**Mission e competenze dei sociologi della salute. Una risorsa strategica per la governance del SSN**

**28-29 ottobre 2022 - Matera, Campus Universitario**



**Clicca qui per vedere i 4 video del convegno**

Video 1



Video 3



Video 2



Video 4



**Dopo il COVID-19: quali risposte alle sfide della complessità per il SSN e la salute delle popolazioni?**

**Progettare interdisciplinamente in Medicina e Sanità**



**11 Novembre 2022 - Roma**



[Riguarda il programma cliccando qui](#)

# ATTIVITÀ DELLA SEZIONE

## Convegno AIS Napoli, 19-21 Gennaio 2023 Reassembling the Social. Re(i)stituire il sociale

### Due sessioni congiunte

(1)

*Sociologia della salute e della medicina*

*Politica sociale*

*Vita quotidiana*

**Nuovi scenari di conflitto sociale, fratture esistenziali, politiche del benessere**

(2)

*Sociologia della salute e della medicina*

*Studi di genere*

**Le sfide future per la salute di genere.**

**Un approccio transdisciplinare**



# ATTIVITÀ DELLA SEZIONE

---

## FUTURE

### Mid-term Conference

## Sociology of Health and Medicine in the Public Srena during the COVID-19 Pandemic and Beyond

24-25 Maggio 2023 - Praga



---

### Call for action

### Sito Narrazioni di cura

I sociologi della salute e della medicina hanno contribuito ampiamente allo sviluppo di pratiche narrative in vari ambiti di cura, così come nella ricerca sociale e nella formazione. Per valorizzare queste esperienze, la sezione di Sociologia della Salute e della Medicina dell'AIS ha realizzato un sito, denominato "Narrazioni di cura" (<https://narrazionidicura.it>), con l'obiettivo di farne uno spazio di confronto multidisciplinare attorno al tema e di dare visibilità alle ricerche e alle iniziative di quanti sono impegnati in questo campo.

Sollecitiamo tutti i soci a inviare al seguente indirizzo email: **info@narrazionidicura.it** segnalazioni relative a:

- ricerche svolte o in corso di svolgimento in questo ambito: una breve descrizione che indichi proponenti, obiettivi, target e metodologia, (max 400 parole con eventuali link che rimandino a siti di riferimento della ricerca)
- pubblicazioni sul tema (nel caso di libri, copertina e breve descrizione di max 300 parole, nel caso di articoli, autori, titolo e abstract)
- eventi (seminari, convegni, webinar, corsi di formazione/master, etc.)

Il gruppo di progetto: Guido Giarelli, Rita Biancheri, Micol Bronzini, Francesca Zaltron, Alice Scavarda, Flavia Atzori

# ATTIVITÀ DELLA SEZIONE

---

## FUTURE

### Convegno di fine mandato AIS - Sociologia della salute e della Medicina

*“I nuovi orizzonti della salute in prospettiva interdisciplinare:  
cervello, tecnologie, ambiente e trasformazioni sociali”*

**Università Politecnica delle Marche, Ancona, 16-17 giugno 2023**

Per leggere la **call for abstract** e il **programma**  
clicca qui



Invio delle proposte di **long abstract** (max 5.000 caratteri) entro il **30 aprile 2023**.  
<https://forms.gle/T3ZPSpmHcVM3WKiF7>

# ATTIVITÀ DELLA SEZIONE

---

FUTURE

## CREATIVE AND DIGITAL METHODS IN HEALTH RESEARCH

INTERNATIONAL SUMMER SCHOOL  
12-15 GIUGNO 2023



30 posti disponibili.  
Iscrizioni entro il 30 aprile.

[Clicca qui per maggiori informazioni](#)





Bertuzzi, N., Lagalisse, E., Lello, E., Gobo, G., Sena, B. (guest editors)

*Special issue on: "Investigating Vaccine Controversies during the Covid-19 Pandemic". Vol. 15, No. 3 (2022).*

<http://siba-ese.unisalento.it/index.php/paco/issue/current>

## Editorial - Abstract

Covid-19 represented a total social fact, especially for that part of the world (the so-called Global North and in particular its wealthier component) which is less used to face dramatic crises able to affect fundamental rights and provoke health threats on a daily basis. While acknowledging its enormous impact on individual biographies, political systems and socio-economic equilibria around the planet, however we contrast those interpretations that have tended to naturalize the pandemic event, reading it as unpredictable, unique, disconnected from the dynamics that guide the (mainstream) Western lifestyle and mode of production. On the contrary, the genesis and above all the management of Covid-19 are the result and the mirror of broader dynamics linked to modernity, colonialism, capitalism, in one word of the Capitalocene. For this reason, it is even more correct to speak of a syndemic, to underline the environmental determinants of health, and the social and economic inequalities (re)produced by Covid-19. We therefore consider that interpreting the pandemic/syndemic (and its governance) as a state of exception is at least partial, being instead more useful to identify its unveiling function, able to make some latent or less visible dynamics manifest. Based on such premises, we focus on some nodes of the syndemic governance, highlighting how this contributed to give continuity and accelerate typical dynamics of a neoliberal governance and worldvision. We deal in particular with four key issues: the treatment of "science" by the media; the political history of "public health" and its relationship to the modern state; the construction of legitimate dissent vs. the constructed irrationality of "conspiracy theory"; the outcomes of social protests and in particular their pathologization in the mediatic and public debate. These are also among the main topics which are critically discussed in the thirteen papers that compose this Special Issue, from a variety of disciplinary fields, and with diverse epistemological perspectives and methodological tools.

Consolazio, D., Sarti, S., Terraneo, M., Celata, C. Russo, A. G. (2022)  
*The impact of school closure intervention during the third wave of the COVID-19 pandemic in Italy: Evidence from the Milan area*  
PLOS ONE 17(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271404>

**PLOS ONE**

## Abstract

### *Background*

In February 2021, the spread of a new variant of SARS-CoV-2 in the Lombardy Region, Italy caused concerns about school-aged children as a source of contagion, leading local authorities to adopt an extraordinary school closure measure. This generated a debate about the usefulness of such an intervention in light of the trade-off between its related benefits and costs (e.g. delays in educational attainment, impact on children and families' psycho-physical well-being). This article analyses the epidemiological impact of the school closure intervention in the Milan metropolitan area.

### *Methods*

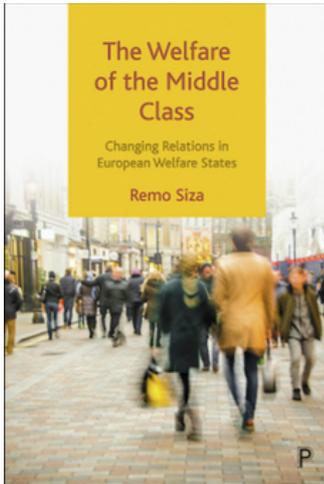
Data from the Agency for Health Protection of the Metropolitan City of Milan allowed analysing the trend of contagion in different age classes before and after the intervention, adopting an interrupted times series design, providing a quasi-experimental counterfactual scenario. Segmented Poisson regression models of daily incident cases were performed separately for the 3–11-year-old, the 12–19-year-old, and the 20+-year-old age groups, examining the change in the contagion curves after the intervention, adjusting for time-varying confounders. Kaplan-Meier survival curves and Cox regression were used to assess the equality of survival curves in the three age groups before and after the intervention.

### *Results*

Net of time-varying confounders, the intervention produced a daily reduction of the risk of contagion by 4% in those aged 3–11 and 12–19 (IRR = 0.96) and by 3% in those aged 20 or more (IRR = 0.97). More importantly, there were differences in the temporal order of contagion decrease between the age groups, with the epidemic curve lowering first in the school-aged children directly affected by the intervention, and only subsequently in the adult population, which presumably indirectly benefitted from the reduction of contagion among children.

### *Conclusion*

Though it was not possible to completely discern the effect of school closures from concurrent policy measures, a substantial decrease in the contagion curves was clearly detected after the intervention. The extent to which the slowdown of infections counterbalanced the social costs of the policy remains unclear.



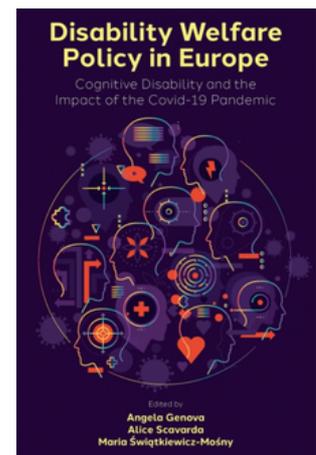
Siza, R. (2022)

***The Welfare of the Middle Class  
Changing Relations in European Welfare  
States***

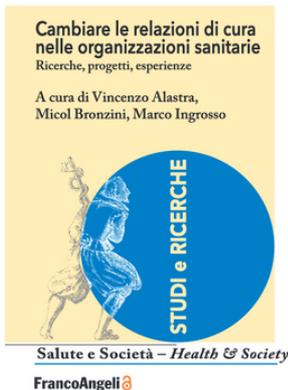
Bristol: Policy Press.

In many European countries, processes of individualisation have contributed to transforming the middle class into a multitude of people, a sort of 'middle mass' with an unstable social identity and radical activism. The different 'worlds' of European welfare states seem progressively less able to manage this new kind of middle-class activism. This book is an essential contribution to ongoing public and academic debates on the unpredictability of middle-class attitudes and on their changing relations with the welfare state. Identifying key trends in the literature, it considers the impact of recent welfare reforms on the needs and preferences of the middle class.

Genova, A., Scavarda, A, Świątkiewicz-Mośny, M. (Eds) (2023)  
***Disability Welfare Policy in Europe:  
Cognitive Disability and the Impact of  
the Covid-19 Pandemic***  
Bingley: Emerald Publishing Limited



Disability Welfare Policy in Europe: Cognitive Disability and the Impact of the Covid-19 Pandemic analyses the impact of the Covid-19 pandemic on persons with cognitive disabilities and their families, including its effects on education, employment, social and health care services.



Alastra, V., Bronzini, M. e Ingrosso, M. (a cura di) (2023)

***Cambiare le relazioni di cura nelle organizzazioni sanitarie: ricerche, progetti, esperienze***

Milano: FrancoAngeli

Dopo decenni in cui il New Public Management ha enfatizzato la presunta autonomia di scelta dell'utente e il ruolo di meri erogatori di prestazioni tecniche dei professionisti, sono comparse diverse proposte tendenti a rifondare la relazione fra curanti e curati, a partire dalla comprensione dei vissuti del malato da parte del personale sanitario e/o dalla creazione di una partnership collaborativa fra professionisti e persone in cura. Molte di queste iniziative hanno avuto, però, un impatto circoscritto. Nel momento in cui la pandemia da Covid-19 mette in discussione l'assetto corrente del SSN e dei sistemi di salute, appare necessario sviluppare un pensiero e un insieme di proposte capaci di incidere sulle pratiche di cura quotidiana, sia nei territori sia nelle istituzioni ospedaliere, per rilanciare un nuovo patto di cura fra popolazione e professionisti della salute. Il volume raccoglie alcuni contributi interdisciplinari che delineano possibili direttrici di cambiamento all'insegna del riconoscimento delle interdipendenze tra le molteplici sfere della vita sociale e tra gli attori che le "abitano", ma anche di nuove configurazioni organizzative in campo medico-sanitario e di inediti modi di agire collettivamente da parte delle professioni che operano al suo interno.

Rossetti, F. (2022)

***Guarire con il corpo.***

***Un modello di sociologia applicata per affrontare il disagio culturale***

Homeless Book



Il testo affronta le tematiche del disagio da sindrome culturale mediante un approccio sociologico integrato che utilizza il corpo e l'attività sensomotoria come territori di apprendimento e di elaborazione dell'esperienza. Frutto di vent'anni di lavoro sul campo, di milleottocento casi affrontati e di circa diecimila ore d'aula, il testo risulta utile per conoscere le potenzialità della sociologia applicata in campo terapeutico preventivo, pedagogico ed etico e per portare l'attenzione sulle cause sociali che stanno all'origine delle sindromi individuali. L'esposizione scorrevole e la ricchezza di esempi tratti dal lavoro sul campo, rendono questo testo utile sia ai professionisti che al grande pubblico interessato a conoscere i meccanismi di formazione del simbolico e della normalizzazione del disagio.

**Alla ricerca  
del territorio perduto**  
**La mappatura dinamica  
delle risorse**

A cura di  
Mario Cacioppo, Marco Terraneo, Mara Tognetti Bordogna

Contributi di:  
Alice, Fabio, Enrico, Lucia, Tatjana, Sabrina Bianchetti, Gabriella Bolis,  
Mario Cacioppo, Grazia Civeri, Maria Costantini, Iaria Licodini,  
Fabio Lucchi, Ruggiero Radici, Gianpaolo Scarnato, Mara Tognetti Bordogna



FrancoAngeli

Cacioppo, M., Terraneo, M., Tognetti  
Bordogna, M. (A cura di) (2023)  
*Alla ricerca del territorio perduto: La  
mappatura dinamica delle risorse*  
Milano: FrancoAngeli

Il territorio, con i soggetti attivi e interessati che ne fanno parte, sia individui sia organizzazioni, costituisce almeno a partire dalla legge 180/78 un punto di riferimento importante per l'inserimento sociale degli individui con disagio psichico. Nel tempo però tale centralità sembra essersi persa a causa di "altre urgenze e nuove problematiche" (risorse finanziarie sempre più ridotte, servizi con carenza di personale, ecc.).

La mappatura dinamica delle risorse, di cui questo volume tratta, rappresenta uno strumento e l'occasione per rimettere al centro della salute mentale l'individuo con il suo disagio psichico (il paziente) e il suo territorio di appartenenza. Uno strumento, e una metodologia, pensato per attivare i pazienti, per valorizzare le loro aspirazioni, ma allo stesso tempo utile all'operatore per decentrarsi da sé e dal servizio di appartenenza.

Il volume, frutto di un lavoro collettivo, ha visto impegnarsi e sperimentarsi fianco a fianco pazienti, operatori, ricercatori ed è stato pensato per tutti coloro che fanno della salute mentale il loro campo di interesse. L'obiettivo è quello di offrire uno strumento che valorizzi le potenzialità dei territori, delle sue risorse formali e informali, per una salute mentale orientata alla recovery.

[Libro in Open Access](#)

# TESI DI DOTTORATO

---

Maria Turati

*Giovani con disabilità intellettiva e co-progettazione dei percorsi di aiuto*  
*Una ricerca partecipativa*

Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano  
Dottorato in Social Work and Personal social services

Tutor: Elena Cabiati  
Valutazione: Ottimo

La ricerca esplora il tema del coinvolgimento delle persone con disabilità intellettiva nella progettazione degli interventi sociali. Il lavoro proposto si concentra sull'esperienza di partecipazione dei giovani con disabilità intellettiva (dai 18 ai 35 anni) e sul ruolo della figura professionale dell'assistente sociale nel sistema dei servizi di welfare per le persone con disabilità di Regione Lombardia. La rilevazione ha coinvolto in totale 42 giovani e 15 assistenti sociali che sono stati ascoltati attraverso la realizzazione di focus group. La ricerca è stata realizzata adottando l'approccio partecipativo: dalla definizione delle domande di ricerca alla restituzione dei risultati, il percorso è stato condiviso con tre persone con disabilità intellettiva nel ruolo di co-ricercatori. La scelta di questo approccio metodologico ha permesso di costruire un percorso di ricerca accessibile per i partecipanti e di esplorare in profondità il concetto di partecipazione, connettendo la prospettiva dei co-ricercatori con l'esperienza dei partecipanti.

I focus group sono stati trascritti ed i testi elaborati attraverso un'analisi tematica. Dalla ricerca emerge una conoscenza più approfondita e specifica sul legame tra partecipazione e autodeterminazione in questo particolare ambito del lavoro sociale. La rilevazione ha permesso di evidenziare quali difficoltà i giovani con disabilità e gli assistenti sociali incontrano nella progettazione e nella realizzazione dei percorsi di aiuto. I risultati di ricerca offrono un contributo alla riflessione in merito alle sfide che il diritto alla partecipazione pone agli operatori sociali che lavorano in questo ambito. La discussione dei risultati alla luce della letteratura sul tema consente di delineare le direzioni possibili di un cambiamento di approccio al lavoro sociale con le persone con disabilità intellettiva che ponga al centro della progettazione l'intenzionalità di queste ultime, al fine di costruire percorsi di aiuto nei servizi più efficaci e coerenti con i desideri delle persone con disabilità.

## 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



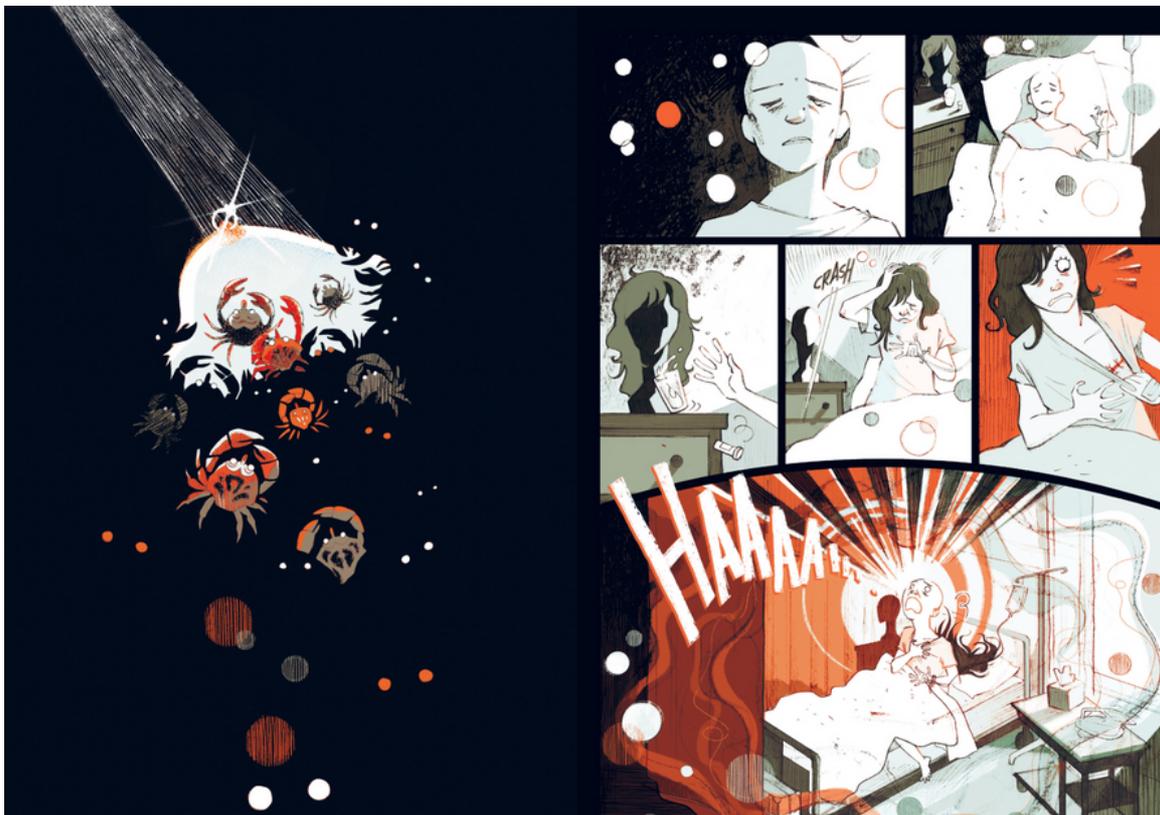
Per informazioni: [salute@ais-sociologia.it](mailto:salute@ais-sociologia.it)

Mostra presso Museion il Museo d'arte moderna  
e contemporanea di Bolzano

**Kingdom of the Ill**  
a cura di Sara Cluggish e Pavel S. Pyš



Secondo capitolo di *TECHNO HUMANITIES*, il programma di ricerca a lungo termine avviato dal Direttore Bart van der Heide, mostra collettiva internazionale che interverrà su tutti gli spazi dell'intero edificio di MUSEION



Vi chiediamo di inviarci voi le frasi e/o le parole che queste immagini vi evocano.  
Scrivete a **salute@ais-sociologia.it** entro fine aprile 2023.