Esame di scienze sociali OSS + RIPETENTI, SSPSS, 2018-2019

Criteri di valutazione:

in base a = concetti, logica, linguaggio settoriale, qualità della riflessione, sintassi e ortografia
0.5 pti = se l'argomento/tema/definizione è solo citato e non spiegato
1 o più pti = se l'argomento/tema/definizione è ben spiegato/argomentato

Prima parte

TESTO: ***La cura come fondamento dell'"ex-sistere"***
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.

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

RISPOSTA: (4 punti)
La Cura:
secondo l'autore A. Papa che riprende il significato del filosofo Heidegger è:
- la radice primaria dell'essere umano, il fondamento dell'esistenza: "essere nel mondo"
- il termine latino cura indica: preoccupazione in quanto prendersi cura, occuparsi di qualcosa
- il proteggere/difendere dal dolore, dall'angoscia, dal dubbio, dalla paura
- il mettersi in contatto con le istituzioni e le persone curanti
- il rendersi responsabili e rispettosi di chi ha bisogno di cura
- la responsabilità che si assume di fronte alle cose e alle altre esistenze
- anche negativa chiamata deiezione (= modo di essere inautentico)
  - intesa come alienazione dell'individuo curante dalla vita autentica del paziente
  - il deietto si prende cura dell'altro in modo inautentico solo con l'essere presente fisicamente, senza effettivamente preoccuparsi di come fare l'atto di cura
- il pre-occuparsi ovvero il prendersi cura
- altro…

Il prendersi cura:
secondo l'autore A. Papa che riprende il significato del filosofo Heidegger è:
- ciò che scalda il cuore e lo consuma perché è uno stato doloroso sia per chi cura sia per chi soffre
- il dare e richiedere assistenza continua e premurosa a chi soffre
- la responsabilità di cui ognuno è chiamato a farsi carico
- definisce il nostro essere ed esserci nel mondo
- il prendersi cura rispetto alle cose e rispetto agli uomini
  →perché l'uomo stabilisce rapporti con le cose ed entra in relazione con gli uomini
- presente in due forme
  1. forma inautentica: in cui non ci si prende realmente cura dell'altro, ma ci si prende solo cura delle cose che servono all'altro
  2. forma autentica: in cui il prendersi cura dell'altro diventa un insegnamento/aiuto dell'altro ad assumere le proprie cure; è una forma di libertà e di autorealizzazione dell'individuo
- un vivere progettante per dare valore all'esistenza di chi cura e di chi soffre
- l'uomo autentico, ovvero colui che scopre la propria finitezza/fragilità di fronte alla morte e che per questo si prende cura dell'altro e della sua fragilità
- stabilisce una relazione d'aiuto
- altro…

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

RISPOSTA: (6 punti)

- Definire il concetto generale di socializzazione e il concetto specifico di socializzazione primaria e secondaria

L'"aver Cura" e il "prendersi cura" secondo Heidegger indica:

- una relazione diretta tra soggetti come atto di cura che implica un'assunzione di responsabilità in prima persona, senza delega
- un agire:
  - consapevole come atto/progetto di assistenza autentico, di cura/premura continua
  - responsabile e scelto, non un agire occasionale o meccanico
  - che si assume anche dei rischi per un'etica della solidarietà
  - che non perde di vista l'Altro (chi ha bisogno) come valore/persona

"Aver Cura" e "prendersi cura" a livello ETICO:

- significa il fare pubblico di un soggetto che vive in comunità
- saper sviluppare un'etica della solidarietà perché si agisce nei confronti dell'altro inteso
  - come bene comune perché soggetto di cure
  - come un fare pubblico a doppia direzione: chi deve curare per responsabilità e chi riceve cure perché è un soggetto di diritto
- significa imparare a sviluppare un pensiero critico/oggettivo per imparare ad agire di conseguenza, anche grazie alle teorie etiche
- spiegare le teorie etiche:
  - etica laica/religiosa (pluralismo etico), teleologia, consequenzialismo, utilitarismo, principio di responsabilità di H. Jonas, etica laica deontologica di Kant, …
- spiegare come si può sviluppare il senso morale della cura:
  - secondo Piaget: morale autonoma / eteronoma
  - secondo Kohlberg: morale preconvenzionale, convenzionale, postconvenzionale
- altro…

"Aver Cura" e "prendersi cura" a livello SOCIALE:

- Definire il concetto generale di socializzazione e il concetto specifico di socializzazione primaria e secondaria
- Definire/spiegare il ruolo e l'importanza delle istituzioni sociali nell' "aver cura" e nel "prendersi cura" in base alla:
  - socializzazione primaria: ruolo/importanza della famiglia
  - socializzazione secondaria: ruolo/importanza della scuola, sanità, lavoro, gruppo dei pari, istituzioni politiche,…
- capacità di sviluppare un senso civico e una responsabilità civile
  →insegnare l'educazione alla cittadinanza
- altro…

"Aver Cura" e "prendersi cura" a livello PSICOLOGICO:

- Definire/spiegare l'aver cura e il prendersi cura in base alle fasi evolutive:
  - infanzia, adolescenza, età adulta ed età anziana
  - 8 fasi di Erikson
  - cambiamenti normativi/prevedibili e paranormativi/imprevedibili
- infanzia: 1°,2°,3° infanzia
- adolescenza: crisi adolescenziali, stili genitoriali, problemi alimentari, comportamenti devianti (alcol, droga, vandalismo,…), gruppo dei pari
- età adulta: stili genitoriali, generatività, produttività, situazione lavorativa/economica, situazione famigliare,…
- età anziana: fine del lavoro, pensionamento, vedovanza, malattia, situazione economica/famigliare,…

- possibili riferimenti anche a: motivazione, percezione, apprendimento, emozioni, memoria, comunicazione
- altro…

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?

RISPOSTA: (6 punti)
Società tecnologizzata e individualizzata si prende cura dell'Altro grazie a:
- Politiche di welfare (stato sociale e assistenziale) che:
  - danno soprattutto importanza all'atto pratico di cura
  - danno poca importanza ai legami sociali stabili
- società tecnologizzata e individualizzata:
  - ha trasformato l'azione medica in un semplice fornire prestazioni per curare
  - da più importanza al potenziale diagnostico, allo strumento medico
  - crea un distacco emotivo/relazionale, una presa di distanza rispetto al corpo malato
  - modifica la relazione di cura per un ripristino di una funzionalità corporea danneggiata
  - usa la mano come semplice abilità strumentale, escludendo la relazione medico-paziente
  - divarica/modifica il concetto di:
    → assistere come cura
    → terapia come trattamento clinico
- altro…

Ruolo dell'ETICA nel prendersi cura dell'Altro:
- capire che tanto è più debole l'Altro tanto maggiore è la responsabilità nel curarlo
- le cure sono un diritto/dovere
- Aver Cura non è solo prendersi cura, ma vuol dire tendere la mano verso l'Altro
  - Le mani appartengono solo all'uomo e caratterizzano la sua umanità
  - Le mani nella relazione di cura sono ciò che animano o rianimano l'Altro
  - Le mani possono far bene e far male, è la scelta dell'uso che se ne vuole fare
- altro…

Ruolo della BIOETICA nel prendersi cura dell'Altro:
- bioetica definire/spiegare:
  - concetto e origine del termine
  - campi di applicazione
  - 4 principi: beneficienza, giustizia, non maleficenza, autonomia
  - collegamento con il pluralismo etico (laico/religioso)
- In relazione al tecnologismo deve aiutare a riflettere in modo critico:
  - sullo sviluppo delle biotecnologie
  - su possibili derive eugenetiche
  - su come recuperare la relazione di cura come assistenza e non solo come medicalizzazione
  - che colui che dovrebbe "avere cura" dell'Altro
    →non deve indicare solo la cura/medicalizzazione
    →ma deve indicare la terapia (tèraps) cioè farsi aiutante, compagno, servitore di chi soffre
- altro…

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"?

RISPOSTA: (6 punti)
Stare in salute:

- Origine del termine: salus, salvus = salute come salvezza, integrità fisica
- Salute in relazione a una condizione di normalità, cioè relativo a una norma
- Come essere opifex = artefice fabbricatore

Stare in salute a livello SOCIALE:

- Stare in salute per l'uomo moderno:
  - significa contrastare il dolore e la sofferenza perché sono segni di un'insufficienza, di una mancanza
  - si riallaccia al concetto/modello della fabbrica fordista in cui il soggetto:
    →è titolare di diritti solo se risponde alle esigenze del mercato
    →ha cittadinanza solo se ha una collocazione all'interno del circuito produttivo
  - è l'escludere il disfunzionale, l'anomalo, ciò che reca con sé il peso della sofferenza
- Essere malato per l'uomo moderno:
  - è una condizione disfunzionale, di cattivo stato
  - è una condizione di malasorte, disgrazia, vita di scarto
- Stare in salute per l'uomo greco:
  - significava vivere il dolore e la sofferenza come espressioni della vita, come necessarie risposte al disordine
  - il disordine era sempre un evento naturale a cui accompagnare un ordine artificiale
  - la sofferenza salva poiché da essa affiora sempre il bene
- altro…

Stare in salute a livello ECONOMICO:

- significa:
  - essere impiegabile cioè capace di eseguire in modo appropriato il lavoro d'officina
  - sopportare il peso con cui il lavoro può mettere alla prova la resistenza fisica/psichica
  - essere capaci di usare strumenti, padroneggiare oggetti, possedere l'abilità manuale e cognitiva per realizzarli, ovvero essere fabbricatore e artefice
- essere malato per l'uomo moderno:
  - è il non sopportare il peso dell'officina e questo comporta un costo/peso sociale
  - è il non essere economicamente attivo/utile
  - è il considerare la disabilità come:
    →un evento antieconomico perché è un fare maldestro, privo di abilità e di precisione
    →qualcosa di non impiegabile e quindi una vita di scarto
- altro…

Stare in salute a livello ETICO e BIOETICO:

- è la necessità di uscire:
  - dall'equazione disabilità uguale fuori-ordine
  - dal pregiudizio che: solo ciò che è integro sia un bene sociale, mentre ciò che richiede cura sia solo un costo sociale
  - da possibili derive eugenetiche
- è il considerare la disabilità e la malattia:
  - non come un evento/persona antieconomica perché non impiegabile/abile
  - non come una condizione di malasorte o disgrazia
  - ma come eventi di vita degni di cura
- altro…

E quale "Cura" viene proposta per ridare un senso all'"aver Cura"?

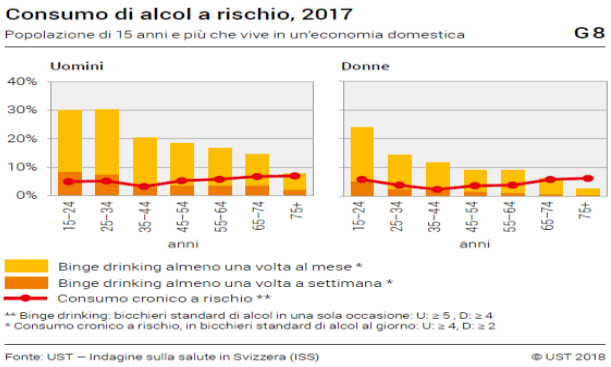
- dare più peso/significato:
  - al tempo della malattia e della cura
  - all'esperienza della fine della vita
- dare meno peso/significato:
  - alla paura della morte
  - alla paura di dover convivere con persone malate e disabili
- l'aver Cura:

- non deve essere:
  →un semplice atto amorevole, ma anche politico
  →un semplice intercettare un bisogno e prestazione d'aiuto,
- ma deve:
  →essere un intento che pensa al soggetto in condizione umana di disabilità come un soggetto politico
  →dare tempo, equità, risposte, azioni, scelte, responsabilità condivise
  →assistere senza degenerare nella custodia e nell'assistenzialismo

- capire che l' "aver Cura" è un atto politico che richiede una condivisione sociale delle responsabilità
- capire che la salute prima di essere un bene personale è un bene della collettività e la sua tutela è un diritto fondamentale.
- capire che l'*Altro* è un detentore di diritti, in quanto cittadino attivo ovvero l'essere nel mondo in quanto essere nati
- capire che colui che nasce sano/malato è sempre un'aggiunta di valore, mai una sottrazione
- capire che la relazione con l'*Altro* non si risolve in un semplice atto pratico.
- capire che l'*Altro*
  - non deve semplicemente essere curato/amministrato a causa del *dis-valore* della malattia che lo ha colpito arrecandogli un danno
  - non è un semplice oggetto di cure
  - ma è un *s-oggetto* di cura
- altro…

Seconda parte

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



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

RISPOSTA: (6 punti)
<u>Considerazioni generali</u>:

- introdurre/descrivere il grafico: cosa, chi, dove, quando
- descrivere/spiegare il binge drinking = consumo eccessivo episodico di alcol
  - riguarda soprattutto adolescenti e giovani adulti
  - contesto: feste, discoteche, bar/pub, …
  - facile acquisto/accessibilità: feste private, far comprare alcol da persone maggiorenni
  - difficile acquisto/accessibilità: se nei locali pubblici vengono fatti i dovuti controlli
- descrivere/spiegare il consumo cronico a rischio
  - riguarda soprattutto le persone over 65
  - contesto: casalingo, bar/ritrovi pubblici,…
  - facile acquisto/accessibilità: maggiorenni/adulti e spesa alimentare
- ca. il 5% della popolazione (dai 15 anni agli over 75) tende a presentare un consumo di alcol cronico a rischio, ovvero a bere in media più di due (donne) o quattro (uomini) bicchieri standard di una bevanda alcolica al giorno

- ca. il 6% delle persone oltre i 65 anni presenta il cosiddetto consumo cronico a rischio
- mentre il consumo quotidiano e cronico a rischio tende a diminuire, quello eccessivo episodico aumenta
- possibili cause al consumo di alcol:
  - 15-24 anni: crisi adolescenziali, problemi famigliari, scolastici, lavorativi, svago episodico senza passare dall'uso all'abuso, altro
  - 25-65 anni: problemi famigliari, lavorativi, economici (divorzio, problemi lavorativi, disoccupazione, assistenza,...)
  - 65 anni in poi: problemi/difficoltà famigliari (solitudine, vedovanza, malattia,…), problemi economici (pensione non sufficiente, costo della vita in aumento…)
- altro…

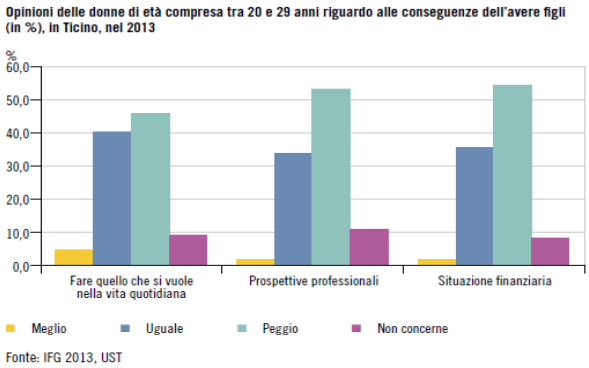
<u>Uomini:</u>

- binge drinking almeno una volta al mese
  - tra i 15-34 anni ca. 30% beve fino all'ebrezza
  - dai 35-44 anni agli over 75 la % diminuisce dal 20% al ca. 8%, ma tende ad aumentare il consumo cronico a rischio
  - ➔ questo indica il possibile rischio di passaggio da un "uso all'abuso" cronico
- binge drinking almeno una volta a settimana
  - tra i 15-34 anni ca. l'8% beve fino all'ebrezza
  - dai 35-44 anni agli over 75 la % diminuisce dal ca. 4% al ca. 2/3%, ma tende ad aumentare il consumo cronico a rischio
  - ➔ questo indica il possibile rischio di passaggio da un "uso all'abuso" cronico
- consumo cronico
  - in aumento tra i 15-34 anni e gli over 65 con ca. 8% (crisi adolescenziali, problemi economici/lavorativi, difficoltà relative al vivere da pensionati,…)
  - in calo tra i 35-44 anni con ca. 3% (impegni famigliari e lavorativi,…)
  - in crescita dai 45 ai 65 anni (problemi famigliari/economici/lavorativi, …)
- altro…

<u>Donne:</u>

- binge drinking almeno una volta al mese
  - tra i 15-24 anni ca. 23% beve fino all'ebrezza
  - dai 25 anni alle over 75 la % diminuisce nettamente dal ca. 13% al ca. 3%, ma tende ad aumentare il consumo cronico a rischio
  - ➔ questo indica il possibile rischio di passaggio da un "uso all'abuso" cronico
- binge drinking almeno una volta a settimana
  - tra i 15-24 anni ca. 5% beve fino all'ebrezza
  - dai 25 anni ai 74 la % diminuisce dal ca. 2% allo 0%, ma tende ad aumentare il consumo cronico a rischio
  - ➔ questo indica il possibile rischio di passaggio da un "uso all'abuso" cronico
- consumo cronico
  - alto tra 15-24 anni e le over 65 con ca. 8% (crisi adolescenziali, problemi economici/lavorativi, difficoltà relative al vivere da pensionati,…)
  - in calo tra i 25- 65 anni con ca. 3/4% (impegni famigliari e lavorativi,…)
  - in crescita dai 65 anni in poi (problemi famigliari/economici/lavorativi,…)
- altro…

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



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

RISPOSTA: (6 punti)

Considerazioni generali:

- introdurre/descrivere il grafico: cosa, chi, dove, quando
- più della metà delle donne, a tutte e tre le domande poste, avere figli indica un peggioramento a livello di libertà, di professione e di reddito
- nelle giovani donne il desiderio di avere figli/famiglia non è forte/importante
- le giovani donne tendono a dare importanza:
  - prima all'iter formativo che si allunga sempre più
  - all'inserimento lavorativo, che di conseguenza può essere sia precario sia tardivo
  - a una possibile carriera professionale, che di conseguenza può portare ad un lavoro più stabile e remunerato
  - sempre più tardi alla formazione di una famiglia con figli
  - ➔ ecco anche il motivo dell'aumento dell'età al primo figlio e del calo del numero di figli
- costo della vita in generale è in aumento, di conseguenza anche avere/mantenere dei figli costa
- le opinioni delle giovani donne possono essere determinate anche da:
  - titoli di studio (formazione primaria, secondaria, terziaria)
  - redditi alti/bassi,
  - dipendenza/indipendenza economica dalla famiglia d'origine
  - sicurezza/insicurezza lavorativa
- altro…

Fare quello che si vuole nella vita quotidiana:

- meglio: ca. 5% di donne perché
  - hanno un desiderio di maternità e di vita famigliare e danno importanza a questo
  - hanno già figli e sono soddisfatte della scelta fatta
  - vorrebbero avere figli per essere pienamente soddisfatte
  - i figli sono e fanno parte della vita quotidiana
  - altro…
- uguale: 40% di donne perché
  - non vedono grandi problemi/difficoltà nell'avere figli
  - altro…
- peggio: ca. 45% di donne perché
  - non hanno un desiderio di maternità e di vita famigliare e non danno importanza a questo
  - hanno figli e possono riscontrare un peggioramento della loro "libertà" vincolata dai figli
  - hanno appena iniziato a lavorare e vogliono concentrarsi su questo
  - stanno magari ancora studiando e un figlio limiterebbe la loro libertà/formazione
  - famiglia monoparentale + un solo stipendio = rischio povertà
  - altro…
- non concerne: ca. 9% di donne perché

- perché non hanno ancora figli
- perché non vogliono figli
- altro…

Prospettive professionali:

- meglio: ca. 2% di donne perché
  - la conciliazione tra casa e lavoro è buona
  - è magari presente una buona rete famigliare di sostegno alla cura dei figli
  - condizioni di lavoro buone (% adeguata e flessibile, titoli di studio alti con buon reddito,…)
  - altro …
- uguale: ca. 34% di donne perché
  - alla nascita del figlio la situazione lavorativa non ha subito grandi cambiamenti
  - una possibile nascita di un figlio non porterebbe grandi cambiamenti a livello lavorativo
  - il datore di lavoro e le condizioni di lavoro permettono la gestione/organizzazione tra casa e impegni professionali
  - altro…
- peggio: ca. 53% di donne perché
  - il datore di lavoro e le condizioni di lavoro non permettono la gestione/organizzazione tra casa e impegni professionali
  - la conciliazione tra casa e lavoro sarebbe troppo impegnativa e difficoltosa
  - non è possibile una riduzione di % lavorativa a favore dei nuovi impegni famigliari
  - non permette di fare carriera
  - famiglia monoparentale + un solo stipendio = rischio povertà
  - altro…
- non concerne: ca. 11% di donne perché
  - perché non hanno ancora figli
  - perché non vogliono figli
  - altro…

Situazione finanziaria:

- meglio: ca. 2% di donne perché
  - i titoli di studio e il reddito sufficiente permettono una buona conciliazione tra casa e lavoro
  - il reddito del partner è buono
  - il datore di lavoro e le condizioni di lavoro permettono la gestione/organizzazione tra casa e impegni professionali
  - altro…
- uguale: ca. 36% di donne perché
  - alla nascita del figlio la situazione economica non ha subito grandi cambiamenti
  - una possibile nascita di un figlio non porterebbe grandi cambiamenti a livello economico
  - i titoli di studio e il reddito sufficiente permettono di conciliare casa e lavoro
  - il reddito del partner è sufficiente/buono
  - il datore di lavoro e le condizioni di lavoro permettono la gestione/organizzazione tra casa e impegni professionali
  - altro…
- peggio: ca. 55% di donne perché
  - alla nascita del figlio la situazione economica non ha subito grandi cambiamenti
  - una possibile nascita di un figlio non porterebbe grandi cambiamenti a livello economico
  - i titoli di studio e il reddito sufficiente permettono di conciliare casa e lavoro
  - il reddito del partner è sufficiente/buono
  - il datore di lavoro e le condizioni di lavoro permettono la gestione/organizzazione tra casa e impegni professionali
  - altro…
- non concerne: ca. 8% di donne perché
  - perché non hanno ancora figli
  - perché non vogliono figli

- altro…

Terza parte

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

"Armi di distrazione di massa"

RISPOSTA: (6 punti)

Mass media

- definizione mass media: mezzi di comunicazione di massa, giornali, Tv, internet, libri, film, …
- sono in grado di raggiungere un largo pubblico senza dover instaurare alcun contatto personale → socializzazione indiretta/passiva
- "armi di distruzione di massa": perché hanno una forte influenza socializzante positiva/negativa; uso/abuso
- la Tv e internet sono i mezzi più importanti perché forniscono un servizio di informazione sugli avvenimenti e sui cambiamenti sociali
- offrono modelli di ruolo su stili di vita ai quali altrimenti la gente non avrebbe mai avuto accesso.
- permettono rapidi cambiamenti e influenze di norme e valori sociali soprattutto tra i giovani adolescenti
- la rapida diffusione di nuove tendenze della cultura giovanile è determinata in gran parte dai mass media tramite Tv (film e serie), youtube (musica, video, film), riviste…¨
- altro…

Internet

- grazie alla nascita e allo sviluppo di internet tramite l'uso di pc e smartphone si è allargato il modo di relazionale: dal reale al virtuale.
- Il cyberspazio è un nuovo spazio sociale che:
  - unisce caratteristiche delle reti sociali reali tradizionali e quelle virtuali del web.
  - permette di allargare la cerchia di relazioni sociali reali con quelle virtuali.
- Modifica la comunicazione/socializzazione:
  - elimina la relazione/interazione chiamata socializzazione diretta/reale = "faccia a faccia"
  - introduce la relazione/interazione chiamata socializzazione indiretta/virtuale = tramite social network
- altro…

La socializzazione indiretta/virtuale:

- il linguaggio corporeo è assente e non vi è alcun contatto con altre persone
- pc e/o smartphone permettono di entrare in contatto con gli altri in modo indiretto/virtuale
- può risolvere molti problemi legati alla timidezza, all'ansia sociale, alla mancanza di persone con gli stessi interessi e alla difficoltà di incontrare nuova gente, al mantenere relazioni a distanza, ecc.
- può facilitare i contatti, poiché la persona fisica viene sostituita da un corpo virtuale, composto da una serie di immagini o fotografie scelte con cura appositamente per trasmettere una determinata immagine di sé
- altro…

Internet/social network:

- pro:
- mantenere/facilitare contatti con persone lontane
- informazione molto ampliata e variegata
- e-commerce, proposte / ricerca lavoro, gestione viaggi/vacanze, ecc.
- buona risorsa se uso corretto
- altro…
- Contro:
- cattiva risorsa se subentra l'abuso
- false identità (fake)
- dipendenza dai social network o dai videogiochi, shopping compulsivo, …
- cyber-bullismo che può portare a comportamenti aggressivi virali
- violazione o manipolazione dell'informazione e dei dati personali
- fonti non affidabili (fake news)
- altro…