

# *La relazione medico-paziente nella sanità digitale: possibili impatti sul professionalismo medico*

## **Panel 14 - Professioni e Professionalismo: nuove sfide per la sociologia economica**

Alberto Ardissonne  
Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia - Università di Bologna  
Tel.: 347.0637214  
Email: [alberto.ardissone@unibo.it](mailto:alberto.ardissone@unibo.it)

### **1. Introduzione. Oggetto del lavoro**

Il presente lavoro intende analizzare il ruolo dei cittadini-pazienti, attraverso la fruizione della tecnologia informatica in sanità (HIT), nel co-plasmare i contenuti e i confini del nuovo professionalismo medico.

### **1. Introduzione. Background del professionalismo nella società digitale**

Il dibattito relativo al professionalismo medico contemporaneo, successivo cioè alla conquista da parte della professione medica di una posizione dominante in seno al sistema sanitario (Freidson, 1970; cfr. per il caso italiano Vicarelli, 1997 e Tousijn, 2000), può essere esaminato da molteplici punti di vista, che a loro volta si focalizzano su diverse dinamiche, ciascuna capace di sfidare le arene della giurisdizione professionale, individuate da Abbott (1988) in quella del sistema giuridico, quella dell'opinione pubblica e, infine, del luogo di lavoro.

Un primo approccio si potrebbe concentrare sui mutamenti di natura istituzionale-organizzativa, in ciò comprendendo, ad esempio, le riforme strutturali del sistema sanitario ed un ribilanciamento di potere tra le diverse professioni sanitarie (cfr. Vicarelli, 2004 e Tousijn, 2015).

Un secondo filone teorico, potrebbe concentrarsi su mutamenti di natura contestuale/congiunturale, esaminando alcuni rilevanti mutamenti sociali: ad esempio, la transizione epidemiologica; un diverso background culturale diffuso tra la popolazione; un diverso approccio relazionale che porta i pazienti a rifiutare quell'asimmetria di parsonsiana memoria; una crescente richiesta di accountability e public reporting.

Un terzo punto di vista, su cui il saggio intende soffermarsi, parte dalla connotazione tecnologica del contesto contemporaneo, sostenuta sia dal passaggio del web alla fase 2.0, se non addirittura 3.0 (Russo, 2016), sia dal progresso degli strumenti telecomunicativi (smartphone, tablet, wearable technologies, a cui si aggiungono i software annessi), a loro volta caratterizzati da una diffusione e socializzazione di massa, in base a cui, comincia a prendere piede sempre più il concetto di sanità digitale (Lupton 2015), o Health Information Technology (HIT), o, in una visione complessiva, di Internet delle Cose (Boccia Artieri, 2016). Così, parallelamente alle tecnologie di imprinting più strettamente clinico-terapeutico, esiste una quantità infinita di siti internet inerenti alla salute/malattia, consultabili da chiunque, spesso solo previa registrazione (gratuita), nonché una miriade di social networks (forum, blog, gruppi su Facebook, ecc., vere e proprie health communities, spesso in modalità single issues), usati non solo ai fini di supporto e sostegno, bensì anche quali canali informativi.

Si tratta di applicazioni 2.0, fondate sulla co-generazione di informazione in ottica dunque "prosumerista", interattiva, trasversale e democratica, a sua volta conseguenza e pilastro di questa rivoluzione digitale 2.0. Diversi studiosi hanno verificato l'aumento dell'utilizzo del web da parte dei cittadini, soprattutto nel contesto nordamericano, finalizzato al reperimento di informazioni relative alla salute, ai servizi e/o alle cure esistenti, all'incidenza di una determinata malattia sulla qualità della vita (cfr. Hardey, 2000; Barker, 2008), sottolineandone l'enorme potenziale di personalizzazione dell'informazione (cfr. Kivits, 2009; sebbene Schultz e Nakamoto, 2013, al contrario, parlino di generalità delle informazioni in rete) e la capacità di aumentare la comprensione della malattia in coloro che accedono a tali canali (Diamantidis e Becker, 2014).

In questo panorama è poi recentemente emerso lo sviluppo esponenziale delle apps medicali (oggi 165.000 circa), su cui si è innestato il fenomeno del quantified-self, incentrato sul principio di misurare,

registrare e condividere (sui social) la mole di dati autoprodotti relativamente al funzionamento del proprio organismo (cfr. Swan, 2012 e 2013; Lupton, 2014b; Maturo, 2014). Tale modalità viene adoperata quale parte della gestione e del miglioramento della vita personale (cfr. Lupton, 2013, p. 394) e se ne sottolinea la capacità di arricchire la conoscenza personale sul proprio corpo (cfr. Wiederhold, 2015), rendendo quest'ultimo un oggetto conoscibile, calcolabile e gestibile (Swan, 2013, p. 96).

## 2. Obiettivo e disegno di ricerca

L'attuale fruizione dell'HIT (pur tenendo conto che i contesti nazionali sono diversi) risulta pertanto dirompente sul piano delle potenzialità e delle applicazioni disponibili già ora e soprattutto nel futuro prossimo, per la capacità di sgretolare storici confini professionali (si pensi al processo diagnostico "sfidato" dalle apps per l'auto-diagnosi, cfr. Jutel e Lupton, 2015), così da "provocare" la professione medica in maniera totalmente inedita (Rothman e Blumenthal, 2010), all'interno di una nuova cosmologia (Kivits 2009), altrimenti concettualizzata come "e-scaped medicine" (Nettleton e Burrows 2003).

Inserendosi in questo particolare filone di studio e ricerca, questo saggio vuole interrogarsi sulla possibilità della HIT fruibile dai cittadini di co-plasmare e ri-definire i contenuti del professionalismo medico.

Il lavoro è introduttivo, basato su letteratura sociologica (prevalentemente nell'ambito dello studio di professioni, tecnologia e salute/malattia), e si presenta quale premessa di una ricerca più ampia e finalizzata, attraverso un'indagine quali-quantitativa, a studiare empiricamente come i medici italiani vivono il cambiamento tecnologico, così da sottolineare l'eventuale ruolo dell'e-Health e m-Health fruibile dai cittadini sulla fisionomia della professione medica in senso lato. La metodologia intende sfruttare il potenziale del web, estrinsecandosi conseguentemente in una web survey (la cui costruzione prevede esplicitamente la co-generazione di sociologi e medici), e in una successiva fase di interviste via e-mail, finalizzate a sondare in profondità le principali tendenze emerse con la survey (cfr. Lombi, 2015; Beck, 2006; Hamilton e Bowers, 2006; Opdenakker, 2006). L'area geografica di riferimento sarà la regione Emilia-Romagna. Il campione prevede medici della specialistica ambulatoriale e medici ospedalieri.

L'interesse deriva dal fatto che, pur condividendo le premesse suddette, al momento la relazione medico-paziente nella web society non è così lineare, non potendo ancora dirsi chiaro l'impatto della m-Health su questa (Holtz e Lauckner, 2012; si vedano anche Fox e Purcell, 2010 e Censis, 2014). Pur nell'incertezza dell'esito finale, è comunque ipotizzabile che tali tecnologie provochino almeno due outcomes: in primo luogo, la conferma del superamento dell'asimmetria parsonsiana, procedendo lungo la via di una maggiore partnership (o alleanza terapeutica) tra i due attori; in secondo luogo, la m-Health, nel complesso, ha nel suo Dna la capacità di favorire un processo di soggettivazione della medicina, innescando un ribaltamento dei rapporti di potere tra i due attori, a favore del cittadino, favorendo inoltre un supporto alla transizione dalla evidence alla narrative based-medicine.

## Bibliografia (sintetica)

- Andreassen H.K., (2012), *ICT and patient roles; contradictions in e-health policy*, «Health Policy and Technology», 1, pp. 86-92.
- Andreassen H.K., Kjekshus L.E., Tjora A. (2015), *Survival of the project: A case study of ICT innovation in health care*, «Social Science & Medicine», 132: 62-69.
- Ardissone A. (2015). *La rivoluzione digitale in sanità: verso lo sviluppo della medicalizzazione o dell'autocura?*, Salute e Società, 14(2): 179-190.
- Barker K. (2008). *Electronic Support Group, Patient-Consumers, and Medicalization: The Case of Contested Illness*, Journal of Health and Social Behavior, 49(1): 20-36. DOI: 10.1177/002214650804900103
- Beck C.T. (2005), *Benefits of participating in internet interviews: women helping women*, Qualitative Health Research, 15(3), 411-422.
- Bertin G., a cura di (2015), *Medicina specialistica e community care*, Venezia, Ed. Ca' Foscari.
- Boccia Artieri G. (2016). "Internet e promozione umana: le culture della connessione di fronte alla prospettiva del wearable computing". In: Cipolla C., Colozzi I., Moruzzi M., a cura di, *Per una città metropolitana solidale e innovativa. Ardigò e Bologna*. Milano: FrancoAngeli.
- Censis (2014). *La cultura della vaccinazione in Italia: un'indagine sui genitori. Sintesi dei risultati*.
- Corposanto C., Lombi L. (2014) (a cura di), *E-Methods and web society*, fasc. 3/2014 in Salute e Società, FrancoAngeli, Milano.
- Corposanto C. e Valastro A. (a cura di) (2014), *Blog, Fb e Tw. Fare ricerca quali-quantitativa online*, Giuffrè, Milano.

- Dedding C., van Doorn R., Winkler L., Reis R. (2011), *How will e-health affect patient participation in the clinic? A review of e-health studies and the current evidence for changes in the relationship between medical professionals and patient*, «Social Science & Medicine», 72: 49-53.
- Diamantidis C.J., Becker S. (2014). *Health information technology (IT) to improve the care of patients with chronic kidney disease (CKD)*, BMC Nephrology, 15: 7.
- European Commission (2014), *GREEN PAPER on mobile Health ("mHealth")*, (Apr. 10) in ec.europa.eu.
- Fox S., Purcell K., a cura di, (2010). *Chronic disease and the Internet*. Washington DC: Pew Internet & American Life Project.
- Freidson E. (1970), *Professional dominance*, New York, Atherton
- Hamilton R.J., Bowers B.J. (2006), *Internet recruitment and e-mail interviews in qualitative studies*, Qualitative Health Research, 16(6), 821-835.
- Holtz B., Lauckner C. (2012). *Diabetes management via mobile phones: a systematic review*, Telemedicine and e-Health, 18(3): 175-184. Doi: 10.1089/tmj.2011.0119
- IMS Institute for Healthcare informatics (2015). *Patient adoption of mHealth. Use, evidence and remaining barriers to mainstream acceptance*, September 2015.
- Jutel A., Banister E. (2013), *"I was pretty sure I had the 'flu": Qualitative description of confirmed-influenza symptoms*, «Social Science & Medicine», 99, pp. 49-55.
- Jutel A., Lupton D. (2015). *Digitizing diagnosis: a review of mobile applications in the diagnostic process*, Diagnosis, 2(2): 89-96. Doi: 10.1515/dx-2014-0068
- Kivits J. (2009). *Everyday health and the internet: a mediated health perspective on health information seeking*, Journal of Health & Illness, 31 (5): 673-687. DOI: 10.1111/j.1467-9566.2008.01153.x
- Lombi L. (2015), *Le web Survey*, FrancoAngeli, Milano.
- Lupton D. (2012), *M-health and health promotion: The digital cyborg and surveillance society*, in «Social Theory and Health», vol. 10, n. 3, pp. 229-244.
- Lupton D. (2014). *Critical perspective on digital health technologies*, Sociology Compass, 8/12: 1344-1359. Doi: 10.1111/soc4.12226
- Lupton D. (2015), *Digital sociology*, London & New York, Routledge.
- Lupton D. (2015b), "Digital Health Technologies and Digital Data: New Ways of Monitoring, Measuring and Commodifying Human Embodiment, Health and Illness", in Olleros F.X., Zhegu M. (ed.), *Research Handbook on Digital Transformations*, Edward Elgard, Northampton, MA.
- Maturo A. (2014), *Vite misurate: il quantified self e la salute digitale*, FrancoAngeli, Milano, DOI: 10.3280/SC2014-048006.
- Meika L. (2010), *Doing it my way: old women, technology and wellbeing*, «Sociology of Health & Illness», Vol. 32 No. 2, pp. 319-334. doi: 1111/j.1467-9566.2009.01220.x
- Nettleton S., Burrows R. (2003). *E-scaped medicine? Information, reflexivity and health*, Critical Social Policy, 23(2): 165-185. Doi: 10.1371/journal.pmed.1001382
- Opendakker R. (2006). *Advantages and disadvantages of four interview techniques in qualitative research*, Forum Qualitativ Social Research, 7(4)
- Paddock C. (2012), *iPads In Health And Medicine: More Than An Information Revolution?* In Medical News Today (Mar. 14).
- Parsons T. (1996), *Il sistema sociale*, Milano, Ed. di Comunità.
- Rothman D.J., Blumenthal D. (a cura di) (2010), *Medical professionalism in the new information age*, New Brunswick, New Jersey, and London, Rutgers University Press.
- Russo V. (2016), "Storia sociale del World Wide Web", in Speranza S. (a cura di), *I valori pubblici della comunicazione sociale*, Milano, FrancoAngeli.
- Scultz P.J., Nakamoto K. (2013). *Patient behaviour and the benefits of artificial intelligence: the perils of "dangerous" literacy and illusory patient empowerment*, Patient Education and Counseling, 92: 223-228. Doi: 10.1016/j.pec.2013.05.002
- Swan M. (2012). *Sensor Mania! The internet of things, wearable computing, objective metrics, and the quantified self 2.0*, Journal of sensor and actual networks, 1: 217-253. Doi: 10.3390/jsan1030217
- Swan M. (2013). *The quantified self: fundamental disruption in big data science and biological discovery*, Big Data, 1(2): 85-99. Doi: 10.1089/big.2012.0002
- Tousijn W. (2000), *Il sistema delle occupazioni sanitarie*, Bologna, Il Mulino.
- Tousijn W. (2015), *I rapporti inter-professionali in sanità: dal vecchio al nuovo professionalismo*, Salute e Società, 3, pp. 44-55.
- Vardanega A., Vardanega C. (2014), "Pazienti 2.0. Temi e networks nei forum dedicati alla salute", In: Corposanto C., Valastro A., a cura di, *Blog, FB & TW. Fare ricerca quali-quantitativa online*, Milano, Giuffrè.
- Vassilakopoulou P., Marmaras N. (2015), *Investigating technology-induced transitions in healthcare: work practice adaptations within their overall context*, «Health Policy and Technology», 4(3), 277-285.
- Vicarelli G., (1997), *Alle radici della politica sanitaria in Italia. Società e salute da Crispi al fascismo*, Bologna, Il Mulino.
- Vicarelli G. (2004), *Introduzione*, Salute e Società, 1, pp. 11-25.
- West D. (2012), *How Mobile Devices are Transforming Healthcare Issues in Technology Innovation*, No. 18 (May), pp. 1-14.

- Wiederhold B.K. (2015). *mHealth apps empower individuals*, *Cyberpsychology, behavior and Social Networking*, 18(8): 429-430. Doi: 10.1089/cyber.2015.29006.bkw
- Ziebland S. et al. (2004), *How the internet affects patients' experience of cancer: a qualitative study*, «*British Medical Journal*», Vol. 328, No. 7439 (6 marzo), pp. 564-567.