Maturità professionale – Cantone Ticino

Esami di maturità professionale
Indirizzo sanitario e sociale

Sessione 2019
Scienze sociali

Istituto scolastico: SSPSS

Nome e cognome: ……

Professione: ……

Classe: ……

Timbro della scuola

Durata dell'esame:

150 minuti: 8:30 – 11:00

Disposizioni generali:
- Uso del vocabolario non permesso.
- Si esce dall'aula solo accompagnati per andare ai servizi.
- Ricordarsi di lasciare un margine di almeno 3 centimetri al vostro scritto.

Punteggi e nota:

Nota	1	1.5	2	2.5	3	3.5	4	4.5	5	5.5	6
Punti	1-3	4-7	8-11	12-15	16-19	20-23	24-27	28-31	32-35	36-38	39-40

Punteggi per domanda:

Punteggi	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**Totale**
Domanda 1	1	2	3	4			
Domanda 2	1	2	3	4	5	6	
Domanda 3	1	2	3	4	5	6	
Domanda 4	1	2	3	4	5	6	
Domanda 5	1	2	3	4	5	6	
Domanda 6	1	2	3	4	5	6	
Domanda 7	1	2	3	4	5	6	

Totale punti	

Docenti responsabili: Sonja Cavadini, Isabel Paghera, Massimo Tiso
Luogo e data dell'esame: Canobbio, gennaio 2019

L'esame scritto di scienze sociali prevede tre parti:

- **la prima parte** presenta un testo da comprendere e domande a cui rispondere. Si ricorda che per rispondere è vietato ricopiare/usare il testo dell'autore;
- **la seconda parte** prevede dei grafici da comprendere e commentare;
- **la terza parte** mostra una vignetta umoristica da spiegare e contestualizzare.
- **Le tre parti vanno analizzate secondo i concetti delle scienze sociali.**

Prima parte

A.Papa, *Genealogia e umanizzazione della cura*, in AA.VV., *Paradoxa. Etica della condizione umana*, a cura di A. Pessina, V&P Edizioni, Milano, 2010, pp. 77-96.

La cura come fondamento dell'"ex-sistere"

Martin Heidegger, filosofo tedesco (1889-1976), nella sua opera *Sein und Zeit* (*Essere e Tempo,* 1927) definisce la «cura» *(Sorge)* come la radice primaria dell'essere umano e il fondamento dell'esistenza: essere *dell'essere-nel-mondo,* struttura ontologica dell'esserci nella quotidianità. Il termine latino *cura* vuol dire letteralmente preoccupazione, nel senso di prendersi cura, occuparsi di qualcosa. E proprio la «cura» diventa heideggerianamente un originale tema speculativo, che da un lato rinvia al sentimento dell'angoscia, in quanto stato doloroso d'ansia dovuto a dubbio o paura, e dall'altro all'azione del proteggere intesa come un mettere a riparo, o difendere. A difesa di ciò che è mondano, la cura diventa perciò *pre-occupazione*, *Be-sorgen,* «prendersi cura», un fenomeno esistenziale che ci costringe a rapportarci con le istituzioni e dunque a un'assunzione di responsabilità rispetto alle cose che incontriamo e che ci vengono incontro.
Nel concetto di cura ritorna, quindi, l'accezione latina *còera-còira,* da cui l'etimologia del termine cura e il rinvio a *cor: quod cor urat,* ciò che scalda il cuore. Prendersi cura è ciò che scalda il cuore e lo consuma, in senso heideggeriano è uno stato doloroso che ci costringe amorevolmente a rispondere di una esistenza, di un *esser-ci*, una sollecitudine nei confronti di ciò che è del mondo, che richiede assistenza premurosa, ma anche un'assidua vigilanza, da qui una grave e continua inquietudine che deriva dalla responsabilità di cui siamo chiamati a farci carico: una risposta all'Essere *(Sein)* che definisce il nostro *esser-ci* (*Da-Sein*).
Sorge, per Heidegger, in quanto indica la responsabilità che si assume di fronte alle cose e alle altre esistenze, è unità dei due esistenziali fondamentali: il sentire situato *(Befindlichkiet)* e il comprendere *(Verstehen),* l'essere passivo e l'essere ricettivo. Attraverso la situazione emotiva e la comprensione si descrivono, così, due modalità del «prendersi cura»: rispetto alle cose e rispetto agli uomini, in virtù del fatto che l'uomo stabilisce *rapporti* con le cose ed entra in *relazione con* gli uomini. *Essere-nel-mondo* significa sempre essere coinvolti in una situazione emotiva, poiché l'uomo non semplicemente è spettatore disinteressato di ciò che accade, ma

nella cura *ad-siste,* cioè assiste, si ferma, si presenta, fa da testimone, si fa presso l'altro, per soccorrerlo o altrimenti giovargli.
E due sono, dunque, le forme in cui la cura si manifesta, una forma inautentica, in cui non ci si prende realmente cura dell'altro, ma semplicemente ci si prende cura delle cose che servono all'altro, e una forma autentica in cui il prendersi cura assume, rispetto all'altro, la forma di un insegnamento: quella di aiutare l'altro ad assumere le proprie cure, aiuto che si traduce in una forma di libertà e di autorealizzazione dell'individuo. E solo questa seconda modalità di cura che sottrae l'uomo da uno stato di vita che lo precipita verso le sole cose facendogli perdere di vista l'umanità. C'è una parte negativa della cura che Heidegger chiama deiezione *(Verfallen,* modo di essere inautentico*),* una sorta di distorsione interna della cura stessa che non è da intendersi come decadimento morale, ma come alienazione dell'individuo dalla vita autentica, una caduta a livello delle cose, un essere gettato. Il deietto si prende cura dell'altro in modo inautentico, ovvero con il solo *esser-presenti*. Ma il prendersi cura, così come l'aver cura, non si esaurisce nella sola presenza, in un aiuto episodico, poiché il significato della cura è la temporalità. *Ad-sisere,* assistere, essere testimonio dell'altro, prendersene cura richiede tempo, ma non già un tempo in senso aristotelico, un tempo fatto di istanti separati e calendarizzati, bensì un tempo altro, originario, che rifugge alla semplice datazione di eventi e che resta sempre in relazione con un progetto della propria esistenza: in questo senso nell'aver cura dell'altro la mia esistenza assume valore, diventa un vivere progettante.
Del resto per Heidegger non vi è un *Io* senza mondo, un individuo isolato, poiché l'*essere-con-gli-altri* è una condizione esistenziale originaria; si è con gli altri in modo inautentico quando semplicemente si procurano loro delle cose, viceversa lo si è in modo autentico quando li si aiuta a scegliere se stessi, a essere liberi. Non vi è mi soggetto senza mondo, la soggettività si alimenta, infatti, solo nella relazione. L'uomo autentico è colui che scopre la propria finitezza e la propria fragilità di fronte alla morte, che si prende cura dell'altro e della sua fragilità con angoscia, intesa non già come paura, ma come sofferenza implicita nell'esistere.

La favola di Igino

Heidegger, per chiarire il concetto di cura, riprende un antico mito, quello della «favola di Igino», scrittore latino del I° secolo d.C., la favola della creazione dell'uomo e del suo nome:
«La “Cura”, mentre stava attraversando un fiume, scorse del fango cretoso; pensierosa ne raccolse un po’ e incominciò a dargli forma. Mentre è intenta a stabilire che cosa abbia fatto, interviene Giove. La “Cura” lo prega di infondere lo spirito a ciò che essa aveva l'atto. Giove acconsente volentieri. Ma quando la “Cura” pretese di imporre il suo nome a ciò che aveva fatto, Giove glielo proibì e volle fosse imposto il proprio. Mentre la “Cura” e Giove disputavano sul nome, intervenne

anche la Terra, reclamando che a ciò che era stato fatto fosse imposto il proprio nome, perché aveva dato ad esso una parte del proprio corpo. I disputanti elessero Saturno a giudice. Il quale comunicò ai contendenti la seguente giusta decisione: "Tu, Giove, che hai dato lo spirito, al momento della morte riceverai lo spirito; tu, Terra, che hai dato il corpo, riceverai il corpo. Ma poiché fu la Cura che per prima diede forma a questo essere, fin che esso vive lo possieda la "Cura". Per quanto concerne la controversia sul nome, si chiami *homo* poiché è fatto di *humus* (Terra)"». […]
L'"aver cura" heideggeriano si definisce, così, come relazione fra soggetti che esclude la delega ad altri, poiché atto di cura che implica un'assunzione di responsabilità in prima persona. Nell'"aver cura" in questo senso non semplicemente si stabilisce una relazione d'aiuto, né un *prestar-si* all'altro in termini di tempo. L'"aver cura" rinvia a un progetto di assistenza, quasi un implicito fare autentico che si sottrae a una logica di azione tecnica e di mero soccorso, una premura continuamente scelta, mai occasionale, o semplicemente legata a una logica di dovere, bensì a un agire che si assume dei rischi, alla luce di un'etica della solidarietà. L'*essere-nel-mondo* delinea uno scenario comunitario in cui proprio il concetto di comunità investe di responsabilità e dunque di senso, il soggetto che vive in un orizzonte intra mondano.
L'"aver cura" è, quindi il fare pubblico di un soggetto che vive in comunità, un fare, però, che nella sua dimensione etica e solidale, esige un agire nei confronti dell'altro inteso come bene comune e continuamente scelto come *s-oggetto* di cure; un fare pubblico a doppia direzione in cui, mentre stringe il soggetto di una comunità alle sue responsabilità, di converso fa sì che l'*Altro* sia autorizzato a ricevere un nome, a essere riconosciuto e, anzitutto, a pensarsi come un *s-oggetto* in diritto di avere e ricevere cura.
Un concetto, quello dell'"aver cura" heideggeriano, che meriterebbe una più alta attenzione in una dimensione sanitaria e sociosanitaria, ma anche sociale ed educativa. Nella relazione sociale, per esempio, quando la relazione è decisa da una patologia o da un qualsiasi danno alla persona, non è sufficiente riassumere un rapporto esistenziale a partire dal solo fatto dell'esser presenti e di prestare aiuto all'*Altro*; laddove si interviene semplicemente erogando beni e servizi non si può, infatti, parlare di assunzione di responsabilità, ma di un fare strumentale, di un semplice "prendersi Cura", di un agire tecnico, che perde di vista l'*Altro* come valore.

La cura dell'Altro: tra tecnica e "techne" (arte, abilità, mestiere)

In *La società individualizzata* il sociologo Zygmunt Bauman, nel fare riferimento alle politiche *del welfare* (stato sociale e assistenziale), si interroga sul senso della cura nelle società di oggi, che insieme alle premure dell'uomo pubblico hanno smarrito l'arte di costruire legami sociali e di renderli stabili. Per Bauman tanto è più debole

l'*Altro* tanto maggiore è la nostra responsabilità, tanto più l'*Altro* è bisognevole di cure tanto più ha diritto a ricevere, in solidale, cura.
Vittima del tecnologismo, l'azione medica si è deformata sul "prendersi cura" come semplice fornire prestazioni in presenza di una patologia, con il conseguente inaridimento degli stessi concetti di cura e protezione della salute. In ambito medico e sociosanitario, infatti, sempre più spesso ci si fa carico dell'*Altro* affidandosi al potenziale diagnostico, allo strumento, che sottende un distacco emotivo, una presa di distanza rispetto al corpo danneggiato dalla malattia. […] "Aver Cura" non è mero "prendersi Cura", ma un tendere la mano verso l'*Altro*, toccarlo, *ri-consocerlo*; nella favola di Igino la Cura usa le mani per dare forma alla terra bagnata, per far nascere quella creatura che il dio del Tempo chiamerà Homo/Uomo. Del resto le mani appartengono solo all'uomo, e questa appartenenza è ciò che segna il limite tra l'*animalia* e l'*humanitas*, è appunto il segnale della sua umanità. Le mani in una relazione di cura sono ciò che animano, o ri-animano, percepiscono l'*Altro*.
La mano è, dunque, ciò che ci consente di percepire l'*Altro*, ma heideggerianamente da sola essa non è sufficiente; in una relazione di cura il legame con l'*Altro* si stabilisce attraverso la mano, ma unicamente nella parola: «Per mezzo della mano avvengono al tempo stesso la preghiera e l'assassinio, il saluto e il ringraziamento, il giuramento e il cenno, ma anche l'"opera" della mano, il "manufatto" e l'utensile. La stretta di mano fonda il patto vincolante. La mano causa l'"opera" della devastazione. [...] Nessun animale ha una mano, e mai da una zampa, uno zoccolo o un artiglio può nascere una mano. Anche la mano disperata non è mai, anzi, essa meno che mai, un "artiglio" con cui l'uomo si "aggrappa" a qualcosa. Unicamente dalla parola e con la parola è nata la mano».
Eppure l'approccio medico post-moderno si è deformato sotto il peso di una rottura comunicativa che ha ridotto la terapia a una semplice lettura riabilitativa o di ripristino di una funzionalità corporea danneggiata; l'approccio terapeutico si è cioè ridotto, per usare un concetto heideggeriano, unicamente alla mano, intesa però come semplice abilità strumentale, escludendo dalla relazione medico-paziente la parola in nome di una misura scientifica, di una matrice scientista del comportamento, da qui la divaricazione fra il concetto di *ad-sistere* (assistere) come cura e il concetto di terapia come trattamento clinico. È accaduto, dunque, che colui che dovrebbe "avere cura" semplicemente indica la cura, rispondendo alle sole esigenze di medicalizzazione, poiché cessa di essere *tèraps* cioè aiutante, compagno, servitore. È andato, dunque, perso il *con-tatto* tra il malato e colui che del malato dovrebbe aver cura. Una perdita di sensi che interrompe da una parte la promessa di guarigione e, dall'altro, la capacità di rispondere al bisogno di chi convive con la ferita e la malattia. […]

Lo "stare in salute" come essere "opifex"

Il termine latino *salus* viene dalla stessa radice di *salvus*; salute come salvezza, integrità fisica, dunque la nozione di salute rinvia in automatico a una condizione di normalità, dove per normale si intende ciò che è relativo a una norma.

L'uomo moderno contrasta il dolore e la sofferenza, perché sono segni di un'insufficienza, di una mancanza; l'uomo greco, invece, viveva il dolore e la sofferenza come espressioni della vita, come sì necessarie risposte al disordine, ma dove il disordine è sempre un evento naturale a cui accompagnare un ordine artificiale. Ordine e disordine per l'uomo antico sono sempre simmetrici; la sofferenza, in particolare, per i greci salva, poiché da essa affiora sempre il bene; i protofilosofi, ad esempio, risolvevano la sofferenza nell'armonia degli opposti; per Eraclito la malattia rende dolce la vita e ne fa un bene, per Empedocle il disordine genera sempre ordine.
Nella società attuale, invece, che assume ancora alla somma a icona il modello della fabbrica fordista, in cui il soggetto è titolare di diritti solo se risponde alle esigenze del mercato, e ha cittadinanza solo – cioè – se ha una sua collocazione all'interno del circuito produttivo, accade così che il concetto di salute escluda necessariamente il disfunzionale, l'anomalo, ciò che reca con sé il peso della sofferenza. A proposito della salute come concetto normativo nelle società liquide Bauman scrive: «“Stare in salute” significa quasi sempre essere “impiegabile”: essere capaci di eseguire in modo appropriato il lavoro d'officina, “sopportare il peso” con cui il lavoro può normalmente mettere alla prova la resistenza fisica e psichica del lavoratore». Stare in salute significa essere capaci di usare strumenti, padroneggiare oggetti, possedere l’abilità manuale e cognitiva per realizzarli, quindi essere *opifex,* ovvero artefice e fabbricatore. Viceversa l’essere malato è una condizione disfunzionale, di *male-habitia*, di cattivo stato, che non sopportando il peso dell’officina richiede l’onere della cura e comporta il costo sociale.
È necessario, dunque, uscire dall’equazione disabilità uguale fuori-ordine, così come dal pregiudizio che solo ciò che è integro sia un bene sociale, mentre ciò che richiede cura sia solo riconducibile a un costo sociale. Nei luoghi dell’officina e della mansione, la disabilità è un evento antieconomico, poiché è un fare maldestro, in quanto privo di abilità e mancante di precisione, e che – proprio perché diverso – non è “impiegabile”, quindi è una vita di scarto, su cui – nella società dei consumi – non si posa lo sguardo. E così accade oggi dove la malattia non è riconosciuta come una condizione umana, politica e sociale, ma nominata in quanto evento della malasorte, una disgrazia che, poiché inguaribile, non merita il tempo della cura.
«Trovare il modo – scrive Adriano Pessina a proposito del tempo della malattia – di ridare significato al tempo della malattia e di riqualificare la stessa esperienza della fine della vita può essere oggi l'unica strada praticabile per vincere, prima ancora che la paura della morte, la paura di dover convivere con le persone malate e con le proprie forme di malattia e di disabilità». In questo senso, l’“aver Cura” è un atto non semplicemente amorevole, ma politico, non un semplice intercettare un bisogno e prestazione di aiuto, ma un intento, un fare progettante, che pensa al soggetto in con-

dizione umana di disabilità come un soggetto «politico», che necessita di tempo anzitutto, così come di equità, di risposte, di azioni implementate, di scelte, di responsabilità condivise e non semplicemente di sorveglianza e di premurosa vigilanza. Un assistere che, però, non degeneri nella custodia e nell'assistenzialismo.

L'"aver Cura" è un atto politico che richiede, quindi, una condivisione sociale delle responsabilità. La salute, del resto, prima di essere un bene personale è un bene della collettività e la sua tutela un diritto fondamentale. L'*Altro* è un detentore di diritti, ma anzitutto è un cittadino attivo, là dove la partecipazione politica è decisa dalla relazione, dall'*essere-nel-mondo*, dal fatto di essere nati. E colui che nasce è sempre un'aggiunta di valore, mai una sottrazione, un valore che deve essere pensato e a cui occorre pensare, poiché la relazione con l'*Altro* non si risolve in un semplice atto pratico. L'*Altro*, rispetto all'aver cura, non semplicemente deve essere amministrato a causa del *dis-valore* della malattia che lo ha colpito arrecandogli un danno; l'*Altro*, cioè, non è un semplice oggetto di cure, ma un *s-oggetto* di cura.

Per ogni risposta motiva le tue affermazioni fornendo le opportune riflessioni e argomentazioni riguardanti le scienze sociali. Si ricorda che per rispondere è vietato ricopiare/usare il testo dell'autore.

1. **Descrivi e commenta il significato di "Cura" e "prendersi cura" secondo l'autore del testo.**

(4 punti)

2. **La socializzazione come può aiutare ad "aver Cura" e a "prendersi Cura" a livello etico, sociale e psicologico?**

(6 punti)

3. **Nella società di oggi sempre più tecnologizzata e individualizzata, cosa vuol dire "prendersi Cura" dell'*Altro*? E che ruolo hanno l'etica e la bioetica in tutto questo?**

(6 punti)

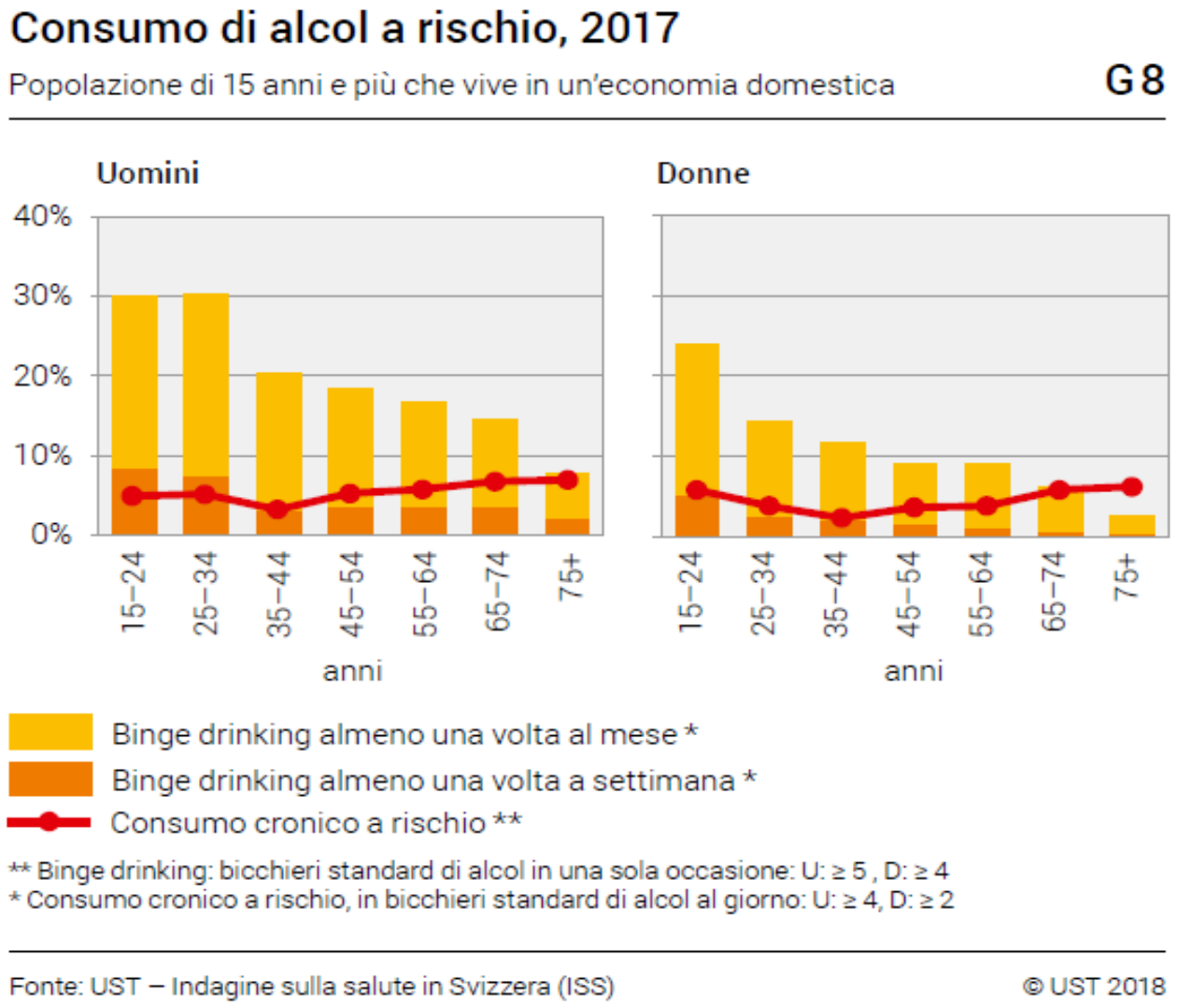
4. **Come mai nella storia a livello sociale, economico, etico e bioetico è cambiato il concetto di "stare in salute"? E quale "Cura" viene proposta per ridare un senso all'"aver Cura"?**

(6 punti)

Seconda parte

5. Commenta il grafico seguente: descrivilo e dai un'interpretazione in base alle scienze sociali.

(6 punti)

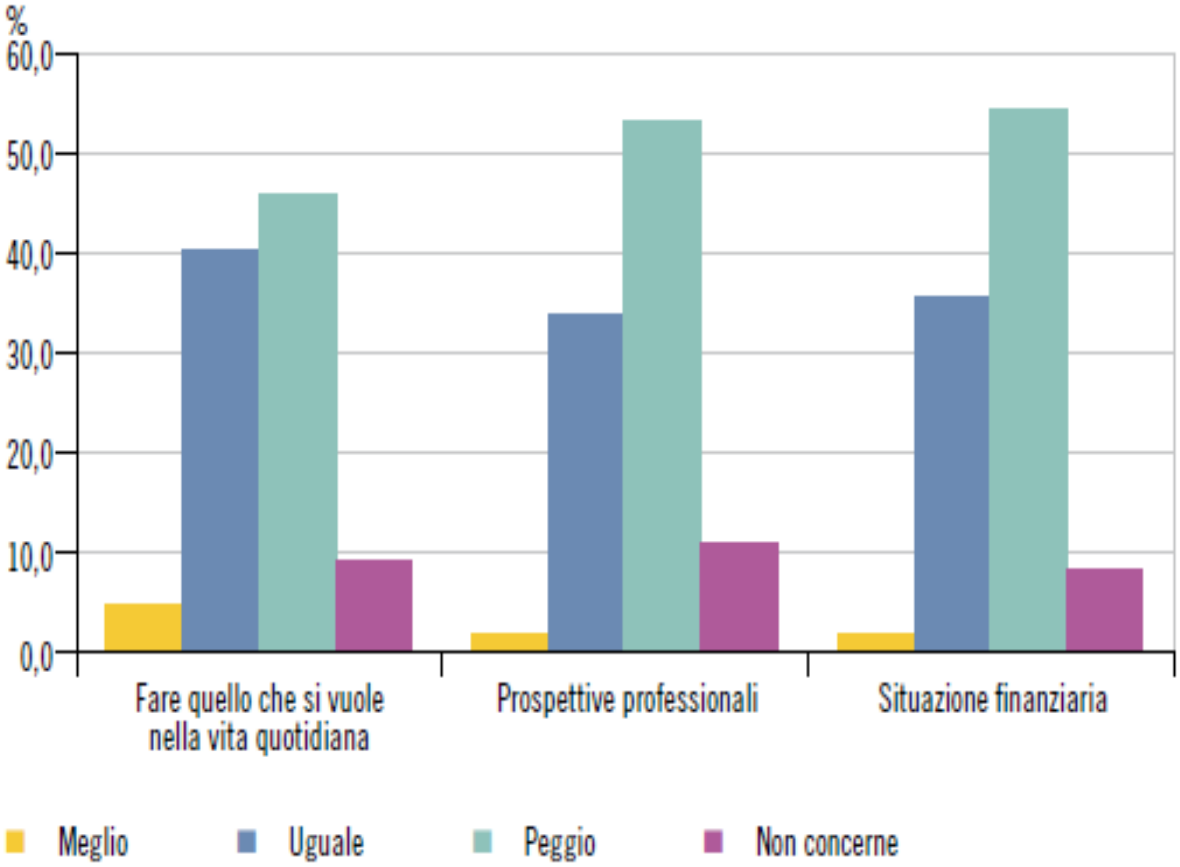


Fonte: *Indagine sulla salute in Svizzera 2017, Panoramica*, Ufficio federale di statistica, Neuchâtel 2018

6. Commenta il grafico seguente: descrivilo e dai un'interpretazione in base alle scienze sociali.

(6 punti)

Opinioni delle donne di età compresa tra 20 e 29 anni riguardo alle conseguenze dell'avere figli (in %), in Ticino, nel 2013



Fonte: IFG 2013, UST

Fonte: *Le famiglie in Ticino. Un ritratto statistico dei nuclei familiari con figli*, Ufficio di statistica (ustat), Bellinzona 2017.

Terza parte

7. In base alle scienze sociali descrivi e fornisci un'interpretazione della seguente vignetta.

(6 punti)

"Armi di distrazione di massa"

Fonte immagine: http://charlesngo.com/wp-content/uploads/2013/02/Weapons-of-Mass-Distraction.png