

Collana Progetto Polis

Comitato di direzione

Francesco Rimoli (Univ. Teramo – direttore scientifico *pro tempore*)

Francesco Bilancia (Univ. Chieti-Pescara)

Franco Maria Di Sciullo (Univ. Messina)

Alessandra Gianelli (Univ. Teramo)

Maria Pia Paternò (Univ. Napoli “Federico II”)

Giulio Maria Salerno (Univ. Macerata)

Comitato scientifico

Gaetano Azzariti (Univ. Roma “Sapienza”), Francesco Bertolini (Univ. Teramo), Giuseppe Bottaro (Univ. Messina), Beniamino Caravita di Toritto (Univ. Roma “Sapienza”), Ana Maria Carmona Contreras (Univ. Siviglia), Paolo Carnevale (Univ. Roma Tre), Carlo Colapietro (Univ. Roma Tre), Claudio De Fiores (Univ. Napoli “Federico II”), Giovanni Dessì (Univ. Roma “Tor Vergata”), Giovanni Di Cosimo (Univ. Macerata), Paolo Di Lucia (Univ. Statale di Milano), Vanda Fiorillo (Univ. Napoli “Federico II”), Gianpaolo Fontana (Univ. Roma Tre), Carlo Fusaro (Univ. Bologna), Tatiana Guarnier (Univ. Camerino), Michael Kahlo (Univ. Lipsia), Luigi Lacchè (Univ. Macerata), Agostina Latino (Univ. Camerino), Vincenzo Lippolis (Univ. Studi internazionali), Luca Loschiavo (Univ. Teramo), Massimo Luciani (Univ. Roma “Sapienza”), Franco Modugno (Univ. Roma “Sapienza” – Giudice della Corte costituzionale), Andrea Morrone (Univ. Bologna), Cesare Pinelli (Univ. Roma “Sapienza”), Francesco Riccobono (Univ. Napoli “Federico II”), Paolo Ridola (Univ. Roma “Sapienza”), Marco Ruotolo (Univ. Roma Tre), Giovanni Serges (Univ. Roma Tre), Massimo Siclari (Univ. Roma Tre), Mauro Simonazzi (Univ. Milano), Mario Tesini (Univ. Parma)

Comitato di redazione

Simone Calzolaio, Italia Maria Cannataro, Carlo Alberto Ciaralli, Leonardo Pace, Giuliano Serges, Tommaso Visone

1. *Tortura di Stato. Le ferite della democrazia*, a cura Alessandra Gianelli e Maria Pia Paternò, Carocci Editore, Roma, 2004.
2. *Conoscenza e potere. Le illusioni della trasparenza*, a cura di Francesco Rimoli e Giulio Salerno, Carocci Editore, Roma, 2006.
3. *Paura dell'Altro. Identità occidentale e cittadinanza*, a cura di Francesco Bilancia, Franco M. Di Sciullo e Francesco Rimoli, Carocci Editore, Roma, 2008.
4. *Fardelli d'Italia. L'unità nazionale tra coesione e conflitti*, a cura di Francesco Bilancia, Franco Maria Di Sciullo, Alessandra Gianelli, Maria Pia Paternò, Francesco Rimoli e Giulio M. Salerno, Editoriale Scientifica, Napoli, 2011.
5. *Democrazia. Storia e crisi di una forma politica*, a cura di Francesco Bilancia, Franco Maria Di Sciullo, Alessandra Gianelli, Maria Pia Paternò, Francesco Rimoli e Giulio M. Salerno, Editoriale Scientifica, Napoli, 2013.

Cura dell'Altro

Interdipendenza e disuguaglianza
nelle democrazie contemporanee

a cura di

MARIA PIA PATERNÒ

Editoriale Scientifica

Napoli

Il presente volume è pubblicato con il contributo del Fondo di Ateneo per la Ricerca 2015 – 2017 dell'Università degli Studi di Camerino

I saggi pubblicati in questo volume sono stati sottoposti a un doppio referaggio cieco

Progetto Polis

F. Bilancia, F. M. Di Sciullo, A. Gianelli

M. P. Paternò, F. Rimoli, G. M. Salerno

© Copyright novembre 2017 Editoriale Scientifica s.r.l.

via San Biagio dei Librai, 39 - 80138 Napoli

www.editorialescientifica.com info@editorialescientifica.com

ISBN 978-88-9391-209-9

Teoria politica ed etica della cura

Maria Pia Paternò

SOMMARIO: 1. Uno sguardo all'oggi. – 2. Breve storia del concetto di cura: gli esordi. – 3. Il concetto di cura nell'interpretazione più recente: etica della cura e teoria politica. – 4. Una questione di giustizia... – 5. Oppure soprattutto un problema di potere? – 6. Alcune riflessioni conclusive.

1. *Uno sguardo all'oggi*

Il Ventunesimo secolo si è aperto all'insegna della paura, del lutto e della devastazione. Non è stato solo l'attacco alle torri gemelle e il conflitto armato che ne è seguito a caratterizzarne l'inizio, quanto il collegamento di queste vicende belliche a una più ampia serie di problematiche di lungo respiro. La paura del terrorismo internazionale si è saldata al timore di un'emergenza climatica e ambientale, nonché all'emersione di un diffuso disagio economico e sociale, di cui il crack del 2008 è stato l'acceleratore. Vi si accompagna un sentimento di inquietudine e di angoscia che scaturisce da una acuta percezione di nuove forme di fragilità e insicurezza e indebolisce la capacità di giudizio e di valutazione, minacciando di diventare un fattore di instabilità e confusione, se non anche una chiave di accesso a politiche di controllo e manipolazione dell'opinione pubblica.

Viviamo in un'epoca di particolare vulnerabilità, in cui i cambiamenti verificatisi nell'insieme dei rapporti sociali ed economici delle società (occidentali e non), si sommano a quelli nella struttura demografica della popolazione e nelle trasformazioni culturali dei comportamenti. In questa lunga e profonda transizione nuove tecnologie e vecchi schemi mentali concorrono all'affermazione di una realtà dagli aspetti non chiaramente intellegibili. Le società opulente dell'Occidente non sono più, neanche lontanamente, simili a quell'*Affluent Society* descritta nella saggistica della metà del Ventesimo secolo, sebbene se ne possano in molti casi di nuovo evidenziare problematiche legate alle crescenti differenze di reddito e lamentarne i problemi

strutturali legati alla carenza di infrastrutture adeguate ai nuovi bisogni. L'impressione diffusa nelle società occidentali e liberal democratiche è che la grande promessa del secondo dopoguerra non abbia potuto essere mantenuta. Nel futuro delle democrazie occidentali non si vede più all'orizzonte nessun progetto di equa redistribuzione delle ricchezze e di crescita solidale ed equilibrata, sostenuta da un giusto riconoscimento del merito individuale¹. L'idea di fondo è che, ormai, le dure necessità del sistema economico impongono un regime che, sebbene intrinsecamente oppressivo, sarebbe utopistico negare e velleitario contrastare.

I mutamenti introdotti, per ondate successive, dalla globalizzazione hanno ovunque investito tanto gli aspetti economici e produttivi quanto quelli politici, sociali e culturali della nostra contemporaneità: abbiamo assistito alla trasformazione del sistema economico globale; a quella del mondo del lavoro e della presenza, in esso, del genere femminile; a quella, più in generale, del quadro politico, sociale, culturale ed economico complessivo. Ne emergono nuovi interrogativi relativamente all'etica pubblica e del lavoro, alla giustizia sociale, al principio di eguaglianza, al concetto di democrazia, alla tutela tanto della vita e dell'ambiente, quanto dei beni comuni e della biodiversità.

Spostando lo sguardo per mettere meglio a fuoco una prospettiva globale, la percezione della vulnerabilità non fa che divenire più profonda, trovando ulteriore alimento in altri – e più inquietanti – fenomeni. In questo imprevedibile e inarrestabile movimento di trasformazione si sono radicalmente modificate tanto le linee della povertà e della ricchezza quanto quelle della salute, della deprivazione, dell'invecchiamento e della morte. Non solo ha subito modificazioni il tracciato della disuguaglianza economica e sociale, ma anche quello della distribuzione demografica e della longevità². Ne è risultato trasforma-

¹ Per un'interessante interpretazione politico-filosofica della contemporaneità e una pregnante analisi dei cambiamenti intervenuti nel mondo occidentale a partire dagli ultimi trent'anni del secolo scorso cfr. M. GAUCHET, *L'Avènement de la démocratie. Le nouveau monde*, Éditions Gallimard, Paris, 2017.

² Cfr. A. DEATON, *La grande fuga. Salute, ricchezza e origini della disuguaglianza*

to anche l'orizzonte delle speranze e delle aspettative di vita, con una imponente divaricazione tra i paesi più ricchi, dove essa supera abbondantemente gli ottant'anni e quelle di alcuni paesi africani, dove non arriva ai cinquanta. Ne sono scaturiti risentimenti profondi e imponenti flussi migratori, con intere popolazioni che, nella loro fuga dalla miseria e dai conflitti armati, sempre più pressantemente premono alle frontiere dei paesi più ricchi e ne alimentano inquietudini e paure.

L'innovazione scientifica, con le sue scoperte nel campo del digitale, della genomica e della robotica, non è che uno degli aspetti di questa trasformazione globale: quello più promettente, sebbene moltiplicatore tanto di speranze che di paure. Essa ha funzionato da traino per una serie di radicali cambiamenti tanto nell'ambito pubblico che in quello privato e ha modificato le nostre società tanto alla radice da toccarne sia la realtà sociale ed economica che le più sotterranee profondità della psiche: l'*homo oeconomicus* della prima modernità sembra ormai aver ceduto il passo all'*homo psychologicus*, non più razionale e calcolatore, come il primo, ma dotato di una complessione psicologica complessiva affatto differente³ e tutt'altro che priva di patologie.

È difficile valutare adeguatamente quanto sia cambiato il mondo negli ultimi decenni, perché viviamo immersi nel presente. È necessario tuttavia osservare con sguardo attento tanto le nuove modalità di convivenza umana che ci verranno offerte dallo sviluppo delle nuove tecnologie quanto la nuova configurazione della distribuzione globale delle ricchezze e delle vulnerabilità che scaturirà dalle profonde trasformazioni della nostra contemporaneità, caratterizzata, nei paesi occidentali, da un crescente bisogno di cura legato all'invecchiamento della popolazione e da una declinante capacità di offrire risposta a questa esigenza in un contesto socio-economico caratterizzato da una contrazione del welfare e da una maggiore indisponibilità del-

(2013), tr. it, il Mulino, Bologna 2015.

³ Cfr. E. PULCINI, *L'Io globale: crisi del legame sociale e nuove forme di solidarietà*, in D. D'Andrea, E. Pulcini (a cura di), *Filosofie della globalizzazione*, ETS, Pisa, 2001, 57 ss.

le donne occidentali al lavoro “non produttivo” e di cura⁴. Sarà in questo contesto imprescindibile considerare le variabili legate al contesto globale – cui a piene mani attingiamo per trovare risposta a queste esigenze – e interrogarci tanto sugli strumenti critici con cui guardiamo al mondo quanto sulla tenuta dei criteri che utilizziamo per orientarci in esso.

Politologi, medici, psicanalisti, economisti, sociologi, demografi e filosofi sono oggi all’opera per offrire il proprio contributo scientifico a una valutazione di questo cambiamento: sembra tuttavia necessaria, per potersi avvicinare a questa meta, una riflessione che sappia incrociare i saperi dei diversi ambiti disciplinari e immergersi nel disagio della contemporaneità tenendosi lontana tanto da atteggiamenti depressi e rinunciatari quanto dall’irresponsabilità di chi considera tutto possibile e infinitamente sperimentabile. Una riflessione che sappia insomma guardare lontano e spingere lo sguardo oltre i movimenti dei mercati e l’andamento del sistema economico, lavorando attorno a progetto teorico capace di accogliere le ragioni della critica e di elaborare ipotesi che non oscurino le dimensioni dell’etica, della giustizia, della politica e del diritto.

2. Breve storia del concetto di cura: gli esordi

Nel ventunesimo secolo l’aumento della ricchezza globale e l’esistenza di un sistema economico planetario integrato che ci rifornisce di un’enorme quantità di beni non hanno dunque prodotto il benessere che ci si sarebbe potuti aspettare. Ci si confronta oggi piuttosto, tanto a livello locale quanto a quello globale, con inquietanti – e crescenti – segnali di sofferenza sociale, economica e individuale. Per affrontare questo stato di cose – che è insieme politico ed eco-

⁴ Sul declino del modello del *breadwinner* universale e sulla necessità di un modello di parità di genere nel lavoro di cura cfr. N. FRASER, *Oltre il salario familiare. Un esperimento di pensiero post-industriale* (1994), in *Fortune del femminismo. Dal capitalismo regolato dallo Stato alla crisi neoliberista*, tr. it, Ombre Corte, Verona, 2014, 135 ss.

nomico, ma anche psicologico e sociale – si è qui scelto di situarsi sul terreno delle più moderne concettualizzazioni dell’etica e della filosofia politica. Più in particolare, pur riconoscendo il grandissimo interesse rivestito dalle concezioni “liberali” della giustizia, si è qui preferito attestarsi su uno scenario di più recente apertura ma, a mio avviso, di vaste potenzialità; una prospettiva il cui fulcro è costituito, come ha riassunto Selma Sevenhuijsen, da “attentiveness, responsibility, responsiveness and the commitment to see issues from different perspectives”⁵: cioè quella prospettiva etico-filosofica che viene ormai indicata come “etica della cura”.

L’etica della cura ha finora avuto vita molto breve. I suoi esordi possono essere fatti risalire non più indietro degli anni Ottanta del Novecento: ciò che spiega tanto le sue attuali insufficienze quanto le sue ancora inesprese potenzialità. Le sue radici possono essere rintracciate in uno scritto di una filosofa femminista americana che, nel 1982, ha pubblicato un libro dal titolo *In a Different Voice*, poi tradotto in italiano, con una fuorviante accentuazione delle sue connotazioni di genere, come *Con voce di donna*. Nello stesso torno di tempo – e ancora una volta ad opera di una filosofa femminista americana – veniva dato alle stampe un contributo, *Caring. A Feminine Approach to Ethics and Moral Education* (1984), in cui l’autrice, Nel Noddings, non si muoveva più sul terreno della psicologia morale, come Carol Gilligan, ma affrontava la questione in termini filosofici, introducendo fin dal titolo il termine “cura”, che definiva come un’etica “rooted in receptivity, relatedness, and responsiveness”⁶. In entrambe le prospettive emergevano con forza tanto l’importanza della interconnessione tra gli esseri umani quanto la capacità di saper entrare in contatto e prestare ascolto⁷: un’etica dell’attenzione in-

⁵ S. SEVENHUIJSEN, *Citizenship and the Ethics of Care. Feminist Considerations on Justice, Morality and Politics*, Routledge, London – New York, 1998, 84.

⁶ N. NODDINGS, *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*, University of California Press, Berkeley, 1984, 2.

⁷ In alcuni casi si è sottolineato addirittura, in riferimento a Gilligan, l’aspetto dell’attenzione o della “voce”, più che quello della cura. Così, ad esempio, per Daryl Koehn, “Although Carol Gilligan is usually described as offering an ethic of care, her work is perhaps better conceived of as providing an ethic of voice” (D. KOEHN,

somma, a volte indicata anche come un' *ethic of voice* per la sua ambizione di restituire voce anche ai più deboli e agli emarginati.

Nella sua fase iniziale, l'etica della cura si è dunque rappresentata sotto il segno di un'etica femminista. Sono queste le premesse da cui muove, almeno inizialmente, il ragionamento sviluppato da Carol Gilligan e Nel Noddings. Nel libro del 1982, la presa di posizione contro le teorie di Kohlberg e il falso universalismo che le avrebbe contraddistinte, si sostiene, nell'interpretazione di Gilligan, con motivazioni dotate di una chiara connotazione di genere: l'etica universalistica dei principi avrebbe privilegiato l'approccio maschile al giudizio morale, collocando ad un gradino più basso della moralità adulta la modalità relazionale e contestuale tradizionalmente associata al femminile. Nella sua critica a Kohlberg – e, più in generale, all'etica kantiana – Gilligan confronta i criteri di autonomia, di rispetto e di equità utilizzati dai soggetti maschili per risolvere alcuni dilemmi morali con la sensibilità mostrata invece dai soggetti femminili per la realtà delle relazioni emotive e per i contesti in cui queste si sviluppano⁸.

Da Gilligan in poi l'etica della cura ha fatto dunque di una concezione antropologica fortemente segnata dalle idee di relazionalità e vulnerabilità l'asse portante di una proposta filosofica che diffida di quelle teorizzazioni che, sistematicamente svalutando le nozioni “of interdependence, relatedness, and positive involvement”, danno la

With a Different Ear: Hearing Gilligan Anew, “Southwest Philosophy Review”, 10, 1 (1994), 77 – 86. Ma si veda anche EAD., *Rethinking Feminist Ethics. Care Trust and Empathy*, Routledge, London – New York, 1998). Sul tema dell'attenzione cfr., in particolare, E. CONRADI, *Ethik und Politik: wie eine Ethik der Achtsamkeit mit politischer Verantwortung verbunden werden kann*, in H. Kohlen e H. Remmers (a cura di), *Bioethics, Care and Gender. Herausforderungen für Medizin, Pflege und Politik*, V & R Unipress, Universitätsverlag Osnabrück, 2010, 89 ss.; EAD., *Take Care. Grundlagen einer Ethik der Achtsamkeit*, Campus Verlag, Frankfurt am Main, 2001. Ma si veda inoltre, in lingua francese, S. BOURGALT, *Repenser la “voix”, repenser le silence: l'apport du care*, in S. Bourgault, J. Perrault (a cura di), *Le care. Ethique féministe actuelle*, Les éditions du remue – ménage, Montréal (Quebec), 2015.

⁸ C. GILLIGAN, *Con voce di donna. Etica e formazione della personalità* (1982), tr. it., Feltrinelli, Milano, 1987.

priorità a valori come quelli della “autonomy, independence, non-interference, non-intervention, self-determination, reciprocity, fairness and rights”⁹. Essa accoglie con sospetto le numerose varianti – moderne e contemporanee – del normativismo kantiano, dell’utilitarismo e del contrattualismo che, con la sua peculiare raffigurazione della società civile e dello stato di natura, propone una narrazione in cui gli uomini vengono presentati come “membri normali e pienamente cooperativi”¹⁰ o, più poeticamente, come esseri liberi ed eguali, “d’un tratto spuntati dalla terra (al modo dei funghi) già adulti”¹¹ e senza alcun obbligo reciproco. Dalla prospettiva dell’etica della cura dunque non può che essere mal costruita e mistificante un’impostazione filosofica dimentica della realtà dell’interdipendenza, in cui gli esseri umani finiscono a venire concepiti *come se* essi fossero dei Robinson Crusoe, o addirittura, come nel caso di Hobbes, come dei funghi senza madri, sprovvisti di storia personale e di relazioni, spuntati dal suolo in una notte. Altrettanto si può dire, in quest’ottica, di ogni esclusivo riferimento all’individuo come ad un agente astratto e razionale, i cui interlocutori sono posti su un piano di reciprocità e di eguaglianza: si viene a perdere, da questa prospettiva, la composita realtà delle relazioni di interdipendenza, non sempre intessute su una base di volontarietà e caratterizzate, piuttosto che dall’eguaglianza, dall’esistenza di capacità e poteri fortemente differenziati.

Questa accentuazione dell’interconnessione e della diseguaglianza non implica, ovviamente, che l’autonomia sia *tout court* fuori dall’ottica di questa etica: a essere oggetto della polemica è qui la narrazione liberale di un’autonomia mitizzata¹², in cui viene oscurato il fatto che la possibilità di agire in modo indipendente è data all’essere umano

⁹ F. ROBINSON, *Globalizing Care. Ethics, Feminist Theory, and International Relations*, Westview Press, Oxford 1999, 7.

¹⁰ J. RAWLS, *Liberalismo Politico*, tr. it, Edizioni di Comunità, Milano 1994, 35. Ma si veda anche ID., *Teoria della Giustizia* (1971), tr. it., Feltrinelli, Milano 1982.

¹¹ T. HOBBS, *De Cive*, VIII, tr. it, Editori Riuniti, Roma, 1979, 155.

¹² Cfr. E.F. KITTAY, E.K. FEDER (a cura di), *The Subject of Care: Feminist Perspectives on Dependency*, Rowman & Littlefield, Oxford, 2002; M. FINEMAN, *The Autonomy Myth, A Theory of Dependency*, The New Press, New York – London, 2004.

solo sulla base del *network* di relazioni sociali a sua disposizione. Come ha riassuntivamente sottolineato Virginia Held, “the autonomy sought within the ethics of care is a capacity to reshape and cultivate new relations, not to ever more closely resemble the unencumbered abstract rational self of liberal political and moral theories”¹³.

Ma non è solo il legame relazionale che l’etica della cura, fin dai suoi esordi, sottolinea. Alla rivendicazione della centralità dell’interdipendenza fa riscontro infatti una ricca percezione della vulnerabilità e della fragilità umana, che essa non relega alla marginalità dell’eccezione o nei confini tracciati dall’infanzia e dalla vecchiaia. La condizione di dipendenza, si sottolinea, è una situazione alla quale nessun individuo può sfuggire; soggetto a molteplici necessità materiali in quanto corporeità, egli è esposto anche a bisogni di tipo affettivo e psicologico: è vulnerabile alla perdita, al dolore, alla malattia, all’abuso, al rifiuto, all’umiliazione¹⁴. Ciascun essere umano viene in questo contesto rappresentato come una vita in costante divenire, destinata ripetutamente a conoscere la realtà del bisogno e della malattia. Dipendenza e autonomia costituiscono in quest’ottica fasi destinate variamente ad alternarsi, a seconda del grado maggiore o minore di salute psico – fisica di cui ci è dato di godere nelle nostre personali storie di vita. Più che costituire secche alternative, esse vengono così a rappresentare momenti diversi di un’unica esperienza esistenziale, di cui esse fanno entrambe, a pieno titolo, costitutivamente parte: almeno per tutti coloro che hanno la fortuna di non essere stati fin dalla nascita colpiti da menomazioni invalidanti¹⁵. Dal punto di vista dell’etica della cura la vulnerabilità e la dipendenza si presentano

¹³ V. HELD, *The Ethics of Care: Personal, Political and Global*, Oxford University Press, New York 2006, 14.

¹⁴ Cfr. A. GROMPI, *Vulnerabilità come “conditio” umana. Alcune considerazioni a partire dall’approccio dell’etica della cura*, consultabile sul sito della Società italiana di Filosofia Politica: <http://www.sifp.it/articoli-libri-e-interviste-articles-books-and-interviews/vulnerabilita-come-conditio-umana.-alcune>.

¹⁵ Cfr. C. MACKENZIE, W. ROGERS, S. DODDS, (a cura di), *Vulnerability: New Essays in Ethics and Feminist Philosophy*, Oxford University Press, New York 2014. In lingua italiana invece cfr. T. CASADEI (a cura di), *Diritti umani e soggetti vulnerabili. Violazioni, trasformazioni, aporie*, Giappichelli, Torino, 2012, 143 – 163.

dunque come realtà diversificate e onnipresenti, la cui esistenza, anche se non in ogni momento effettivamente percepita, è una costante della condizione esistenziale dell'uomo. Piuttosto che rappresentare diadicamente il rapporto tra prestatore di cura e accudito, la proposta che qui emerge è pertanto quella di liberarsi dalle insostenibili semplificazioni della logica binaria e di abbracciare una rappresentazione più complessa della realtà, in cui si possa cogliere, nella sua multidirezionalità, il lavoro di incessante rinegoziazione dei bisogni di cura portato quotidianamente avanti da ciascuno di noi.

Si evince già, dalla poche considerazioni fin qui svolte, che l'etica della cura è un'etica che non si può esitare a definire contestuale. E ciò sotto un duplice punto di vista: per l'idea concreta che essa formula attorno alla realtà della persona umana in divenire e per l'attenzione allo sfondo delle condizioni reali di vita in cui essa si trova sempre ad agire e ad operare, attivando alternativamente ruoli e funzioni destinati incessantemente a modificarsi in relazione al variare delle circostanze e delle priorità da esse imposte. Ne consegue che un atteggiamento concettuale che indichi nell'etica un approccio alle questioni caratterizzato da generalità e astrattezza e che oscuri pertanto la specificità delle situazioni e dei soggetti morali si scontra con una reazione di diffusa diffidenza nell'ambito della letteratura filosofica femminista, sensibile ai condizionamenti dei contesti e al ruolo dei sentimenti e delle emozioni¹⁶.

Ma c'è di più. Non solo infatti quest'etica contestuale invita ad uscire dalla ristrettezza di una concezione antropologica caratterizzata dalla sostanziale irrelatezza degli individui e dalla ipertrofica valorizzazione della loro razionalità, ma si ripropone di aprire nuovi spazi di attenzione per quelle relazioni asimmetriche che, svolgendosi sul piano del privato e dell'intimità, sono sostanzialmente sfuggite all'osservazione delle etiche tradizionali (neo-kantiane, utilitaristiche o contrattualistiche), tutte concentrate sul rapporto paritario tra individui autonomi ed eguali, capaci di relazionarsi in virtù del principio di reciprocità e della condivisione di alcune regole caratterizzate dalla

¹⁶ Su questo tema, in particolare, M. URBAN WALKER, *Feminism, Ethics and the Question of Theory*, "Hypathia", 7 (1992), 23 – 38.

generalità e l'astrazione. L'etica della cura assume così i caratteri di un'etica concreta e contestuale in cui ad assumere rilevanza è, piuttosto che il criterio della parità e dell'eguaglianza, quello della asimmetria, della particolarità e della singolarità: il *focus* di questa prospettiva non è pertanto centrato sull'Uomo e i suoi diritti, ma sull'individuazione e il soddisfacimento dei bisogni di quei particolari esseri umani, incarnati e contestualizzati, con i quali siamo legati da relazioni di interdipendenza (non necessariamente frutto di scelte volontarie) e dei quali siamo disponibili ad assumerci la responsabilità.

La ricca varietà di proposte fiorite negli ultimi decenni attorno a questo filone dell'etica non consentono che di declinare al plurale *le etiche della cura*. Alla disomogeneità delle proposte non fa tuttavia da velo la presenza di alcuni comuni determinatori, individuabili nel riconoscimento della universalità del bisogno di cura e del valore dell'interdipendenza, nella rivalutazione del sentimento, nell'attenzione al contesto, alla relazionalità e alla ricettività e, infine, nella denuncia della artificialità della distinzione tra sfera pubblica e sfera privata, che ha storicamente aperto la strada a una legislazione diseguale per le diverse componenti del patto coniugale e ha offuscato la visibilità della realtà (non di rado ingiusta e a volte violenta) dei nuclei familiari. Su questa rivendicazione della politicità del privato, espressa negli anni della contestazione giovanile nello slogan femminista per il quale "il personale è politico", sarà opportuno soffermarsi.

3. Il concetto di cura nell'interpretazione più recente: etica della cura e teoria politica

Se negli anni Ottanta l'etica della cura ha avuto il suo esordio nell'ambito della psicologia e della filosofia, a partire dagli anni Novanta essa si è diffusa anche nel campo della teoria politica, per arrivare poi ad abbracciare anche quelli della politica sociale e delle relazioni internazionali. A fare da apripista sono state le opere di Virginia

Held e di Joan Tronto¹⁷. Se infatti la prima ha mostrato, fin dai primi anni Novanta, la rilevanza dell'etica della cura per l'analisi di questioni politiche e sociali¹⁸, con *Confini Morali. Un argomento politico per un'etica della cura*, la seconda ha posto le basi per una efficace lavoro di ridefinizione e di ricollocazione dell'etica della cura nel campo della teoria politica, riconfigurandola non solo come fondamento di una teoria morale, ma come "base per la realizzazione politica di una buona società"¹⁹. Lungo questa linea ha poi ribadito la stretta interconnessione esistente tra politica e cura e ne ha sviluppato le ricadute sul concetto di democrazia in una molteplicità di scritti, in cui ha sottolineato il rilievo che in essa assume il lavoro di interpretazione dei bisogni e l'allocatione delle responsabilità di cura²⁰.

La svolta di Tronto ha un duplice versante: da una parte apre l'etica della cura alla politica, dall'altro le conferisce un respiro universalistico svincolandola dal privato. Così facendo erode, almeno in parte, le fondamenta sulla quale aveva poggiato la sua originaria so-

¹⁷ Nei suoi lavori più recenti Gilligan ha spostato in misura crescente l'attenzione su questo versante della teoria, ridimensionandone la connotazione di genere che l'aveva inizialmente più marcatamente caratterizzata. Cfr. la sua *Letter to the Readers* contenuta nell'edizione americana del 1993 (*In a different Voice*, Harvard University Press, Cambridge, IX – XXVII. Ma vedi anche, *Looking Back to Look Forward: Revisiting In a Different Voice*. "Classics@", Issue 9 (2011) o la versione francese di questo scritto, *Un regard prospectif à partir du passé*, in N. Nurock (a cura di), *Carol Gilligan et l'éthique du care*, Puf, Paris, 2010). Anche Noddings peraltro ha superato le riserve precedentemente espresse a proposito della possibilità di sviluppare l'etica della cura in una teoria politica e ha avanzato l'ipotesi che essa debba essere connessa a una teoria della giustizia. Cfr. N. NODDINGS, *Starting at Home. Caring and Social Policy*, University of California Press, Berkley, 2002; EAD, *The Maternal Factor. Two Paths to Morality*, University of California Press, Berkley, 2010.

¹⁸ Si veda V. HELD, *Feminist Morality: Transforming Culture, Society and Politics*, University of Chicago Press, Chicago, 1993.

¹⁹ J.C. TRONTO, *Confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura* (1993), tr. it, Diabasis, Reggio Emilia 2006, 14.

²⁰ J.C. TRONTO, *Caring Democracy: Markets Equality and Justice*, New York University Press, New York, 2013. Ma si vedano anche le riflessioni sviluppate da N. FRASER, *Unruly Practices: Power, Discourse, and Gender in Contemporary Social Theory*, University of Minnesota Press, Minneapolis, 1989.

vrapposizione con il femminismo²¹. Se pertanto il genere è la base epistemologica per un discorso sulla cura nella prospettiva rappresentata da Nel Noddings e da Virginia Held²², Tronto ha invece avanzato una proposta di segno differente: cioè quella di esplorare l'etica della cura come teoria morale senza associarla preliminarmente al genere²³.

Pur nella consapevolezza della connotazione sessuale – oltre che sociale e razziale – che il lavoro di cura ha storicamente avuto, Tronto propone dunque di quest'etica una lettura non maternalistica e apertamente anti-essenzialistica, attenta ai rischi di subordinazione e marginalizzazione che potrebbe avere una associazione troppo stretta di essa con la moralità femminile, intesa come predisposizione naturale della donna all'apertura verso l'alterità e all'accudimento, quando non anche al sacrificio di sé. Si tratta qui di un percorso già parzialmente aperto da Carol Gilligan, sebbene non seguito dalle esponenti del *maternal thinking* che si sono variamente ispirate alle sue teorie del giudizio morale. Già nelle pagine della prima edizione del suo *Con voce di donna*, e con maggiore insistenza in quelle successive, Gilligan ha infatti sottolineato con forza la necessità di una integrazione tra diritti e responsabilità e di un superamento della logica dicotomica che concepisce come radicalmente alternative l'etica della giustizia e quella della cura, per giungere infine ad un riconoscimento della “complementarietà di queste due visioni morali così divergenti”²⁴. Solo in un contesto patriarcale, caratterizzato dal binarismo di

²¹ Sul rapporto tra femminismo ed etica della cura cfr. B. CASALINI, *L'etica della cura e il pensiero femminista: tra dipendenza e autonomia*, in T. Casadei (a cura di), *Donne, diritto, diritti. Prospettive del giusfemminismo*, Giappichelli, Torino 2015, 171 ss.

²² V. HELD, *Non – Contractual Society: A Feminist View*, “Science, Morality, and Feminist Theory (Supplement to Canadian Journal of Philosophy)”, 13 (1987), 111 – 137, EAD, *Feminist Transformations of Moral Theory*, “Philosophy and Phenomenological Research”, 50, 1, 321 – 343.

²³ Cfr. J.C. TRONTO, *Reflections on Gender, Morality and Power: Caring and the Moral Problem of Otherness*, in S. Sevenhuijsen (a cura di), *Gender, Care and Justice in Feminist Political Theory*, Anna Maria van Schuurman Centrum, Utrecht, 1991, 6.

²⁴ C. GILLIGAN, *Con voce di donna*, cit., 104.

genere e dalla rappresentazione gerarchica delle relazioni umane, l'etica della cura si presenta, nella rappresentazione che Gilligan più tardi ne ha fatto, come un'etica femminile. In un contesto democratico invece, in cui questa biforcazione tra maschile e femminile non sarebbe operativa e non si registrerebbero, nella psiche, quelle fratture e quelle dissociazioni che sono invece imposte dal dominio patriarcale, "care is a *human ethic*"²⁵.

Se nelle pagine di Gilligan rimanevano in fondo imprecisate tanto la relazione tra genere e moralità quanto quella tra cura e giustizia, di cui non si indicavano i modi di una reciproca integrazione, con ben diversa attenzione sono studiati i termini di questi rapporti nelle opere di Joan Tronto, caratterizzate da un vivace e polemico confronto con le teorizzazioni di una "moralità femminile" e da una peculiare attenzione ai temi della giustizia, del rispetto per l'altro e dei diritti individuali. È a un'etica universale che vanno le considerazioni di Tronto, decisamente sospettosa verso i tentativi di declinare al femminile la moralità e decisamente non disponibile – come invece larga parte della teorizzazione femminista – nei confronti delle proposte mirate a una abolizione dei confini tra pubblico e privato oppure a una semplice inversione valoriale della diade, il cui unico costrutto finisce per essere quello di rovesciare nel suo inverso la storicamente radicata anteposizione del pubblico (ma anche del politico e del maschile) al privato (ma anche alla morale e al femminile).

Quali che siano i rapporti tra il femminismo e l'etica della cura, la strategia di Tronto punta dunque molto chiaramente a svincolare la cura da una troppo stretta associazione al femminile e al privato, in cui è stata tradizionalmente collocata in duemila anni di storia occidentale, per proiettarla invece con precisa determinazione al centro di un progetto per un'etica pubblica liberale, pluralistica e democratica. Di questa mossa fanno parte tanto la necessità di ridisegnare alcuni *confini morali*²⁶ quanto quella di una riflessione attorno ai contenuti della cura e della politica.

²⁵ C. GILLIGAN, *Looking Back to Look Forward: Revisiting In a Different Voice.*, "Classics@", Issue 9 (2011).

²⁶ Cioè quello tra morale e politica, quello del punto di vista morale e quello del-

Nell'accezione utilizzata da Tronto la cura viene definita come “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”²⁷. Questo mondo, prosegue Tronto, include i nostri corpi, noi stessi e lo spazio in cui ci muoviamo: non è dunque costituito solo dagli esseri umani, ma è composto anche dalla natura e dal contesto ambientale di modo che in esso la cura non possa essere rappresentabile solo come una relazione diadica del tipo di quella madre-bambino. L'attività di cura descritta da Tronto si esprime attraverso quattro distinte dimensioni che richiedono il perfezionamento di alcune qualità morali e che rimandano all'*attenzione* – grazie alla quale è possibile procedere all'identificazione dei bisogni –, alla *responsabilità* – che ci si assume per provvedere al loro soddisfacimento –, alla *competenza* – necessaria a prendere in cura un bisogno – e, infine, ad un *feedback* che permette al *care-receiver* di esprimere il suo gradimento e di mettere in grado il prestatore di cura di correggere, se necessario, la percezione dei bisogni individuati nella prima fase²⁸ o di modificarne, eventualmente, le modalità di soddisfacimento. È in quest'ultima, importantissima fase, che si dovrebbero individuare percorsi abilitanti in grado di dare voce a chi è destinatario del lavoro di cura e di contrastare i rischi di paternalismo impliciti nelle relazioni di tipo asimmetrico.

Queste quattro fasi delineate in *Confini morali* (designate come *caring about*, *caring for*, *care giving* e *care receiving*) si arricchiscono poi, nella scrittura di *Caring democracy*, nel 2013, di una dimensione ulteriore. Si tratta di quella del *caring with*, di una condivisione degli obiettivi di cura che fa appello alle qualità del pluralismo, della comunicazione, della fiducia, del rispetto e della solidarietà²⁹. È a que-

la distinzione tra vita pubblica e vita privata. Cfr. J.C. TRONTO, *Confini morali*, cit., 100.

²⁷ Ivi, 118 e *Caring Democracy*, cit., 19.

²⁸ J.C. TRONTO, *Confini morali*, cit., 121 ss.

²⁹ J.C. TRONTO, *Caring Democracy*, cit., 35. Il concetto di cura espresso da Tronto ha dunque poco in comune, come lei stessa precisa, con quello di “Sorge”, con cui Heidegger propone una narrazione astratta e intellettualistica incentrata sulla figura del soggetto prestatore di cura e sulle sue motivazioni personali (48). Per una filoso-

sta altezza che si incontra il punto di convergenza tra cura e politica, laddove la cura viene a essere espressa alla stregua di un concetto che, grazie a queste sue nuove dimensioni, sarebbe in grado “di cambiare il senso delle nostre finalità politiche e di dotarci di nuovi modi di pensare politicamente e strategicamente”³⁰.

Oltre che una rielaborazione del concetto di cura, del progetto di Tronto fa dunque parte una ridefinizione della politica che scompagina la logica dicotomica attraverso la quale, nel pensiero politico occidentale, il privato è stato situato in una posizione di invisibilità che ha occultato, per secoli, l'estrema rilevanza che l'organizzazione dell'*oikos* ha invece rivestito per la sfera pubblica e politica. Piuttosto che pensare a quest'ultima come al luogo dell'esercizio di un potere accessibile ad uomini adulti non oberati dal peso di responsabilità domestiche³¹, Tronto propone pertanto di pensare alla politica come ad una attività in cui non è in gioco soltanto la distribuzione di ricchezza e potere, ma come una decisione che, a monte di ciò, procede a una preliminare suddivisione delle responsabilità in cui a venire soprattutto – e prima di tutto – allocato è proprio il lavoro di cura³².

fia della cura in chiave heideggeriana cfr. invece L. MORTATI, *Filosofia della cura*, Cortina editore, Milano 2015, che propone un'interessante definizione polisemantica della cura, concludendo che “la cura nella sua essenza risponde a una *necessità ontologica*, la quale include una *necessità vitale*, quella di continuare a essere, una *necessità etica*, quella di esserci con senso, e una *necessità terapeutica* per riparare l'esserci” (35).

³⁰ J.C. TRONTO, *Care as a Political Concept*, in N. Hirschmann e C. Di Stefano (a cura di), *Revisioning the Political. Feminist Reconstructions of Traditional Concepts in Western Political Theory*, Westview Press, Oxford 1996, 143.

³¹ J.C. TRONTO, *Caring Democracy*, cit., 80 – 81, dove si legge: “In the historical tradition of western societies, what it meant to be a citizen was to present oneself to the political order (the polis, the king, the state) as ready to serve, and that ability to serve qualified one as a citizen. Thus, for some ancient Greek city – states, a citizen was one who could equip himself with the requisite tools for military combat; in post – World War II Western societies, a citizen is one who can present himself as ready to work, unencumbered by household responsibilities”.

³² Ivi, 46, dove si legge: “indeed we might want to substitute for Harold Lasswell's succinct definition of politics, as who gets what, when and how, one that sees it

Nelle società democratiche, caratterizzate da un programmatico impegno verso la riduzione delle diseguaglianze e la difesa del pluralismo, il *caring* si rivela come una teoria politica inclusiva, in cui le persone possano reciprocamente prendersi cura le une delle altre e dotarsi del duplice obiettivo di distribuire più equamente le responsabilità e di procedere, per quanto possibile, a una riduzione delle asimmetrie nelle relazioni di cura. A questo scopo si batte per dare voce ed *empowerment* a tutti i cittadini, contribuendo a facilitare l'elaborazione di una precisa costruzione – mentale e politica – dell'eguaglianza e della democrazia: quella in cui gli esseri umani possano concepire se stessi “allo stesso tempo *sia* come soggetti che forniscono cura *sia* come soggetti che la ricevono”³³.

4. *Una questione di giustizia...*

Alcune concezioni dell'etica della cura suggeriscono l'idea di un'incompatibilità tra questa prospettiva e quella dell'etica della giustizia. Ciò è particolarmente vero per le teorizzazioni delle origini, come quelle enunciate nel maternalismo di Sara Ruddick, nella psicologia morale di Carol Gilligan e nella narrazione fenomenologica della cura di Nel Noddings. Se Gilligan è stata la prima a tracciare espressamente una distinzione tra cura e giustizia, associando la prima all'interconnessione e alla contestualità e la seconda invece ai diritti, alle regole e all'eguaglianza, Nel Noddings ha poi rafforzato questa distinzione nel suo saggio del 1984, ritenendo incompatibili cura e giustizia in quanto espressione di differenti punti di partenza metaetici: la cura sarebbe infatti particolare e basata sulla compassione, la giustizia invece sarebbe universale e fondata sulla razionalità³⁴.

a way to divide up responsibilities: who is responsible for caring for what, when, where, and how”.

³³ J.C. TRONTO, *Cura e politica democratica. Alcune premesse fondamentali*, “La società degli individui”, XII, 38 (2010/2012), 41.

³⁴ Cfr. N. NODDINGS, *Caring*, cit., 24 e 36. Sul tema del rapporto tra cura e giustizia è recentemente intervenuta, in Italia, L. PALAZZANI, *Cura e Giustizia. Tra teoria*

Per lungo tempo dunque cura e giustizia sono state considerate come approcci differenti e alternativi, caratterizzati da un'attenzione alla relazione e alla comprensione empatica oppure invece da un apprezzamento dell'azione razionale guidata da principi astratti. Questo binarismo è il terreno sul quale si sono mosse numerose formulazioni dell'etica della cura, che hanno sottolineato l'incapacità delle tradizionali etiche della giustizia di rappresentare la realtà della vulnerabilità e della dipendenza e di dare adeguatamente conto del valore delle numerose relazioni interindividuali che vengono sviluppate fuori della sfera pubblica e politica e caratterizzano nelle loro diverse particolarità le condizioni di vita umane, sprovviste come sono, nella realtà contestuale, di quei caratteri di astrattezza e generalità che informano invece il ragionamento etico degli approcci più tradizionali. Ne è emerso un quadro a tinte forti e contrastanti: da un lato la priorità ai valori dell'autonomia, dell'indipendenza, della non-interferenza, dell'equità e dei diritti, dall'altro la supremazia dell'interdipendenza e delle azioni di cura che connettono gli individui in una rete di relazioni; in un caso la valorizzazione della razionalità e dell'imparzialità, nell'altro l'apprezzamento di sentimenti morali come l'empatia e la riconsiderazione del ruolo dell'amicizia, della fiducia e della lealtà.

Nell'approccio di Gilligan invero l'alternativa tra etica della cura ed etica della giustizia non era rappresentata come una scelta netta tra opzioni inconciliabili. Sebbene – come ha giustamente notato Elena Pulcini – questo aspetto del pensiero dell'autrice americana sia rimasto alquanto in ombra, le posizioni da lei espresse avevano lasciato aperte una pluralità di strade, alcune in seguito effettivamente percorse dalla stessa Gilligan. E se oggi questa filosofa della cura invita a superare ogni dicotomia frontale facendo ricorso a una teoria femminista della cura capace di rimodulare i suoi rapporti con la giustizia attraverso una rilettura in chiave psicologica delle differenze di genere, già nel suo *Con voce di donna* veniva, seppure con cautela, avanzata l'ipotesi che esistessero differenti approcci morali non ordinabili gerarchicamente in una scala che pregiudizialmente attribuisse una superiorità alla sua accezione più maschile e astratta oppure invece,

come in alcune etiche femministe, alla valorizzazione tutta femminile dell'attaccamento e della cura. L'interesse delle posizioni sostenute da Gilligan non sta dunque tanto – come si è invece inteso in passato – nella proposta di un ribaltamento valoriale tra giustizia e cura, ma in una rivalutazione di quest'ultima, che, liberandola dalla connotazione deficitaria tradizionalmente attribuitele, ci consentirebbe oggi di affiancarla alla prima, in un rapporto paritario, di “complementarità tra due prospettive morali che rispondono a due visioni del Sé diverse, ma parimenti legittime e necessarie”³⁵.

Il progetto di un'integrazione tra le due etiche, ormai da più parti ripetutamente giudicato necessario, è tuttavia compito di tutt'altro che facile esecuzione. Lo rendono disagevole innanzitutto le differenze filosofico – antropologiche tra le due prospettive, ma anche le numerose conseguenze che ne discendono. Non è infatti solo l'ingombrante presenza dell'imperativo categorico o del principio di utilità a costituire un ostacolo. È anche che – secondo il giudizio dei teorici di questa etica alternativa – le pratiche della cura sono molto lontane da quelle legali e politiche disegnate delle teorie morali dominanti, come nel normativismo kantiano e nel consequenzialismo dell'utilitarismo, quasi esclusivamente interessate all'universalità delle regole e all'imparzialità di giudizio e preponderantemente focalizzate su ipotetici accordi contrattuali, sui diritti universali o sulla massimizzazione degli interessi individuali in una qualche versione del mercato³⁶.

Non semplici e molto controverse sono dunque le ipotesi sul tappeto, con un *range* di possibilità che va dall'idea di un allargamento dell'orizzonte dell'etica della giustizia, in cui non si procede a elaborare una nuova teoria morale ma si apre una nuova modalità di attenzione alla cura, a quella di una prevalenza di quest'ultima, come teoria morale alternativa, o perfino, come nella teorizzazione di Michael Slote, di una riduzione della prima alla seconda, nel senso dell'auto-

³⁵ E. PULCINI, *La cura del mondo. Paura e responsabilità nell'età globale*, Bollati Boringhieri, Torino, 253.

³⁶ Cfr. V. HELD, *Care and Justice, still*, in D. Engster, M. Hamington (a cura di), *Care Ethics and Political Theory*, Oxford University Press, New York, 2015, 19.

sufficienza dell'etica della cura per la formulazione di giudizi morali adeguati tanto nel campo dell'etica quanto in quelli del diritto e della politica.

Di questo dibattito resta testimonianza nella più recente letteratura, in cui il tentativo di mediazione tra le due etiche portato avanti da Daniel Engster si confronta con posizioni più sbilanciate sul versante della cura, storicamente sottodimensionato nella tradizione universalistica e razionalistica del pensiero occidentale. La proposta di Engster è quella di sviluppare una teoria che metta la cura al centro della teoria politica e morale, ma la costruisca dentro una, seppur fortemente rinnovata, teoria della giustizia, la cui normatività sia legata alla naturale dipendenza di tutti gli esseri umani e alla rete di relazioni di cura che li sostengono³⁷. La sua teoria, che non costituirebbe un'alternativa alla giustizia, ma il suo momento centrale – cioè, come egli scrive, *The Heart of Justice* –, sviluppa una concezione sottile di quest'etica, che viene sostenuta con argomentazioni razionali dell'obbligazione morale alla cura e definisce, piuttosto che una qualche concezione della vita buona, un *set* minimale di principi politici e morali, al di là dei quali ogni società politica può liberamente scegliere tra modi pur molto diversi di organizzare la vita pubblica e privata dei suoi cittadini.

Mentre dunque Engster tenta di allargare la sfera di azione delle teorie della cura alla difesa di un maggior numero di libertà e di diritti individuali e di tendere il raggio di interesse delle teorie liberali della giustizia fino alla comprensione della sfera del privato, che è particolarmente ricca di relazioni asimmetriche di interdipendenza, questo tentativo di mediazione non sembra plausibile a chi non condivide l'idea di un possibile inglobamento della teoria etica della cura all'interno delle teorie della giustizia. È questo il caso tanto di Virginia Held che di Michael Slote, le cui posizioni, pur molto differenti,

³⁷ D. ENGSTER, *The Heart of Justice: Care Ethics and Political Theory*, Oxford University Press, New York, 2007, 12, dove si legge: "The duty to care for others derives not from human needs in themselves or any philosophical claims about the inherent dignity or worth of all human being but instead from our inevitable dependency on others and the web of caring relations that sustain us".

sono caratterizzate, rispetto a quelle di Engster, da una maggiore adesività alla prospettiva della cura rispetto che a quella della giustizia. Così, se Held ritiene impossibile dimenticare il carattere razionalistico e falsamente universalistico delle teorie etiche dominanti e progetta una integrazione dei punti di vista delle due etiche in cui, a differenza che in Engster, è la cura piuttosto che la giustizia a essere collocata in posizione privilegiata, Slote ritiene non percorribile questa ipotesi e giunge a teorizzare una possibilità di superamento della dicotomia tra le due etiche con una scelta teorica che preserva, in via esclusiva, la prospettiva della cura. “I in fact believe, and shall attempt to show, that an ethics of caring can work for the whole of ethics or morality”³⁸: questo è il progetto sviluppato da Michael Slote nel 2007 in *The Ethics of Care and Empathy* e poi ancora in *From Enlightenment to Receptivity* nel 2013, in cui ha giudicato “impossibile” il progetto di integrazione tra le due etiche di cui si era invece fatta sostenitrice Virginia Held³⁹.

Anche Held ha invero considerato, tanto quanto Slote, insoddisfacente il tentativo di Daniel Engster (e di Fiona Robinson) di procedere a una riformulazione delle etiche della giustizia con il fine di individuarvi una giusta collocazione per la cura. Piuttosto che schiacciare la cura sulla giustizia, come avrebbe a suo avviso fatto Engster, Held ha ritenuto necessario lo sviluppo di “una teoria morale alternativa”, evitando tuttavia di raggiungere, come Slote, l’altro versante dello spettro del rapporto tra le due etiche, in cui a venire schiacciata era piuttosto la prospettiva della giustizia. Ne viene fuori una propo-

³⁸ M. SLOTE, *The Ethics of Care and Empathy*, Routledge, London – New York, 2007, 4, dove riferendosi a Noddings e a Gilligan precisa che “many of those who have subsequently worked on caring have similarly assumed that caring is only one side of morality, and that traditional masculine thinking in terms of justice, autonomy, and rights also has some validity or proper influence within our total thinking about morality. The present book, however, attempts to show that care – ethical approach can be used to understand all of individual and political morality”.

³⁹ M. SLOTE, *From Enlightenment to Receptivity. Rethinking Our Values*, Oxford University Press, New York, 2013, 165: “such integration is impossible: [...] liberalism and care ethics are irrecusably at odds even in the political sphere”. Cfr. anche ID., *The Justice of Caring*, in *Social Philosophy and Policy*, 15 (1998).

sta di dialogo tra etiche diverse, sulla base di una distinzione i cui contorni – come Held stessa ormai riconosce – sono tutt’altro che chiaramente delineati⁴⁰. Se infatti in un primo momento, incontrando la critica di Slote, aveva ritenuto possibile una distinzione tra una sfera personale – retta dai principi morali della cura – e una sfera politica in cui invece avrebbe un peso l’impostazione etico – morale del liberalismo politico, in un secondo tempo Virginia Held ha modificato il suo approccio a tale questione. Considerando tanto la cura quanto la giustizia “extremely important for morality” e sottolineando anzi preliminarmente che “neither justice nor care can be dispensed with”, Held si è avventurata con molte esitazioni sulla strada di un percorso di lettura dei loro rapporti. “The meshing of care and justice”, ella ha riconosciuto, è un’operazione tutt’altro che semplice, sebbene se ne avverta fortemente l’esigenza. Nell’incapacità di trovare una soddisfacente soluzione concettuale Held si è pertanto limitata, in conclusione, ad un suggerimento di portata generale ma di limitata utilità per i fini teorici cui dovrebbe servire: quello di considerare le relazioni di cura come “the wider moral framework into which justice should be fitted”⁴¹.

Ciò che viene alla fine con chiarezza affermato, pur nella vaghezza dei contenuti concettuali attribuiti alle due prospettive etiche, è l’idea di un rapporto di asimmetria, in cui “care seems the most basic value”, perché senza la cura “there would be no public system of rights – even if it could be just”⁴². Il rapporto dinamico tra le due prospettive sarebbe pertanto regolato secondo il criterio di una preminenza dell’etica della cura: “My own view, then, is that care and

⁴⁰ V. HELD, *Care and Justice, still*, cit., 19 ss.

⁴¹ V. HELD, *The Ethics of Care: Personal, Political and Global*, Oxford University Press, New York, 2006, 71.

⁴² Ivi, 71 – 72: “Care seems the most basic value [...]. Though justice is surely among the most important moral values, much life is gone on without it, and much of that life has had moderately good aspects. There has, for instance, been little justice within the family in almost all societies but much care; so we know we can have care without justice. Without care, however, there would be no person to respect and no families to improve. Without care, there would be no public system of rights – even if it could be just”.

its related concerns should be seen as the wider network within which justice and utility and the virtues should be fit”⁴³. Su questo punto, e senza esitazioni, Held è tornata anche recentemente, reiterando l’impegno per una rielaborazione concettuale e ribadendo l’opzione di fondo a favore di una preminenza dell’etica della cura nei confronti di quelle che definisce teorie politiche della giustizia: “I do think we need an *alternative moral theory*, the ethics of care, and that this outlook must have priority over political theories of Justice”⁴⁴.

5. Oppure soprattutto un problema di potere?

È in termini molto diversi che il tema del dibattito tra cura e giustizia viene affrontato nella pagine di Joan Tronto. Pur procedendo lungo la linea inclusiva che si è visto essere stata abbozzata già nel 1984 da Gilligan, in questa riflessione l’origine della possibilità stessa di esistenza di una *voce diversa* non viene ricondotta soltanto a cause di tipo psicologico, ma allargata a motivazioni di tipo sociale, con un conseguente significativo ampliamento dello spettro di implicazioni – anche politiche – che si potrebbero conseguentemente trarre da un’indagine concettuale attorno all’etica della cura⁴⁵.

Nelle opere di Tronto l’attenzione all’analisi filosofico – speculativa che caratterizza i lavori di Held, Engster e Slote, non è che uno dei passaggi di un’argomentazione teorica che si appunta fortemente alla sfera della prassi e non lascia fuori dal quadro concettuale il problema delle relazioni di potere. Tronto dunque non si sofferma con una particolare attenzione sullo studio dell’etica kantiana, né riprende, con spirito analogo a quello di Slote, lo studio delle teorie morali dell’Illuminismo scozzese⁴⁶, di cui pure dà conto nella sua peculiare

⁴³ *Ibidem*.

⁴⁴ V. HELD, *Care and Justice, still*, cit., 23

⁴⁵ J.C. TRONTO, *Beyond Gender Difference to a Theory of Care*, “Signs: Journal of Women in Culture and Society”, 12 (1987), 644 – 663.

⁴⁶ Cfr. J.C. TRONTO. *Confini morali*, cit., 35 – 73.

prospettiva. A essere travolte, in questo particolare angolo visuale, sono tanto la distinzione tra cura e giustizia, che Tronto considera artificiale, quanto quella tra morale e politica, che rappresenta proprio uno dei confini morali di cui la sua scrittura ha teorizzato, a più riprese, la necessità di un ripensamento. Essi esistono e operano, nell'ottica di questa teorica della cura, per conservare posizioni di privilegio e logiche di esclusione⁴⁷.

Il percorso privilegiato da Tronto si è progressivamente palesato nei suoi scritti, in cui ha sempre considerato il carattere necessario tanto della giustizia quanto della cura e dove ha costantemente sostenuto un'ipotesi di lavoro orientata all'idea che “la relazione tra giustizia e cura può essere di compatibilità piuttosto che di ostilità”⁴⁸: una teoria della giustizia basata unicamente sui diritti non sarebbe infatti in grado di abbracciare il problema della mancanza di eguaglianza delle opportunità e della accessibilità dei diritti⁴⁹. Ma l'aspetto più innovativo della teoria sviluppata da Tronto sta nella specifica lettura politica che ella propone della cura come a “un concetto morale e politico integrale”⁵⁰, ampliandone i confini oltre i recinti della filosofia e dell'etica. Seppure infatti, nella nostra tradizione di pensiero, “la politica e la morale sembrano riguardare aspetti piuttosto diversi della vita umana”, non bisogna dimenticare, afferma Joan Tronto, che, nella realtà di fatto, “morale e politica sono profondamente intrecciate nella vita occidentale”⁵¹. Nell'ottica della particolare teoria della cura da lei enunciata è pertanto necessario preliminarmente procedere al riconoscimento dell'insufficienza e della non affidabilità delle versioni del rapporto tra morale e politica che hanno caratterizzato la nostra storia – cioè, per essere più precisi, tanto di “quella che assegna la priorità alla morale quanto [di] quella che la assegna alla politica”

⁴⁷ Cfr. T. CASADEI, *Etica della cura come etica pubblica: la tesi di Joan Tronto*, “Politeia”, XXIII, 87 (2007), 181 – 188.

⁴⁸ J.C. TRONTO, *Confini morali*, cit., 186.

⁴⁹ J.C. TRONTO, *The Ethic of Care & Equality of Opportunity*, “Politeia”, XXIII, 87 (2007), 175 – 180. Ma vedi anche J.A. WHITE, J.C. TRONTO, *Political Practices of Care: Needs and Rights*, “Ratio Juris”, 17, 4 (2004), 425 – 453.

⁵⁰ J.C. TRONTO, *Confini morali*, cit., 138.

⁵¹ Ivi, 12.

–, e lavorare dunque all’elaborazione di una visione della vita buona che abbia in sé – e ad uno stesso tempo – tanto una dimensione morale quanto un aspetto più precisamente politico. Ed è la cura, in questo contesto concettuale, a essere conseguentemente indicata come quel riferimento che può “servire sia come valore morale sia come base per la realizzazione politica di una buona società”⁵².

Intesa nel suo senso più largo, come un processo complesso che contribuisce a definire l’orizzonte dei nostri interrogativi e dei modi con cui pensiamo alla responsabilità e all’impegno, la cura è anche una maniera di descrivere e di pensare il potere politico. Su questo punto Tronto ha insistito innumerevoli volte nei suoi scritti, sottolineando in modi sempre più espliciti il concetto. “Care is always infused with power. And this makes care deeply political”⁵³: questo è l’esplicito messaggio recentemente affidato da Tronto ad una pubblicazione dal titolo *Who Cares? How to Reshape a Democratic Politics*. Ma questo potere non è declinato nello stesso modo in cui viene sviluppato dai teorici della *società del rischio* nella loro preoccupazione per le conseguenze degli sviluppi tecnologici e per le esigenze di controllo degli attuali sviluppi politico-sociali della società globale: ad essere al centro dell’attenzione di Tronto non è “il lutto per un controllo e una *maitrise* del pericolo” di cui non si è in realtà mai davvero, nella storia, stati veramente in possesso, ma la realtà della vulnerabilità e del bisogno, che costituisce il substrato di quelli che la filosofia americana considera i più veri problemi da prendere in considerazione nello studio delle scienze sociali⁵⁴.

Ci troviamo di fronte a una concezione della politica che non è primariamente procedurale, sebbene raccomandi pratiche specifiche e ampie di inclusione al fine di evitare che qualcuno possa essere escluso dal processo di deliberazione democratica che definisce l’allocazione del lavoro di cura. Il concetto di democrazia teorizzato

⁵² Ivi, 14.

⁵³ J.C. TRONTO, *Who Cares? How to Reshape a Democratic Politics*, Cornell University Press, Ithaca – London, 2015, 9.

⁵⁴ J.C. TRONTO, *Le risque ou le care?*, Presses Universitaires de France, Paris, 2012.

da Tronto ha infatti un suo principale *ubi consistam*: nelle parole dell'autrice, "democracy is not simply giving people a voice. It is giving people a voice in the allocation of caring responsibilities"⁵⁵. In questo processo non si può fare a meno di ripensare alla nostra storia politico-filosofica a partire dai concetti, quello di eguaglianza in primo luogo, che, così come ella lo concepisce, non rappresenta la precondizione del cittadino nello Stato, ma il punto di arrivo di "un elaborato processo sociale"⁵⁶. Nella prospettiva di Tronto la teoria della cura ci apre dunque la strada ad un nuovo modo di concepire l'autonomia e la vulnerabilità e, per tale percorso, ci consente di acquisire consapevolezza della necessità di un lavoro di riconcettualizzazione che investa tanto la democrazia quanto l'eguaglianza: "equality cannot be assumed to apply because everyone is predefined as an autonomous agent. Rather, the achievement of autonomy occurs out of a context within which one has been well cared for. Thus vulnerability, rather than autonomy, is a better way to understand our basic equality"⁵⁷.

Abbiamo dunque in Tronto l'esponente di una teoria politica della cura che, nel richiedere un "mutamento paradigmatico"⁵⁸, si sforza di evidenziare la necessità del collegamento concettuale tra cura e democrazia e di sgombrare il terreno tanto dalla marginalizzazione della cura quanto dalla sua banalizzazione. Convinta del fatto che "la cura sia praticabile come ideale politico solo nel contesto di istituzioni liberali, pluralistiche e democratiche"⁵⁹, Tronto difende una concezione politica di quest'etica che non dimentica la dimensione di potere che sta all'interno delle pratiche di cura o nelle decisioni relative alla loro allocazione. Nel raccomandare un superamento della visione dicotomica che ha opposto la cura – come regno dell'empatia e della

⁵⁵ J.C. TRONTO, *Democratic Caring and Global Care Responsibilities*, in M. Barnes et. Al. (a cura di), *Ethics of Care. Critical Advances in International Perspective*, Policy Press, Bristol, 2015, 27.

⁵⁶ J.C. TRONTO, *Caring Democracy*, cit., 120.

⁵⁷ J.C. TRONTO, *Democratic Caring and Global Care Responsibilities*, cit., 27.

⁵⁸ J.C. TRONTO, *Confini morali*, cit., 178

⁵⁹ *Ibidem*.

compassione – alla politica – come ambito della competizione e della sopraffazione – Tronto non ha esitato a fare riferimento al pensiero di Machiavelli, di cui ha ricordato l’indicazione contenuta nel contestatissimo capitolo diciottesimo del *Principe*: “nelle azioni di tutti li uomini, e massime de’ principi, dove non è iudizio da reclamare, si guarda al fine”⁶⁰. Il suo scopo è quello di mostrare, anche per questa via, le complesse intersezioni esistenti tra gli obiettivi della vita politica e sociale e la realtà del potere, mettendo in dubbio che il modello familiare a noi storicamente tramandato sia davvero quello maggiormente in grado di far adeguatamente fronte ai bisogni di cura della nostra contemporaneità, cui bisogna guardare con la consapevolezza della enorme portata della sfida in gioco e cautelandosi dalla tentazione di idealizzare e banalizzare il lavoro di cura, cui Tronto ci invita invece ad accostarci con lo sguardo acuto e disincantato di chi sa cogliere la realtà del potere che, anche in esso, è racchiusa.

Questo potere ci minaccia – se non compreso – da due parti. Da un lato infatti definisce la realtà della stratificazione sociale del mondo, in cui alcuni ricevono un “lasciapassare” dal lavoro di cura che consente loro di presentarsi sul mercato dell’economia e del lavoro in condizioni di relativo privilegio, liberi come sono da incombenze ad alto impatto di tempo e a scarso rendimento economico⁶¹. Dall’altro ridisegna i confini all’interno della relazioni di cura, la cui asimmetria mette inevitabilmente coloro che di cura hanno bisogno alla mercé dei *care-givers* e della loro personale visione del mondo⁶². Di qui il collegamento tra cura e democrazia, che consente di pensare alla asimmetria delle relazioni senza oscurare la realtà del privilegio e della subordinazione ma senza neppure rinunciare a ridisegnare, a un livello politico più ampio, i contenuti delle scelte di allocazione del lavoro di cura e i rapporti di potere che inevitabilmente ne deriva-

⁶⁰ J.C. TRONTO, *Creating Caring Institutions: Politics, Plurality and Purpose*, “Ethics and Social Welfare”, 4 (2010), 158 – 171.

⁶¹ J.C. TRONTO, *Caring Democracy*, cit., 72 ss.

⁶² Cfr. J.C. TRONTO, *Confini morali*, cit., 181, dove si legge che “senza forti concezioni dei diritti, chi si occupa della cura è propenso a percepire il mondo solo dalla propria prospettiva e a soffocare diversità e alterità”.

no⁶³. È perciò indispensabile, dal punto di vista della tenuta della democrazia, che si possa pensare a meccanismi che mettano ciascun singolo individuo in condizione di esprimere, in condizioni di pari ascoltabilità, le sue opinioni in merito al modo in cui i doveri di cura dovrebbero essere allocati nelle nostre società.

Una teoria della cura attenta alla sfera della politica e alle molteplici dimensioni del potere, sembra dunque doversi riassumere dall'ottica di Tronto, non può dimenticare la realtà dei processi di soggettivazione, la pressione del dominio e i rischi del paternalismo, né tantomeno prescindere da una concezione forte dei diritti. Ma solo una riconcettualizzazione dei contenuti della cittadinanza⁶⁴ e della politica che si riveli capace di recuperare una nuova narrazione dei bisogni di cura delle nostre società potrebbe offrire, in questa prospettiva, una risposta ai problemi del nostro tempo.

6. Alcune riflessioni conclusive

Con la teorizzazione di Tronto la cura non appare più come legata indissolubilmente al genere, non fa riferimento esclusivamente all'etica, non si presenta come una alternativa binaria alla giustizia e non dimentica la dimensione della politica e la realtà del potere. Su questo terreno non mancano studiosi disposti a seguire le indicazioni di Tronto e a contribuire alla elaborazione di teorie della cura “di seconda generazione”⁶⁵, accentuandone la dimensione più propriamente politica e ibridandone eventualmente i contenuti con suggestioni mutate da altre prospettive teoriche, come quelle fornite dal paradigma del dono⁶⁶, della riproduzione sociale⁶⁷, della intersezionalità⁶⁸

⁶³ Cfr. J.C. TRONTO, *Cura e politica democratica*, cit., 35.

⁶⁴ Per un'analisi significato dei lavori di etica della cura per il concetto di cittadinanza mi sia concesso rinviare al mio *Cittadinanza democratica ed etica della cura*, in D. Caroniti (a cura di), *La cittadinanza nel pensiero politico americano*, supplemento a *Storia e Politica*, VI, DEMS, Palermo, 2014, 104 – 129.

⁶⁵ O. HANKIVSKY, *Social Policy and the Ethic of Care*, UBC Press, Vancouver (Toronto), 2004, 21.

⁶⁶ Cfr. P. CHANIAL, *The Gift and Care, Reuniting a Political Family?*, “Revue du

o del neo-repubblicanesimo⁶⁹. Con l'inizio del nuovo secolo l'etica della cura si è ormai affermata come un ambito di riflessione innovativo ed estremamente interessante per poter comprendere non soltanto noi stessi e il nostro posto nel mondo, ma anche i modi di pensare alle nostre responsabilità nei nuovi contesti socio-economici e ambientali internazionali. La teoria della cura sembra dunque poterci essere d'aiuto per poter procedere ad una riformulazione delle nostre idee sulla politica che possa meglio inquadrare la realtà delle nuove condizioni materiali di vita della società contemporanea, in cui le ricche e longeve democrazie dell'Occidente si sostengono grazie ad una esternalizzazione del lavoro di cura che implica una redistribuzione secondo criteri non più prioritariamente legati alla connotazione di genere quanto piuttosto all'intreccio di catene di sfruttamento individuale che abbracciano anche le variabili della condizioni sociali e della discriminazione razziale⁷⁰ o, come si sottolinea anche nell'ambito degli studi post-coloniali, da una composita molteplicità di fattori, che include anche la lingua, l'affiliazione religiosa, l'orientamento sessuale, lo stato civile.

L'approccio fornito dalle teorie della cura ci consente un accesso alla nostra contemporaneità che resta di disagiata percorrenza per altre teorie politiche che sembrano recepire con difficoltà la realtà della dipendenza e della vulnerabilità, oltre che quella della disuguaglianza e della miseria, che ci vengono oggi pienamente rivelate dalla

MAUSS permanente", 25 giugno 2014, rinvenibile on line al seguente indirizzo <http://journaldumauss.net/./?The-Gift-and-Care-1129>.

⁶⁷ Cfr. B. CASALINI, *Care e riproduzione sociale. Il rimosso della politica e dell'economia*, "Bollettino telematico di filosofia politica", rinvenibile online al seguente indirizzo: <http://btfp.sp.unipi.it>.

⁶⁸ Cfr. O. HANKIVSKY, *Rethinking Care Ethics: On the Promise and Potential of an Intersectional Analysis*, "American Political Science Review", 108, 2 (2014), 252 – 264.

⁶⁹ Cfr. A. LE GOFF, *Care et démocratie radicale*, Puf, Paris, 2013; A. LE GOFF, M. GARRAU, *Care, justice et dépendance. Introduction aux théories du care*, Puf, Paris, 2010; M. GARRAU, *Care et attention*, Puf, Paris, 2014.

⁷⁰ Cfr. J.C. TRONTO, *Confini morali*, cit., 127 ss. Ma vedi anche F. BRUGÈRE, *L'éthique du care*, Puf, Paris, 2011.

società globale e dai suoi molteplici squilibri. Se questo approccio ci consente di comprendere fino a che punto, nel mondo attuale, siano cambiati bisogni e fragilità, esso ci invita anche a riesaminare le teorizzazioni dei diritti della nostra tradizione culturale, di cui non si vuole abbandonare l'esercizio, ma comprendere pienamente le implicazioni⁷¹, oltre che ripensare i contenuti e individuare lacune e imperfezioni. Ma le teorie della cura possono essere d'aiuto anche su un piano diverso da quello della diagnosi dei mali della nostra contemporaneità. Esse contribuiscono ad un lavoro di cosciente assunzione di responsabilità, che ci invita tanto ad abbandonare approcci sbilanciati verso le potenzialità del progresso e a valutare le condizioni di "un rapporto responsabile con il passato, il presente e il futuro"⁷², quanto a uscire dall'angustia con la quale si guarda al mondo da una prospettiva che vive il futuro prevalentemente come minaccia: da questa angosciata reazione non si coltivano infatti più che "filosofie della precauzione" e "politiche della prevenzione"⁷³ e non si possono cogliere le *chances* residue di cui oggi potremmo disporre se riuscissimo a conservare un atteggiamento di "apertura al possibile"⁷⁴.

Ma direi che c'è di più. Se i modi di gestione e di organizzazione del lavoro di cura possono essere vari e molteplici, la cura è tuttavia, di per sé, esperienza universale del genere umano in quanto condizione imprescindibile dell'esistenza in vita di ciascun singolo individuo. Non si potrà pertanto mai pensare ad una comunità politica in grado di esistere senza precise consuetudini relative alle sue pratiche. Esse saranno dipendenti dal contesto culturale e dall'universo valoriale che condiziona le istituzioni politiche e sociali. Ma anche dal linguaggio e dalla parole utilizzate, che contribuiscono, a loro modo,

⁷¹ Sul tema, recentemente, G. ZAGREBELSKY, *Diritti per forza*, Einaudi, Torino, 2017.

⁷² Cfr. F. VOSMAN, E. CONRADI, *Schlüsselbegriffe der Care – Ethik*, introduzione a *Praxis der Achtsamkeit*, Campus Verlag, Frankfurt am Main, 2016, 16.

⁷³ Cfr. F. EWALD, *The Return of Descartes' Malicious Devil: An Outline of a Philosophy of Precaution*, in T. Baker, J. Simon (a cura di), *Embracing Risk: The Changing Culture of Insurance and Responsibility*, University of Chicago Press, Chicago, 2002.

⁷⁴ Su questi temi è illuminante E. PULCINI, *La cura del mondo*, cit., 263 ss.

a plasmare la vita sociale dei popoli. Se fino ad oggi, e per oltre duemila anni, se ne è attribuito l'esercizio a precisi segmenti della popolazione, individuati secondo criteri che hanno generalmente a che fare con l'appartenenza di genere, la collocazione geografica o la determinazione razziale, nell'attuale congiuntura mondiale i cambiamenti che si impongono tanto ai paesi industrializzati dell'occidente quanto a una vasta e composita gamma di paesi emergenti, rende necessario un suo ripensamento in una più ampia cornice territoriale e concettuale. Non si potrà fare a meno, in questo contesto, di restare sensibili tanto ai pericoli provenienti da retroterra culturali spesso gerarchici e patriarcali, più sensibili alla valorizzazione di legami e responsabilità che alla rivendicazione di diritti e libertà quanto ai rischi inerenti all'ontologia individualistica che fa da sfondo alla proposta dal liberalismo politico ed economico e che – come denuncia anche la psicanalisi contemporanea – sembra farsi strada in modi talvolta “perversi” in un mondo sempre più innervato da una molteplicità di interrelazioni e caratterizzato dalla forte e ambivalente presenza di *social networks*.

L'etica della cura può in questo senso forse offrire un'opportunità per tornare a interrogarci su alcune delle assunzioni centrali della filosofia politica, coltivando tanto la consapevolezza dei rischi di un ritorno del patriarcalismo, quanto l'attenzione alla realtà delle relazioni e delle strutture di potere, che meritano un ulteriore sforzo di analisi e una problematizzazione maggiore di quella concessa dalla semplice e fuorviante dicotomia tra *care givers* e *care receivers* che ha per lungo tempo caratterizzato una gran parte della riflessione dell'etica della cura⁷⁵. Affinando i loro strumenti concettuali, le teorie politiche della cura possono dunque contribuire a tracciare un percorso grazie al quale riesaminare il mondo da una prospettiva che tenga al centro la dimensione relazionale della vita umana e non ne dimentichi, al contempo, la realtà delle connotazioni gerarchiche e delle componenti conflittuali.

⁷⁵ Per un interessante tentativo in questo senso si veda J. NEDELSKY, *Law's Relations. A Relational Theory of Self, Autonomy, and Law*, Oxford University Press, Oxford, 2013.