

# **LQ** *The Lab's Quarterly*

---

2018 / a. XX / n. 2 (aprile-giugno)



## **DIRETTORE**

Andrea Borghini

## **COMITATO SCIENTIFICO**

Albertini Françoise (Corte), Massimo Ampola (Pisa), Gabriele Balbi (Lugano), Andrea Borghini (Pisa), Matteo Bortolini (Padova), Roberta Bracciale (Pisa), Massimo Cerulo (Perugia), Marco Chiappesi (Pisa), Luca Corchia (Pisa), Franco Crespi (Perugia), Sabina Curti (Perugia), Gabriele De Angelis (Lisboa), Paolo De Nardis (Roma), Teresa Grande (Cosenza), Elena Gremigni (Pisa), Roberta Iannone (Roma), Anna Giulia Ingellis (València), Mariano Longo (Lecce), Domenico Maddaloni (Salerno), Stefan Müller-Doohm (Oldenburg), Gabriella Paolucci (Firenze), Gerardo Pastore (Pisa), Massimo Pendenza (Salerno), Walter Privitera (Milano), Cirus Rinaldi (Palermo), Antonio Viedma Rojas (Madrid), Vincenzo Romania (Padova), Angelo Romeo (Perugia), Giovanni Travaglino (Kent).

## **COMITATO DI REDAZIONE**

Luca Corchia (segretario), Roberta Bracciale, Antonella Castronovo, Massimo Cerulo, Marco Chiappesi, Elena Gremigni, Gerardo Pastore

## **CONTATTI**

[lq.redazione@gmail.com](mailto:lq.redazione@gmail.com)

I saggi della rivista sono sottoposti a un processo di double blind peer-review.  
I componenti del Comitato scientifico sono revisori permanenti della rivista.  
Le informazioni per i collaboratori sono disponibili sul sito della rivista:  
<https://thelabsquarterly.wordpress.com/>

ISSN 1724-451X



Quest'opera è distribuita con Licenza  
Creative Commons Attribuzione 4.0 Internazionale

---

“The Lab’s Quarterly” è una rivista scientifica, fondata nel 1999 e riconosciuta dall’ANVUR per l’Area 14 - Scienze politiche e Sociali, il cui fine è contribuire all’indagine teorica ed empirica e costruire reti di conoscenza nella comunità degli studiosi e con il più vasto pubblico degli interessati. I campi di studio riguardano le riflessioni epistemologiche sullo statuto conoscitivo delle scienze sociali, le procedure logiche comuni a ogni forma di sapere e quelle specifiche del sapere scientifico, le tecniche di rilevazione e di analisi dei dati, l’indagine sulle condizioni di genesi e di utilizzo della conoscenza e le teorie sociologiche sulle formazioni sociali contemporanee, approfondendo la riproduzione materiale e simbolica del mondo della vita: lo studio degli individui, dei gruppi sociali, delle tradizioni culturali, dei processi economici e fenomeni politici. Un contributo significativo è offerto dagli studenti e dai dottori di ricerca, le cui tesi costituiscono un materiale prezioso che restituiamo alla conoscenza delle comunità scientifiche, affinché non vadano perdute.

---



# **LQ** *The Lab's Quarterly*

---

2018 / a. XX / n. 2 (aprile-giugno)

Ilaria Iannuzzi	<i>L'ebraismo nella formazione dello spirito capitalistico. Un excursus tra le opere di Werner Sombart</i>	7
Nicolò Pennucci	<i>Gramsci e Bourdieu sul problema dello Stato. Dalla teoria della dominazione alla sociologia storica</i>	25
Rossella Rega, Roberta Bracciale	<i>La self-personalizzazione dei leader politici su Twitter. Tra professionalizzazione e intimizzazione</i>	61
Stefano Sacchetti	<i>Il mondo allo specchio. La seconda modernità nel cinema di Gabriele Salvatores</i>	87
Giulia Pratelli	<i>La musica come strumento per osservare il mutamento sociale. Dylan, Mozart, Mahler e Toscanini</i>	111
Luca Corchia	<i>Sugli inizi dell'interpretazione sociologica del rock. Alla ricerca di un nuovo canone estetico</i>	129
Letizia Materassi	<i>Social media e comunicazione della salute, di Alessandro Lovari</i>	167

---



**Alessandro Lovari**

**SOCIAL MEDIA E COMUNICAZIONE DELLA SALUTE**

**Profili istituzionali e pratiche digitali**

Milano, Guerini e Associati, 2017. 240 pp.

di *Letizia Materassi\**

*Ci sono un sacco di persone in questo mondo che passano così tanto tempo a controllare la propria salute che non hanno più il tempo per godersela.*

Ironizzava così Josh Billings, umorista statunitense ottocentesco, enfatizzando, come spesso accade nella satira, il lato cinico e paradossale del comportamento umano. Ma, seppur con ironia, stava mettendo in luce una tendenza già nota all'ora e che nel tempo sarebbe destinata a diffondersi ulteriormente.

L'attenzione degli individui verso il proprio stato di salute, il monitoraggio, l'approfondimento e l'autocura affermano oggi un processo che partecipa proficuamente alla diagnosi, alla prevenzione o alla conservazione di uno stato di benessere: se 46milioni di italiani ricorrono oggi all'automedicazione per piccoli disturbi quotidiani (dati Censis 2017) è anche per un processo di consapevolezza e di maturità del soggetto nei confronti della propria salute e della sanità.

Molti i fattori che contribuiscono ad allargare tali pratiche, tra cui possiamo certo affermare una maggiore disponibilità di contenuti informativi entro la popolazione. Una ricchezza di dati, materiali e in-



---

\* LETIZIA MATERASSI è ricercatrice all'Università di Firenze, Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali. Dai primi Anni Duemila studia la comunicazione pubblica nel più ampio scenario di cambiamento delle relazioni tra cittadini e istituzioni.

Email: [letizia.materassi@unifi.it](mailto:letizia.materassi@unifi.it)

---

formazioni a cui un numero sempre più vasto di individui ha quotidianamente accesso, grazie al moltiplicarsi di soggetti e voci che partecipano al flusso informativo e ad una presenza pervasiva dei nuovi media. Una pluralità che, se amplia indubbiamente le opportunità di ciascuno, non di rado genera confusione, incertezza, destabilizzazione. Una maggiore disponibilità di dati e contenuti che, paradossalmente, anziché renderci maggiormente informati e consapevoli, rischia di generare “overload informativo” (Masini, Lovari, Benenati, 2013), “densità” di messaggi e significati nella Babele comunicativa (Sorrentino, 2008), una polifonia che può condurre a opacità ed incertezza, che disorienta e lascia scettici in «quel vero *bug* del clima di opinione che è la leggenda metropolitana» (Ivi, 66). Ne sono esempio gli 8,8 milioni di italiani che nel 2017 sono stati “vittime” di *fake news* o i 3,5 milioni di genitori che si sono imbattuti in informazioni sbagliate (Censis 2017).

La citazione iniziale ci è dunque sembrata efficace per introdurre *Social Media e Comunicazione della Salute*, un testo frutto dell'intenso lavoro di studio di Alessandro Lovari, ricercatore universitario e attento esploratore dei cambiamenti nei modelli e nelle pratiche comunicative nelle organizzazioni e nella sfera pubblica digitale.

Egli colloca il libro entro gli scenari di “affollamento” informativo che ridefiniscono il rapporto tra cittadini e istituzioni. Tra pazienti e attori istituzionali della sanità, perimetrando il campo della “comunicazione pubblica della salute”.

Accomunata in larga parte alle vicissitudini della comunicazione pubblica italiana (Faccioli, 2000; Solito, 2014; Rolando, 2014; Materassi, 2017), in ambito sanitario la disciplina possiede alcune specificità: i percorsi storico-normativi dipanati dalla riforma del 1978 in poi, i soggetti coinvolti – non soltanto pubblici, ma anche privati e del mondo non profit –, i temi trattati, le sensibilità coinvolte, la tipologia dei servizi erogati che toccano le corde più delicate del *Self* o dei nostri affetti più cari.

La chiave di lettura suggerita, in continuità e coerenza con una considerevole parte della produzione scientifica di Lovari, è rappresentata dai processi di innovazione digitale e dall'impatto del web sociale sui flussi comunicativi. Una presenza che caratterizza l'attuale ecosistema socio-comunicativo e che, se è chiaro che da essa non ci si possa sottrarre – né come individui, né come istituzioni – è altrettanto evidente che si tratti di una risorsa che debba essere gestita (Solito, 2010).

Un'influenza – quella del web e dei media sociali – che contribuisce in maniera significativa alla ridefinizione dei ruoli, delle professionalità e delle relazioni tra i diversi attori del comparto sanitario: medici, personale infermieristico, pazienti, ma anche istituzioni e sistema dei media.

---



Prima di procedere ad una sintetica presentazione dei contenuti, è importante sottolineare l'indubbio pregio del testo nel valorizzare e sistematizzare l'ampia letteratura disponibile – più internazionale che nazionale – intorno al tema della comunicazione della salute (*health communication*), fornendo un quadro teorico che riconnette le specificità del settore ai più vasti processi di trasformazione della comunicazione pubblica e di digitalizzazione del nostro Paese.

L'Autore attinge inoltre a interessanti dati di ricerca – sia auto che eteroprodotti – che hanno, a nostro parere, un duplice scopo: riscontrare empiricamente le questioni affrontate nella prima parte del lavoro, esplorando la presenza delle Asl italiane sui *social media* e, in secondo luogo, intervenire per colmare la carenza, il ritardo e la parzialità dello sguardo scientifico e delle ricerche sulla *e-health*, finora ad appannaggio delle discipline mediche, a fronte di uno scarso contributo delle scienze sociali.

Dunque, la comunicazione della salute è presentata in relazione a quelli che possono essere considerati tre *fil rouge* della riflessione di Lovari, cifre distintive del volume intorno ai quali scegliamo di presentare i suoi contenuti: 1. La salute come processo e non come dato di fatto; 2. I *social media* come un nuovo habitat comunicativo e relazionale; 3. Le responsabilità affidate alle istituzioni sanitarie per una loro presenza strategica in questo nuovo contesto.

### *La salute come processo*

Fin dalle prime pagine del libro si evince con chiarezza come la comunicazione pubblica digitale della salute stia vivendo una fase di ridefinizione, legata al cambiamento di ciascuno degli elementi che la compongono, a partire dal concetto stesso di "salute".

L'approccio dinamico e l'orientamento soggettivo verso il raggiungimento – o il mantenimento – di uno stato di benessere generale, contribuiscono ad affermare il protagonismo dell'attore sociale nei confronti delle proprie condizioni. Ne risulta una concezione della salute come processo, un costrutto al quale l'individuo partecipa in una relazione dialogica e comunicativa con il contesto e l'ambiente circostante. L'essere sano – ma forse potremmo dire lo stesso per chi vive uno stato di malattia – può essere considerato non un datità, una condizione immodificabile, davanti alla quale il cittadino – paziente si sente spettatore o ricevente passivo di cure, bensì una progettualità che l'individuo può contribuire a elaborare e interpretare, per quanto possibile, nel quotidiano.

---

L'approccio maggiormente "autorale" verso il proprio status di salute si inserisce a pieno titolo nei processi di individualizzazione delle società tardo moderne e di moltiplicazione delle differenze individuali che tuttavia necessitano di forme ed esperienze di ricomposizione sovraindividuale: il soggetto che avverte il bisogno di socializzare il proprio vissuto – di salute o di malattia – si trova oggi a riferirsi ad un'ecosistema mediale profondamente modificato, nel quale la "voce dell'esperto" – il medico, lo specialista, il farmacista, l'istituzione sanitaria, etc. – partecipa e "compete" con il punto di vista del comune cittadino, condividendo le stesse "chiavi di accesso" al flusso informativo, seppur rivestendo ruoli e funzioni molto diverse.

Sembra dunque che da un lato la concezione processuale e individualizzata della salute sia ben assecondata dalla maggiore disponibilità di contenuti e materiali – online e offline - di "facile consumo", di cui ci si può appropriare soggettivamente per integrare nel proprio vissuto; dall'altro lato, il *networked individualism* (Raine, Wellman, 2012), in un contesto di crisi di fiducia e di delegittimazione dei sistemi esperti e dell'agire istituzionale, ridefinisce le dinamiche relazionali medico – paziente e spartisce nuove e pressanti responsabilità.

Come spiega l'Autore, da modelli "paternalistici" e uno stile conversazionale *top-down*, si sta progressivamente passando a modelli ispirati a una maggiore autonomia del paziente; quest'ultimo compie scelte relative alla propria salute in un livellamento comunicativo e una simmetria relazionale che può portare ora alla reciproca collaborazione e discussione critica con specialisti e professionisti della salute per risolvere le varie problematiche, ma può anche mettere in discussione l'autorità del medico e incrinare i già precari equilibri di fiducia istituzionale specifica nell'apparato medico-sanitario.

### *I social media*

La "attivazione" nei confronti del proprio status di salute, considerata ad ogni modo una condizione necessaria per un "paziente *empowered*" (Ducci, 2016), appare fortemente collegata al bagaglio di informazioni e conoscenze possedute. D'altra parte, la stessa esigenza di intervenire su se stessi spinge ad intraprendere percorsi di ricerca sul web (motori di ricerca, siti, portali, blog, forum, chat, etc.) e sui social media (Facebook, Twitter, Youtube, WhatsApp, sistemi Wiki, etc.) per: cercare informazioni (*information scouting*), dialogare, confrontarsi e dibattere su questioni di salute e di benessere, condividere pensieri, vissuti ed esperienze, interagire con altri pazienti o con medici e

---

strutture sanitarie. Pratiche che si estendono ulteriormente se consideriamo anche le *app* disponibili o i dispositivi di *self tracking* per monitorare le proprie condizioni oppure se includiamo tutti quei contenuti rintracciabili nei programmi televisivi o nelle produzioni cinematografiche che sono esemplificate nel testo (film, fiction, series, etc.) che, in maniera più o meno diretta, partecipano al flusso ora informativo, ora educativo, ora di intrattenimento e scambio di punti di vista sul discorso sanitario.

Ci sembra difatti importante sottolineare come i vari comportamenti digitali dei pazienti siano mossi dall'interesse non soltanto informativo e funzionale – conoscere il significato di una patologia diagnosticata, sapere in cosa consiste un esame diagnostico o gli effetti collaterali di un farmaco prescritto –, ma anche da esigenze di rassicurazione, incoraggiamento e di “integrazione simbolica” (Mancini, 2002), come ad esempio connettersi e socializzare con altri individui che hanno (o hanno avuto) lo stesso problema medico, sentirsi di aiuto per altri, mettere in relazione le proprie conoscenze.

Se le piattaforme social consentono ai pazienti di costruirsi i propri network, per condividere informazioni e sviluppare un rassicurante senso di appartenenza, è lì che ci aspetteremmo di rintracciare anche la presenza di un sapere medico-scientifico e delle istituzioni pubbliche della salute, che invece stentano a percepire questi “luoghi terzi” come strategici per le proprie finalità.

### *La presenza strategica delle istituzioni sanitarie*

Accomunate alle altre istituzioni che hanno avviato un percorso di ripensamento dei propri assetti organizzativi e comportamenti comunicativi, anche quelle operanti nel mondo della sanità – Asl, ospedali, Centri di studio e di ricerca, associazionismo sanitario, etc. – si trovano a dover necessariamente ripensare il sistema di relazioni nel quale sono inserite e, in particolare, imparare a rapportarsi al “collega” più difficile: “Dottor Web”.

Molto è stato fatto dall'entrata in scena dei social media ad oggi e non mancano, anche sul territorio nazionale, sperimentazioni e buone pratiche. Ciò che i dati di ricerca sembrano evidenziare è un incremento nella dotazione e nel ricorso a strumenti informatici e digitali da parte delle organizzazioni sanitarie, ma che non va di pari passo all'impiego strategico di tali risorse. Con tale espressione intendiamo riferirci alla necessità delle istituzioni di presidiare uno spazio plurale e polifonico, affermando la propria autorevolezza e centralità nel dibattito su ques-

---

tioni attinenti la salute e assumendo un comportamento proattivo per intercettare bisogni e domande, per sviluppare dialogo e relazionalità con la cittadinanza.

Affinché ciò accada si rendono necessari alcuni “investimenti” da parte della sanità, molti dei quali comuni ad altri tipi di organizzazione pubblica (Enti locali, ministeri, istituzioni scolastiche, università, etc.).

In primo luogo, è necessario superare le resistenze culturali verso l'innovazione tecnologica e assumere un paradigma comunicativo-relazionale basato su una maggiore circolarità e dialogicità delle informazioni. Ciò non significa abdicare al proprio ruolo di esperti, né “svendere” il proprio sapere; anzi, al contrario, vuol dire costruirsi un'autorevolezza basata sull'apertura e sullo scambio, sull'impiego di un linguaggio comprensibile e chiaro, sulla risposta tempestiva, sulla gestione consapevole dell'ambiente digitale, in un'ottica che potremmo definire “*patient first*”.

Come già aveva messo in luce in una sua opera precedente l'Autore – “*Networked Citizens*” – anche qui si sottolinea l'importanza di sviluppare competenza dentro strutture dedicate alla comunicazione e alla gestione dei social. Se questo passaggio sta avvenendo in altre organizzazioni pubbliche, seppur lentamente, in maniera discontinua e a “macchia di leopardo” sul territorio nazionale, nella sanità il processo sembra ulteriormente rallentato dalle logiche - che per molto tempo hanno dominato - di affidamento delle responsabilità comunicative al personale medico-infermieristico, piuttosto che comunicatori pubblici, appositamente formati. Dunque è chiaro che un ulteriore investimento richiesto riguarda l'avvio di una strutturazione della *e-health* che passi attraverso il rafforzamento delle competenze comunicative e gestionali dei flussi informativi, da cui possa scaturire: una maggiore consapevolezza e pianificazione delle proprie attività di relazione e informazione; un'armonizzazione dei contenuti diffusi dalle varie figure professionali, online e in compresenza, con l'adozione di un modello “*patient centric*”; la sperimentazione di modalità conversazionali diverse da quelle tradizionalmente impiegate su altri canali o da altre amministrazioni, per adottare i social media in maniera adeguata e apposita alle questioni di salute e alla sanità.

In conclusione, il volume fa il punto sullo stato dell'arte della comunicazione digitale della salute, sottolineandone peculiarità e interessanti scenari futuribili. D'altronde, la proliferazione anche terminologica e definitoria delle riflessioni che rintracciamo nel panorama internazionale – es. «*Medicine 2.0*», «*Health 2.0*», «*e-patient*», «*apomediation*», «*cyberchondria*» - che l'Autore rintraccia e spiega, ci mostra la

---

rilevanza che il tema sta riscuotendo in altri contesti e che sta trovando in Italia una tardiva accoglienza scientifica.

Per questo il testo in oggetto si presenta come originale, anche per la sua funzione organizzatrice di autori e contenuti, mai tentata prima nel nostro Paese, e che sarà di sicuro supporto a quei ricercatori che, come auspica Lovari, vorranno prossimamente indagare la *digital health communication*.

#### RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- CENSIS (2017). *La virtuosa evoluzione dell'autoregolazione della salute degli italiani. Il valore socio-economico dell'automedicazione*. Rapporto di ricerca, Dicembre.
- DUCCI, G. (2016). Comunicazione pubblica e performance nella sanità digitale: trasparenza e accountability per un empowered patient. *Sociologia della comunicazione*, 51, 117-132.
- FACCIOLI, F. (2000). *Comunicazione pubblica e cultura del servizio. Modelli, attori, percorsi*. Roma: Carocci.
- LOVARI, A. (2013). *Networked citizens. Comunicazione pubblica e amministrazioni digitali*. Milano: FrancoAngeli.
- MANCINI, P. (2002). *Manuale di Comunicazione Pubblica*. Bari-Roma: Laterza.
- MASINI, M., LOVARI, A., BENENATI, S. (2013, a cura di). *Tecnologie digitali per la comunicazione pubblica*. Acireale- Roma: Bonanno.
- MATERASSI, L., (2017). *Comunicare le amministrazioni. Problemi e prospettive*. Roma: Carocci.
- RAINE, L., WELLMAN, B. (2012). *Networked. Il nuovo sistema operativo sociale*. Milano: Guerini e associati.
- ROLANDO, S. (2014). *Comunicazione, poteri e cittadini*. Milano: Egea.
- SOLITO, L. (2010). *Comunico Ergo Sum. Idee e fatti sulla comunicazione*. Firenze: Le Lettere.
- SORRENTINO, C. (2008). *La società densa. Riflessioni intorno alle nuove forme di sfera pubblica*. Firenze: Le Lettere
-



Numero chiuso il 18 maggio 2018

2017/4 (ottobre-dicembre):

---

1. GIOVANNI ZANOTTI, *Adorno's negative dialectics as a philosophy of real possibility*;
2. LUCA CORCHIA, *La critica di Adorno alla popular music*;
3. MAURIZIO MERICO, *Futuri in movimento. Prospettive temporali e orientamenti al futuro dei giovani*;
4. SERENA QUARTA, *Il genere dei neet. Uno sguardo di genere sui giovani che non studiano e non lavorano*;
5. ELENA GREMIGNI, *ICTs e Istruzione. Qualche considerazione in merito al Piano Nazionale Scuola Digitale*;
6. FRANCESCO GIACOMANTONIO, *Ruggero D'Alessandro, Per una nuova teoria critica della società. Jürgen Habermas prima dell'agire comunicativo*.
7. DEBORA SPINI, *Rahel Jaeggi, Forme di vita e capitalismo. A cura di Marco Solinas*;

2018, 1 (gennaio-marzo)

---

1. FEDERICO SOFRITTI, *Pitirim Aleksandrovich Sorokin. Ascesa, declino e ritorno di un maestro del pensiero sociologico*;
2. MAURO LENCI, *Considerazioni sul metodo storico-sociale. Problemi di storia intellettuale e del pensiero politico*;
3. FRANCESCO GIACOMANTONIO, *Dalla coscienza del tragico alla tragedia della coscienza. Evoluzioni e questioni della sociologia della conoscenza*;
4. MASSIMO CERULO, *Il luogo terzo caffè come spazio di interazioni. Il comportamento in pubblico tra socievolezza, sfera pubblica e capitale sociale*;
5. SANDRO VANNINI, *Media education e insegnanti 2.0*;
6. IRENE PAGANUCCI, *Franco La Cecla, Elogio dell'Occidente*;
7. LUCA CICCARESE, *Anselm Strauss, Specchi e maschere. La ricerca dell'identità, a cura di Giuseppina Cersosimo*.

2018/2 (aprile-giugno):

---

1. ILARIA IANNUZZI, *L'ebraismo nella formazione dello spirito capitalistico. Un excursus tra le opere di Werner Sombart*;
2. NICOLÒ PENNUCCI, *Gramsci e Bourdieu sul problema dello Stato. Dalla teoria della dominazione alla sociologia sto-rica*;
3. ROSSELLA REGA, ROBERTA BRACCIALE, *La self-personalizzazione dei leader politici su Twitter. Tra professionalizzazione e intimizzazione*;
4. STEFANO SACCHETTI, *Il mondo allo specchio. La seconda modernità nel cinema di Gabriele Salvatores*;
5. GIULIA PRATELLI, *La musica come strumento per osservare il mutamento sociale. Dylan, Mozart, Mahler e Toscanini*;
6. LUCA CORCHIA, *Sugli inizi dell'interpretazione sociologica del rock. Alla ricerca di un nuovo canone estetico*;
7. LETIZIA MATERASSI, *Social media e comunicazione della salute, di Alessandro Lovari*.