

Care e riproduzione sociale

Il rimosso della politica e dell'economia

Il lavoro di cura, che può essere inteso in senso inclusivo di un ampio spettro di attività: dal prendersi cura dei bambini, degli anziani fragili, dei malati e delle persone con gravi disabilità, al fare da mangiare, rifare i letti e pulire la casa, al lavoro affettivo e sessuale, è un'attività fondamentale per la riproduzione dei legami sociali, per il mantenimento e la riproduzione della società nel tempo¹. E' un lavoro tanto fondamentale quanto misconosciuto e tradizionalmente considerato al di fuori dall'ambito proprio sia della politica sia dell'economia. Questa esclusione è fondata – come ha sottolineato Joan Tronto – sul modo in cui sono pensati i confini dello spazio politico ed è costruito l'oggetto di conoscenza e interesse proprio della politica e dell'economia². Al fondo dell'esclusione della cura dallo spazio pubblico e dalla sfera economica del lavoro si colloca, dunque, un'operazione epistemologica, che foucaultianamente è al tempo stesso espressione di determinate relazioni di potere, volta ad accreditare una precisa ontologia sociale: il soggetto della politica è autonomo, razionale, libero e indipendente, proprietario di se stesso e del proprio lavoro, un soggetto i cui obblighi e le cui responsabilità sociali sono definite mediante scelte fondate sul consenso. Il «mito dell'autonomia»³ e dell'indipendenza, su cui questa idea del soggetto è costruita, ha relegato il corpo, i bisogni, le emozioni e i sentimenti in un privato naturalizzato e de-storicizzato, fissato in una dimensione pre-politica apparentemente autonoma da decisioni pubbliche. Ciò ha contribuito a distogliere lo sguardo della politica dallo spazio domestico, a non preoccuparsi di quanto accadeva al suo interno, e a non percepire che l'illusione dell'indipendenza è fondata su un rapporto di potere in cui i soggetti dominanti detengono un diritto alla cura prestata da altri senza sentire la responsabilità di ricambiare questo servizio, grazie alla complicità di un contesto istituzionale e culturale, di norme e aspettative sociali, che legittima questo loro disimpegno⁴. Finché l'accesso al mondo della politica è stato limitato agli uomini, in effetti, il privilegio loro assegnato dalla possibilità di contare sull'avere una moglie a casa consentiva, e insieme richiedeva, di non preoccuparsi e di non interrogarsi sulle implicazioni della divisione del lavoro sulla base del genere su cui è stata fondata la società moderna. La finzione di una vocazione femminile naturale alla cura è stata un potente meccanismo di difesa utile a ignorare e a non riconoscere le forme di oppressione su cui si sosteneva il privilegio maschile di un sostanziale esonero da ogni attività rientrante nell'ambito della cura⁵.

1 In alcuni studi si distingue tra una definizione ampia e una definizione ristretta di *care*, inclusiva solo delle attività di cura che hanno un aspetto relazionale. Per una critica della distinzione tra *nurturant* e *non nurturant care*, cfr. M. Duffy, *Making Care Count. A Century of Gender, Race and Paid Care Work*, Rutgers University Press, New Brunswick, New Jersey, London 2011. Secondo Duffy solo attraverso una versione più inclusiva della cura si riescono a cogliere tutte le implicazioni che la sua attuale distribuzione su scala globale ha in termini di razza, etnia e classe, perché «[...] the divide between spiritual and menial labor is one of the major axes of racial-ethnic and class stratification within reproductive labor» (ivi, p. 18).

2 Cfr. J. Tronto, *Confini morali*, Diabasis, Reggio Emilia 2006.

3 Cfr. M. Fineman, *The Autonomy Myth. A Theory of Dependency*, The New Press, New York, London 2004.

4 Cfr. N. Hamrouni, *Vers une théorie politique du care*, in S. Bourgault e J. Perrault (a cura di), *Le care. Ethique féministe actuelle*, Les éditions du remue-ménage, Montréal, Quebec 2015, p. 82.

5 Cfr. J. Medina, *The Epistemology of Ignorance. Gender and Racial Oppression, Epistemic Injustice, and Resistant Imaginations*, Oxford University Press, Oxford 2013 e J. Tronto, *Caring Democracy. Markets, Equality and Justice*, New York University Press, New York 2013.

Oggi, distogliere l'attenzione dal lavoro di cura è divenuto più difficile, sebbene continuino forti resistenze a cogliere l'urgenza del problema in termini politico-sociali. Basta pensare allo scetticismo della sinistra e all'ironia della destra sul progetto presentato in Francia nel 2010, dalla segretaria del partito socialista francese, Martine Aubry, che ha proposto come parte integrante del suo programma politico l'idea di una «société du care»⁶, una società capace di attenzione e sollecitudine verso tutti i suoi cittadini, attenta ai bisogni di cura, capace di contrastare la crescita dell'insicurezza sociale e di rilanciare il valore del legame e della solidarietà sociale. Le facili semplificazioni della proposta politica di Aubry ad una politica maternalista, fondata sui buoni sentimenti e sul 'vogliamooci bene' e la sua liquidazione in termini di «nunucherie américaine» (sciocchezza americana), «maternalisme réactionnaire» (maternalismo reazionario)⁷ contrastano con la reale serietà della crisi del *care* nelle società contemporanee. Una crisi che ha alle sue spalle una molteplicità di mutamenti sociali importanti intervenuti negli ultimi trent'anni. Tra questi si possono ricordare, in particolare: il dato demografico costituito dal calo delle nascite e dall'invecchiamento della popolazione, che da della cura un problema principalmente relativo all'assistenza di persone anziane⁸; la trasformazione dei bisogni sanitari in un contesto in cui la medicina, grazie alle innovazioni farmacologiche e tecnologiche, consente sempre di più il prolungamento della vita di persone con gravi malattie croniche; la c.d. femminilizzazione del lavoro, fenomeno che va oltre la dimensione dell'ingresso quantitativo delle donne nel mondo del lavoro e indica piuttosto il deterioramento dei rapporti di lavoro e la loro precarizzazione⁹, oltre che la messa a profitto di qualità relazionali ed emotive tradizionalmente riconosciute come femminili; le trasformazioni della famiglia, che vedono famiglie costituite da un numero sempre più ristretto di membri, sempre più instabili per effetto di divorzi e separazioni, nonché sovente per la necessità di misurarsi con la separazione data dal vivere a distanza; gli effetti prodotti da una ristrutturazione del settore pubblico che vede un arretramento del welfare in termini di fornitura di servizi, sempre più sostituito da misure di sostegno monetarie. Quest'insieme di fattori, insieme ad una retorica neoliberale incentrata sulla scelta, che punta ad aumentare il livello della responsabilità individuale di fronte al rischio, ha favorito la crescita del mercato della cura e la progressiva esternalizzazione di compiti e funzioni tradizionalmente svolti all'interno della sfera domestica, al punto da indurre Arlie Hochschild a parlare di una vera e propria «esternalizzazione del sé»¹⁰ e dell'avvento di un «emotional capitalism»¹¹. L'espansione della domanda di servizi alla persona ha incontrato e

6«Notre idéal, c'est une société solidaire qui prend soin de chacun, où chacun prend soin des autres, et où ensemble, nous prenons soin de l'avenir. Nous souhaitons une société où chacun, reçoit de la société ce qui lui permet de choisir sa vie et donne aux autres, de son temps, de son expérience, de son énergie. Dans une société, il faut du lien, de la réciprocité, de l'altruisme, de la sollicitude, de l'attention, du soin mutuel, du *care* pour reprendre le terme anglo-saxon qui englobe un peu tout cela. Ce nouveau rapport des citoyens avec la société qui tourne le dos à l'individualisme et au repli sur soi – j'en ai déjà beaucoup parlé- nous le déclinerons dans toutes les politiques de notre projet»: <http://www.parti-socialiste.fr/articles/une-autre-france-est-possible-par-martine-aubry-discours-luniversite-dete-de-la-rochelle>. Si veda anche: *La "société du care" de Martine Aubry fait débat*, «Le Monde», 14/05/2010, <http://www.lemonde.fr> e Sandra Laugier, Pascale Molinier et Patricia Paperman, *Politique du care contre société du soin*, «Mediapart», 21/04/2010, <<http://blogs.mediapa.rt.fr>> e Jean Michel Chahsiche, *De l'«éthique du care» à la «société du soin»: la politisation du care au Parti socialiste*, «Raisons Politiques», 201, 4, 2014, pp. 87-104.

7 Cfr. S. Laugier: *Yes we care!*, «Mediapart», giugno 2010: <<https://blogs.mediapart.fr/sandra-laugier/blog/200610/yes-we-care>>.

8 Con le parole di Evelyn Nakano Glenn, possiamo dire che «the new frontier of work-family conflict involves care for elderly and disabled kin» (Ead., *Forced to Care. Coercion and Caregiving in America*, Harvard University Press, Cambridge, London 2010, p. 3).

9 Cfr. A. Simone, *Femminilizzare il lavoro o «badantizzare la società»? Paradossi e contraddizioni di un fenomeno complesso*, in A. Amendola, L. Bazzicalupo, F. Chicchi, A. Tucci (a cura di), *Biopolitica, Bioeconomia e processi di soggettivazione*, Quodlibet, Macerata 2008, pp. 185-192; C. Morini, *Per amore o per forza. Femminilizzazione e politiche del corpo*, ombre corte, Verona 2010.

10 Cfr. A. Hochschild, *The Outsourced Self. What Happens When We Pay Others to Live our Lives for Us*, Henry Holt and Company, New York 2013.

11 Sul concetto di *emotional capitalism*, cfr. anche E. Illouz, *Cold Intimacies: The Making of Emotional Capitalism*. Polity Press, London 2007.

stimolato un'offerta globale di lavoro migrante a basso costo, prevalentemente femminile, originato nell'ambito di «circuiti della sopravvivenza»¹².

La natura politica della cura, degli affetti e delle relazioni (oggi resa ancor più evidente dalle trasformazioni in atto) è da tempo al centro della riflessione femminista, come del resto era evidenziato già negli anni settanta dal carattere programmatico del motto «il personale è politico». Nell'ambito della filosofia politica contemporanea due approcci teorici femministi offrono un contributo significativo alla comprensione dell'ampio orizzonte di attività che possono farsi rientrare all'interno del lavoro di cura: l'etica della cura e l'approccio della riproduzione sociale. Il primo nasce negli anni Ottanta, nel mondo anglosassone, nell'ambito della critica alle teorie della giustizia liberali; il secondo, invece, ha la sua primissima origine negli anni settanta dal dibattito internazionale interno al femminismo marxista e materialista. Se il primo si misura con l'oblio liberale della dimensione della relazione e dei legami, e con il prevalere di un modello di mascolinità che è costruito sull'esonero dalle attività di cura, il secondo parte da una critica ad una nozione di sfruttamento limitata al mercato del lavoro produttivo remunerato e alla cecità intorno al significato che il lavoro riproduttivo non pagato delle donne ha nel processo di accumulazione capitalista. Se entrambi questi paradigmi teorici convergono nel ritenere necessario pensare alla cura come ad un lavoro e, nel contempo, ripensare la nozione di lavoro alla luce delle caratteristiche particolari delle attività di cura, il primo problematizza la natura delle relazioni di cura, ne mostra la complessità, le difficoltà e i costi, mentre il secondo ci consente di cogliere meglio le sollecitazioni e i mutamenti cui è stato soggetto per effetto delle trasformazioni del sistema capitalista globale nelle sue diverse fasi. Rispetto al dibattito degli anni settanta sul lavoro domestico¹³ sia l'etica politica della cura contemporanea sia l'approccio della riproduzione sociale ampliano la problematica oltre la sfera domestica. Riconoscendo l'irrinunciabile funzione sociale del *care*, questi approcci teorici si interrogano sulle condizioni che rendono possibile la sua conciliazione con le esigenze di una società realmente democratica ed egualitaria. L'accezione ampia del lavoro di cura proposta da alcune eticiste della cura – prima tra tutte, come vedremo, Joan Tronto, che estende le sue preoccupazioni al mondo, all'ambiente e all'educazione¹⁴ – sembra spingere l'etica politica della cura in direzioni vicine alle preoccupazioni delle teoriche della riproduzione sociale per i beni comuni e alla loro denuncia di una crisi che tocca insieme cura, ambiente, lavoro e sicurezza sociale¹⁵. Per questo nell'ultima parte del lavoro si sostiene l'opportunità di un maggiore dialogo e di una maggiore integrazione tra etica della cura e paradigma della riproduzione sociale.

12 S. Sassen, *Women's Burden: Counter-geographies of Globalization and the Feminization of Survival*, «Journal of International Affairs», 53, 2, 2000, pp. 504-524. Sul lavoro di cura migrante esiste ormai una letteratura sterminata, v., tra gli altri: B. Ehrenreich e A. Hochschild (a cura di), *Global Woman. Nannies, Maids and Sex Workers in the New Economy* (2003), tr. it. *Donne globali. Tate, colf e badanti*, Feltrinelli, Milano 2004.

13 Il dibattito sul lavoro domestico ha inizio con la pubblicazione nel 1969 dell'articolo di Margaret Benston, *The Political Economy of Women's Liberation*, «Monthly Review», 21, 4, pp. 13-27, nel quale l'autrice sosteneva che le donne potevano essere considerate come una classe separata di lavoratori. Negli anni successivi questo dibattito viene ripreso da autrici quali Maria Rosa Dalla Costa, Selma James, Silvia Federici, Leopoldina Fortunati e Wally Secombe.

14 Per le possibili implicazioni ecologiste dell'etica della cura di Tronto, v. *Confini morali*, cit.; per le preoccupazioni negative delle politiche neoliberali in materia di istruzione, cfr. Ead., *Caring Democracy. Markets, Equality and Justice*, New York University Press, New York and London 2013. Il lavoro di Tronto non è d'altra parte l'unico a spingere l'etica della cura in direzione dell'ecologismo e dell'antispecismo, si veda su questo: J. Donovan e C. A. Adams (a cura di), *The Feminist Ethics of Care Tradition in Animal Ethics*, Columbia University Press, New York 2007 e S. Laugier (a cura di), *Tous vulnérables? Le care, les animaux et l'environnement*, Petite Bibliothèque Payot, Paris 2012.

15 Per il nesso crisi del lavoro di cura e crisi dei *commons*, cfr., per esempio, S. Federici, *Femminismo e politica del comune al tempo della cosiddetta accumulazione originaria*, in Ead., *Il punto zero della rivoluzione. Lavoro domestico, riproduzione e lotta femminista*, ombre corte, Verona 2014 e N. Fraser, *Fortune del femminismo. Dal capitalismo regolato dallo Stato alla crisi neoliberalista*, ombre corte, Verona 2014.

I. Il contributo della care ethics

Il termine inglese *care* si presta ad una pluralità di traduzioni possibili (da sollecitudine, ad attenzione, preoccupazione, assistenza alla persona, fino a cura in senso medico e terapeutico) che suggeriscono, secondo alcuni, sia in italiano che in francese, l'inopportunità di una sua traduzione per evitare soprattutto la sua riduzione alla cura in senso medico.

Nella prospettiva morale inaugurata da Carol Gilligan con il suo *A Different Voice* 1982, il *care* è principalmente un atteggiamento di sollecitudine e attenzione verso l'altro che conduce il soggetto a formulare i propri giudizi morali secondo un paradigma alternativo a quello dell'etica della giustizia e dei diritti¹⁶. Per l'etica della cura infatti non si tratta di applicare secondo una rigorosa coerenza logico deduttiva principi universali e astratti, quasi si potesse veramente porre su una bilancia il loro peso relativo al fine di arrivare ad una risposta univoca e certa ai dilemmi morali di fronte ai quali ci si trova; si tratta, piuttosto, di valutare contestualmente, caso per caso, la rete complessa di relazioni nella quale la persona si colloca. Come scrivono Patricia Paperman e Sandra Laugier, l'etica della cura è espressione di «una svolta particolaristica della filosofia morale» nella quale alla «pulsione verso la generalità» (Wittgenstein) si sostituisce l'attenzione alla vita umana ordinaria nei suoi dettagli, spesso tutt'altro che straordinari¹⁷. L'attenzione, la sollecitudine e la preoccupazione verso l'altro e i suoi bisogni concreti, a cominciare dai bisogni affettivi, condizionano e orientano spesso, secondo Gilligan, i nostri giudizi e le nostre scelte morali oltre e al di là del peso di astratti e universalistici principi di giustizia. Assumere la prospettiva dell'etica della cura, per Gilligan, significa abbandonare la finzione di un soggetto la cui autonomia è costruita attraverso la separatezza e l'illusione dell'autosufficienza e al tempo stesso porsi in una postura di ascolto dei bisogni dell'altro¹⁸. L'assunzione di questa prospettiva nell'esperienza di ricerca della Gilligan risulta più frequente nelle donne non per una loro vocazione naturale, ma, prima di tutto, per il modo in cui si costruisce il loro processo di individuazione e di distacco dalla figura materna¹⁹.

La letteratura successiva a *A Different Voice*, muovendosi su un terreno politico e non più solo su un terreno di psicologia dell'età evolutiva e di filosofia morale, sarà ancora più esplicita sulla necessità di evitare ogni ambiguità relativamente alla possibilità di ritenere il *care* una vocazione femminile naturale. Per l'etica politica della cura, che è stata definita anche come la «seconda generazione dell'etica della cura»²⁰, proposta negli Stati Uniti da autrici quali, tra le principali, Joan Tronto, Eva Feder Kittay e Virginia Held²¹, in Canada da Fiona Robinson²², nel Regno Unito Marian Barnes²³, in Francia da Patricia Paperman, Sandra Laugier, Pascale Molinier e

16 C. Gilligan, *Con voce di donna. Etica e formazione della personalità* (1982), tr. it. di Adriana Bottini, Feltrinelli, Milano 1987.

17 P. Paperman e S. Laugier, *Présentation*, in Ead., (a c. di), *Le souci des autres. Éthique et politique du care*, Éditions de l'école des hautes études en sciences sociales, Paris 2005, p. 10.

18 Sull'importanza dell'ascolto nell'etica della cura, cfr. S. Bourgault, *Repenser la "voix", repenser le silence: l'apport du care*, in S. Bourgault e J. Perrault (a cura di), *Le care. Éthique féministe actuelle*, cit.

19 L'iniziale ricezione del testo della Gilligan, prendendo spunto da alcuni indubbi elementi di ambiguità del testo del 1982, ha condotto una parte della critica a formulare nei confronti dell'autrice la critica di essenzialismo e a temere che la sua non fosse che una riformulazione di una concezione femminile della cura. Cfr., per esempio, J. Tronto, *Confini morali*, cit.

20 O. Hankivsky, *Social Policy and the Ethic of Care*, UBC Press, Vancouver-Toronto 2004, p. 21.

21 Oltre alle opere già citate di Joan Tronto, si vedano: E. Feder Kittay, *La cura dell'amore. Donne, uguaglianza e dipendenza* (1999), tr. it. di Silvia Belluzzi, Vita & Pensiero, Milano 2010; V. Held, *The Ethics of Care: Personal, Political and Global*, Oxford University Press, Oxford 2006.

22 F. Robinson, *Globalizing Care. Ethics, Feminist Theory and International Relations*, Westview Press, Boulder (Colorado) 1999 e Ead., *The Ethics of Care. A Feminist Approach to Human Security*, Temple University Press, Philadelphia 2011.

23 V. tra gli altri: M. Barnes, *Caring and Social Justice*, palgrave, Macmillan, Houndmills, Basingstoke, Hampshire 2006; Ead., *Care in Everyday Life. An Ethic of Care in Practice*, Policy Press, Bristol 2012 e M. Barnes e T. Brannelly (a c. di), *Ethics of care: Critical Advances in International Perspective*, Policy Press, Bristol 2015.

Fabienne Brugère²⁴, il problema diviene infatti prima di tutto quello del *care* come lavoro di cura²⁵. Un lavoro che non è femminile per natura, ma per effetto di una divisione sessuale, sociale e 'razziale' che esonera da questo «lavoro sporco» (*dirty work* - secondo la definizione coniata dal sociologo americano E. C. Hugues) perché associato ad attività ripetitive, considerate disgustanti, degradanti o umilianti che possono aver a che fare con i corpi e la pulizia delle loro escrezioni²⁶, quanti sono privilegiati, per reddito status sociale o anche semplicemente per il godimento pieno dei diritti di cittadinanza. L'etica politica della cura viene così confrontarsi con un insieme complesso di questioni che qui elenco per analizzarle poi di seguito più nel dettaglio: 1. il *care* come lavoro e i conflitti interni alla relazione di cura; 2. il mercato della cura e la nascita di nuove diseguglianze; 3. la relazione fra neoliberalismo, globalizzazione e crisi della cura.

1.1. Il *care* come lavoro e i conflitti interni alla relazione di cura

L'idea che le attività di *care* attengano alla sfera privata, alla sfera dell'amore, e rispondano a una naturale vocazione femminile ha a lungo giustificato la loro invisibilità e gratuità nonché l'incomprensione della gravosità e della difficoltà dei compiti che esse sovente comportano – come emerge dai racconti dei tanti *care giver* le cui voci sono state raccolte da un numero ormai imponente di ricerche, il cui merito è stato ed è quello di dar voce a soggetti subalterni, a chi, sia come prestatore di cura che come persona bisognosa di cura, è rimasto a lungo invisibile. Proprio la dimensione affettiva ed emotiva di queste attività di prossimità, la responsabilità di rispondere a bisogni primari e l'insieme complesso di competenze che esse richiedono, tuttavia, restituiscono la misura dell'impegno necessario a svolgere quello che dovrebbe essere considerato – nella prospettiva dell'etica della cura di Joan Tronto – «una specie di attività che include tutto ciò che facciamo per mantenere, continuare e riparare il nostro mondo, in modo da poterci vivere nel modo migliore possibile», dove «“mondo” include i nostri corpi, noi stessi, il nostro ambiente, tutto ciò che cerchiamo di intrecciare in una rete complessa a sostegno della vita»²⁷. Possono essere fatti rientrare in questa definizione tanto lavori di cucina, pulizia, e lavanderia, che non implicano il contatto diretto con il corpo di un'altra persona, quanto lavori di assistenza alle persone non autonome, che siano svolti tra le mura domestiche, gratuitamente o in un rapporto di lavoro remunerato, o ancora all'interno di istituzioni e organizzazioni complesse. In ognuno di questi casi, sebbene in forme molto diverse, sono in gioco rapporti di potere asimmetrici, che non sempre rientrano in uno schema diadico. Anche senza entrare nel vivo della realtà di istituzioni quali ospedali e case di riposo, è chiaro che la stessa relazione tra “badante” e *care receiver* è, nella maggior parte dei casi, mediata da almeno una figura terza che è costituita dal familiare nelle vesti di manager e datore di lavoro²⁸, configurando un triangolo di reciproche aspettative, talvolta tra loro

24Tra le più importanti pubblicazioni in lingua francese, oltre al già citato *Le souci des autres*, si possono ricordare: P. Molinier, S. Laugier, P. Paperman, *Qu'est ce que le care? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Petit Bibliothèque Payot, Paris 2009; M. Garrau e A. Le Goff, *Care, Justice et dépendance. Introduction aux théories du care*, puf, Paris 2010; F. Brugère, *L'éthique du care*, Puf, Paris 2011; Marie Garrau & A. le Goff, *Politiciser le care? Perspectives sociologiques et philosophiques*, Le bord de l'eau, Lormont 2012; P. Molinier, *Le travail du care*, La Dispute, Paris 2013.

25 In Italia sembra essere prevalso, invece, al di fuori delle ricerche e dei lavori di natura sociologica o legati alle professioni d'aiuto, uno sviluppo dell'etica della cura soprattutto nell'ambito della filosofia morale. Tra i lavori usciti in italiano, si possono ricordare: E. Pulcini, *Il potere di unire. Femminile, desiderio, cura*, Bollati Boringhieri, Torino 2003; Ead., *La cura del mondo*, Bollati Boringhieri, Torino 2009; C. Botti, *Prospettive femministe. Morale, bioetica e vita quotidiana*, Mimesis, Milano 2014; L. Mortati, *La pratica dell'aver cura*, Mondadori, Milano 2006; Ead., *Filosofia dell'aver cura*, Cortina Raffaello, Milano 2015; S. Brotto, *Etica della cura*, Orthotes, Verona 2003.

26 Cfr. P. Molinier, *Le care à l'épreuve du travail*, in P. Paperman e S. Laugier (a cura di), *Le souci des autres*, cit., p. 300 e D. Lhullier, *Le “sale boulot”*, «Travailler», 2005, 2, 14, pp. 73-98.

27 Joan Tronto, *Confini morali*, cit., p. 118.

28 Cfr. A. Triandafyllidou e S. Marchetti (a cura di), *Employers, Agencies and Immigration. Paying for Care*, Ashgate, Farnham (Surrey, England), Burlington (Vermont, USA) 2015.

in disaccordo, e un gioco complesso di emozioni contrastanti.

Le asimmetrie di potere insite nelle relazioni di cura e assistenza a persone non autonome producono tensioni e conflitti. Come ha ben spiegato Joan Tronto, conflitti possono sorgere sia tra le diverse fasi della cura²⁹ sia tra le diverse figure coinvolte nell'attività di cura. Dissidi e incomprensioni possono darsi, per esempio, tra medico e infermiera, nell'ambito di «una divisione morale del lavoro di cura» che sembra costruita – come scrive Lhuillier – intorno a una «ripartizione che scinde le attività a servizio della vita (le attività terapeutiche, quelle dei medici prima di tutto) e le attività al servizio dell'epurazione delle tracce della morte (quella degli infermieri e degli addetti alle pulizie)»³⁰. Il *care-giver* che si occupa di una persona non autonoma sente spesso nascere dentro di sé un conflitto tra il bisogno di dedicare tutto il proprio tempo e le proprie energie alla cura dell'altro e quello di prendersi cura di sé, tra le aspettative sociali che rivesta un certo ruolo nei confronti del familiare bisognoso di cure e la propria incapacità o mancanza di volontà di assumere quella responsabilità. L'interpretazione dei bisogni del proprio assistito da parte del *care-giver*, d'altra parte, può essere diversa da quella di colui che riceve la cura. Una buona cura implica il raggiungimento di difficili equilibri tra cura di sé e cura dell'altro, tra rispettare le regole e la capacità di leggere e ascoltare il bisogno dell'altro, assecondandolo, salvaguardando la sua dignità e la sua autonomia. Come ci ricorda il movimento della disabilità, infatti, c'è sempre nell'idea di *care* implicito il rischio del paternalismo, di mettere ulteriormente al margine il punto di vista di chi riceve cura e di infantilizzare le persone adulte dipendenti, disabili e anziani, soprattutto se non ci allontana dal contesto delle relazioni familiari³¹.

Nella misura in cui prendersi cura della vulnerabilità dell'altro significa mettere in modo la propria sensibilità, il rischio di queste relazioni di prossimità è il venirne destabilizzati, il dover fare i conti con la propria vulnerabilità. Pascale Molinier ricorda il caso di una giovane e bella infermiera che per diverse settimane aveva assecondato il desiderio di un malato di pettinarsi i capelli in una foggia che lui trovava seducente, e che si era trovata a riflettere sull'incertezza del confine che si era venuto a creare tra *care* e gioco erotico, tra dono di sé e rischio di perdere se stessa.

Cosa fare, d'altra parte, di fronte ai comportamenti trasgressivi della persona vulnerabile, come nel caso di un malato terminale che si ostina a fumare o a bere di nascosto? Che si tratti di un familiare, di un assistente familiare o di un operatore di una casa di cura, di un ospizio o di un asilo, (e in ognuno di questi casi sarà frequente che il lavoratore sia in realtà una lavoratrice) la difficoltà del lavoro di *care giver* consiste anche nella gestione di un insieme di sentimenti ed emozioni che possono oscillare tra benevolenza, affetto, paternalismo, ma anche tristezza, aggressività e rabbia³². Dimenticare il ruolo che questo variegato spettro di sentimenti ed emozioni possono giocare nella relazione di cura, così come rimuovere l'angoscia e la dimensione destabilizzante che comporta l'operare mettendo costantemente in discussione confini solitamente considerati invalicabili tra sé e il corpo dell'altro per la correttezza della relazione³³, è un problema che si riflette nell'organizzazione di un lavoro di cura sostenibile per il lavoratore e di qualità per il *care-receiver* e nella sorpresa e nello sgomento che spesso ci assalgono quando vengono alla luce episodi di

29 Le quattro fasi della cura di cui parla Tronto sono: Interessarsi a [*caring about*] → riconoscimento del bisogno dell'altro; prendersi cura di [*taking care of*] → riconoscimento della possibilità di fare qualcosa per l'altro; prestare cura [*care giving*] → soddisfacimento diretto dei bisogni di cura, contatto diretto con i destinatari della cura; ricevere cura [*care receiving*] → solo interrogandosi su quest'ultima fase si può sapere se i bisogni di cura sono stati effettivamente soddisfatti. Cfr. J. Tronto, *Confini morali*, cit., pp. 121-123. Ad esse l'autrice ha aggiunto una quinta fase (*caring with*) in *Caring Democracy*, cit.

30 D. Lhuillier, *Le sale boulot*, cit.

31 Cfr. J. Morris, *Care or Empowerment? A Disability Rights Perspective*, «Social Policy & Administration», 31, 1, 1997, pp. 54-60. Per un tentativo di proporre un dialogo tra le due posizioni teoriche, cfr. T. Kröger, *Care Research and Disability Studies: Nothing in Common?*, «Critical Social Policy», 23, 3, 2009, pp. 398-420.

32 Cfr. P. Molinier, *Le care è l'épreuve du travail*, cit., p. 306-308 e Ead., *La haine et l'amour, la boîte noire du féminisme? Une critique de l'éthique du dévouement*, «Nouvelles questions féministes», 23, 4, 2004, pp. 12-25.

33 Cfr. Lhuillier, *Le "sale boulot"*, cit.

violenza dei *care-giver* nei confronti dei *care-receiver*. Sia Molinier che Lhuillier osservano, per esempio, quanto importante possa essere nella gestione ed elaborazione di queste emozioni un contesto in cui sia possibile raccontare e condividere la propria esperienza per darle un senso e ricondurla alla giusta dimensione. Un contesto che è di solito assente quando si lavora nella solitudine dello spazio domestico.

Il logoramento fisico e psichico del *care-giver* che si occupa 24 ore su 24 di un proprio familiare causa isolamento, depressione, ingenera l'insorgere di malattie legate allo stress e alla vita sedentaria che si è costretti a condurre³⁴. Occuparsi di una persona non autonoma, d'altra parte, come sottolinea Kittay nella sua riflessione sul c.d. *dependency work*, l'assistenza a persone totalmente dipendenti, produce una forma di dipendenza secondaria o derivata. Il *dependency worker*, se familiare non remunerato, paga con una riduzione delle proprie opportunità di benessere, di libertà di movimento e di autonomia un costo che non è mai solo economico e che dovrebbe essere collettivamente condiviso³⁵.

Tutte le teorie della giustizia che hanno ignorato questo tema, a cominciare da quella di Rawls, devono dunque, secondo Kittay, essere riviste e corrette. Per questo una delle questioni che più sta a cuore all'etica politica della cura è quella del riconoscimento sociale del lavoro di cura e della condivisione sociale dei suoi costi. In quali modi e forme? Sulle soluzioni pratiche per ripensare l'organizzazione del welfare le posizioni divergono e talvolta si preferisce rimanere su un versante critico dell'esistente piuttosto che muoversi in direzione del disegno di soluzioni alternative. Una delle proposte avanzate da Eva Kittay è quella della remunerazione del lavoro di cura: una misura monetaria che è stata criticata in quanto incapace di intaccare il familismo che condiziona l'attuale divisione sociale del lavoro di cura, assegnandone alle donne il carico principale. In effetti, se guardiamo, come propone Hamrouni³⁶, alla misura proposta da Kittay – che, per altro, corrisponde alla soluzione che si è andata ampiamente affermando nei welfare state europei³⁷ –, con le categorie fornite dal lavoro di Iris Marion Young ci rendiamo conto dei suoi limiti. Secondo Iris Marion Young, l'oppressione delle donne presenta cinque facce diverse: lo sfruttamento, la marginalizzazione, la mancanza di potere, l'imperialismo culturale, e la violenza³⁸. La remunerazione del lavoro di cura è in grado di liberare le donne solo da alcune di queste forme di oppressione: la povertà e il mancato riconoscimento sono almeno parzialmente neutralizzate, il rischio di incorrere in abusi e violenza risulterebbe, forse, attenuata, ma «nulla verrebbe fatto per sradicare davvero l'emarginazione e la dominazione delle donne: isolate nella sfera domestica, continueranno a vivere ancora in un ambito pubblico definito essenzialmente dagli uomini a loro immagine e somiglianza e nel loro interesse»³⁹. Se il sostegno al lavoro di cura mediante misure monetarie non appare sufficiente a smantellare la struttura che giustifica l'attuale divisione sociale del lavoro sulla base del genere, e anzi sembra produrre nuove forme di domesticità, evidenti nel caso del c.d. 'badantato', non è questo – come vedremo - l'unico problema del c.d. *cash for care*. La formula «diritto di dare e ricevere cura»⁴⁰, utilizzata da alcune teoriche dell'etica della cura, è

34 Molti studi hanno mostrato che i *care-givers* presentano patologie, quali pressione alta, malattie cardiache, diabete e depressione, in percentuali più alte rispetto al resto della popolazione (cfr. E. Nakano Glenn, *Forced to Care. Coercion and Caregiving in America*, Harvard University press, Cambridge-London 2010, p. 3). Le conseguenze negative in termini di salute vanno a sommarsi a quelli in termini economici e lavorativi, anch'essi ampiamente documentati dalla letteratura.

35 E. Feder Kittay, *La cura dell'amore. Donne, uguaglianza e dipendenza*, cit.

36 N. Hamrouni, *La dépendance, les services publics, le care et le discours familialiste: une critique du modèle d'égalité des sexes d'Eva Feder Kittay*, «Recherches féministes», 28, 1, 2015, pp. 61-77.

37 Cfr. C. Ungerson e S. Yeandle, *Cash for Care in Developed Welfare States*, Palgrave MacMillan, 2006.

38 I. Marion Young, *Le politiche della differenza*, Feltrinelli, Milano 1996, cap. II.

39 Ivi, p. 69.

40 Cfr. T. Knijn e M. Kremer, *Gender and the Caring Dimension of Welfare States: Toward Inclusive Citizenship*, «Social policy», 4, 3, 1997, pp. 328-361; R. West, *The Right to Care*, in E. K. Feder e E. Feder Kittay (a cura di), *The Subject of care. Feminist perspectives on Dependency*, Rowan & Littlefield Publishers, Lanham, Boulder, New York, Oxford 2002, pp. 88-114.

esplicita nell'evidenziare che il problema consista sia nell'aver la disponibilità di tempo remunerato per poter prestare cura, se lo si desidera, sia nell'aver l'accesso a servizi che consentano di ricevere cura o di liberarsi dal lavoro di cura, se necessario e se questo rientra tra le opzioni preferite dalla persona. Anche in questa prospettiva gli interventi di natura solo economica appaiono deficitari e forieri – come vedremo – di nuove forme di diseguaglianza.

1.2. Cura e mercato

Insieme all'ingresso delle donne del mercato del lavoro, ai molteplici cambiamenti che toccano le famiglie nella società contemporanea e ai cambiamenti intervenuti nella cultura della cura, l'adozione di misure di sostegno economico al lavoro di cura è stato senz'altro uno dei fattori che hanno maggiormente influito in direzione dell'attuale crescita ed espansione del mercato del lavoro di cura. Le riforme introdotte dalle politiche neoliberali in Europa, infatti, hanno portato più che a uno smantellamento *tout court* del welfare ad una sua riformulazione e reinvenzione. Complici involontarie le critiche che negli anni sessanta erano state mosse al carattere burocratizzato, gerarchizzato e governato da espertocrazie del vecchio welfare⁴¹, le politiche neoliberali hanno delineato un arretramento dell'impegno dello stato in termini di fornitura di servizi, privilegiando la scelta di fornire sostegno monetario. Il nuovo welfare guarda così alla cura come ad una merce e al cittadino soprattutto nella veste di «cittadino-consumatore»⁴², veste che lo costringe a muoversi tra due posture interconnesse, ma anche fortemente antagonistiche tra loro, nella misura in cui il cittadino evoca una dimensione di diritti, beni e relazioni che dovrebbero essere sottratti e protetti dalle regole del mercato⁴³.

Il lavoro di cura, tuttavia, non è una merce come le altre, e ciò non perché necessariamente più alienante di altri lavori, né perché la cura fornita sulla base di un salario sia necessariamente di qualità più scadente della cura fornita per amore – come pure una parte della letteratura ha sostenuto⁴⁴. Il problema non è, infatti, la remunerazione della cura, ma la sua allocazione tramite il mercato⁴⁵, per le caratteristiche stesse del bene 'cura' oltre che per l'impossibilità della persona bisognosa di cure o per un suo familiare a incarnare le vesti del consumatore razionale, dell'*homo oeconomicus* mosso dalla volontà di massimizzare la propria utilità.

Il mercato del lavoro di cura (si tratti della cura di anziani, malati o bambini) presenta caratteristiche peculiari⁴⁶: chi acquista lavoro di cura deve in qualche modo fidarsi del *care provider*, ciò vale in particolar modo per i genitori che iscrivono i loro bambini ad un asilo o per un figlio che affida il genitore non più autonomo ad un assistente familiare o ad una casa di cura; è questo un mercato in cui il consumatore non può essere sovrano, perché raramente ha il tempo necessario a raccogliere tutte le informazioni che gli consentirebbero di arrivare ad una scelta informata; si tratta, per altro di un mercato imperfetto, perché chi ha bisogno di servizi di cura nella maggior parte dei casi non ha altra scelta⁴⁷. Quando, per esempio, un anziano perde la propria autonomia, e spesso ciò

41 Cfr. N. Fraser, *Fortune del femminismo*, cit.

42 Cfr. J. Clarke, J. Newman, N. Smith, E. Wilder, L. Westmarland, *Creating Citizen-Consumers. Changing Publics and Changing Public Services*, Sage, Los Angeles, London, Singapore, Washington (DC) 2007.

43 Cfr. *ivi*, p. 3.

44 Sulle preoccupazioni relative al fatto che l'intervento del denaro possa “corrodere i legami d'affetto e di obbligo”, cfr. N. Folbre, *Holding Hands at Midnights: The Paradox of Caring Labor*, «Feminist Economics», 1, 1, 1995, pp. 73-92; in particolare, p. 83. Per una rilettura critica della letteratura femminista che solleva questo problema, cfr. J. A. Nelson, *Of Markets And Martyrs: Is It OK To Pay Well For Care?*, «Feminist Economics», 5, 3, 1999, pp. 43-59.

45 Cfr. F. Williams, *Care, Migration and Citizenship: Migration and Home-base Care in Europe*, in H-Marlene Dahl, M. Keränen, and A. Kovalainen (a cura di), *Europeanization, Care and Gender. Global Complexities*, Palgrave, Macmillan 2011 ed Ead., *Towards a Transnational Analysis of the Political Economy of Care*, in R. Mahon and F. Robinson (a cura di), *Feminist Ethics and Social Policy. Towards a New Global Political Economy of Care*, UBC Press, Vancouver-Toronto 2011.

46 Cfr. J. Tronto, *Caring Democracy*, cap. 5: *Can Markets be Caring?*

47 Cfr. per le caratteristiche del mercato del childcare: C. Vincent e S.J. Ball, *A market in love? Choosing pre-school childcare*, «British Educational Research Journal», 27, 5, 2001, pp. 633.651; S. J. Ball e C. Vincent, *The childcare*

accade senza troppi preavvisi, il bisogno di trovare qualcuno che si occupi di lui è un bisogno che non può attendere.

L'imperfezione di questo mercato non si manifesta solo sul versante della domanda, ma è evidente anche sul versante dell'offerta. Come scrive Joan Tronto, infatti: «La cura è spesso costituita socialmente in modo da attribuire il lavoro di cura ai membri più svantaggiati della società. E' difficile stabilire se i più svantaggiati siano tali perché si occupano della cura ed essa è svalutata o perché, per svalutare le persone, esse vengono costrette a svolgere lavoro di cura»⁴⁸. Questa caratteristica del mercato della cura è oggi confermata da un'offerta di lavoro di cura che proviene per lo più da, giovani e non più giovani, donne immigrate, che spesso trovano lavoro grazie al passa parola o la rete di conoscenze che il *care-giver* familiare, grazie al proprio capitale sociale, riesce ad attivare.

Per ovviare a queste carenze del mercato in anni recenti, in Italia, dove il fenomeno del “badantato” rappresenta un'esperienza del tutto peculiare rispetto a quella di altri paesi europei, si è cercato di attivare corsi di formazione per assistenti familiari, albi delle badanti e di recente, in Toscana, un numero verde che consente di avere «entro massimo 48 ore dalla richiesta di aiuto al Numero Verde, un operatore autorizzato» che «si reca a casa dell'anziano per valutare la situazione, orientare la famiglia sui servizi territoriali disponibili, e aiutarla a attivare il rapporto con l'Inps, con voucher da subito disponibili», creando una forma di mediazione tra istituzioni, cittadino, terzo settore e mercato della cura. Si tratta di iniziative istituzionali meritevoli, che non intaccano, però, la riproposizione di un modello di neo-domesticità o di «ri-familiarizzazione» che vede coinvolte all'interno della sfera domestica lavoratrici donne, che mantengono una sostanziale posizione di debolezza e vulnerabilità nel mercato del lavoro, e si trovano impegnate nello svolgimento del lavoro di cura, seppure remunerato. Se la vulnerabilità delle lavoratrici della cura che operano come assistenti familiari è spesso data dalla loro condizione di straniere, spesso straniere non regolarmente residenti, che svolgono il lavoro nella solitudine e invisibilità dello spazio domestico, in un spazio in cui il rispetto degli orari e delle mansioni difficilmente è rispettato, al di là della regolamentazione cui è soggetto, le stesse caratteristiche di isolamento e invisibilità aumentano la vulnerabilità del *care-giver*. Il tutto in un contesto che non assicura una posizione di tranquillità al familiare, che si vede onerato di compiti manageriali e burocratici molto spesso al di sopra delle sue competenze e delle sue risorse.

1.3. Neoliberalismo, globalizzazione e cura

Se è vero che «le parole utilizzate per descrivere la vita sociale» sono «anche forze attive in grado di plasmarla»⁴⁹, optare per il lessico della cura o per quello neoliberale dell'attivazione e del rischio non è indifferente per il tipo di società che vogliamo creare⁵⁰. I bisogni, la possibilità della loro espressione democratica⁵¹ e il loro soddisfacimento, nell'etica della cura continuano ad essere al cuore della visione della cittadinanza e del richiamo alla responsabilità sociale. I nuovi rischi e la responsabilità individuale sono invece al centro della visione *neoliberale*, che configura come una

champion? New Labour, social justice and childcare market, «British Educational Journal», 31, 5, 2005, pp. 557-570; J. Goodfellow, *Childcare provision: Whose responsibility? Who pays?*, in E. Hill, B. Pocock e A. Elliott (a cura di), *Kids count. Better early childhood education and care in Australia*, Sydney University Press, Sydney 2007, pp. 245-271.

48 J. Tronto, *Confini morali*, cit., p. 127.

49 N. Fraser e L. Gordon, *La genealogia della «dipendenza». Traiettorie di una parola-chiave del welfare statunitense*, in N. Fraser, *La giustizia incompiuta. Sentieri del post-socialismo*, PensaMultimedia, Lecce 2011, p. 153.

50 J. Tronto, *Le risque ou le care*, puf, Paris 2012. Sul confronto tra etica della cura e neoliberalismo, v. anche F. Brugère, *Quelle politique du “care” dans un monde néolibéral*, in M. Garrau e A. Le Goff, *Politiciser le care?*, cit., pp. 133-148.

51 Cfr. N. Fraser, *Struggle over Needs: Outline of a Social-Feminist Critical Theory of Late Capitalist Political Culture*, in Ead. *Unruly Practices. Power, Discourses and Gender in Contemporary Social Theory*, University of Minnesota Press, Minneapolis 1989.

società della prevenzione e del controllo, oltre che della attivazione in vista dell'inclusione nel mercato del lavoro.

Pensare la cura come diritto sociale e quindi come responsabilità collettiva pone l'etica della cura in contrapposizione rispetto alla visione dello stato investitore, attivatore e abilitante e alla sua insistenza sulla responsabilità individuale. Opposta è, in effetti, la loro lettura della dipendenza, dei bisogni e, quindi, della cittadinanza sociale⁵². Per l'etica della cura infatti il problema non è la dipendenza dal welfare: siamo tutti sempre dipendenti da altri, se non lo siamo nei confronti dello stato, possiamo esserlo nei confronti del mercato o del sostegno di amici e familiari; non possiamo sfuggire alla dipendenza perché essa è costitutiva del nostro essere umani. La questione, dunque, non è il valore negativo della dipendenza e della vulnerabilità: non c'è nulla di umiliante nell'essere dipendenti e vulnerabili. Il problema sono piuttosto gli effetti in termini di diseguaglianza sociale che possono derivare da alcune particolari forme di dipendenza⁵³: la dipendenza dal mercato o dal privato per la fornitura di cura, e quindi per rispondere al bisogno fondamentale di assistenza, per esempio, crea diseguaglianze di genere, di classe e di razza che distorcono la natura democratica di una società⁵⁴. In questo senso, ha ragione Joan Tronto quando afferma, in *Caring Democracy, Markets, Equality and Justice*, che c'è un rapporto stretto tra la crisi della cura o il *care deficit* e la crisi della democrazia delle società contemporanee. C'è d'altra parte un rapporto stretto tra la risposta che è stata trovata alla crisi della cura, ovvero il ricorso a lavoro femminile migrante, e la crescita delle diseguaglianze sulla scala globale. Diseguaglianze che non sono solo il frutto dei giochi economici spontanei della domanda e dell'offerta nel mercato del lavoro, ma risultano per lo più facilitate dalla complicità dello stato (o meglio degli stati, includendo *sending* oltre che *receiving countries*⁵⁵), che ne favorisce l'emergere sia mediante il modo in cui disegna i regimi migratori sia mediante la scelta di determinate politiche sociali, e che nel complesso – come scrivono Rianne Mahon e Fiona Robinson – hanno come effetto una nuova invisibilizzazione dei costi della riproduzione sociale nell'ambito di una politica economica globale di cui la mercificazione e la transnazionalizzazione della cura all'interno dei c.d. «circuiti della sopravvivenza»⁵⁶ sono sempre più tratti distintivi, insieme alla distruzione dei *commons* e degli ecosistemi locali nelle regioni più povere del mondo⁵⁷.

Nella misura in cui l'etica politica della cura si sposta nelle sue analisi dal livello micro dell'esperienza quotidiana del lavoro di cura in famiglia o nelle istituzioni, al livello intermedio del

52 Cfr. M. Daly, *Changing Conceptions of Family and Gender Relations in European Welfare States and the Third Way*, in J. Lewis and R. Surender (a cura di), *Welfare State Change: Towards a Third Way?*, Oxford University Press, Oxford 2004, pp. 135-153; S. Sevenhuijsen, *Caring in the third way: the relation between obligation, responsibility and care in Third Way discourse*, «Critical Social Policy», 20, 1, 2000, pp. 5-38; F. Williams, *In and beyond New Labour: Towards a New Political Ethics of Care*, «Critical social policy», 21, 4, 2001, pp. 467-494 e B. Featherstone, *Rethinking Family Support in the Current Policy Context*, «British Journal of social work», 36, 2006, pp. 5-19. Sui concetti di dipendenza e interdipendenza nell'etica della cura, cfr. M. Fine e C. Glendinning, *Dependence, Independence or Inter-dependence? Revisiting the Concepts of 'Care' and 'Dependency'*, «Ageing & Society», 25, 2005, 601-621.

53 Cfr. P. Paperman e P. Molinier, *L'éthique du care comme pensée de l'égalité*, «Travail, genre et sociétés», 2, 26, 2011, pp. 189-193: <www.cairn.info/revue-travail-genre-et-societes-2011-2-page-189.htm>.

54 Cfr. D. Brennan, B. Cass, S. Himmelweit e M. Szebehely, *The Marketisation of Care: Rationales and Consequences in Nordic and Liberal Care Regimes*, «Journal of European Social Policy», 22, 5, 2012, pp. 377-391.

55 Il caso delle Filippine è quello più studiato in relazione alla complicità dello stato nel favorire e gestire i processi migratori al fine di ottenere tranne le rimesse una fonte essenziale di finanziamento per far fronte al proprio debito pubblico. Cfr. A. R. Guevarra, *Marketing Dreams, Manufacturing Heroes. The Transnational Labor Brokering of Filipino Workers*, Rutgers University Press, New Brunswick-New Jersey-London 2010, p. 3.

56 Cfr. Con questo termine, «feminization of survival», Saskia Sassen si riferisce all'esistenza di un legame stretto tra le politiche di aggiustamento strutturale, cui molti paesi poveri hanno dovuto fare ricorso per pagare il loro debito verso istituzioni quali il FMI e la WB, e fenomeni quali le migrazioni femminili da quegli stessi paesi verso paesi ricchi e/o il turismo sessuale e riproduttivo verso quegli stessi paesi.

57 R. Mahon e F. Robinson, *Introduction*, in Ead. (a cura di), *Feminist Ethics and Social Policy*, cit., p. 14.

contesto nazionale per arrivare al livello macro della politica economica globale della cura⁵⁸, ovvero in direzione del tentativo di trovare un nesso tra quanto accade oggi nella vita delle famiglie e i circuiti migratori transnazionali e della critica dell'attuale regime neoliberale e delle sue implicazioni sul piano della nuova messa a profitto della vita, attraverso le nuove forme di sfruttamento legate all'esternalizzazione del lavoro di cura, tanto più si avvicina alle domande cui da tempo cerca di rispondere (con maggiore efficacia teorica, mi pare) un altro importante paradigma femminista: quello della riproduzione sociale⁵⁹. Un paradigma che la crisi economica del 2008 ha contribuito a diffondere nel dibattito internazionale grazie alla ripresa di una riflessione avente ad oggetto i limiti del capitalismo e la misura delle disuguaglianze economiche e sociali inaccettabili in un mondo in cui cresce il dato della precarietà sociale.

II. Il paradigma della riproduzione sociale

Diversamente dall'etica della cura, il paradigma della riproduzione sociale affonda le sue radici nel dibattito che tra gli anni settanta e la metà degli anni ottanta ha infiammato il femminismo marxista e materialista circa i rapporti tra capitalismo e patriarcato⁶⁰. Un dibattito che matura dall'esigenza di colmare le lacune del pensiero di Marx in una prospettiva di genere. Per Marx, infatti, il lavoro che produce valore è solo il lavoro che produce merci. Marx è cieco verso l'importanza del lavoro di riproduzione svolto dalle donne e parla della riproduzione come una realtà naturale biologica, astorica e non consapevole e non come ad una attività sociale⁶¹ – ciò nonostante la critica che nelle sue stesse opere troviamo della separazione stessa tra natura e storia⁶². La sua mancata attenzione al tema si deve in parte a ragioni storiche e in parte a ragioni teoriche. Le condizioni storiche della classe operaia al tempo di Marx, quando spesso anche le donne e i bambini lavoravano in fabbrica con interminabili orari di lavoro, probabilmente contribuirono a fargli ritenere che, pur essendo «la conservazione e la riproduzione costante della classe operaia [...] condizione costante della riproduzione del capitale», il capitalista «può tranquillamente affidare all'istinto di conservazione e di procreazione la trasformazione degli operati»⁶³.

58 Per la distinzione tra analisi del lavoro di cura condotte a livello micro, a livello meso e a livello macro, cfr. F. Williams, *Care, Migration and Citizenship: Migration and Home-based Care in Europe*, in H. Marlene Dahl, M. Keranen e A. Kovalainen, *Europeization, Care and Gender*, cit.

59 Sulla convergenza del concetto di *care* e quello di riproduzione sociale specialmente negli studi sul lavoro di cura migrante, e sul più ampio quadro teorico offerto da quest'ultimo, cfr. E. Kofman, *Rethinking Care Through Social Reproduction: Articulating Circuits of Migration*, «Social Politics», 19, 1, 2012, pp. 142-162.

60 Per una ricostruzione di quel dibattito, cfr. C. Arruzza, *Genere e capitale: la critica marxiana dell'economia politica e il femminismo*, «Iride», XXVIII, 74, 2015, pp. 79-92 e D. Bubeck, *Care, Gender, and Justice*, Clarendon Press, Oxford 1995. Tra le opere più importanti del dibattito degli anni Settanta, v.: M. Dalla Costa e S. James, *The Power of Women and the Subversion of the Community*, Falling Wall Press Ltd, Bristol 1973 (I 1972).

61 Cfr. S. Federici, *La riproduzione della forza lavoro nell'economia globale*, in Ead., *Il punto zero della rivoluzione. Lavoro domestico, riproduzione e lotta femminista*, ombre corte, Verona 2014, p. 84. Si veda anche M. Mies, *Patriarchy and Accumulation on a World Scale: Women in the International Division of Labor*, Zed Books, London 1994 e S. Rioux, *Embodied Contradictions: Capitalism, Social Reproduction and Body Formations*, «Women's Studies International Forum», 48, January–February 2015, pp. 194–202. Heather A. Brown in un recente lavoro riprende i testi di Marx in un'ottica di genere al fine di restituire tutta la complessità della sua posizione sul tema dei rapporti produzione, riproduzione e consumo. Secondo Brown, Marx non si focalizza in modo unilaterale sul momento della produzione, ma vede piuttosto come un tutto dialetticamente collegato produzione e riproduzione e all'interno di questo tutto colloca anche la sfera privata e la crescita dei bambini. Sebbene non appaia particolarmente interessato a comprendere quanto avviene nella sfera privata, secondo Brown, Marx vede la riproduzione fisica e sociale come un elemento necessario dell'accumulazione capitalista e quindi individua uno stretto legame tra quanto accade all'interno della famiglia e il modo di produzione capitalista. Cfr. H. A. Brown, *Marx on Gender and the Family. A Critical Study*, Haymarket Books, Chicago 2012.

62 Cfr., per esempio, K. Marx e F. Engels, *L'ideologia tedesca*, Editori Riuniti Roma 1983, p. 16. Qui Marx critica quanti partono dall'antitesi tra storia e natura e parla di un uomo che si trova sempre di fronte a una «storia naturale» e a una «natura storica».

63 Cit. in *ivi*, p. 86. V. anche: N. Holmstrom, *Karl Marx: en quoi peut-il contribuer à comprendre le genre? La grande*

Solo alla fine del XIX secolo, con l'avvento della fabbrica fordista, – come osserva Federici – il lavoro domestico emergerà come motore della riproduzione della forza lavoro industriale in concomitanza con un cambiamento nella forma di accumulazione (col passaggio dal «plusvalore assoluto» al «plusvalore relativo»)⁶⁴. A portare Marx a sottovalutare il lavoro di riproduzione sociale delle donne, d'altra parte, era anche la grande fiducia in una concezione tecnicista della rivoluzione, che assegnava un ruolo cruciale alla macchina nell'emancipazione dell'uomo. Un ruolo che le tecnologie difficilmente potranno mai arrivare ad avere nella sostituzione del lavoro di cura, sebbene molti lavorino oggi sulle loro potenzialità, per esempio, nel *long-term care*⁶⁵. Questo errore (nonostante il suo approccio si avvicini, per altri versi, molto più di altri approcci filosofici, alla comprensione dell'interdipendenza umana e all'importanza della soddisfazione quotidiana di bisogni fondamentali⁶⁶) non avrebbe consentito a Marx di comprendere pienamente l'estensione delle forme di sfruttamento del lavoro operate dal sistema capitalista e la misura in cui il lavoro domestico non pagato o poco remunerato costituisca una forma di accumulazione originaria che consente alla società di evadere i costi della riproduzione sociale. Il femminismo marxista degli anni settanta, d'altra parte, rilegge Marx anche con gli occhi della critica che al marxismo avevano rivolto i movimenti anti-coloniali ed è quindi sensibile anche verso il ruolo di soggetti altri dalla classe: non solo le donne, ma anche le etnie minoritarie, i movimenti rurali e indigeni⁶⁷.

Se il dibattito negli anni settanta era incentrato sulla questione del lavoro domestico e del suo riconoscimento, nel femminismo contemporaneo esso si amplia fino a includere il terreno della riproduzione sociale, intesa come l'insieme delle attività necessarie a sostenere e riprodurre la vita su un piano quotidiano, a livello intergenerazionale e nel lungo periodo. Prendere in considerazione la prospettiva della riproduzione sociale significa ora guardare a tre problemi principali: alla riproduzione della specie, al modo in cui mutano le scelte di mettere o non mettere al mondo dei bambini e quali strade seguire per farlo, e al problema strettamente connesso della costruzione sociale della maternità; alla riproduzione della forza lavoro, ovvero al modo in cui si risolve socialmente il problema del sostentamento, della formazione e della socializzazione dei lavoratori; e, infine, alla riproduzione dei legami comunitari e sociali e al modo in cui si provvede alla soddisfazione dei bisogni di cura della popolazione⁶⁸. L'attenzione a queste tre sfere della vita è vista sempre in relazione alle trasformazioni che attraversa il sistema produttivo, come sfondo necessario per il suo funzionamento, ciò da cui il capitalismo dipende per la sua sostenibilità quotidiana, ma verso cui mostra totale irresponsabilità.

Il focus sui tre livelli di analisi sopra menzionati consente di mettere in luce i significativi cambiamenti che hanno toccato storicamente le forme della riproduzione sociale a livello micro, meso e macro-sociale, di far emergere l'inesistenza di un fondamento naturale e biologico

absence des questions de reproduction, «Cahiers genre et développement», 9, 2013, numero dedicato al tema: *Genre, migrations et globalisation de la reproduction sociale*, pp. 39-48.

64 Cfr. S. Federici, *La riproduzione della forza lavoro nell'economia globale*, cit., pp. 86-87.

65 Vedi, per esempio: M. Schillmeier e M. Domenech (a c. di), *New Technologies and Emerging Spaces of Care*, Ashgate, 2010.

66 Nell'*Ideologia tedesca* si legge, per esempio: «[...] per poter “fare la storia” dobbiamo essere in grado di vivere. Ma il vivere implica prima di tutto il mangiare e il bere, l'abitazione, il vestire e altro ancora. La prima azione storica è dunque la creazione dei mezzi per soddisfare questi bisogni, la produzione della vita materiale stessa, e questa è precisamente un'azione storica, una condizione fondamentale di qualsiasi storia, che ancora oggi, come millenni addietro, deve essere compiuta ogni giorno e ogni ora semplicemente per mantenere in vita gli uomini» (ivi, p. 18).

67 S. Federici, *Introduzione all'edizione americana*, in Ead., *Il punto zero della rivoluzione*, cit.

68 Nell'ambito dell'economia politica femminista ormai diversi studi convergono su questa definizione di «riproduzione sociale», che non coincide con la definizione che ne hanno dato Marx o Althusser. Cfr. S. Gill e I. Baker (a cura di) *Power, Production and Social Reproduction: Human In/security in the Global Political Economy*, Palgrave MacMillan 2004; K. Bezanson e M. Luxton (a cura di), *Social Reproduction: Feminist Political Economy Challenges Neoliberalism*, McGill-Queens University Press, Montreal 2006; J. Brenner e B. Laslett, *Gender, Social Reproduction and Women Self-Organization: Considering the U.S. Welfare State*, «Gender & Society», 5, 3, 1991, pp. 311-333; L. Fortunati, *The Arcane of Reproduction*, Autonomedia, London 1995, A. Picchio, *Social Reproduction: The Political Economy of the Labour Market*, University of Cambridge Press, Cambridge 1992.

dell'attuale divisione del lavoro, la determinazione storica, culturale ed economica delle attività che sostengono la vita; e, non ultimo, il loro carattere necessario al fine del funzionamento del sistema economico e, in particolare, del processo di accumulazione capitalista. Con questa lente interpretativa è possibile cogliere, per esempio, il fondamentale mutamento intervenuto nel rapporto tra pubblico e privato con il passaggio dal sistema fordista al sistema post-fordista; la relazione tra le forme della riproduzione sociale e le forme della soggettività; e il nesso tra crisi della riproduzione sociale e crisi ecologica globale. La ri-privatizzazione della riproduzione sociale prodotta dalle politiche neoliberali in epoca post-fordista con l'obiettivo di abbassarne i costi ha, infatti, quattro volti principali: il ritorno della riproduzione sociale nella sfera alla quale si ritiene appartenga per natura, la sfera domestica, ma nei modi – come abbiamo visto – di una ri-familiarizzazione o di una neo-domesticità attraverso la mercificazione del lavoro domestico nelle sue diverse forme (si pensi non solo alla diffusione di lavoro di cura a bambini e anziani fragili, ma anche, per fare solo qualche esempio, alla diffusione di mestieri come quello del *dog-sitter* e *cat-sitter*, o ancora all'abitudine sempre più diffusa di acquistare cibo già pronto⁶⁹); la trasformazione della società in un insieme di individui e famiglie che agiscono come cittadini-consumatori, e quindi il progressivo allontanamento dall'idea di società come entità collettiva; il passaggio dalla sussunzione formale alla sussunzione reale mediante il ritorno a processi di «accumulazione primitiva» o di «accumulazione per spossamento»⁷⁰ – come preferisce definirli David Harvey –, che costituiscono un vero e proprio attacco alle forniture sociali, con il conseguente allontanamento dall'auto-sufficienza locale, dall'agricoltura sostenibile e dalla sicurezza alimentare specialmente nei paesi più poveri⁷¹.

Se assumiamo il capitalismo come una totalità – come le autrici femministe che lavorano con il modello della riproduzione sociale propongono –, appare chiaro come la riproduzione del sistema capitalista abbia a che fare non solo con le attività produttive e di scambio, e le forme che storicamente esse assumono, ma anche con le modalità in cui la società organizza la propria riproduzione sociale, e quindi con il modo in cui costruisce la maternità, il lavoro di cura, i curricula scolastici ai più diversi livelli, include o esclude come legittime certe forme di vita familiare, ecc. Considerando che la riproduzione sociale si riferisce alla riproduzione della specie, alla continua riproduzione della forza lavoro e alle condizioni ambientali di creazione e mantenimento della vita individuale e collettiva, di quartieri, comunità e stati, si può dire ci sia stata negli ultimi decenni in questo ambito una totale rivoluzione che ha portato tra le altre cose anche a una riscrittura del «contratto sessuale» all'interno di una nuova divisione sessuale del lavoro riproduttivo su scala globale e di una cittadinanza fortemente stratificata a livello nazionale⁷².

69 A. Hochschild guardando alla realtà americana offre un quadro veramente sconcertante del numero di attività, tradizionalmente svolte in famiglia, che oggi vengono esternalizzate (cfr. Ead., *The Outsourced Self*, cit.). Si veda anche: E. Boris e R. Salazar Parreñas (a cura di), *Intimate Labors. Cultures, Technologies, and the Politics of Care*, Stanford University Press, Stanford, California, 2010, kindle edition.

70 Sul concetto marxiano di «accumulazione primitiva» sono tornati diversi autori contemporanei: cfr., in particolare, D. Harvey, *The New Imperialism*, Oxford University Press, Oxford-New York 2003 e M. De Angelis, *Marx and Primitive Accumulation: The Continuous Character of Capital's Enclosures*, «The Commoner», 2, 2001, pp. 1-22; D. Sacchetto M. Tomba (a cura di), *La lunga accumulazione originaria. Politica e lavoro nel mercato mondiale*, ombre vorte, Verona 2008. Alcune autrici femministe hanno tentato di mostrarne le conseguenze in una prospettiva di genere, si veda: M. Mies, *Patriarchy and Accumulation on a World Scale: Women in the International Division of Labor*, Zed Book, New York, London 1998; S. Federici, *Caliban and the Witch*, Autonomedia, Brooklyn 2004 e N. Hartssock, *Globalization and Primitive Accumulation: The contributions of David Harvey's Dialectical Marxism*, in N. Castree e G. Derek (a cura di), *David Harvey: A Critical Reader*, Wiley-Blackwell, London 2006, pp. 167–90. In *Caliban and the Witch* Federici mostra come il processo di accumulazione primitiva ha comportato anche la separazione della riproduzione dalla produzione, il disciplinamento del corpo delle donne, il mantenimento di linee di separazione e differenze all'interno della classe operaia costruite intorno al genere e alla razza e il colonialismo.

71 Cfr. Isabella Bakker e Stephen Gill (a cura di), *Power, Production and Social Reproduction: Human In/Security in the Global Political Economy*, cit..

72 Cfr. A. del Re, *Questioni di genere: alcune riflessioni sul rapporto produzione/riproduzione nella definizione del comune*, «AG- About Gender. International Journal», 1, 1, 2012, pp. 151-170: <<http://www.aboutgender.unige.it/ojs>>.

Il modello della riproduzione sociale offre un framework per guardare al sistema capitalista come ad un sistema *socio-economico* e leggere la relazione tra le forme di produzione e le strutture, le relazioni sociali e le pratiche che ne costituiscono il presupposto storicamente determinato. Se mettiamo a confronto il modello fordista e quello post-fordista possiamo, per esempio, evidenziare grazie a questo schema alcuni significativi mutamenti sociali. Ai fini del nostro argomento, basta qui limitarsi ad analizzare quegli aspetti che in termini comparativi hanno rilevanza in una prospettiva di genere: 1. il modello del *male breadwinner* e la sua fine; 2. la divisione del lavoro tra pubblico e privato e l'attuale confondersi dei confini tra le due sfere; 3. la natura non remunerata del lavoro riproduttivo e l'attuale tendenza verso la sua mercificazione.

II.1 Il paradigma della riproduzione sociale dal fordismo al post-fordismo

Il lavoratore fordista era l'archetipo del *male breadwinner*: con il suo salario (il c.d. *family wage*⁷³) ci si aspettava fosse capace di sostenere l'intera famiglia. I rischi cui il lavoratore poteva andare incontro durante la sua vita lavorativa (disoccupazione, malattia, vecchiaia) erano socialmente coperti dallo stato sociale, come lo erano parte dei costi della riproduzione sociale della sua forza lavoro grazie alla creazione di un sistema sanitario e scolastico pubblico. Il suo contratto di lavoro, d'altra parte, assicurava garanzie di stabilità nel tempo oggi non più riscontrabili nella maggior parte delle occupazioni, sempre più temporanee e legate a contratti flessibili. L'economia fordista era fondata su un compromesso tra stato, capitalista e operaio e presupponeva un particolare «contratto sessuale»⁷⁴ basato su una precisa divisione del lavoro tra pubblico e privato⁷⁵. Il lavoro delle donne (bianche) era quasi totalmente limitato al lavoro riproduttivo non remunerato e non pubblicamente riconosciuto nel sistema fordista. Questa divisione del lavoro sulla base del genere configurava anche un diverso rapporto con il sistema di welfare: grazie alla loro partecipazione al mondo del lavoro gli uomini ottenevano diritti sociali come cittadini; le donne, invece, in quanto investite per lo più di un lavoro di cura non remunerato, avevano un accesso residuale alle politiche sociali, per lo più non come titolari di diritti ma come utenti dei servizi sociali, che potevano esercitare nei loro confronti un ruolo spesso punitivo, regolativo e intrusivo⁷⁶.

Il vecchio welfare era incentrato, quindi, – come hanno messo in luce le critiche femministe degli anni settanta e ottanta alla visione marshalliana – su un modello di cittadinanza sociale dualista, fortemente penalizzante per le donne. Il post-fordismo ha inaugurato un nuovo ordine di genere che ha «messo a lavoro il privato»⁷⁷, spostando i confini o meglio, forse dovremmo dire,

73 Cfr. M. May, *The Historical Problem of the Family Wage: The Ford Motor Company and the Five Dollar Day*, «Feminist Studies», 8, 2 (1982), pp. 399-424. «Ford believed that only a specific form of family relationship – one in which the husband provided for a non-income-earning-wife – would insure the stability of his labor force. The Five Dollar Day would encourage this type of family, in which a male wage supported a dependent family, who would then have no need to use their homes to make money. Ford appeared to sanction only the most “middle class” form of life to him, where a husband earned enough to protect the home as a sanctuary and a refuge» (ivi, p. 414). Ford assumeva donne sposate nelle sue fabbriche solo se potevano dimostrare che i loro mariti non fossero in grado di lavorare (cfr. ivi, pp. 413-414).

74 Cfr. C. Pateman, *Il contratto sessuale*, Editori Riuniti, Roma 1997.

75 Per la complementarità tra modo di produzione fordista e famiglia fordista, vedi: W. Streeck, *Flexible Employment, Flexible Families, and the Socialization of Reproduction*, «MPIG Working Paper», 9, 13, 2009 e Id., *How to Study Contemporary Capitalism?*, «European Journal of Sociology», 53, 1, 2012, pp 1-28, M. Cooper, *Workfare, familyfare, godfare: Transforming contingency into necessity*, «The South Atlantic Quarterly», 3, 4, 2012, pp. 643-661.

76 Cfr. I. Bakker, *Neo-liberal Governance and the Reprivatization of Social Reproduction: Social Provisioning and Shifting Gender Orders*, in I. Bakker, S. Gill (a cura di), *Social Production and Social Reproduction*, cit., p. 75.

77 Cfr. M. Cooper, *Workfare, Familyfare, Godfare: Transforming Contingency Into necessity*, cit. Secondo Melinda Cooper, il passaggio dal welfare al workfare, in paesi quali gli Stati Uniti d'America e l'Australia, non ha messo a lavoro solo il privato, ma è riuscito a trasformare lo stesso sistema di welfare in un sistema di sfruttamento della forza lavoro: «If Fordism configured welfare as a counterpart to the white family wage, post-Fordism puts welfare back to work, making workfare one of the most instructive laboratories of contingent labor practice in the low level service sector» (ivi, p. 645).

rimuovendo i confini tra pubblico e privato grazie alla mercificazione del lavoro di cura, andando in direzione di una tendenziale riprivatizzazione di tutta una serie di settori cruciali, dalla sanità alla scuola, che non è consistita soltanto in un taglio degli investimenti pubblici ma anche nell'adozione di logiche di gestione manageriale e infine 'femminilizzando' il mercato del lavoro, nel senso – come già detto – non solo e non tanto dell'accentuazione della presenza femminile al suo interno ma soprattutto della creazione di posti di lavoro insicuri e poco remunerati che ora spesso costituiscono l'unica occupazione possibile anche per molti uomini.

La contemporaneità dell'ingresso massiccio delle donne nel mercato del lavoro con l'introduzione di nuove regole di flessibilità, l'espansione del settore dei servizi e l'indebolimento delle misure di welfare hanno prodotto per lo più effetti socialmente negativi per le madri sole e le donne delle classi più basse, accentuando le diseguaglianze economico-sociali e le divisioni di classe tra donne e dimostrando come ad essere venuta meno in questo nuovo scenario sia la volontà del sistema economico di pagare i costi del lavoro domestico che nell'epoca fordista era considerato essenziale per la riproduzione della forza lavoro.

II.2 Riproduzione sociale e produzione della soggettività

Rispetto al dibattito sul lavoro domestico degli anni settanta, il modello della riproduzione sociale non solo amplia l'analisi oltre lo spazio familiare e le pareti domestiche, ma guarda anche, da un lato, al modo in cui il capitalismo globale impatta sulle relazioni in termini di genere, razza e sesso (per esempio attraverso lo studio di come i regimi migratori o le regole del mercato del lavoro riproducono situazioni di marginalità legate al genere o all'etnia o alla status di cittadino/non cittadino), ovvero al modo in cui i corpi che lavorano sono genderizzati, sessualizzati e razzializzati, dall'altro, alle forme di soggettività che esso tende a produrre⁷⁸. Ciò è possibile perché il paradigma della riproduzione sociale si tiene lontano dal riduzionismo economico e non guarda alle attività riproduttive e alla forza lavoro in genere come ad una realtà solo economica e biofisica; piuttosto, le considera quali realtà profondamente culturali in cui processi materiali e simbolici contribuiscono a riprodurre e fornire la spinta motivazionale a corpi e soggettività che lavorano nel tempo⁷⁹.

La segmentazione del mercato del lavoro sulla base del genere, della razza e della classe è un tratto caratteristico di quelli che Eileen Boris e Rhacel Salazar Parrenas definiscono «intimate labors»⁸⁰, ovvero tutto quell'ampio spettro di attività (dal lavoro del massaggiatore, a quello della parucchiera, della *sex worker*, della manicure, dell'infermiera, della donatrice di ovociti⁸¹, ecc.) la cui caratteristica comune sembra consistere nella violazione dei confini simbolici che socialmente in passato sono stati innalzati per proteggere gli spazi intimi del nostro corpo, della nostra casa, della nostra anima, del nostro vissuto personale, offrendo all'altro la conoscenza di parti di noi che di solito teniamo nascoste, segrete, lontane dagli occhi altrui. Tutto un insieme di attività nelle quali i gruppi privilegiati svolgono, in genere, o le funzioni di supervisione, controllo e gestione o il ruolo di consumatore, mentre le persone che appartengono a gruppi di status inferiore sono di solito coloro che lavorano al servizio di altri corpi.

Per spiegare questa messa a profitto della vita, che sarebbe impensabile in assenza di una inedita forma di investimento sul corpo e di modi nuovi di concepire e vivere l'intimità, la vita emotiva e affettiva, le teoriche della riproduzione sociale mettono in gioco un'analisi che, come dicevo, non è mai meramente economica perché sempre attenta alle pratiche che costituiscono i soggetti e al rapporto tra dominazione, sfruttamento e produzione della soggettività⁸². Le

78Cfr. S. Ferguson, *Canadian Contributions to Social Reproduction Feminism, Race and Embodied Labor*, «Race, Gender and Class», 15, 1-2 (2008), pp. 42-57.

79Cfr. S. Rioux, *Embodied Contradictions*, cit., p. 201.

80Cfr. E. Boris e R. Salazar Parreñas (a cura di), *Intimate Labors. Cultures, Technologies, and the Politics of Care*, Stanford University Press, Stanford, California, 2010, kindle edition.

81 Cfr. M. Cooper e C. Waldby, *Biolavoro globale*, a cura di Angela Balzano, DeriveApprodi, Roma 2015.

82 In questo senso, come suggerisce Federica Giardini, riferendosi in particolare al pensiero del femminismo marxista

trasformazioni del capitalismo contemporaneo sarebbero in effetti difficili da spiegare senza il riferimento alla produzione di un particolare tipo di soggetto, quello che Foucault definisce l'*homo entrepreneur*: un soggetto che interpreta il reddito derivante dal proprio lavoro come messa a frutto di una particolare forma di capitale: il capitale umano, per il quale, quindi, l'*enhancement* delle proprie funzioni cognitive e fisiche, l'allenamento del corpo, la nutrizione, il *makeup*, ogni aspetto del proprio corpo, in ogni sua molecola, si trasforma da forma di consumo in potenziale oggetto di investimento volto ad aumentare il valore delle proprie prestazioni e a renderne più efficiente la produzione⁸³. La creazione di questa forma di soggettività è il segreto dell'esercizio della governamentalità neoliberale, secondo Foucault, di una forma di governo che agisce indirettamente lasciando che il soggetto concepisca se stesso come imprenditore, si comporti con gli altri secondo le regole della concorrenza e accetti di fatto un'umanità in cui la divisione tra perdenti e vincenti viene legittimata dalla finzione di una gara in cui è il merito e lo sforzo nel compiere scelte razionali a venire premiato⁸⁴. Il soggetto imprenditore accetta così di sopportare, nel lavoro come in famiglia, anche costi che dovrebbero essere socialmente condivisi, in una logica che è quella dei rischi d'impresa in vista della massimizzazione del proprio rendimento in termini di benessere. In questo modo si è venuta oggi a creare una forma di complicità rassegnata intorno al fatto che spetti agli individui (senza distinzione di genere) e alle loro famiglie (nella pratica molto spesso alla donne all'interno della famiglia) assumere la responsabilità esclusiva o principale dei costi della riproduzione sociale – anche mediante quella forma di «privatizzazione del welfare»⁸⁵ che consiste nella diffusione del debito delle famiglie per acquistare una casa, per mandare i figli all'università, ecc.– in nome della convinzione che la scelta individuale sia il meccanismo più efficiente di allocazione delle risorse.

Come l'individuo proprietario di sé del vecchio liberalismo, il soggetto imprenditore alimenta l'illusione dell'autosufficienza e allontana lo sguardo dalla propria vulnerabilità, dal suo essere collocato in una rete d'interdipendenze e all'interno di strutture sociali che costituiscono ad un tempo condizioni di praticabilità e vincoli alla scelta. La regola della concorrenza eretta a norma di comportamento ineludibile in sostituzione di quella dello scambio propria del primo liberalismo, d'altra parte aumenta la solitudine del soggetto neoliberale. La crescente privatizzazione dei servizi e del welfare, nonché l'insicurezza del mercato del lavoro contribuiscono ad aumentare la precarietà sociale e le diseguaglianze inaccettabili, rendendo insostenibili i costi della vita e della riproduzione sociale per la maggior parte delle famiglie. Tutto ciò spinge alla ricerca di modelli alternativi che riportino al centro del discorso politico la responsabilità sociale sui costi della riproduzione sociale e la necessità di nuove forme di socializzazione, che guardino oltre l'alternativa stato/mercato e la dimensione familiare. Forme di socializzazione che per affermarsi dovranno però contare su un soggetto che rinuncia alla finzione della sovranità e accetta la propria vulnerabilità e i propri bisogni, rinunciando a considerarsi come imprenditore di sé. Un punto su cui etica della cura e paradigma della riproduzione sociale tornano a dialogare e convergere.

italiano di Federici e Della Costa, queste autrici si distanziano da un'impostazione che vede contrapposti gli approcci di Marx e Foucault (cfr. F. Giardini, *Ordres et désordres: symbolique, production, reproduction*, in corso di pubblicazione). Con un intento simile, Arruzza sostiene invece che già in Marx le leggi economiche del capitale non sono mai analizzate solo mediante categorie meramente economiche: «il processo produttivo produce il lavoratore nella stessa misura in cui produce la relazione capitalistica» (C. Arruzza, *Genere e capitale*, cit., p. 88).

83 Bakker e Gill sottolineano l'importanza della ricostituzione del soggetto prodotta dal neoliberalismo, ma attribuiscono alla nuova soggettività neoliberale lo statuto del sé proprietario, che Foucault nella *Biopolitica* riconduce piuttosto al modello del primo liberalismo. Cfr. I. Bakker e S. Gill, *Ontology, Methods and Hypothesis*, in I. Bakker e S. Gill (a cura di), *Power, Production and Social Reproduction*, cit., p. 33.

84 Cfr. M. Foucault, *Nascita della biopolitica. Corso al Collège de France (1978-1979)*, Feltrinelli, Milano 2015.

85 Cfr. N. P. Marwell, *Privatizing the Welfare State: Nonprofit Community-Based Organizations as Political Actors*, «American Sociological Review», 69, 2, 2004, pp. 265-291 e C. Crouch, *Privatised Keynesianism: An Unknowledged Policy Regime*, «The British Journal of Politics and International Relations», 11, 3, 2009, pp. 382-399.

Conclusioni

Etica della cura e approccio della riproduzione sociale condividono dal punto di vista teorico la necessità di partire dall'analisi dei bisogni materiali, ma anche affettivi ed emotivi, degli individui nella loro dimensione ordinaria e quotidiana. Senza l'attenzione a quella che Cindy Katz ha definito «the flesh, messy, and indeterminate stuff of everyday life»⁸⁶, infatti, la vita umana non potrebbe fiorire. Per questo è importante comprendere come viene distribuita la responsabilità di prendersene cura, che tipo di riconoscimento sociale riceve questa attività e quali condizioni sono garantite a coloro che se ne occupano. Nel guardare ed esplorare la realtà del lavoro di cura, affettivo e relazionale, etica della cura e paradigma della riproduzione sociale non adottano tuttavia esattamente le stesse lenti, e mettono in luce aspetti in parte diversi di una realtà complessa in continua evoluzione a livello micro, meso e macro sociale.

L'etica politica della cura si sofferma sul significato morale delle relazioni di cura, ma anche sulle difficoltà e sui conflitti che possono scaturire nei rapporti di cura con persone non autonome in cui l'asimmetria di potere è un tratto spesso presente e i confini che tradizionalmente cerchiamo di mantenere tra i corpi, nonché tra noi e le escrezioni che dai corpi provengono possono venire violati o comunque devono spesso essere riscritti e negoziati nel difficile compito di mantenere un equilibrio che salvaguardi l'integrità e la dignità di entrambi i poli della relazione. L'attenzione all'altro, ai suoi bisogni, al contesto e alla situazione, non è un atteggiamento che l'etica della cura suggerisce come fondamentale solo nelle relazioni tra *care-giver* e *care-receiver*, ma più in generale ripropone anche a livello istituzionale, nazionale e internazionale⁸⁷. Una *caring society* è una società capace di offrire ai cittadini istituzioni che ascoltano i loro bisogni quotidiani e sono quindi in grado di creare condizioni ambientali, umane, sociali, urbane, abitative, scolastiche e sanitarie, che rendano la vita vivibile e sostenibile giorno per giorno e quindi effettivo il godimento di quei diritti individuali che le costituzioni democratiche riconoscono loro. Questo è possibile per l'etica della cura solo riportando al centro della politica la nozione di responsabilità collettiva nella gestione di rischi sociali che non possono essere gestiti individualmente se non a prezzo della creazione di grandi diseguaglianze sociali e della diffusione di una situazione di precarietà per la maggior parte della popolazione. Quando ciò accade, d'altra parte, per l'etica politica della cura – come sottolinea Joan Tronto – non si è di fronte solo ad una crisi del *care* ma anche ad una crisi della democrazia.

Il paradigma della riproduzione sociale si confronta con lo stesso quadro problematico dell'etica della cura, ma lo guarda con gli strumenti di un'economia politica femminista, collocandolo in un orizzonte più ampio che è quello dell'evoluzione del sistema economico capitalista, dei suoi limiti e delle sue dinamiche interne su scala globale. Esso meglio ci consente di cogliere sul piano storico la ridefinizione e il significato dei confini tra pubblico e privato così come sono stati tracciati e spostati nella modernità, nonché la necessità che il sistema ha non solo di poter attingere a un mercato del lavoro diversificato sulla base del genere, della razza e dell'etnia, alle risorse fornite da tutte quelle attività quotidiane che sono necessarie per mantenere e riprodurre la vita e la società nel tempo, ma anche di poterne mutare il significato e le forme, producendo in qualche modo anche le forme della soggettività che più facilmente possono sostenerle. Gli effetti che l'attuale fase evolutiva del capitalismo sta producendo in termini di aumento delle diseguaglianze, cambiamento climatico, esaurimento delle risorse, crescente livello di tossicità ambientale, incluso quello dell'acqua e del cibo con il seguente incremento dell'insicurezza alimentare mostrano quali profonde contraddizioni e quale crisi stia emergendo nell'ambito del dominio della riproduzione sociale, soprattutto per le fasce più deboli della popolazione sia a livello locale che globale.

In una *caring society*, in una *cuidadania* (per usare il felice gioco di parole inventato dal collettivo femminista spagnolo «Precarias a la deriva»⁸⁸), alcune forniture comunitarie, alcuni beni

86 C. Katz, *Vagabond Capitalism and the Necessity of Social Reproduction*, «Antipode», 2009, pp. 709-714.

87 Si veda su questo l'importante contributo di F. Robinson, *op. cit.*

88 Questo termine spagnolo è un neologismo derivato dall'unione delle parole *cuidado* (cura) e *ciudadanía*

comuni, devono essere sottratti alla mercificazione perché ci siano condizioni di vita sostenibili. La cura, in particolare, come abbiamo visto non è una merce come le altre e sussistono ragioni per evitare che la sua distribuzione sia lasciata al mercato. Nell'orizzonte neoliberale nel quale stiamo vivendo, la mercificazione della cura ha portato all'impoverimento delle famiglie sul piano delle risorse relazionali ed economiche, alla loro disperazione e solitudine, all'incertezza dell'assistenza e, non di rado, a situazioni lavorative inaccettabili dal punto di vista dei diritti di coloro che lavorano nel mercato del lavoro di cura. Una società della cura dovrebbe opporre resistenza a questi processi di precarizzazione e creare nuove forme di vita a partire dalla consapevolezza della nostra interdipendenza e vulnerabilità.

(cittadinanza). L'occasione in cui è stato inventato viene così raccontata dal collettivo: «The 8th of May 2004, in the neighborhood of Pumarejo in Sevilla there was inaugurated a rehabilitation house and, to leave a memory of the event, a commemorative plaque was hung up. On the plaque one could read “on the 8th of May this neighborhood center was inaugurated, the neighbors of the Pumarejo neighborhood having the right to use enjoy the *cuidadania*”. From chance or mistake, the “u” and the “i” changed places, launching to the passers-by a paradoxical wink that soon became a slogan. Faced with the abstract (and mystifying) bond that unites the *cuidadania* as a whole population linked to a territory and a State, the *cuidadania* appears to us suddenly as a concrete and situated bond created between singularities through the common care (and care for the common)» (Precarias a la deriva, «*Precarious Lexicon*». *Provisional European lexicon for free copy, modification, and distribution by the jugglers of life by some precarias a la deriva*, tr. di Franco Ingrassia and Nate Holdren, *Caring Labor: an Archive*: <<https://caringlabor.wordpress.com/2010/12/14/precarias-a-la-deriva-precarious-lexicon/>>. In un altro articolo il collettivo femminista spagnolo precisa: «[...] definimos la *cuidadania* como derecho a cuidar y ser cuidado sin que el cuidado signifique subordinación para la mujeres, ni tampoco para ninguna otra posición de sujeto cuidadora/cuidada. Si la *cuidadania* está sostenida en el contrato sexual como dispositivo heteronormativo, la *cuidadania* subvierte este último mediante la proliferación de cuerpos, prácticas y deseos para la ducción de otras formas de vida” (Precarias a la derivas, *Precarización de la existencia y huelga de cuidados*, in M. Jesús Vara (a cura di), *Estudios sobre género y economía*, Akal, Madrid 2006, p. 126).