

# INTRODUZIONE

---

di Antonio Maturò\*

Questo Supplemento raccoglie contributi di studiosi per lo più giovani, ma comunque maturi e affermati nell'ambito degli studi sociologici sulla salute. Si tratta di un volume eclettico, nel quale ci si focalizza su aspetti differenti della salute e da più prospettive. Convergono qui, infatti, studi su media e indagini quasi-epidemiologiche, analisi sulle organizzazioni sanitarie e sulle metodologie deliberative, ricerche empiriche in ambito di well-being, così come sulle cronicità, proposte sulla sicurezza dei dati sanitari ed etnografie, salute digitale e incursioni di sapore STS (*Science, Technology and Society*) nella genetica. Azzardando, si potrebbe affermare che questo numero rappresenta in piccolo la complessità della sociologia della salute. In effetti, rispetto ad altre sociologie – ma forse è il bias di uno che la pratica – la sociologia della salute si caratterizza per un'estrema eterogeneità di tematiche. Infatti, essa ruota (almeno) attorno a dimensioni psicologiche, comunicative, organizzative, economiche, culturali, epidemiologiche, di giustizia sociale. Ha al proprio interno chi si interessa di fine vita e chi di felicità, oltre ad annoverare distinte prospettive teoriche (critici, funzionalisti, culturalisti), senza menzionare l'importanza che va in essa assumendo la dimensione trasversale del digitale – la possibilità di fare *self-tracking* dei propri stati fisiologici rende il *quantified self* un oggetto di analisi privilegiato della sociologia della salute. Ma soprattutto essa si rapporta alle scienze mediche e ne costituisce e costruisce un meta-discorso, generalmente di taglio critico.

Argomentata la ricchezza della sociologia della salute, se ne dovrebbe trovare una prova empirica. E di questa vi è traccia al di là dell'Atlantico, negli Stati Uniti. Per anni la sezione di *Medical Sociology* è stata la sezione più numerosa dell'*American Sociological Association*, mentre oggi si colloca dopo quella di teoria sociologica. Curiosamente, il motivo della diminuzione degli associati è la crescita di attenzione verso questa disciplina, non una sua debolezza. Per essere più chiari, vi sono meno iscritti nella Sezione perché essa ha gemmato sub-discipline e nuove sezioni. Infatti, molti sociologi della salute si sono “trasferiti” nelle sezioni di *Aging and the life*

\* Università di Bologna. Direttore Scientifico di *Salute e Società*;  
antonio.maturò2@unibo.it

*course; Alcohol, drugs, and tobacco; Disability and society; Evolution, biology and society; Mental health; Science Knowledge, and Technology...* In questi anni si nota quindi una rinnovata attenzione per la salute. Certo, è difficile sostenere che prima non fosse centrale, tuttavia, alcuni avvenimenti hanno stimolato degli sguardi meno fuggitivi rispetto al passato su questa dimensione. In primo luogo, la crisi economica ha drammaticamente esacerbato le differenze di salute. La diseguaglianza sociale e quella economica hanno avuto effetti molto “solidi” sulla salute delle persone: dall’accesso alle cure al diffondersi di stili di vita malsani. Si noti come gli economisti abbiano riscoperto questa tematica e abbiano sfornato volumi di centinaia di pagine per analizzarla (con strumentazioni sociologiche). In secondo luogo, le dimensioni della salute richiedono nuove tematizzazioni dopo la rivoluzione digitale. Nuovi dispositivi tecnologici, smartphone, app, permettono oggi inedite possibilità di autocura. Un’opportunità che va coltivata, vista l’incidenza delle malattie croniche. Ma le innovazioni digitali si diffondono in ogni area della salute. Almeno vanno menzionate le trasformazioni nella dimensione organizzativa che generano inaspettate potenzialità (e alcune difficoltà) per i professionisti della sanità e del sociale. Non dobbiamo però dimenticare come le innovazioni non coincidano con meri progressi tecnici. Esse si innestano in, e mutano, sistemi di relazioni intersoggettive – tanto che alcuni autori considerano le tecnologie alla stregua di veri e propri attori sociali. Inoltre, le innovazioni digitali danno vita a nuovi immaginari socio-tecnici. Una terza conseguenza, invero molto trasversale alle prime due, è l’attenzione per il benessere soggettivo. Qui il self-tracking agisce come spinta – *nudge*, spinta gentile – per l’aderenza a stili di vita sani. E ben sappiamo come il carico delle malattie croniche possa essere disinnescato solo grazie alla prevenzione legata a stili di vita sani: movimento, alimentazione, lotta al tabacco.

Questo volume guarda lontano, ma ha piedi ben piantati nel locale. È infatti promosso dal Centro di Studi Avanzati sull’Umanizzazione delle Cure e sulla Salute Sociale (Ce.Um.S.). Si tratta di una struttura dell’Università di Bologna che ha sede a Forlì. Dopo la pregevole direzione di Costantino Cipolla, ora in meritata pensione, è il sottoscritto ad averne la responsabilità. Questo volume contiene quindi una scelta “politica”: attenzione al locale e valorizzazione dei giovani. La sfida sarà quella di trasformare i contenuti qui presenti in attività di ricerca. Una gioiosa provocazione che il Ce.Um.S. intende raccogliere.

Ultimo ma primo, Flavia Atzori, dottoranda di ricerca e sociologa della salute, ha fornito un prezioso supporto tecno-scientifico per la realizzazione di questo volume.