

TRACK 10

ENGLISH VERSION

The Dark Side of Digital Health

Convenors:

Antonio Maturo – University of Bologna, antonio.maturo2@unibo.it

Luca Mori – University of Verona, luca.mori@univr.it

Flavia Atzori – University of Bologna, flavia.atzori2@unibo.it

The integration of health and technological devices is not without its downsides.

The digital collection of personal information – obtained by self-tracking – may contribute to a stigmatization of those who, in adopting bad habits (smoking, drinking a lot of alcohol, or not exercising much), are considered responsible, and therefore punishable, for putting themselves more at risk. In our digital age, anyone who refrains from participating in social life – merely by not using social media, for example – is “suspicious.”

If everyone decide to share their data then sharing becomes a social obligation and not an individual option. Some American health insurance plans offer discounts for those who share their physical activities: will this individual possibility fade into a social constraint one day?

In many cases, health apps emphasize physiological factors. However, separating the data obtained by an app from its broader context brings about the singularizing glorification of biological and molecular information: yet economic, social, and political factors must also be considered, if the user is supposed to be offered an accurate image of him/herself.

Consequently, this one-dimensional representation of health (the biological or behavioral data evident from self-tracking) breathes life into the practice of “technological solutionism.” This simplified version of health makes it seem that there is always some solution the ‘algorithm’ can supply so long as it has enough information.

Can the collection and sharing of data from “below” (self-tracking) lead to practices of surveillance and discrimination?

We welcome proposals – not necessarily in line with our reflections – that deal with the following topics:

- Digitalization and molecular dimension of life;
- Digital health and medicalization;
- Gamification of health;
- Health and the Quantified Self
- Surveillance, interveillance and soft power;
- Subjectivization practices and “double data”;
- Algorithm and health
- Digital bodies
- Interacting with “living” data

TRACK 9

VERSIONE ITALIANA

Possibilità d'inclusione e di azione “dal basso” nella governance medica

Convenors:

Antonio Maturo – Università degli Studi di Bologna, antonio.maturo2@unibo.it

Luca Mori – University degli Studi di Verona, luca.mori@univr.it

Flavia Atzori – University degli Studi di Bologna, flavia.atzori2@unibo.it

L'utilizzo degli smartphone e dei wearable devices nell'ambito della salute non è privo di aspetti controversi. La raccolta digitale di informazioni su se stessi – ottenute attraverso il self-tracking – può infatti portare alla stigmatizzazione di coloro che hanno comportamenti a rischio (fumare, bere, non fare sport) e possono essere considerati responsabili delle loro malattie. Inoltre, nei nostri tempi “digitali”, non partecipare alla vita social – per esempio non utilizzare i social media – può essere visto con sospetto.

Dunque, unendo le due attività – self-tracking e sharing – è possibile che la condivisione dei propri dati diventi un obbligo sociale e non un'opzione individuale. Alcune assicurazioni sanitarie americane offrono sconti per coloro che condividono i propri dati relativi all'esercizio fisico: questa opportunità individuale diverrà presto un obbligo per tutti gli iscritti?

Le app per la salute sono spesso costruite per raccogliere dati su aspetti fisiologici. Tuttavia, esaltare gli aspetti molecolari e biologici significa mettere tra parentesi fattori sociali ed economici che sappiamo condizionare pesantemente lo stato di salute delle persone.

Conseguentemente, questa rappresentazione unidimensionale della salute alimenta il semplicistico “soluzionismo tecnologico”. Questa versione semplificata della salute sembra suggerire che vi sia sempre una cura possibile, laddove all'algoritmo venga fornita sufficiente informazione.

La raccolta e la diffusione di dati fisici e comportamentali ottenuti “dal basso” (self-tracking) può stimolare pratiche di sorveglianza e, quindi, di discriminazione?

Vorremo ricevere proposte – non necessariamente allineate con le nostre riflessioni teoriche – che si avvicinino alle seguenti tematiche:

- Digitalizzazione e dimensioni molecolari della vita
- Salute digitale e medicalizzazione
- Gamification e salute
- Salute e Quantified Self
- Sorveglianza, interveillance e soft power
- Pratiche di soggettivazione e “double data”
- Algoritmi e salute
- Corpi digitali
- Interazioni con dati “vivi”