

Ecologie della cura
Prospettive transfemministe

a cura di
Maddalena Fragnito e Miriam Tola



Nella collana *Ecologia politica* Orthotes Editrice pubblica esclusivamente testi scientifici valutati e approvati dal Comitato scientifico-editoriale.
I volumi sono sottoposti a *peer review*.

Volume pubblicato con il contributo
dell'Università di Losanna, Svizzera.

Tutti i diritti riservati
Copyright © 2021 Orthotes, Napoli-Salerno
ISBN 978-88-9314-322-6

Orthotes Editrice
www.orthotes.com

RILEGGERE CRITICAMENTE *LOVE'S LABOR* DI EVA FEDER KITTAY

Love's Labor (1999) di Eva Feder Kittay è oggi considerato un classico della letteratura femminista, più in particolare dell'etica della cura.¹ Quest'opera ha avuto il merito di portare all'interno della discussione filosofico-politica il tema della disabilità, più specificamente delle disabilità gravi e gravissime, la cui assistenza in molti sistemi di welfare è delegata alle cure familiari.

Sia nell'ambito della letteratura femminista che in quella dei *disability studies* tuttavia l'idea di un'indennità finalizzata a compensare il lavoro di cura del caregiver, in particolare del caregiver familiare, che troviamo formulata in *Love's Labor*, ha ricevuto una serie di critiche che meritano di essere esplorate qui più nel dettaglio, anche alla luce di proposte più recenti, quale quella del reddito di cura.²

1. *La critica di Kittay all'idea dell'uguaglianza liberale*

Per Kittay, l'uguaglianza liberale – come già aveva sottolineato Susan Moller Okin³ – è un'uguaglianza tra capifamiglia che impedisce l'ingresso paritario nella sfera pubblica di coloro che si

¹ E. FEDER KITTAY, *Love's Labor*, Routledge, New York 1999; tr. it. S. Belluzzi, Vita & Pensiero, Milano 2010.

² La proposta del reddito di cura è frutto del lavoro del gruppo di estensori del documento *A Blueprint for Europe's Just Transition*, al quale hanno partecipato: Stefania Barca, Selma James, Nina López (GWS) e Giacomo D'Alisa (Research & Degrowth). Cfr. S. BARCA, *Dentro e oltre la pandemia: pretendiamo il reddito di cura e un Green New Deal femminista*, IAPH Italia, 1 aprile 2020: <http://www.iaphitalia.org/dentro-e-oltre-la-pandemia-pretendiamo-il-reddito-di-cura-e-un-green-new-deal-femminista>. Si veda anche G. D'ALISA, *La campagna sul reddito di cura, portato alla ribalta dalla pandemia, «il manifesto»*, 8 maggio 2020, disponibile su: <https://ilmanifesto.it/la-campagna-sul-reddito-di-cura-portato-alla-ribalta-dalla-pandemia>.

³ S. MOLLER OKIN, *Justice, Gender and the Family*, Basic Books, New York 1989; tr. it. M.C. Pievatolo, Dedalo, Bari 1999.

occupano della cura, in particolare della cura delle persone minori, ancora non autosufficienti, di quelle anziane fragili e di chi ha gravi forme di disabilità:

[...] concepire la società come un'associazione di eguali occulta le inevitabili forme di dipendenza e asimmetria che fanno parte della condizione umana – si pensi alla dipendenza dei bambini, degli anziani e dei malati –, forme di dipendenza che spesso contraddistinguono i più stretti legami umani. Di fatto, dunque, tale ipotesi mette in ombra le esigenze di chi dipende all'interno della società, così come i ruoli tradizionali delle donne che attendono a questi bisogni.⁴

La visione liberale dell'uguale cittadinanza è costruita sulla rimozione di un dato ontologico che vede la dipendenza e l'interdipendenza quali caratteristiche comuni a tutti gli esseri umani, un dato che il liberalismo rimuove dalla riflessione politica, preferendo partire dalla finzione di individui indipendenti e pienamente cooperativi, legati tra loro da obbligazioni reciproche che nascono nell'ambito di relazioni simmetriche e sono volontariamente scelte. Per lasciare spazio a una giustizia attenta alla questione della cura, secondo Kittay, è necessario mettere in luce i limiti della visione liberale e riconoscere le «riven dicazioni generate da un'uguaglianza basata sulla relazione», rivendicazioni che «non derivano dai diritti che deteniamo come individui indipendenti, ma da ciò che ci è dovuto in virtù del nostro legame con coloro con cui abbiamo avuto, o siamo pronti ad avere, relazioni di cura e dipendenza»,⁵ relazioni asimmetriche che non di rado prescindono totalmente dalla dimensione della scelta.

Per rendere più cogente il proprio argomento, l'autrice sceglie di soffermarsi su una situazione estrema, che lei stessa ha vissuto con la figlia Sessa, affetta da una gravissima disabilità fisica e cognitiva che non le ha mai consentito alcuna forma di interazione e reciprocità con chi si prende cura di lei. L'attenzione è incentrata sul c.d. *dependency work*, il lavoro svolto da chi si occupa delle persone non autosufficienti. Un'attività che deve essere riconosciuta a tutti gli effetti come lavoro, sostiene Kittay, che sia remunerata o non remunerata, perché richiede fatica e una dedizione totale da parte di chi presta cura nei confronti della persona presa in carico che non sarebbe altrimenti in grado di sopravvivere e provvedere ai propri bisogni essenziali. Il *de-*

⁴ E. FEDER KITTAY, *Love's Labour*, cit., p. 28.

⁵ *Ivi*, p. 119.

dependency work crea in chi lo svolge una situazione di dipendenza derivata o secondaria: se ci si deve occupare di una persona non autosufficiente h24 non si può avere un lavoro e si deve rinunciare a una parte della propria autonomia. Per queste sue caratteristiche il *dependency work*, secondo l'autrice, merita una considerazione diversa dal lavoro domestico e dal lavoro sessuale-affettivo:⁶ la persona che svolge il lavoro di dipendenza deve essere sostenuta dallo Stato. Kittay non chiede la fornitura di servizi, ma di *cash for care*. Lo Stato deve assumere il ruolo di *doula*, sostenendo economicamente le famiglie impegnate a prestare cura a persone con gravissime disabilità.

Grazie alla scelta di focalizzare la propria attenzione sui problemi connessi al *long-term care*, Kittay ha portato nella discussione filosofico-politica il tema della non autosufficienza, di cui in molti sistemi di welfare – non ultimo il nostro – ancora si fa per lo più carico una persona, spesso una familiare (molto spesso la moglie, la madre, la sorella, la figlia) o un'assistente personale (nel nostro paese, per lo più, donne immigrate), che vive h 24 con la persona assistita. Un altro pregio di questo suo lavoro è stato l'aver posto la questione della responsabilità collettiva di sostenere e ricompensare un'attività che è stata a lungo misconosciuta, di cui in tanti casi ancora oggi sostengono i costi (in termini economici, di opportunità di lavoro e carriera perse, di mancato tempo libero e, non ultimo, di salute) singole donne all'interno dei nuclei familiari. Un'attività che crea – come l'autrice efficacemente sottolinea – una forma di dipendenza secondaria o derivata, e quindi di estrema vulnerabilità sociale, in chi la svolge, se non viene sostenuta dall'intervento pubblico, e viene lasciata in balia di strutture patriarcali che affidano al capofamiglia maschio il ruolo di provider.

L'idea di un'indennità finalizzata a compensare il lavoro di cura del *caregiver*, in particolare del *caregiver* familiare, che troviamo formulata in *Love's Labor*, tuttavia, appare debole sia nella prospettiva della realizzazione di una reale uguaglianza di genere e di una effettiva rivalutazione sul piano simbolico e culturale della cura, sia nell'ottica dei *disability studies*. Da quest'ultimo punto di vista, infatti, come vedremo, aver preso in considerazione, come punto di partenza per la propria riflessione teorica, il caso delle persone con forme gravissime di non autosufficienza finisce per dare alla questione una torsione sbilanciata in difesa del *care-giver*, disattenta verso le richieste dei *care-receiver* e, al tempo stesso, al di là delle intenzioni dell'autrice, tale da mantenere una visione negativa della dipendenza e della disabilità.

⁶ Cfr. *ivi*, p. 53.

2. *I limiti dello Stato doula nella prospettiva della riproduzione sociale*

La critica più puntuale che *Love's Labor* ha ricevuto in una prospettiva femminista si deve al lavoro di Naima Hamrouni,⁷ che rilegge l'opera di Kittay alla luce del modello della parità di genere elaborato da Nancy Fraser nel suo celebre *Oltre il salario familiare*.⁸ La proposta di indennità, avanzata da Kittay, secondo Hamrouni, ha il limite di toccare solo l'aspetto economico derivante dalla dipendenza secondaria o derivata. In altri termini, essa riduce il danno economico di quella dipendenza secondaria e derivata che Kittay vede come inevitabile nella vita di chi (nella stragrande maggioranza dei casi, ancora oggi, donne) si occupa quotidianamente della cura di un familiare non autosufficiente, ma lascia irrisolti altri nodi altrettanto fondamentali relativi all'iniqua distribuzione del lavoro di cura tra uomini e donne nonché alle caratteristiche stesse della cura familiare, nodi che non possono essere compresi alla luce di una concezione meramente redistributiva della giustizia. Non mette in discussione, per esempio, che la cura all'interno della famiglia tradizionale sia sempre e comunque preferibile ad altre soluzioni.⁹ Una posizione quest'ultima che la stessa Kittay nel tempo ha mutato, tanto da arrivare ad affidare la cura della figlia Sessa a una struttura di piccole dimensioni attrezzata per la cura di persone totalmente non autosufficienti. Nella sua ultima rivisitazione del principio della *doula*, l'autrice in effetti abbandona il riferimento esclusivo al contesto familiare e si sofferma piuttosto sull'importanza di quattro principi che dovrebbero ispirare una concezione della giustizia fondata sulla cura: la non deprivazione e non discriminazione, principio in base al quale dovrebbe essere compito fondamentale dello Stato di provvedere ai bisogni derivanti dalla dipendenza; il non sfruttamento dei *dependency workers*, che nel caso dei caregiver familiari include la libertà di scegliere se prestare cura;

⁷ N. HAMROUNI, *La dépendance, les services publics, le care e et le discours familialiste: une critique du modèle d'égalité des sexes d'Eva Feder Kittay*, «Recherches féministes», 28/1 (2015), pp. 61-77.

⁸ N. FRASER, *After The Family Wage: Gender Equity and the Welfare State*, «Political Theory», 22/4 (1994), pp. 591-618; tr. it. A. Curcio, in N. FRASER, ombre corte, Verona 2014, pp. 135-164.

⁹ *Ivi*, pp. 72-74.

l'impossibilità di sfruttare e abusare di chi si trova in una situazione di dipendenza; e il sostegno e la protezione dei legami di cura.¹⁰

Dal punto di vista del riconoscimento simbolico, la remunerazione del lavoro di cura è certamente un passo avanti, ma non tale da mettere in discussione l'idea che la cura appartenga all'ambito della sfera domestica, né da indurre a ridefinire l'attuale divisione di genere del lavoro di cura. L'indennità economica per il prestatore di cura ne ridurrebbe il rischio di povertà, soprattutto quando si tratta di madri sole, e potrebbe anche prevenire lo sfruttamento del lavoro e la dipendenza economica delle donne rispetto ai mariti. Si può anche sperare che in questo modello la vulnerabilità delle donne agli abusi e alla violenza nel contesto domestico risulterebbe attenuata, dato che la mancanza di potere delle donne nella famiglia è associata alla loro posizione di debolezza economica. Ciononostante, una mera misura economica non consente di arrivare a contrastare alle radici le ragioni dell'emarginazione, dell'isolamento domestico e della condizione di dominazione cui le donne sono soggette. In termini di parità di reddito, parità di tempo libero, eguaglianza nel rispetto, anti-marginalizzazione e anti-androcentrismo – che sono i parametri utilizzati da Fraser per misurare l'efficacia di questo modello rispetto a soluzioni alternative¹¹ – la proposta di Kittay sortirebbe effetti decisamente ridotti. Così come ridotta risulta la portata di questa misura in vista del superamento delle attuali condizioni di oppressione del caregiver. Se consideriamo le cinque facce dell'oppressione teorizzate da Iris Marion Young,¹² ovvero sfruttamento, marginalizzazione, mancanza di potere, imperialismo culturale e violenza, rimarrebbero invariate sia la condizione di marginalizzazione che quella di mancanza di potere: le donne infatti finirebbero per rimanere per lo più relegate nella sfera domestica e con uno scarso potere di determinare le proprie condizioni di lavoro. Pur ricevendo una forma di riconoscimento pubblico per il lavoro di cura, d'altra parte, le persone che svolgono lavoro di cura

¹⁰ E. FEDER KITTAY, *A Theory of Justice as Fair Terms of Social Life*, in D. Engster e M. Hamington (cur.), *Care Ethics & Political Theory*, Oxford University Press, Oxford 2015, pp. 65-68.

¹¹ N. FRASER, *Oltre il salario familiare*, cit., pp. 139-149.

¹² I. MARION YOUNG, *Justice and the Politics of Difference*, Princeton University Press, Princeton 1990; tr. it. A. Bottini, *After the Family Wage*, Feltrinelli, Milano 1996, cap. II.

continuerebbero a essere sottopagate rispetto a chi svolge altre attività lavorative, ad avere scarse possibilità di uscire dal proprio isolamento e di partecipare attivamente alla vita pubblica, perché dal punto di vista culturale e simbolico non muterebbe in modo sostanziale la rappresentazione sociale oggi prevalente del lavoro di cura.

Per andare oltre questa condizione è necessario operare una trasformazione molto più radicale della società rispetto a quella proposta dall'opera che Kittay pubblica nel 1999, che non solo metta in discussione la divisione del lavoro tra uomini e donne, attraverso una prospettiva di condivisione del lavoro di cura, e che non solo porti ad un ripensamento del rapporto tra tempi di vita e tempi di lavoro, attraverso una riduzione dell'orario di lavoro, ma – come appare chiaro nelle ultime opere di Fraser che recuperano la dimensione teorica della critica al capitalismo¹³ – affronti e risolva le contraddizioni di un sistema economico che sembra essersi fondato fin dalla sua origine su una rimozione sistematica dei costi del lavoro di riproduzione sociale. Una negligenza resa possibile dall'invisibilizzazione del lavoro necessario non solo a riprodurre la specie, ma anche a ricreare quotidianamente, attraverso una serie di attività minuziose e ripetitive di manutenzione e riparazione, le condizioni essenziali per la riproduzione della forza lavoro e più in generale per la riproduzione della vita sulla terra, attività che includono la cura dell'ambiente naturale e sociale. Una serie di lavori, che durante la pandemia da COVID-19, ci siamo abituati a definire “essenziali”, che tradizionalmente sono stati e sono a carico delle donne e della c.d. *working class*, una classe che «anche ai giorni di Karl Marx e Charles Dickens», quando prevaleva «l'ossessione del lavoro di fabbrica» – osserva David Graeber – si prendeva cura della società più di quanto non ne ricevesse. Una *caring class*, più che una *working class*, costretta a prendersi cura dei più ricchi e quindi a conoscere le loro vite molto di più di quanto i ricchi non conoscano la condizione dei poveri; così come le donne da sempre fanno molto di più delle vite degli uomini e i neri di quelle dei bianchi che viceversa.¹⁴

¹³ Cfr. N. FRASER, *Fortune del femminismo*, cit. e ID., *Capitalism. A Conversation with Rahel Jaeggi*, Polity Press, Cambridge 2018; tr. it. M. Alduino e G. Vallacqua, Meltemi, Roma 2019.

¹⁴ D. GRAEBER, *Caring Too Much. That's the Curse of the Working Classes*, «The Guardian», 26 marzo 2014, disponibile su: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2014/mar/26/caring-curse-working-class-austerity-solidarity-scourge>.

Durante la pandemia, dal movimento femminista anti-capitalista internazionale, all'interno del Green New Deal for Europe è stata avanzata una proposta che può apparire vicina a quella di Kittay: il c.d. "reddito di cura". Pur trattandosi anche in questo caso di un intervento monetario, non se ne può non sottolineare la distanza rispetto all'impostazione teorico-politica di *Love's Labor*.¹⁵ Il reddito di cura non solo non è limitato al caso del c.d. *dependency work*, ma si muove, ampliandolo, nel quadro teorico-politico entro cui tradizionalmente è stata inserita la richiesta del salario domestico, che chiedeva contemporaneamente la drastica riduzione delle spese militari e – come ricorda Stefania Barca – la destinazione di «almeno il 10% delle risorse così ricavate, ai servizi sociali e al sostegno del lavoro di cura – non soltanto per via salariale ma anche attraverso la fornitura di servizi pubblici gratuiti», tra i quali dovrebbero occupare un ruolo centrale i servizi destinati alle donne vittima di violenza domestica.¹⁶ Nel contesto del Green New Deal, che vede un legame strettissimo tra impegno ecologista (Green) e giustizia sociale (New Deal), politiche redistributive e di welfare, il reddito di cura, che dovrebbe aggiungersi al reddito di autodeterminazione,¹⁷ non dovrebbe andare a remunerare solo il lavoro domestico e di cura nei confronti dei bambini, delle persone con disabilità e delle persone non autosufficienti:

¹⁵ Decisamente più vicina all'impostazione di *Love's Labor* è la posizione del movimento dei *caregiver* familiari. Un movimento che ha chiesto, in anni recenti (in Europa e in Italia), misure non troppo lontane da quelle che Kittay proponeva alla fine degli anni Novanta del secolo scorso, continuando, da un lato, a pensare alla famiglia come il luogo più sicuro per le persone non auto-sufficienti e, dall'altro, alla remunerazione del lavoro di cura come una forma necessaria di compensazione per le necessità economiche di un *caregiver* che è impossibilitato ad accedere, per la sua stessa situazione, al mercato del lavoro retribuito. Il riferimento per quanto riguarda l'Italia è al Disegno di legge 1461, in tema di riconoscimento e tutela del caregiver familiare. La figura del caregiver familiare ha nel frattempo ottenuto un primo riconoscimento a livello nazionale attraverso il riferimento ad essa contenuto all'art. 1, comma 255, legge 205/2017 (Legge di Bilancio 2018).

¹⁶ S. BARCA, *Dentro e oltre la pandemia: pretendiamo il reddito di cura e un Green New Deal femminista*, «Iaph Italia», 2020 (disponibile su: <http://www.iaphitalia.org/dentro-e-oltre-la-pandemia-pretendiamo-il-reddito-di-cura-e-un-green-new-deal-femminista>).

¹⁷ Il reddito di autodeterminazione è una proposta avanzata dal movimento Non Una di Meno nel *Piano femminista contro la violenza maschile e di genere*, disponibile su: <https://nonunadimeno.files.wordpress.com/2017/11/abbiamo_un_piano.pdf>.

Il *Care Income* dovrebbe essere riconosciuto a “tutt* coloro che – non essendo formalmente salariat* – sono impegnat* nella cura delle persone e/o degli ambienti urbani e rurali (attraverso la difesa organizzata contro estrattivismo e degrado, ma anche le attività di riabilitazione e cura degli spazi comuni, del suolo, delle acque, del verde, della biodiversità), nell’ambito domestico tanto quanto in quello comunitario ed ecosistemico”.¹⁸

Pur essendo molto distante dall’impostazione *liberal* di Kittay, e pur facendo riferimento alla necessità di affiancare a tale misura monetaria alcuni servizi pubblici fondamentali, anche il reddito di cura non insiste sufficientemente sull’importanza, non solo in termini redistributivi ma anche di riconoscimento, di un “reddito sociale” costituito da “universal basic services”,¹⁹ in cui rientrano accanto ai servizi scolastici, sociali e sanitari, anche una stabile e universale fornitura di servizi di cura.²⁰ Sia per la qualità del lavoro dei *care-giver* che per la qualità della cura ricevuta da parte dei *care-receiver* è fondamentale portare il tema della cura all’interno della discussione democratica, di processi che ridisegnino complessivamente l’attuale geografia delle responsabilità di cura.²¹

3. *La critica del movimento delle persone con disabilità all’impostazione di Kittay*

Partire da una situazione di disabilità gravissima, da una forma di totale dipendenza, è insieme un punto di forza e un limite del lavoro di Kittay. L’impatto del volume è stato forte e dirompente, com’era nelle intenzioni dell’autrice, per effetto dell’evidenza della gravità del carico che viene scaricato dalla società sul *care-giver* familiare che si occupa di una persona che non può essere lasciata sola, che non gode di alcuna forma di autonomia. Al tempo stesso, tuttavia, il focus

¹⁸ S. BARCA, *Dentro e oltre la pandemia: pretendiamo il reddito di cura e un Green New Deal femminista*, cit.

¹⁹ Cfr. A. COOTE e A. PERCY, *The Case for Universal Basic Services*, Polity Press, Cambridge 2020.

²⁰ Cfr. THE CARE COLLECTIVE, *The Care Manifesto. The Politics of Interdependence*, Verso, London-New York 2021; tr. it. M. Moïse e G. Benzi, Alegre, Roma 2021.

²¹ Cfr. J. TRONTO, *Caring Democracy. Markets, Equality and Markets*, New York University Press, New York-London 2013.

sul *care-giver* e la riduzione del *care-receiver* a destinatario passivo della cura non potevano non sollevare il malcontento e la critica delle persone con disabilità. Nell'ambito dei *disability studies* è prevalsa a lungo una accezione negativa della *care*, che destabilizza la visione "innocente" della cura. Nell'esperienza delle persone con disabilità, infatti, qualsiasi relazione di *caring* che rimanga legata all'ambito dei rapporti familiari appare suscettibile di condurre alla marginalizzazione, colonizzazione e infantilizzazione della vita di chi è consegnato alla posizione di dipendenza.²² In un articolo del 1997, Jenny Morris scriveva:

[...] l'unico modo per dare potere alle persone disabili è abbattere l'ideologia della cura che è una forma di oppressione e un'espressione del pregiudizio. Sentire di avere potere (*empowerment*) significa scelta e controllo; significa che qualcuno ha il potere di esercitare la scelta e quindi di massimizzare il controllo sulla propria vita (sempre riconoscendo che ci sono limiti al controllo che ciascuno di noi ha su quanto accade nella propria vita). La cura – nella seconda metà del ventesimo secolo – è venuta a significare non l'interessarsi a qualcuno, ma il prendersi cura di qualcuno, nel senso di assumersene la responsabilità. Le persone che si dice abbiano bisogno di qualcuno che si prenda cura di loro sono pensate come incapaci di esercitare scelta e controllo. Non si può, dunque, avere cura *ed empowerment*, perché è l'ideologia e la pratica della cura che ha portato a percepire la persona disabile come priva di potere.²³

Per chi si occupa di studi sulla disabilità, un approccio come quello avanzato in *Love's Labor* propone una lettura della relazione di cura che, seppure non improntata sul rapporto idealizzato madre-bambino, tende comunque a privilegiare la questione della condizione delle donne in quanto principali prestatrici di cura all'interno della società, con il rischio di mettere ulteriormente al margine il punto di vista di chi riceve cura.²⁴ Per questo all'interno dei *disability studies* in alternativa alla fi-

²² M. WATSON, L. MCKIE, B. HUGHES, D. HOPKINS, S. GREGORY, *(Inter)Dependence, Needs and Care: The Potential for Disability and Feminist Theorists to Develop an Emancipatory Model*, «Sociology», 38 (2004), pp. 331-350; in particolare, pp. 335-336.

²³ J. MORRIS, *Care or Empowrment? A Disability Rights Perspective*, «Social Policy Administration», 31/1 (1997), p. 54 (trad. mia).

²⁴ M.G. BERNARDINI, *Disabilità, giustizia, diritti. Itinerari tra filosofia del diritto e disability studies*, Giappichelli, Torino 2016, pp. 145-146.

gura del *care-giver* è stata proposta quella del *personal assistant* (PA): alla relazione empatica di cura, incentrata su un inevitabile forte coinvolgimento emotivo, come accade nelle relazioni di cura familiari, e sulle virtù della sollecitudine e generosità del prestatore di cura, si preferisce la relazione contrattuale con un assistente personale che la persona disabile sceglie e con il quale intrattiene un rapporto in qualità di datore di lavoro.²⁵ Solo in questo ruolo la persona disabile sarebbe in grado di veder riconosciuta la propria capacità di autodeterminazione, i propri diritti e la propria indipendenza, abbandonando quella posizione di passività e dipendenza infantilizzante in cui la società moderna l'ha tradizionalmente collocata. Attraverso la figura del PA il movimento per i diritti dei disabili ha voluto, insomma, proporre, come alternativa alla relazione di cura all'interno della famiglia o attraverso lavoro volontario, un rapporto di aiuto di tipo contrattuale, in cui la persona disabile può concordare tempi e modi dell'assistenza richiesta. Se il sostegno chiesto dal movimento per la vita indipendente è prima di tutto, anche in questo caso, un sostegno economico finalizzato all'assunzione dell'assistente personale, si sbaglierebbe a vedere questa misura al di fuori di altri interventi di sostegno e supporto che sono assolutamente necessari per rendere la persona disabile capace del massimo di autonomia funzionale che la sua condizione consente. Fondamentali, infatti, come emerge in particolare dalla Convenzione sui diritti umani delle persone con disabilità (2006) sono, da un lato, interventi volti a favorire l'accessibilità della persona con disabilità allo spazio pubblico, all'ambito lavorativo e domestico, la possibilità di usufruire di tecnologie assistive, di infrastrutture sociali che favoriscano la mobilità, la vita lavorativa, la formazione, la partecipazione politica e sociale, nonché, dall'altro, azioni che sul piano culturale e simbolico contribuiscano a mutare l'immagine delle persone con disabilità, liberandole dallo stigma che ancora oggi sono costrette a vivere a causa dell'associazione tra disabilità e non autosufficienza. Come nel caso della svalutazione connessa al lavoro di cura, anche nel caso dello stigma legato alla disabilità una visione unidimensionale della giustizia, che si muova esclusivamente sul piano redistributivo, ha una portata limitata e risulta inefficace.

Il primo lavoro di Kittay sottovalutava il punto di vista del movimento delle persone con disabilità sia per la particolare forma di disabilità cui limitava la propria attenzione, sia perché nato nel contesto

²⁵ J. MORRIS, *Care or Empowerment?*, cit., pp. 57-59.

di un dibattito femminista sul tema della cura all'epoca poco attento al dialogo con il movimento delle persone con disabilità.²⁶ In questo senso, *Love's Labor* soffre del mancato confronto con la ricerca nel frattempo prodotta all'interno del movimento delle persone con disabilità, un confronto nel quale l'autrice si è impegnata intensamente negli anni successivi – come si può vedere da ultimo in *Learning from My Daughter: The Value and Care of Disabled Minds* (2019),²⁷ arrivando così a dare ragione alle critiche che il movimento delle persone con disabilità ha spesso rivolto alle ricerche accademiche prive di un momento di verifica con le persone disabili e condotte senza la finalità di garantire l'*empowerment* delle persone con disabilità. Il motto del movimento delle persone con disabilità: “Nothing about us without us” comprendeva e comprende, infatti, la produzione di ricerca sul tema della disabilità tanto quanto la creazione di servizi sociali in grado di coinvolgere le persone disabili nella progettazione e autogestione degli interventi, riconoscendo le competenze e le conoscenze uniche e insostituibili che derivano dall'esperienza.

Nell'ambito delle teorie della cura, l'accoglimento più maturo di questa prospettiva si trova nell'articolazione delle diverse fasi della cura proposta da Joan Tronto, che non solo include il momento della *responsiveness* nei confronti del *care-receiver*, ma anche il momento del *caring with*,²⁸ ovvero della decisione democratica relativa all'individuazione dei bisogni di cura, alle soluzioni con cui rispondere ai bisogni di cura individuati, tenendo conto del pluralismo delle società democratiche, nonché alla distribuzione delle responsabilità di cura.

4. Conclusioni. Ripensare il welfare state

Ho proposto nel paragrafo precedente il punto di vista del movimento delle persone con disabilità sul tema dell'assistenza e della cura per due motivi fondamentali. In primo luogo, esso sottolinea alcuni limiti importanti della prospettiva di *Love's Labor*, e

²⁶ Per un quadro delle difficoltà del femminismo di confrontarsi con il tema della disabilità e l'importanza di questo dialogo, cfr. K.Q. HALL, *Feminist Disability Studies*, Indiana University Press, Bloomington-Indianapolis 2011.

²⁷ E. FEDER KITTAY, *Learning from My Daughter. The Value and Care of Disabled Minds*, with a Foreword by Susan J. Brison, Oxford University Press, Oxford 2019.

²⁸ Cfr. J. TRONTO, *Caring Democracy*, cit.

più in generale di una prospettiva che affidi la cura alla famiglia e la veda nell'ottica ristretta di una relazione diadica. In secondo luogo, esso esprime nel modo più radicale la sfida che la questione della nostra interdipendenza, ovvero il fatto che ciascuno di noi in modo più o meno grande dipende da sistemi di sostegno che dà spesso per scontati, pone a una società legata al mito dell'autonomia. Per affrontare questa sfida sono necessari interventi che vadano oltre il sostegno economico del c.d. *dependency work* e inseriscano la questione della cura e della riproduzione sociale in un quadro molto più complesso di ripensamento delle infrastrutture sociali, di reinvenzione dei tempi e degli spazi necessari per dare vita ad una cittadinanza sociale inclusiva e democratica, realmente attenta alla dimensione relazionale dell'uguaglianza. Come ci racconta proprio l'esperienza del movimento delle persone con disabilità, la progettazione di questi interventi può venire sostenuta e facilitata quando le istanze dei movimenti vengono a influenzare quadri giuridici internazionali, quale quello offerto dalla Convenzione dei diritti umani delle persone con disabilità, che a loro volta possono venire recepiti a livello statale, nell'ambito di uno Stato "progressista", che si fa promotore del rispetto di principi e standard universalistici e agisce al fine di stimolare e sostenere economicamente iniziative locali, dal basso, attraverso le quali quei principi possano tradursi in esperienze concrete. Anche su questo piano la proposta di Kittay e la sua visione del *welfare state*, quale agenzia distributiva che agisce dall'alto senza una discussione democratica sui bisogni della popolazione e sulle soluzioni che essi richiedono, che veda la partecipazione diretta sia dei *care-giver* che dei *care-receiver*, è troppo ancorata a un'immagine della realtà statale che necessita di essere abbandonata e ripensata. Questo ripensamento si rende necessario anche in considerazione dei numerosi attacchi a cui il *welfare state* è stato oggetto in anni recenti, per la sua dimensione gerarchica e burocratica, non solo da parte della destra neoliberista.

Se la destra neoliberista – come osservava già Foucault nelle lezioni sulla biopolitica²⁹ – attacca lo Stato con l'obiettivo di asservirlo alla logica del mercato, le critiche anti-stataliste venute dai teorici dei *com-*

²⁹ Cfr. M. FOUCAULT, *Naissance de la biopolitique*, Gallimard, Paris 2004; tr. it. M. Bertni e V. Zini, Feltrinelli, Milano 2005 e P. DARDOT, C. LAVAL, *La nouvelle raison du monde. Essais sur la société néolibérale*, La Découverte, Paris 2009; tr. it. R. Antonucci e M. Lapenna, DeriveApprodi, Roma 2013.

mons, dalle prospettive post-strutturaliste e postcoloniali fanno leva sui danni che l'immagine dello Stato ha subito per effetto di politiche di austerità che lo hanno svuotato di molte sue tradizionali funzioni sociali e visto complice della precarizzazione del mercato del lavoro, politiche che, in entrambi i casi, hanno finito con lo scaricare i costi della riproduzione sociale sulle famiglie e sulle comunità. Se «il disincanto verso lo Stato rispecchia l'esperienza del tipo di Stato all'interno del quale viviamo», uno Stato che ha perso il contatto con i cittadini ed è sempre più condizionato da logiche di mercato e manageriali, altrettanto importante – come scrivono Janet Newman e John Clarke – è interrogarsi sul sentimento di «perdita» che è stato provocato dal ritrarsi dello Stato rispetto al finanziamento pubblico di servizi pubblici, quali ospedali, scuole, biblioteche, di servizi sociali essenziali, come gli asili e l'assistenza per gli anziani fragili, e anche di associazioni volontariato, centri culturali, ecc.³⁰ Dobbiamo «re-immaginare»³¹ il ruolo di uno Stato socialdemocratico e progressista a partire dalla necessità di riaffermare il valore del dialogo pubblico, della solidarietà pubblica, della responsabilità collettiva verso i bisogni della popolazione e dalla necessità di arrivare a una redistribuzione dei carichi di cura compatibile con l'idea di eguale cittadinanza di cittadini cui è garantito il diritto di prestare e ricevere cura. Serve una visione e un discorso pubblico all'interno della quale il ruolo dello Stato più che essere pensato come in conflitto con la realtà dei *commons* – come vuole anche una parte della letteratura femminista contemporanea –, che tutt'al più può contribuire a sostenere attraverso forme quali il reddito di autodeterminazione o il salario per il lavoro domestico, può essere ridisegnato al fine di promuovere valore sociale e far durare nel tempo quelle forme di auto-mutuo-aiuto, di comunità della cura, che sorgono spesso spontaneamente, soprattutto in momenti di crisi o di emergenza – come l'esperienza del COVID-19 ha mostrato.³² Come diceva Fraser in *Oltre il salario familiare*, dobbiamo lavorare per dar vita ad una discussione democratica intorno a come potrebbe essere

³⁰ J. NEWMAN e J. CLARKE, *States of Imagination: the State Remains Crucial for a Left Politics, but Needs Radical Rethinking*, «Soundings», 22 giugno 2014.

³¹ Cfr. D. COOPER, N. DHAWAN e J. NEWMAN, *Reimagining the State. Theoretical Challenges and Transformative Possibilities*, Routledge, Abingdon-New York 2020.

³² Cfr. THE CARE COLLECTIVE, *The Care Manifesto. The Politics of Interdependence*, cit., cap. 4.

un *welfare state* basato sul lavoro di cura universale in cui possano sperimentarsi varie soluzioni pubbliche al carico di lavoro di cura, tra le quali «istituzioni finanziate dallo Stato, ma organizzate a livello locale», all'interno delle quali «persone adulte senza figli, anziani, e tutti coloro su cui non ricadono responsabilità di tipo parentale dovrebbero partecipare, con i genitori e altri, alle attività di cura democraticamente autogestite».³³

³³ N. FRASER, *After the Family Wage*, cit., p. 163.