

Le produzioni sui temi della conferenza Science for Peace 2018 del:

Liceo Scientifico Marconi di Milano

Referente: Prof.ssa Fiorella Zattoni

Saggio breve di ambito socio-economico | Panel 3 – Disuguaglianze e salute

CONSEGUENZE DISUGUAGLIANZE ECONOMICHE NELLA SOCIETÀ MODERNA di Alessandro Avallone e Andrea Madonini

Per disuguaglianza economica si intende il divario nella distribuzione del patrimonio economico e del reddito tra gli individui di una popolazione. Negli ultimi anni questa disuguaglianza si è accentuata globalmente, portando sempre più profitto ai “ricchi” e lasciando in condizioni ancora peggiori coloro la cui disponibilità economica era già di per sé bassa.

Inoltre questo fenomeno tende ad influenzare il tasso d’istruzione di molti paesi, con particolare rilievo quelli in via di sviluppo o addirittura sottosviluppati: i figli, data la grave inopia di denaro delle famiglie, sono costretti a lavorare e non hanno la possibilità di frequentare una scuola; ciò favorisce la diffusione dell’analfabetismo oppure, nei paesi più ricchi, sono in molti a rinunciare all’Università a causa dei costi troppo elevati.

Nei casi di reddito molto basso si possono contrarre malattie o disturbi molto gravi, come scritto dalla rivista scientifica “The Lancet” la cui tesi, pubblicata nel 2017, riguarda il nesso tra crollo delle condizioni generali della salute della popolazione e misure di austerità economica imposte dai governi e dall’Unione Europea.

Ne è esempio l’ipertensione che si riscontra in una persona su quattro che dichiara di avere molte difficoltà economiche; causati invece da una cattiva alimentazione sono invece il colesterolo alto e l’obesità, molto presente in paesi come Oceania, Nord America e Europa; inoltre è interessante osservare come il colesterolo alto e l’obesità si presentino maggiormente in persone che dichiarano di non avere alcun titolo di studio oltre la licenza elementare, mentre calano drasticamente nei laureati.

Le condizioni economiche critiche hanno causato molti casi di suicidio o tentato suicidio come scritto dall’Osservatorio “Suicidi per motivazioni economiche” che pubblica i dati aggiornati al secondo semestre del 2017, che ha visto 56 vittime contro le 47 dei primi sei mesi dell’anno.

È necessario chiedersi se sia possibile ridurre e fronteggiare l’evidente disuguaglianza economica tra “ricchi” e “poveri” e in quali modalità o se sia realmente impossibile estirparla. Una soluzione potrebbe essere rappresentata da un sostegno economico importante da parte delle nazioni più sviluppati a favore di quelli in maggiore difficoltà; come sottolineato precedentemente sarebbe utile garantire una istruzione gratuita affinché anche persone non in grado di sostenerne i costi possano ottenere una remunerazione, derivante dall’impiego ottenuto grazie allo studio.

Sarebbe opportuno puntare su prodotti equo-solidali autoctoni in modo da favorire i paesi produttori di questi beni piuttosto che avvantaggiare le multinazionali; tuttavia è lecito pensare che i risultati di queste soluzioni non sarebbero tangibili nell’immediato ma solo in un prossimo futuro.

Non bisogna scordarsi che nei paesi più poveri sono veramente influenti gli interessi delle multinazionali che possono sfruttare una manodopera il cui costo sia esiguo rispetto a quella di paesi più ricchi e ottenere prodotti da rivendere a un prezzo vantaggioso: un cambiamento così radicale creerebbe tensioni di portata inimmaginabile.

Non risulterebbe semplice colmare la disuguaglianza a causa della scarsità di risorse pubbliche e di limitazioni poste alla spesa.

È innegabile che le disuguaglianze economiche esistano e che influenzino pesantemente la società moderna e l'economia mondiale, tuttavia è chiaro che occorra diminuirle il più presto possibile: non si può permettere che sia il mercato il motore del mondo, ma bisogna cercare di fare in modo che siano gli uomini a poter scegliere di vivere in un mondo più giusto.

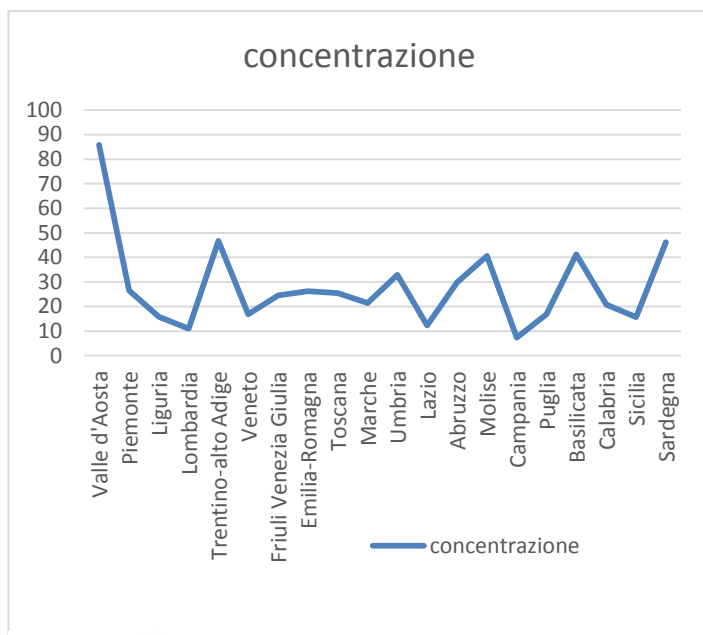
Alessandro & Andrea

Tema di attualità | Panel 1 – Le disuguaglianze nel Terzo Millennio

LE DISUGUAGLIANZE PARTONO DALL'ISTRUZIONE di Martina Cecchetti

Nel nostro sistema educativo gioca, ancora, un ruolo importante la famiglia di provenienza degli studenti. Infatti se questi hanno almeno un genitore laureato è più probabile che intraprendano un percorso universitario rispetto agli studenti i cui genitori non sono laureati. Di fatto solo il 9% di studenti con genitori non laureati si iscrive ad un'università. Questo accade in quanto queste famiglie sono meno istruite e più dubbiose sulle capacità dei propri figli. Inoltre il 53% di queste persone tende ad abbandonare gli studi prima del conseguimento del diploma di maturità.

Le disuguaglianze all'interno del nostro sistema educativo non si riducono solo a quanto appena esposto, ma vi è anche la disuguaglianza Nord e Sud. Questa è causata da una minore concentrazione di scuole superiori e università nel Sud Italia che porta più facilmente ad abbandonare gli studi, essendo le strutture scolastiche raggiungibili con più difficoltà rispetto a Nord Italia dove la concentrazione è maggiore.



	Scuole Superiori	Dimensioni (km ³)
Valle d'Aosta	38	3.260,90
Piemonte	960	25.387,07
Liguria	342	5.416,21
Lombardia	2166	23.863,65
Trentino-alto Adige	291	13.605,50
Veneto	1088	18.345,35
Friuli Venezia Giulia	323	7.924,36
Emilia-Romagna	856	22.452,78
Toscana	905	22.987,04
Marche	440	9.401,38
Umbria	257	8.464,33
Lazio	1402	17.232,29
Abruzzo	362	10.831,84
Molise	110	4.460,65
Campania	1860	13.670,95
Puglia	1164	19.540,90
Basilicata	244	10.073,32
Calabria	733	15.221,90
Sicilia	1645	25.832,39
Sardegna	522	24.100,02

Anche le università presentano una maggiore concentrazione al Centro-Nord piuttosto che nel Sud. Ciò porta le persone a rinunciare più facilmente a proseguire gli studi o comunque comporta costi aggiuntivi.

FONTI:

www.tuttitalia.it/scuole/

“Contro le disuguaglianze prescrivere il liceo” lavoce.info

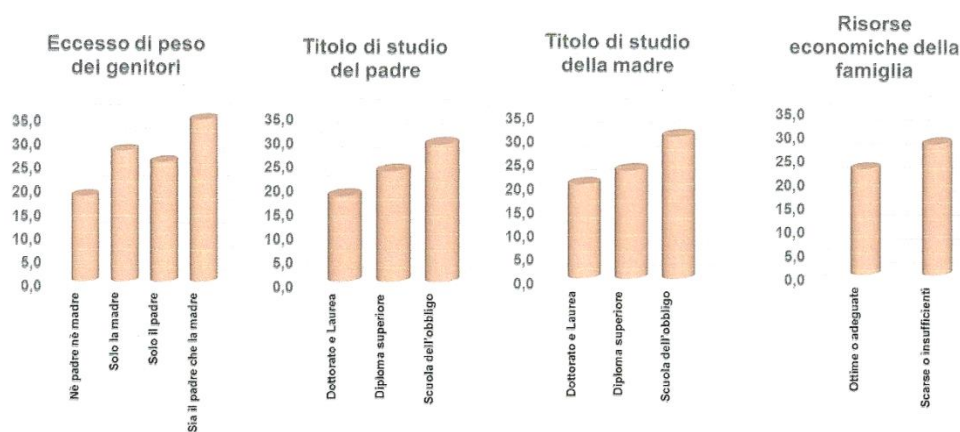
“Dalle materne all’università le mille disuguaglianze della nostra istruzione” [La Repubblica](http://LaRepubblica)

www.fossili.it/mappauniversita.htm

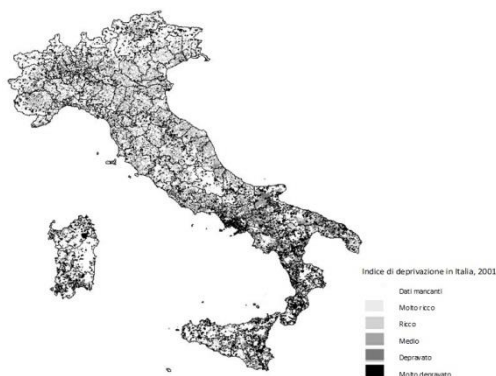
Tema di attualità | Panel 3 – Disuguaglianze e salute

DISUGUAGLIANZE ECONOMICHE E SANITARIE IN ITALIA di Francesca Baroni e Chiara Donatone

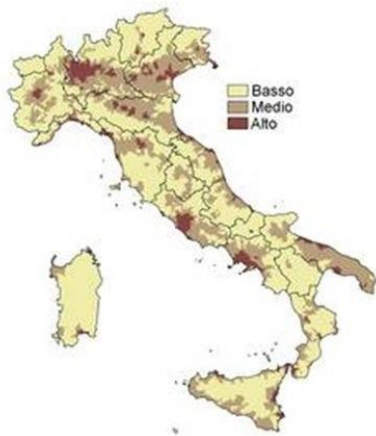
In questi ultimi anni il tema delle differenze legate all’ambito sanitario è stato sulla bocca di molti, in quanto sono state riscontrate delle carenze legate alle risorse messe a disposizione dal Servizio sanitario italiano. I fondi impegnati sono stati registrati fra i più bassi nell’Ue nonostante il modello italiano sia uno tra i migliori. Infatti i fattori di disuguaglianza non dipendono solo dalla condizione socio-economica del paese, ma anche dalle scelte individuali. Questi divari possono essere accentuati dallo status sociale che può influenzare stile di vita e condizionare la salute. Uno degli esempi più eclatanti sotto gli occhi di tutti è il problema dell’obesità. Si riscontra che essa colpisca il 14,5% delle persone con un titolo di studio basso, mentre interessa soltanto il 6% dei più istruiti.



Dal grafico sovrastante si evince anche come il titolo di studio non sia l’unico fattore ad interessare le condizioni dell’individuo, che dipendono anche dalle risorse economiche della famiglia. Il livello d’istruzione influisce anche sulle rinunce alle cure o alle prestazioni sanitarie a causa dell’impossibilità di pagarle. Ad esempio le privazioni per motivi economici concernono il 69% delle persone con un livello di istruzione basso, mentre tra i laureati la quota si abbassa al 34%. Oltre ai fattori legati ai singoli, hanno notevole importanza anche quelli legati al contesto, per esempio il livello di deprivazione, che calcola la quota di esclusione dal godimento di un bene necessario a cui si avrebbe diritto.



Un'altra prova è data dal grado di urbanizzazione. Secondo la classifica stilata nel 2011 dall'Eurostat in Italia il 67,9% dei comuni si attesta nella fascia più bassa, il 28,7% nella fascia media e solo il 3,3% in quella più alta.



Un altro modello è offerto dal capitale sociale del territorio, ovvero tutti gli elementi come attività, paesaggio e patrimonio che chiamano in causa la ricchezza del territorio per cercare di individuare specificità che possano essere valorizzate.

Le risorse a disposizione in Italia sono gestite dall'SSN, ovvero dal Servizio sanitario nazionale. Esse sono finanziate dallo Stato attraverso le entrate e altre proposte del bilancio del Paese e tramite la fiscalità delle regioni, di cui occorre fare una menzione particolare. Ci si riferisce alle regioni a statuto speciale ed autonomo, le quali concorrono al finanziamento sanitario fino al soddisfacimento del fabbisogno non coperto dalle altre fonti descritte. Eccezione fatta per la Sicilia, la cui aliquota di partecipazione è fissata al 49,1% del proprio fabbisogno sanitario.

Il Fondo sanitario nazionale per il 2019 ha stanziato 114,396 miliardi di euro basandosi sulla legge di bilancio del 2017.

Il Servizio sanitario nazionale è nato con l'obiettivo di tutelare la salute come diritto fondamentale e oltrepassare gli squilibri territoriali del Paese.

Nonostante siano presenti numerose falle, sia per quanto riguarda l'accesso alle cure, sia per quanto riguarda l'istruzione delle future generazioni, l'SSN è un punto di partenza valido per arrivare ad un perfezionamento della sanità nazionale.

Chiara & Francesca

Saggio breve di ambito socio-economico | Panel 3 – Disuguaglianze e salute

di Matteo Faitanini, Leonardo Corazza, Leonardo Sammito

Vaccino è un termine che indica qualsiasi sospensione di batteri, virus uccisi oppure vivi, ma attenuati. Fu scoperto in origine da Edward Jenner, che dimostrò come una lieve infezione del vaiolo vaccino (vaiolo dei bovini) fosse in grado di proteggere da quella, molto più grave prodotta dal virus del vaiolo umano. Nel 1880 Louis Pasteur dimostrò che lo stesso principio era valido per resistere alle infezioni batteriche, mentre negli anni 70 l'impiego della vaccinazione è stato esteso a numerose altre malattie, anche virali. L'immunizzazione vaccinale è una strategia chiave per promuovere la salute durante l'infanzia, essa dipende dal livello di ricchezza, di cultura e di capacità di comprensione delle buone pratiche dei genitori ma nonna dal sesso maschile femminile, è un indice che abbatte le disuguaglianze sanitarie. In un articolo del quotidiano della sanità del 13 luglio 2018 viene riportato come OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) e Unicef (Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia) abbiano stilato un rapporto per verificare la

disuguaglianza nella vaccinazione infantile, cioè per controllare quanto effettivamente la probabilità di un bambino di essere vaccinato sia influenzata da fattori socioeconomici, demografici e geografici. I paesi in cui sono svolte le analisi dei vaccini sono a basso reddito, sono nazioni in cui oltre il 70% dei bambini non ricevono le cure di base, dove la disuguaglianza ha la sua importanza, poiché i bambini provenienti da famiglie povere hanno meno probabilità di ricevere vaccinazioni rispetto a quelli delle famiglie più abbienti. Si è deciso di abbattere ciò, iniziando a dare le cure prima ai meno ricchi, che sono quelli più facilmente influenzabili da malattie, non avendo ricevuto i necessari controlli; dal rapporto viene anche messo in risalto il fatto che genitori con un livello di istruzione più alto abbiano dei figli con una copertura immunitaria più alta. Purtroppo sussiste un dubbio riguardante le vaccinazioni, perché anche in Europa, dove l'assunzione vaccinale è obbligatoria alcune famiglie decidono di non dare ai figli le necessarie cure volute dallo Stato. Ci sono vari motivi per cui un genitore non vorrebbe lasciare che proprio i propri bambini vengano vaccinati, sono ad esempio riportati in un articolo della rivista Wired scritto dal giornalista scientifico Gianluca Dotti. L'articolo in realtà è quasi ironico, perché cerca di sfatare le tesi abbracciate dalle persone che sostengono che l'obbligo del vaccino sia inutile, ma è interessante notare le argomentazioni usate da questi ultimi per sostenere il no-vax. Vengono fatte anche interviste a scienziati e biologi che asseriscono non ci siano studi che ci permettano di dire con certezza che i vaccini siano efficaci, affermano che alcuni studi confermano che alcuni vaccini possono contenere tossicità, dicono che vaccinare i bambini alla nascita non ha alcun dato che sono troppo piccoli per produrre anticorpi e avere un sistema maturo. Inoltre viene aggiunto che le cure vaccinali per malattie ormai debellate da tempo non hanno motivo di essere fatte, così come sono inutili quelle per malattie a basso rischio, giacché bisognerebbe usare i vaccini solo per epidemie diffuse. Tutto ciò non solo è privo di adeguati studi scientifici a supporto, ma anzi va contro il motivo per cui i vaccini sono stati adottati fin dall'inizio della loro storia; infatti Pasteur aveva dato il via a una rivoluzione medica dove si cercava non solo di curare, ma di prevenire la malattia e la diffusione della stessa. La conseguenza di rendere la vita degli uomini più sicura è l'abbattimento di ogni disuguaglianza sanitaria. Le disuguaglianze sanitarie infatti contribuiscono a maggiori ambizioni per uno sviluppo sostenibile, il vaccino negato è un'occasione persa per restare fermi e non fare progresso.

Matteo, Leonardo & Leonardo

Video | Panel 3 – Disuguaglianze e salute

di Matteo Freguglia

www.youtu.be/B0TDZQCGnc

Saggio breve di ambito socio-economico | Panel 1 – Le disuguaglianze nel Terzo Millennio

LA RAZZA di Ilaria Perrone e Ilaria Viganò

Entrata in vigore il 1° Gennaio del 1948, la Costituzione italiana è la principale fonte del diritto della nostra Repubblica.

A seguito della seconda guerra mondiale, con lo scopo di evitare il ripetersi di quelle discriminazioni poi trasformatesi in vere e proprie persecuzioni, nasce l'articolo 3.

Esso esprime il concetto di uguaglianza e di pari dignità sociale davanti alla legge, caratteristiche proprie di tutti i cittadini, "senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali".

Esso invita, quindi, alla tolleranza e al rispetto reciproco, evidenziando il diritto alla libertà di ognuno; ed è proprio su questo articolo che si è soffermato, tra gli altri, Carlo Alberto Redi, il quale, in qualità di genetista e a nome di tutte le società scientifiche e antropologiche, sostiene che la razza non esista.

Il concetto di razza infatti è nato proprio per discriminare; il fascismo è il periodo in cui è stato raggiunto l'apice di questa teoria, tanto che si era diffusa l'idea che la razza italiana fosse di origine ariana e

bisognasse preservarla dall'incrocio con qualsiasi altra. Questo pensiero è stato esposto dagli studenti del liceo Petrarca a Trieste durante la mostra "Razzismo in cattedra" riguardante le leggi razziali fasciste, comprendendo anche la prima pagina del giornale quotidiano Piccolo del 3 settembre 1938, intitolata "Completa eliminazione dalla scuola fascista degli insegnanti e degli alunni ebrei".

Se dopo la guerra si è quindi ritenuto necessario inserire questa parola nella Costituzione, poiché si riteneva che esistessero le razze, oggi sappiamo che gli esseri umani sono uguali al 99,9% del DNA: razza è quindi un vocabolo privo di significato scientifico.

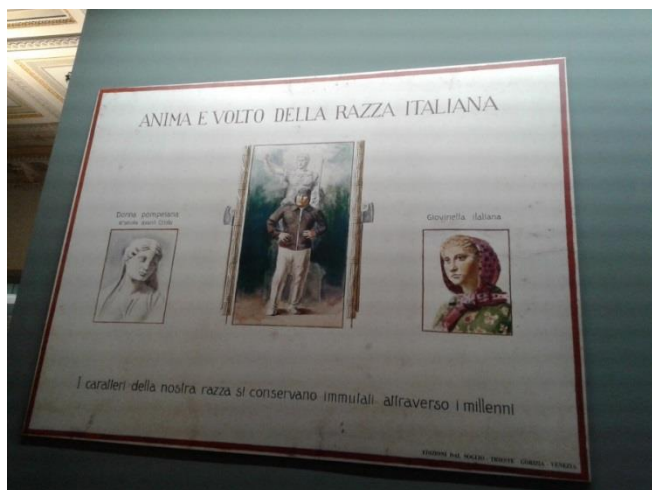
Nel corso della storia sono stati effettuati numerosi esperimenti: alla fine dell'Ottocento il medico tedesco R. Virchow fu incaricato dal governo prussiano di trovare ciò che distinguesse la razza ariana dalle altre; esaminò tantissimi ragazzi, sia cristiani che ebrei, con caratteristiche diverse, ma non giunse a nessuna conclusione. Un altro esperimento, condotto di recente da tre scienziati di cui due europei e uno coreano, ha dimostrato che uno degli europei era più simile geneticamente al collega coreano che non all'altro europeo.

Nonostante ciò, il termine razzismo è ancora oggi pieno di significato. Ogni giorno accadono episodi di disuguaglianza intollerata, fenomeno che sta diventando sempre più frequente e violento a causa della politica d'odio fomentata.

Basti pensare al caso riguardante i bambini messicani bloccati alla frontiera USA-Messico a inizio della scorsa estate. L'incapacità di tollerare si è manifestata nel modo di trattare questi bambini, "rinchiusi" in gabbie e separati dai genitori, senza umanità né rispetto.

Alcuni esempi possono essere riportati anche guardando più vicino: l'Italia non è infatti estranea alle politiche d'odio che stanno dilagando recentemente in tutta Europa, e a provare quest'affermazione possono essere citati infiniti episodi di intolleranza, che hanno luogo ogni giorno in tutta Italia.

Non basta, però, la dimostrazione scientifica dell'esistenza della razza, ma è necessario un intervento concreto in questo conflitto prendendo una posizione a favore di coloro che sono minacciati oggi, ma che potrebbero diventare perseguitati domani.



LA FRAGILITÀ DELLA SALUTE di Federica Puma, Luca Presicci, Kristina Prendi, Lorenzo Saltarelli

Tra i vari ambiti in cui si può parlare di disuguaglianza troviamo anche la sanità; il divario è presente nel momento in cui le cure mediche non sono accessibili a tutti, a causa dell'enorme costo, delle scarsità di strutture e macchinari.

Una delle associazioni che si occupa di circoscrivere questo fenomeno è la World Health Organization (WHO) che nel 2012 ha approvato il progetto Health 2020, adottato da 53 Stati. Gli obiettivi fissati sono: la diminuzione della mortalità prematura dell'1,5% all'anno, l'aumento dell'aspettativa di vita alla nascita, la riduzione delle disuguaglianze sociali della salute tra i Paesi aderenti, l'accrescimento del benessere, il diritto alla salute e la copertura sanitaria universale. Con il raggiungimento di questi traguardi, si otterrebbe un progresso non solo sanitario, ma anche economico e sociale, migliorando la vita del singolo come individuo.

Oltre alla WHO, altre organizzazioni come Emergency e Oxfam si impegnano a garantire aiuti, mezzi e risorse alle persone più bisognose; l'Oxfam è attiva nei Paesi colpiti dall'Ebola dal 2014, fornendo strutture sanitarie e attrezzature mediche per limitare ed eliminare i danni e gli effetti collaterali portati da questa malattia. Il loro progetto non riguarda unicamente il piano sanitario, ma anche un livello culturale ed economico, rimettendo in piedi le comunità locali, facendole ritornare alla normalità e garantendo le misure di protezione contro l'Ebola.

Emergency si occupa di portare aiuto alle vittime civili delle guerre e della povertà; il suo raggio d'azione non comprende solo le zone colpite da guerre come l'Iraq, l'Afghanistan e la Cambogia, ma si estende anche in Italia. Dal 2008 assieme ad alcuni Paesi africani ha elaborato il "Manifesto per una medicina basata sui diritti umani", in cui si dichiara il "Diritto ad essere curato" come un diritto fondamentale e inalienabile, appartenente a ciascun membro della famiglia umana. Recentemente a Kabul, capitale dell'Afghanistan, e in tutto il resto del Paese ci sono stati molti attentati durante le elezioni parlamentari, che hanno causato almeno 50 morti e più di 150 feriti, i volontari di Emergency sono intervenuti, portando le numerose vittime all'interno dei loro centri specializzati e dividendole in base alla gravità dei danni subiti.

Le crisi che queste associazioni cercano di contrastare sono una delle cause di migrazioni; spesso queste persone nonostante arrivino in Paesi economicamente più stabili, non ricevono le cure di cui necessitano. Nella conferenza di Lisbona "Health and Migration in the UE: better health or all inclusive society" si è discusso delle barriere che impediscono l'accesso all'assistenza sanitaria. Una delle prime difficoltà è la comunicazione; infatti, come dimostrano i dati ISTAT, il 13,8% degli stranieri adulti ha problemi a comunicare i propri disturbi.

Inoltre sono presenti delle difficoltà giuridico legali, legate allo status e ai problemi economici e infine gli aspetti organizzativi.

La situazione appena analizzata globalmente è presente anche in Italia, paese nel quale certe associazioni come Cittadinanzattiva si impegnano a contrastare il problema. Sul suolo Italiano è attivo il Servizio sanitario nazionale, nato con l'obiettivo di tutelare la salute, come diritto fondamentale dell'individuo e della collettività, e superare gli squilibri territoriali nelle condizioni socio-sanitarie. Il divario economico tra le diverse regioni incrementa la rinuncia, o l'impossibilità di pagare il ticket per la prestazione, impedendo la prevenzione della malattia o la tempestiva diagnosi. Si riscontrano molte problematiche tra regioni del Nord, del Centro e del Sud Italia per quanto riguarda l'assistenza sanitaria: la densità dei centri ospedalieri è maggiore nelle zone del Nord e l'aspettativa di vita media è poco più alta in questi territori. Per l'arrivo dei mezzi di soccorso si attende da un minimo di 13 minuti in Liguria ad un massimo di 27 minuti in Basilicata; le strutture oncologiche sono pari a 19.5 per un milione di abitanti in Molise e sono pari a 4.65 in Puglia; il

100% dei cittadini del Nord riesce ad accedere entro un mese a radio e chemioterapia, mentre al Sud la percentuale è di 86% che diminuisce ancora nel Centro con l'84%.

Nell'ultimo anno il Ministero della Salute ha redatto "L'ITALIA per L'EQUITÀ nella SALUTE" in cui si analizzano i dati dell'ISTAT relativi alla percezione di salute per età e reddito.

Tutte queste associazioni offrono un servizio gratuito proprio per poter aiutare tutti, non possono autofinanziarsi e i loro partecipanti sono spesso volontari che non vengono pagati per i loro interventi. Tutti noi possiamo aiutare i più bisognosi o aderendo alle associazioni o tramite una donazione per sostenere le spese. Non è quindi importante solo il ruolo di chi si mette in prima linea ma anche quello di tutte le persone che possono aiutare anche tramite un piccolo gesto.

La salute è un diritto e come tale, non deve essere negato a nessuno.

Referente: Prof.ssa Chiara Larocca

Tema di attualità | Panel 3 – Disuguaglianze e salute

DISUGUAGLIANZE E SALUTE – Classe 4C

Le disuguaglianze nel mondo moderno sono molteplici ed è piuttosto complesso analizzarle tutte.

Abbiamo così pensato di fare una distinzione tra disuguaglianze immutabili e mutabili, abbiamo poi cercato di individuare in queste due categorie le cause più diffuse che portano alla disparità.

Siamo partiti dall'individuare le disuguaglianze immutabili, ovvero quelle non annullabili o modificabili dall'intervento dell'uomo e abbiamo considerato che esse possono dipendere da tre fattori principali.

Il primo fattore è il patrimonio genetico, in quanto può predisporre dalla nascita un individuo a contrarre malattie non curabili più o meno gravi, come la sindrome di Down o quella di Wolf-Hirschhorn.

Anche il genere è considerato una disuguaglianza di questo tipo (secondo fattore), poiché da esso dipende la probabilità di contrarre determinate patologie. Ne sono un esempio i tumori legati agli apparati sessuali maschili e femminili.

Il terzo fattore è quello dell'età, da cui deriva la vulnerabilità degli individui, specie se si tratta di bambini e anziani. Per esempio, in una lista di attesa per un trapianto in ospedale, sono favoriti i soggetti con una più lunga prospettiva di vita.

Poi siamo passati ad analizzare le disuguaglianze mutabili e abbiamo considerato che queste sono correlate agli stili di vita, a fattori di natura socio-economica, luogo di residenza e possibilità di cure.

Le disuguaglianze relative allo stile di vita possono dipendere dal tipo di educazione ed istruzione ricevuta. L'educazione può essere intesa in due modi: acquisizione di buone abitudini durante la crescita di un soggetto e capacità di vivere in società nel rispetto degli altri.

Per quanto riguarda l'acquisizione delle buone abitudini abbiamo individuato lo sport e l'alimentazione.

Nello sviluppo dei soggetti è importante l'educazione allo sport. La pratica sportiva, soprattutto se costante e continuativa (sport agonistico), è importante per il benessere psicofisico degli individui.

Anche l'acquisizione di buone abitudini alimentari è fondamentale per migliorare lo stile di vita e prevenire malattie. Dal punto di vista fisico, infatti, la cattiva alimentazione contribuisce alla formazione di malattie e problemi di vario tipo come ad esempio quello cardiovascolare e tumorale.

L'organismo umano ha bisogno di tutti i tipi di nutrienti per funzionare correttamente, per questo motivo bisogna mantenere un'alimentazione varia ed equilibrata. Una corretta dieta contribuisce a costruire, rafforzare il corpo e a migliorare il buon funzionamento dell'organismo. Una giusta alimentazione aiuta inoltre a mantenere un peso corporeo adeguato e giova alla persona sia da un punto di vista fisico che psicologico. Gli individui in sovrappeso, ad esempio, tendono ad essere emarginati dal resto della società, condizione questa che danneggia anche la loro sfera emotiva e psicologica.

Una giusta dieta comprende alimenti come frutta e verdura, cibi ricchi di amido, latte e derivati, pesce, carne, uova e grassi da condimento; tutti contribuenti per l'assunzione di valori nutrizionali differenti, da assimilare evitando gli eccessi e cercando di equilibrarli fra loro. Uno scorretto modo di alimentarsi, invece, è quello di assumere spesso "junk food" (cibo-spazzatura), cibo malsano in quanto ricco di grassi e povero di elementi nutrizionali, come la frittura e alimenti molto conditi.

Ma educazione è anche saper stare in una società e qui il termine è strettamente collegabile a quello di istruzione. Per imparare a vivere in società è necessaria una buona istruzione, che deve essere impartita da enti specializzati; in taluni contesti, tuttavia, l'istruzione non è ancora sufficientemente diffusa né percepita come un diritto e dovere primario, e quindi trascurata.

Quando l'istruzione non riveste il ruolo che dovrebbe avere, si verifica l'abbandono graduale delle norme etiche principali di convivenza sociale e quindi una riduzione della civilizzazione, che crea o acuisce i divari tra i diversi territori.

Le disuguaglianze relative allo stile di vita però vanno anche al di là dell'educazione e dell'istruzione ricevuta, infatti possono dipendere anche da "cattive abitudini" o dipendenze acquisite dai soggetti.

Solitamente le cause che portano i soggetti a rifugiarsi in abitudini dannose dalle quali diventano dipendenti sono: sentimenti di insoddisfazione e depressione oppure stili di vita molto intensi che possono portare gli individui ad essere costantemente sotto pressione. Questo aumenta l'incidenza di malattie croniche, o malattie cardiovascolari, inoltre c'è una maggiore possibilità per questi soggetti di sviluppare dipendenze più o meno disabilitanti. L'alcool, il fumo e l'assunzione di stupefacenti sono decisamente nocivi per la salute e non solo per il soggetto che ne fa uso ma anche per gli individui che lo circondano. Il fumo passivo, ad esempio, nuoce gravemente alla salute di chi lo respira volontariamente e di chi è costretto a respirarlo involontariamente, così come, un uomo in stato di ebbrezza alla guida di un'autovettura può provocare gravi danni a se stesso e agli altri. Anche l'assunzione di stupefacenti, oltre ad essere gravemente nociva per la salute dei soggetti, altera la percezione e lo stato di coscienza e porta a compiere azioni irrazionali che possono avere conseguenze anche sugli altri. Il gioco d'azzardo infine può diventare una dipendenza ed essere nocivo nel momento in cui i soggetti perdono completamente il contatto con la realtà.

Un altro aspetto che abbiamo analizzato e che può essere causa di grosse disuguaglianze è la residenza dei soggetti, ossia i luoghi dove gli individui abitano e vivono le loro vite.

Ci sono dei quartieri altamente inquinati dove la gente è costretta a vivere e questa condizione può essere causa dell'insorgenza di gravi malattie. Un esempio è il quartiere Tamburi di Taranto, un quartiere a ridosso della più grande industria siderurgica italiana (Ilva). Studi sulle persone che abitano nel quartiere Tamburi hanno rivelato che i casi di cancro sono del 50% più diffusi rispetto alla media regionale e quindi si vive in una condizione di totale disagio; i bambini non possono uscire di casa per giocare nei parchi perché i livelli di diossina nell'aria e nel terreno sono troppo elevati.

Un altro luogo dove ormai l'ambiente è stato fortemente contaminato è la Terra dei Fuochi, sita tra le province di Caserta e Napoli, dove tonnellate di rifiuti tossici sono stati interrati provocando gravi conseguenze sulla salute dei residenti.

L'ultimo aspetto della disuguaglianza che abbiamo trattato riguarda la possibilità dei soggetti di essere sottoposti a cure adeguate.

In Italia il sistema sanitario è accessibile a tutti, tuttavia, ci sono delle disuguaglianze relative all'accesso a determinate cure mediche. Queste disuguaglianze possono essere di carattere economico-finanziario, poiché il reddito di alcune persone non permette loro di accedere a cure adeguate; ma ci sono anche disuguaglianze di carattere geografico, cioè legate alla differenza dell'offerta sanitaria nelle diverse regioni. In alcune regioni, infatti, non ci sono adeguate strutture sanitarie, ciò comporta diagnosi tardive, minore possibilità di fare prevenzione adeguata e quindi, di conseguenza, anche scarsa disponibilità di terapie efficaci.

Dopo questa breve analisi, siamo giunti ad una conclusione, nonostante la definizione di disuguaglianze “mutabili”, sembra molto difficile se non impossibile eliminare queste disuguaglianze perché si fondano su delle motivazioni radicate in sentimenti quali indifferenza alla disparità ed egoismo.

Perché le disparità possano essere superate, occorrono delle riflessioni etiche che portino a riscoprire e porre al centro valori come la solidarietà e il rispetto, valori che si fondano sull’empatia, ovvero la capacità di comprendere a pieno lo stato d’animo altrui, e che possono quindi garantire un’evoluzione ed un progresso sociale.

Solo in questo modo possiamo avere la possibilità di sviluppare una forza che spinge l'uomo ad avvicinarsi alle necessità del prossimo, generando una volontà operante ed attiva, in grado di assicurare la formazione di strategie e di azioni concrete per ridurre le disparità sociali ed economiche, garantendo così un maggior benessere ed un miglioramento dello stile di vita per tutti i soggetti.

Gli studenti della 4C

Liceo Scientifico Marconi di Milano

Referente: Prof.ssa Silvia Cecchi

Video | Panel 1 – Le disuguaglianze nel Terzo Millennio

Classe 4B