

**PER UN'ETICA PUBBLICA DELLA CURA:
VULNERABILITÀ, DIPENDENZA E RECIPROCIÀ ***

«Quando sono debole, è allora che sono forte»
(2 Cor 12, 10)

«La persona è la maturazione dell'individuo»
G.M. Zanghì (1991, p. 22)

PREMESSA

In questa nota vorremmo delineare gli elementi fondativi di quella che chiamiamo un'*etica pubblica della cura*¹ e alcune delle sue implicazioni di natura economica. Punto di partenza è la constatazione del fatto che le contemporanee teorie normative della società presentano seri limiti se poste di fronte a situazioni quali quelle della disabilità, della vulnerabilità e della dipendenza (Nussbaum, 2002b, 2002c; Kittay, 2003). La ragione di questa insufficienza sta nel modello antropologico che viene posto al centro di tali teorie. Siamo convinti che solo un ripensamento radica-

* Gran parte delle idee espresse in questo scritto sono emerse, nel tempo, in modo "relazionale". Ringrazio Carlo Borzaga, Rinaldo Brau, Luigino Bruni, Benedetto Gui, Marco Espa, Carlo Tedde, Monia Unali e Stefano Zamagni con i quali ho avuto la fortuna di potermi confrontare sui diversi temi qui affrontati. Naturalmente la responsabilità per le idee espresse si intende totalmente a carico dell'autore. Una precedente versione di questo testo è stata presentata alla *I Conferenza Internazionale delle Persone e Famiglie con Disabilità*, Cagliari, 31 ottobre - 1° novembre 2003.

¹ Dove il termine traduce, con una certa perdita di significato, l'inglese *care* con il quale più propriamente si intende «prendersi cura».

le degli elementi definatori di tale modello possa consentire l'elaborazione di una teoria normativa soddisfacente e soprattutto la comprensione profonda dei fenomeni sociali, ma anche economici, legati alle varie forme di dipendenza nella quali la debolezza diventa forza e la vulnerabilità, risorsa.

Ma dove cercare per trovare un modello antropologico alternativo a quello tradizionale basato sui concetti di autonomia, indipendenza e razionalità individuale? Un'esperienza che ci sembra interessante e per molti versi ancora da scoprire nella sua grande fecondità, è quella che va sotto il nome di umanesimo civile: un movimento culturale che fiorì in Italia nella prima metà del Quattrocento. Questa stagione rappresentò una fucina di idee che costituirà un *unicum* nel panorama culturale europeo. L'umanesimo civile, che si sviluppa principalmente a Firenze intorno a figure come quella di Leon Battista Alberti, Poggio Bracciolini, Matteo Palmieri e Leonardo Bruni, forgia alcuni dei concetti più alti e fecondi che daranno forma ad una visione dell'uomo e del suo stare in società affatto originale. Le vicende di tale movimento sono complesse e tortuose, e, se nello sviluppo delle scienze sociali e in particolare dell'economia politica esse sono state per lungo tempo dimenticate, ora, anche grazie alla riscoperta della tradizione dell'illuminismo di stampo mediterraneo, rispuntano, come un fiume carsico, e ricominciano ad esercitare una certa influenza ².

Qual è l'uomo dell'umanesimo? Ce lo descrive Leonardo Bruni nell'introduzione alla traduzione del libro della *Politica* di Aristotele (1438). Egli è «debole animale, di per sé insufficiente, e raggiunge la sua perfezione solo nella civile società». Secondo Leonardo Bruni, quindi, l'uomo è tale perché è innanzitutto *debole*, e per questo *insufficiente a se stesso*, e quindi *dipendente*; da ciò consegue che egli possa trovare la sua piena realizzazione solo all'interno di un contesto sociale, solo nella *civitas*. Da questo quadro si evince che vulnerabilità, dipendenza e reciprocità sono gli elementi costitutivi dell'agente sociale. Ci pare interessante notare, inoltre, che

² Cf. Bruni (2004) e Hont-Ignatief (1983), per una rassegna sull'approccio economico dell'umanesimo civile e Baron (1955, 1988) e Garin (1994[1947]) per un inquadramento più generale.

tale assunto antropologico non figura in un trattato di etica o di morale, ma nell'introduzione che Leonardo Bruni fa alla sua traduzione della *Politica* di Aristotele del 1438. Questo suggerisce che le caratteristiche sopra elencate hanno una natura non puramente speculativa, ma eminentemente politica, cioè sociale.

Vorremmo prendere avvio nella nostra riflessione proprio da questo modello di soggetto sociale, e valutare quali sono le sue implicazioni in campo etico e successivamente economico. I concetti di *vulnerabilità* e di *dipendenza*, caratteristiche di ciascuno di noi in determinate fasi della nostra vita, possono aiutarci a guardare da una nuova prospettiva ai problemi legati alla disabilità, alle politiche di assistenza e alle strutture economiche che da esse derivano. È quello che cercheremo di fare nelle pagine seguenti.

DALL'INDIGNAZIONE ALL'ARGOMENTAZIONE

Dalla fine degli anni '60 in poi, si è progressivamente venuta a formare, negli Stati Uniti prima, e poi nel resto dei Paesi occidentali, una consapevolezza nuova circa la relazione tra società in generale, attori politici e soggetti "svantaggiati". Tale consapevolezza, con riferimento in particolare, ai soggetti disabili, ha determinato la nascita e lo svilupparsi di un movimento di opinione (il *Disability Rights Movement*) a sostegno del progetto di normalizzazione e deistituzionalizzazione³.

Tale movimento ha contribuito a creare un'alleanza non solo dei genitori o dei diretti interessati, ma anche di larghi strati della popolazione e della classe politica, il cui coinvolgimento intorno a questo progetto si è fondato principalmente sulla base dell'indignazione che nasceva dalla constatazione della bassa qualità del trattamento (o dall'assoluta mancanza di trattamento) riservato,

³ Cf. il U.S. President's Committee on Mental Retardation (1977) e Winter (2003) per una valutazione storica.

negli anni passati, ai disabili dalle organizzazioni statali (Blatt - Kaplan, 1966; Rivera, 1972).

Quest'ondata di indignazione contro «l'oppressiva marginalizzazione delle persone con disabilità» (Winter, 2003, p. 33) ha prodotto una reazione fortissima che ha portato negli anni successivi a grandi conquiste di civiltà nel rapporto tra Stato, società civile, disabili e le loro famiglie. Sulla scia di tale movimento sono diventati patrimonio comune concetti quali «piena dignità della persona», «diritto all'autonomia», «inserimento lavorativo», e così via.

Tale movimento però, come alcuni hanno fatto notare ⁴, in quanto fondato storicamente su una reazione emotiva, si è rivelato fragile, e negli anni recenti si è assistito ad un'inversione di tendenza. Se questo si sta verificando negli Stati Uniti, possiamo essere certi che tale tendenza non tarderà a manifestarsi anche qui in Europa. Una tendenza secondo la quale, per esempio, ai disabili responsabili in qualche misura della loro disabilità non va riconosciuto nessun diritto di compensazione ⁵. È questa una visione che considera, se non esplicitamente almeno di fatto, i soggetti “non produttivi” in senso strettamente economico, un peso reale per l'intera società.

L'edificio costruito con sforzi, battaglie, testimonianze, ha mostrato di non avere fondamenta solide. Con l'attenuarsi dell'indignazione si innescano processi regressivi. Del resto i disabili, i loro genitori e gli operatori che con essi collaborano rappresentano, politicamente parlando, un'esigua minoranza. Se è stato facile ottenere un consenso, più difficile sarà incidere in profondità e durevolmente sui modelli di intervento e sulla destinazione delle risorse economiche.

Sotto la spinta che deriva dalla scarsità di risorse economiche si sono osservati segni di spaccatura anche all'interno del movimento stesso (Roos, 1979). Questo è sintomo non solo di divisio-

⁴ A partire dal pionieristico lavoro di Rose-Ackerman (1982).

⁵ Questa conclusione è implicata dal cosiddetto «luck equalitarianism» che considera la compensazione necessaria solo nei casi in cui la disuguaglianza deriva dalla sorte (*luck*), cioè da eventi fuori dal controllo del soggetto (Anderson, 1999).

ni interne, ma anche dell'adozione di diverse, contrastanti e spesso deboli, posizioni filosofiche di fondo (Rose-Ackerman, 1982).

Come recentemente è stato fatto notare, inoltre, ogni diritto va pensato in congiunzione ad un corrispondente costo (Holmes - Sunstein, 1999). «I diritti costano e soprattutto costa tutelarli in modo uniforme ed equo: i diritti in senso giuridico sono privi di significato fintanto che rimangono inapplicati. (...) Quasi tutti i diritti implicano un obbligo correlativo e gli obblighi sono assolti davvero solo quando l'inadempienza è punita dai pubblici poteri che a tal fine fanno ricorso a denaro pubblico» (pp. 45-46). Quindi la tutela dei diritti dipende direttamente dalle risorse che l'ordinamento statale è disposto a devolvere a tale scopo; questo fatto, come è facile intuire, data la disponibilità limitata di risorse, determina una sorta di competizione tra i vari diritti su quali di essi verranno sostanzialmente garantiti e quali, invece, continueranno a rimanere formalmente sanciti, ma fattualmente non protetti (Lenhagan, 1997).

Si comprende, allora, come il primo passo da compiere per garantire le conquiste fin qui ottenute, e rafforzare il processo di normalizzazione e il movimento che lo sostiene, sia quello di andare alla ricerca di fondamenta solide con le quali giustificare le rivendicazioni sociali per la normalizzazione e l'emancipazione dei disabili. In modo da rendere forti tali diritti nella competizione per le risorse.

Siamo convinti che fondamenta solide si possano trovare solo nell'elaborazione di un'etica pubblica nella quale la *diversità* non sia vista come un'eccezione e la *dipendenza* non riguardi solo una ristretta minoranza.

TEORIE TRADIZIONALI

Se vogliamo andare alla radice delle ragioni che giustificano certe politiche di sostegno ai disabili, occorre considerare le teorie normative della società. Vale a dire le teorie che pongono principi validi che regolano la convivenza sociale e che quindi forniscono

strumenti concettuali, per esempio, per valutare se sia giusto o sbagliato porre in essere certe politiche piuttosto che altre.

Sulla base di tali principi è possibile chiedersi quale fondamento può avere la decisione di utilizzare, e in quale misura, le risorse economiche per la cura e il sostegno dei disabili, e attraverso quali modalità, piuttosto che per altri scopi.

Esistono almeno quattro tipi di teorie tradizionali che rispondono a una tale domanda.

Teorie basate sulla valutazione contingente

La prima classe di teorie si basa sulla cosiddetta disponibilità a pagare o disponibilità ad accettare. Per capire se destinare risorse economiche limitate, che quindi, se utilizzate per uno scopo non possono essere utilizzate per altri scopi, alla realizzazione di un piano A o alla realizzazione del piano B, si chiede ai soggetti destinatari del piano A, per esempio una certa cura, quale valore essi attribuiscono a tale cura, quanto cioè sarebbero disposti a pagare per ricevere quella data cura o, alternativamente, quanto sarebbero disposti a ricevere per farne a meno. Così facendo si stima il valore che a quel piano attribuiscono i suoi potenziali beneficiari. Ripetendo lo stesso procedimento con i beneficiari del piano B ed eventualmente con riferimento a tutte le altre alternative possibili (si chiede ad altri soggetti interessati ad altri piano il valore che avrebbe per loro il piano C, D, E, e così via), si confrontano le valutazioni circa tutti gli usi alternativi delle risorse economiche date. Nel caso in cui il valore attribuito dai primi soggetti al provvedimento in esame sia superiore a quello attribuito alle azioni alternative, allora porre in essere il progetto in esame ha senso perché questo determinerà un miglioramento paretiano del benessere sociale.

Teorie basate sulla classe

Un secondo tipo di teoria è quello basato sull'identificazione di una certa classe di soggetti i quali vengono fatti oggetto di speciali diritti. La teoria marxiana e quella liberale di stampo con-

trattualista rientrano in questa tipologia. La teoria della giustizia di Rawls (1971), per esempio, suggerisce che tutti i cittadini debbano essere ritenuti uguali e, in virtù del cosiddetto “principio di differenza”, se qualche disuguaglianza può essere tollerata nella creazione di un sistema di protezione dei diritti, essa deve andare a vantaggio del gruppo dei più svantaggiati. Le azioni politiche quindi dovrebbero puntare alla massimizzazione del benessere della classe dei soggetti più svantaggiati. È il cosiddetto “criterio del *maximin*”. Da molti punti di vista la teoria di Rawls è considerata come una delle migliori in circolazione, ma se la si utilizza per discutere problemi legati alla disabilità, allora essa mostra seri limiti (Nussbaum, 2002a). E infatti lo stesso Rawls esplicitamente decide di non occuparsi di tali problemi e assume invece come soggetti agenti della sua teoria solo “membri normali”. In questo quadro concettuale il primo problema deriva innanzitutto dal fatto che non è per niente facile, operativamente, definire una classe di tutti i soggetti disabili. Inoltre, e questo costituisce il secondo problema, se si dovesse prendere seriamente in considerazione il principio di *maximin* e lo si applicasse integralmente alla classe delle persone disabili, allora esso richiederebbe un massiccio trasferimento di risorse solo ed esclusivamente a questa classe.

Teorie basate sul rispetto

Una terza tipologia di teorie è quella che si basa sul concetto di *rispetto* (Allen - Allen, 1979). Ogni persona deve essere rispettata e considerata uguale agli altri. Ma nel concreto come si esplica tale principio di uguaglianza? Da un punto di vista *formale-legale* possiamo dire che ogni soggetto può rivendicare lo stesso insieme di diritti. Ciò significa che non possono essere rivendicati diritti speciali per situazioni speciali, come quella dei disabili, per esempio. Ma possiamo anche declinare il principio di uguaglianza con un significato di *effettiva autonomia*. In questo secondo senso, allora, ogni persona può rivendicare il diritto a tutte quelle pratiche e azioni che la pongono nelle condizioni di esercitare un controllo pieno sulla propria vita. Una persona è tale, stando a

questa concezione dell'uguaglianza, se può esercitare la propria volontà ed è messa nelle condizioni di scegliere autonomamente la vita che preferisce.

Teorie basate sul benessere

In questa classe di teorie rientrano le due posizioni filosofiche classiche dell'utilitarismo e dell'egualitarismo⁶. Secondo la prima posizione, scopo principale delle regole sociali deve essere la massimizzazione della somma del benessere di tutti i cittadini, senza nessun riferimento alla sua distribuzione. Se io e te siamo felici allo stesso modo e viene introdotto un provvedimento che fa sì che la mia felicità diminuisca un po' e la tua aumenti un po' di più, allora, avendo fatto aumentare la felicità complessiva, tale provvedimento risulterebbe desiderabile e dovrebbe quindi essere attuato. Si comprende come nell'orizzonte dell'utilitarismo non c'è posto per la giustizia come valore a sé.

La seconda posizione tradizionale è quella dell'egualitarismo, in virtù della quale l'obiettivo che l'etica pubblica dovrebbe perseguire è l'uguaglianza nel livello di benessere di tutti i suoi cittadini, incrementando la felicità di chi sta peggio e riducendo quella di chi sta meglio. Questo può implicare che in taluni casi vengano poste in essere misure poco rispettose della dignità e dell'autostima dei soggetti più svantaggiati (Anderson, 1999).

AUTONOMIA O DIPENDENZA: QUALE FONDAIMENTO PER IL LEGAME SOCIALE?

La breve rassegna sulle diverse tipologie di teorie sociali mette in luce da una parte la diversità degli approcci e dall'altra alcu-

⁶ Cf. a riguardo Sen - Williams (1984) e Carter (2001) per una rassegna sulle varie e differenziate posizioni.

ne assunzioni fondamentali comuni. Tali teorie, tutte, in un modo o nell'altro, sono costruite intorno ad una particolare visione del soggetto sociale come autonomo, indipendente e individualmente razionale. Un tempo queste connotazioni antropologiche avevano indubbiamente una valenza progressiva in quanto costituivano il superamento di una visione della società autoritaria in cui il potere traeva origine dalla tradizione, per via ereditaria o dal dogma religioso. Ma la maturazione di una visione dell'uomo in cui la dignità e il diritto di cittadinanza derivano dalla sua interdipendenza più che dalla sua separatezza dagli altri membri della società, finisce per creare una contraddizione tra le strutture normative basate sull'individualismo e le problematiche che l'interdipendenza suscita. Il caso dei soggetti con disabilità e dei bisognosi di cure di lungo periodo (*long-term care*) rappresenta, in questo senso, un severo banco di prova per l'adeguatezza delle teorie tradizionali. Tra queste senz'altro le più affermate e le più soddisfacenti da un punto di vista di completezza e rigore sono le teorie cosiddette neocontrattualiste di John Rawls (1971) e David Gauthier (1986). Sulla scia di Hobbes tali autori pongono quale atto fondativo del legame sociale un contratto stipulato tra uguali e articolato in modo tale da garantire agli aderenti la possibilità di godere dei vantaggi del vivere associato riducendo i rischi ad esso connessi. Nella visione hobbesiana lo Stato, il Leviatano, veniva consensualmente dotato dell'autorità e della forza necessarie a imporre il rispetto dei termini del contratto. Rawls e Gauthier, entrambi riportano in auge e, seppur con notevoli differenze, perfezionano molto questa visione dell'origine del legame sociale. Ciò che qui è importante far rilevare è la natura una delle assunzioni fondamentali su cui si basa questa linea di pensiero, già presente in Hobbes e che viene inserita, imm modificata, anche nelle teorie contemporanee di Rawls e Gauthier. Tale assunzione ha a che fare con la natura dei soggetti sociali, che in Hobbes vengono considerati uguali, sia in termini di dotazioni intellettuali che forza fisica, e in ogni caso essi non differiscono tra loro così tanto da non permettere «al più debole di uccidere il più forte» (1651, cap. 13). Sono simili, e per questa ragione hanno gli stessi bisogni e le stesse necessità. Allo stesso modo sia in Rawls che in Gauthier, l'ugua-

glianza delle parti gioca un ruolo cruciale nella definizione della situazione che porterà alla negoziazione e alla conseguente stipula del contratto sociale. Il contratto nasce per un mutuo vantaggio. È un sistema attraverso il quale i «membri pienamente cooperativi della società per la loro intera vita» (Rawls, 1993, p. 183) si coordinano a vicenda per ottenere vantaggio l'uno dall'altro. Perché tali soggetti devono essere uguali? Perché solo se tu hai qualcosa da darmi io ho interesse a concludere un contratto con te. E reciprocamente, solo se io ho qualcosa da darti tu avrai interesse a concludere un contratto con me. La possibilità di guadagnare qualcosa dallo scambio fonda il contratto e la nostra reciproca possibilità di offrire qualcosa ne costituisce la ragione prima. Ecco allora la necessità di considerare cittadini che «benché non hanno uguali capacità, hanno un minimo essenziale di capacità morali, intellettuali e fisiche tali da renderli membri pienamente cooperativi della società» (*ibid.*). Ciò significa che ognuno è supposto avere capacità intellettuali e fisiche tali da consentirgli di giocare una parte attiva nella società e che nessuno abbia bisogni particolari o specialmente difficili da soddisfare. Come è facile capire tale assunzione di uguaglianza ha forti implicazioni per coloro che hanno bisogni speciali o disabilità gravi. Gauthier su questo punto è tanto franco quanto onesto nell'affermare che questi soggetti «rappresentano un problema che comprensibilmente, nessuno vuole affrontare. (...) Queste persone non sono parte delle relazioni morali cui la teoria contrattualista da origine» (1986, p. 18).

Come è facile capire la filosofia sociale contemporanea si trova senza una teoria di riferimento forte che possa fondare le scelte private e pubbliche con riguardo alle fasce di soggetti più vulnerabili e bisognosi.

Una possibile via d'uscita a questo vicolo cieco si intravede nella ridefinizione del soggetto sociale e delle sue caratteristiche fondative. Siamo convinti che un ripensamento delle assunzioni antropologiche volto a superare la visione individualistica e considerare invece elementi personalistici potrebbe portare ad una comprensione più adeguata della vulnerabilità e della dipendenza.

Cosa significa passare dal concetto di individuo a quello di persona? Quali sono i tratti distintivi? Lo fa chiaramente intende-

re Luigi Pareyson quando afferma che «l'uomo è una relazione, non nel senso che egli è in relazione con, oppure, intrattiene relazioni con: l'uomo è una relazione, più specificamente una relazione con l'essere (ontologico), con l'altro» (1995, p. 23). È il suo essere in *relazione*, la sua apertura ontologica agli altri, dunque, a rendere la persona ciò che è. Se quindi, come già aveva capito Aristotele, le persone si realizzano e fioriscono pienamente solo all'interno di una rete di relazioni, non ci pare corretto che le teorie normative che fondano il nostro vivere comune e le azioni politiche che dovrebbero regolare tale convivenza, continuino ad essere fondate esclusivamente sull'idea di individuo, trascurando ostinatamente il ruolo della relazione.

Percepire se stessi inseriti in una rete di rapporti interumani significativi e comprendere come sia tale rete il luogo della nostra fioritura umana è il punto d'arrivo di un lungo processo di maturazione morale (Gilligan, 1982, Meyers - Kittay, 1987).

Un'ulteriore attestazione della valenza ontologica della relazione ci viene, in un contesto filosofico-teologico, da Giuseppe Maria Zanghì, il quale può affermare come: «l'uomo è chiamato a maturare come persona-in-comunione; (...) è questa comunione realizzata che rivela a se stessa la persona (...). L'individuo è sé in se stesso, la persona è sé nell'altro. (...) L'individuo da sé non può farsi persona (...)» (1991, pp. 21-22).

Benché il concetto di relazione sia così essenziale, esso non deve essere considerato come un assioma primitivo. Dove ricercare allora il suo fondamento? Qual è la ragione ultima delle relazioni che determinano la persona e costituiscono la trama del tessuto sociale? Tale fondamento va ricercato nei concetti di *vulnerabilità, dipendenza e reciprocità* (Kittay, 1999; Nussbaum, 2002a).

LA SIMMETRIA DEI BISOGNI E L'IMMAGINE DELLA *DOULIA*

L'obiezione immediata che sorge da parte contrattualista circa l'inadeguatezza di quelle teorie ad affrontare i problemi gene-

rati dalla vulnerabilità, fa riferimento al fatto che tali problemi riguardano una piccola minoranza dei cittadini le cui istanze potranno essere prese in considerazione una volta raggiunto l'accordo sull'assetto costituzionale della società. Prima i cittadini uguali, autonomi e indipendenti decidono che tipo di società creare e poi si prendono cura dei soggetti più vulnerabili che però non hanno potuto prendere parte alla deliberazione che ha portato al contratto sociale. Beneficiari, ma non attori. Tale posizione si basa sulla convinzione, come abbiamo detto, che i problemi della vulnerabilità riguardino una piccola minoranza dei soggetti sociali. In realtà tale convinzione è falsa. L'esperienza della vulnerabilità, infatti, è pervasiva. Ognuno di noi è vulnerabile in varia misura durante tutto il corso della vita, ma in determinati periodi tale vulnerabilità è addirittura totale. Si pensi alle fasi della prima infanzia, o alla vecchiaia o a periodi di malattia o di impedimenti vari. In questi momenti siamo così vulnerabili che non potremmo stare al mondo se qualcun altro non si prendesse cura di noi. Spesso questa cura è così totalizzante che chi si prende cura di noi non può prendersi sufficiente cura di se stesso. Si pensi ad una mamma con il suo neonato o un figlio con un genitore anziano non autosufficiente, e a quanto possano essere *esclusivi* tali rapporti. Il termine esclusivo qui viene usato per indicare la possibilità che un tale rapporto può determinare il rischio che il soggetto su cui ricade l'onere della cura venga escluso dalla rete dei rapporti sociali.

Ciò che è importante render chiaro è che tali relazioni di dipendenza e di cura non riguardano solo una minoranza, ma riguardano, in modi e tempi differenti, tutti. Ognuno di noi ha fatto, sta facendo o farà, l'esperienza della vulnerabilità e della conseguente dipendenza, perché questa non è un'eventualità rara ed eccezionale, quanto piuttosto un'«implicazione della nostra stessa natura biologica» (Kittay, 1999, p. 29). Non è difficile, quindi, comprendere come nessuna società potrebbe vivere più di una generazione se a tale dipendenza i suoi membri non rispondessero in modo adeguato.

Come ha recentemente messo in rilievo Alasdair MacIntyre: «La vulnerabilità (...) e la dipendenza nelle loro correlate manife-

stazioni, paiono talmente evidenti da far pensare che non sia possibile dare una spiegazione credibile della condizione umana senza riconoscere la centralità del loro ruolo. Eppure la storia della filosofia occidentale offre un quadro sostanzialmente diverso. (...) Perché – continua l'autore – il malato, il sofferente o il disabile *trovano posto* nelle pagine di un libro di filosofia morale, solo e sempre in veste di un possibile oggetto di benevolenza da parte dei veri agenti morali» (1999, pp. 4-5). Sulla stessa linea la Nussbaum. «Cosa hanno da dirci le moderne teorie contrattualiste della giustizia circa [i problemi della vulnerabilità e dipendenza]? Praticamente niente» (2003, p. 3).

La stragrande maggioranza delle teorie tradizionali, infatti, come abbiamo visto, continuano a considerare il soggetto come un agente autonomo e separato dagli altri, esseri normali e pienamente cooperativi. Un'etica pubblica descrittivamente adeguata dovrebbe al contrario assumere come unità fondamentale l'essere umano, vulnerabile, dipendente e in relazione reciproca. Occorre, in questo senso, una rivoluzione copernicana che sposti il "sé-individuo" dal centro e vi metta il "sé-relazione", che diventa persona nell'apertura all'altro.

La vulnerabilità ci lega gli uni agli altri, sia quando siamo noi stessi dipendenti sia quando siamo noi a prenderci cura di qualcuno che dipende da noi. È proprio da questa dipendenza potenziale che nasce, rafforzata dalla norma della reciprocità, la responsabilità individuale e sociale per gli altri. Quando noi siamo stati dipendenti, qualcuno si è occupato di noi, e qualcun altro, per dare a quello la possibilità di occuparsi di noi, si è, a sua volta, occupato di lui.

Tale meccanismo di relazione triangolare ha come icona la *doulia* (Kittay, 2001). Nell'antica società greca esisteva una figura di donna che assisteva la puerpera, non già sostituendosi a lei nella cura del neonato, come farebbe una moderna balia, ma piuttosto prendendosi cura della madre, per mettere quest'ultima, a sua volta, nella condizione di potersi prendere cura del bambino.

Per riconcettualizzare, quindi, in chiave relazionale, l'etica pubblica, dobbiamo innanzitutto chiarire la natura della relazione tra chi è dipendente e chi si prende cura.

Tale relazione va letta nella logica della simmetria dei bisogni (Nussbaum, 2002a). Occorre tenere presente, cioè, che oltre al «bisogno di essere sostenuti» esiste anche il «bisogno di sostenere». Solo all'interno di una relazione di cura così intesa, questi bisogni possono essere soddisfatti entrambi.

Partiamo dunque dall'intrinseco valore di colui che è dipendente, il quale, soddisfacendo il bisogno di "dare" cura, anche con la sua *in-abilità* e *vulner-abilità* contribuisce *attivamente*, seppure in termini molto diversi da quelli considerati dalle teorie neocontrattualiste, ad attribuire senso alla vita di chi di esso si prende cura (Nussbaum, 2002). Ogni relazione, quindi, anche quelle di dipendenza più estrema, possono sostanziare una logica di reciprocità.

Ma seppure tale reciprocità è reale, essa risulta circoscritta, nel senso che, mentre è possibile pensare che un genitore venga ripagato del suo amore e della sua cura dai figli, non è pensabile allo stesso modo che un figlio venga ripagato della sua cura e dell'affetto per un genitore anziano, dal genitore stesso.

Eppure in una società realmente giusta, tale richiesta di reciprocità non può rimanere inevasa, ed è proprio qui che deve subentrare l'implementazione sociale della *doulia*: il servizio al servitore. Tanto più che il beneficio derivante dal lavoro di chi si prende cura produce externalità positive, non rimane, cioè, confinato al beneficiario diretto; per questo diventa responsabilità non solo del singolo, ma anche della società in generale, favorire il dispiegarsi della logica della *doulia*. Possiamo delegare la responsabilità per la cura, ma non possiamo esimerci dal dovere morale che essa venga fornita.

Con ciò, naturalmente, non si vuole affermare che essa trovi il suo fondamento esclusivo nella necessità di restituire un beneficio materiale; anche se questo non ci fosse, infatti, l'idea kantiana della dignità di una persona come fine-in-sé e non come mezzo farebbe sorgere a riguardo un imperativo categorico.

È quindi nella dignità della persona-come-fine, che va ricercato il fondamento ultimo di un'etica pubblica della cura.

Quanto detto fin qui vuole costituire un quadro concettuale entro il quale sviluppare una visione originale dei programmi e

delle politiche sociali che risulteranno basate su quattro elementi fondativi:

- 1) valore e dignità della persona come fine in sé;
- 2) simmetria del bisogno;
- 3) vulnerabilità e dipendenza;
- 4) reciprocità generalizzata.

La possibilità di un'universalizzazione di tale prospettiva etica verso relazioni sociali diverse da quelle di cura e la sua articolazione in una teoria politica istituzionale organica ha suscitato negli anni passati un ampio e articolato dibattito tra possibilisti (Nussbaum, 2000; Folbre, 2001; Noddings, 2002; Engster, 2004) e scettici (Habermas 1990; Puka, 1991; Mendus, 1993); tra coloro, cioè, che credono che un'etica della cura possa generare un'originale visione politica e istituzionale, e quelli, invece, che pensano che essa rappresenti niente di più di un completamento delle tradizionali teorie liberali della giustizia.

Entrare in questo dibattito ci porterebbe troppo lontani dalla finalità di questo saggio. Ciò che interessa a noi qui, non è infatti tanto una valutazione complessiva della proposta in sé, quanto piuttosto l'analisi di alcune delle sue implicazioni in ambito economico.

IMPLICAZIONI ECONOMICHE: IL MODELLO DELL'ECONOMIA CIVILE

Nel delineare tali implicazioni vorremmo rispondere in particolare a tre domande: primo, qual'è l'ambito nel quale meglio si può sviluppare un simile discorso sociale? Secondo, come cambia il modello di *welfare* alla luce di un'etica pubblica relazionale? E terzo, come cambia la struttura organizzativa delle entità economiche preposte a concretizzare in beni e servizi, un'etica della cura?

Partiamo innanzitutto con l'isolare le modalità di regolazione dell'azione nei vari ambiti economici: il mercato, lo Stato e la so-

cietà civile. Spesso questi tre ambiti hanno zone di sovrapposizione parziale, ma per semplicità qui li considereremo distinti.

La teoria economica tradizionale considera il mercato come regolato dalla logica dello scambio di equivalenti, che determina un prezzo, il quale in assenza di asimmetrie informative ed esternalità segnala il valore sociale del bene, il cui scambio è definito in un contratto. Se pure un tale meccanismo determina risultati efficienti, esso è principalmente adatto a gestire relazioni uomo-cosa caratterizzate da informazione completa. Ciò implica che quando nel mercato due soggetti si incontrano, la loro relazione non è mai diretta, essa è sempre mediata da un bene (Hirshleifer, 1978; Douglas e Irsherwood, 1984).

Lo Stato, per contro, è il luogo dell'autorità. Le relazioni all'interno di questo ambito sono regolate da principi gerarchici, dove, in virtù del monopolio nell'uso della forza, proprio dell'autorità statale e delle sue organizzazioni, uno comanda e l'altro esegue. I rapporti tra individui, in questo caso, sono mediati dalla forza.

Secondo la teoria economica corrente, quindi, sia nell'ambito dello Stato che del mercato, abbiamo sempre dei rapporti interumani "mediati", caratterizzati, cioè, da quello che Wicksteed ha definito il "non-tuismo": ciò che costituisce la caratteristica essenziale della relazione economica è il fatto di «includere tutti tranne te» (1933, p. 174). Tale nota di spersonalizzazione fa comprendere come, nonostante il mercato e lo Stato intervengano nei rapporti di cura per cercare di ridurre la vulnerabilità dei soggetti, essi costitutivamente non sono adatti a gestire simili rapporti.

Dove guardare allora per soddisfare tali bisogni? È nella società civile che, fondata sul principio regolatore della reciprocità, offre le condizioni migliori per ospitare e gestire relazioni interpersonali non mediate e quindi promuovere rapporti ispirati all'etica della cura.

È nella società civile, infatti, che la relazione tra chi si prende cura e chi è dipendente conserva tutte le sue caratteristiche essenziali, non rischia, cioè, di essere diluita, come potrebbe accadere e accade negli altri settori.

L'emanazione economica della società civile è quella che possiamo chiamare «economia civile» (Zamagni - Bruni, 2004), per la

quale il principio di reciprocità si esplica anche nel mercato “sociale” nel quale, per dirla con Antonio Genovesi, «ci si assiste l'un l'altro, scambiando il superfluo per il necessario»⁷.

Una delle caratteristiche fondamentali del mercato sociale è definita dal relevantissimo cambiamento di prospettiva in virtù del quale, mentre nel mercato tradizionale la preminenza spetta all'offerta di beni e servizi, nel mercato sociale la domanda, i bisogni, vengono liberati dalla dittatura dell'offerta. Sono gli stessi bisogni, cioè, che determinano le risorse per il loro soddisfacimento. Si noterà qui un sorprendente isomorfismo tra la logica di interazione tra domanda e offerta nel mercato sociale e il modello della *doulia*.

Tale cambiamento di prospettiva va incontro ad un bisogno sempre più diffuso nella transizione verso la società post-fordista, e cioè «come fare in modo che siano i cittadini e le loro organizzazioni a decidere, in libertà, le modalità di offerta delle diverse categorie di beni di cui fanno domanda con il loro potere d'acquisto?» (Zamagni - Bruni, 2004, p. 231).

In termini strettamente economici, quindi, si osserva la nascita di organizzazioni economiche, il cui controllo non è più solo nelle mani di chi offre il servizio (modello *single-stakeholder*), ma piuttosto esso è condiviso tra chi offre e tra chi domanda il servizio stesso (modello *multi-stakeholders*), un'impresa dove, per esempio, gli utenti suggeriscono ai datori di lavoro quali particolari soggetti assumere, per fornire servizi personalizzati che gli utenti stessi acquisteranno. È paradossale infatti, giusto per fare un esempio, che mentre il livello di personalizzazione di un'automobile è elevatissimo – possiamo scegliere, infatti, tra accessori, una gamma illimitata di colori, motorizzazioni varie, tali da creare combinazioni virtualmente uniche –, lo stesso livello di personalizzazione sia difficile da ottenere per quanto riguarda servizi individualizzati alla persona. La possibilità, offerta dal modello *multi-stakeholders*, di influire su scelte che a loro volta influiranno sulla qualità del servizio erogato, è in questo senso estremamente rile-

⁷ Cit. in Bruni (2004).

vante. Non è difficile comprendere inoltre le ripercussioni che tale modello ha per quanto riguarda la qualità del servizio. Se in un mercato tradizionale tale qualità è segnalata dal prezzo e il gioco della domanda e dell'offerta dovrebbe teoricamente determinare la combinazione ottimale della migliore qualità al minor prezzo, in un mercato come quello dei servizi alla persona, caratterizzato da forti asimmetrie informative, il meccanismo del prezzo non funziona, il monitoraggio da parte degli enti finanziatori, spesso, a causa dei problemi di misurazione oggettiva della performance, si rivela poco praticabile, mentre il controllo da parte degli utenti stessi, che in questo caso diventano coproduttori dei servizi, risulta il modo più efficace per mantenere elevata la qualità dei servizi e di conseguenza l'efficienza dell'organizzazione.

Il mercato sociale, inoltre, nel favorire *partnership* tra categorie diverse, ma con interessi comuni, non solo favorisce forme di redistribuzione (con riferimento particolare alla qualità della vita), ma determina anche un'effettiva redistribuzione di potere di mercato.

Come è facile immaginare, tale cambiamento di prospettiva ha effetti rilevanti sui modelli di *welfare*. Si osserva il superamento del cosiddetto *compassionate conservatism* nel quale ci si affida al mercato per la produzione della ricchezza e alla filantropia dei singoli per la riduzione delle sperequazioni che da essa originano. C'è, d'altro canto, anche il superamento del modello di *welfare-mix*, nel quale la gestione dei servizi viene affidata alle organizzazioni del privato sociale, che però si limitano a porre in essere programmi e ad attuare decisioni prese a livello politico centralizzato.

Nel modello del *welfare sociale*, il mercato stesso diventa luogo di socializzazione, secondo la sua originaria, seppur dimenticata, vocazione, e le organizzazioni erogatrici di servizi godono non soltanto di un'autonomia giuridica (come accade anche nel *welfare-mix*), ma anche economica.

Nel modello dell'economia civile, quindi, il terzo settore non ha senso solo perché il mercato o lo Stato falliscono, ma anche perché principi diversi dal profitto personale possono e devono trovare spazio all'interno dell'attività economica.

L'etica della cura afferma la centralità della relazione e le organizzazioni dell'economia civile hanno come loro specifico proprio il «creare relazioni sociali attraverso l'attività di produzione di beni e servizi» (Zamagni - Bruni, 2004, cap. 6). Qui sta la ragione fondamentale, il suo fondarsi sul principio di reciprocità, diretta e generalizzata, che rende l'economia civile, l'ambiente più adatto a promuovere e sostenere rapporti di *doulia*.

In questa logica non basta che il terzo settore sia un sostituto funzionale della mano pubblica. Che faccia, cioè, in nome e per conto dello Stato ciò che il mercato, per sua natura, non può compiere. Sarebbe altrettanto incapace di attivare la produzione di quei beni relazionali che fortemente incidono sul benessere e la qualità della vita dei cittadini (Gui, 2003). Nelle analisi economiche tradizionali, per esempio, si parte dal presupposto che assistenza domiciliare inserita in un contesto familiare e istituzionalizzazione siano beni sostituti. Essi in realtà sono beni completamente diversi, proprio perché nel secondo caso manca l'apporto relazionale che invece è tipico dell'ambito familiare.

Le organizzazioni del terzo settore possono diventare, quindi, assieme agli utenti, soggetti attivi e partner della pubblica amministrazione, nel processo di programmazione degli interventi, e gli utenti diventano veri e propri coproduttori dei servizi di cui usufruiranno.

Se già le imprese sociali attualmente operano in modo meritorio sul lato dell'offerta contribuendo a inserire elementi di mutualità, democraticità e gratuità nei processi di produzione dei beni, le imprese civili possono attivare gli stessi elementi anche sul lato della domanda ampliando, in senso pluralistico, le opzioni di scelta e di significati circa le tipologie di rapporti economici entro i quali inserire la relazione di cura.

CONCLUSIONI

In questa nota abbiamo voluto porre in evidenza alcuni degli elementi fondativi su cui può organizzarsi un'etica pubblica della

cura e i suoi nessi con i modelli di organizzazione dell'attività di fornitura di servizi alla persona e in particolare ai disabili.

La vulnerabilità e la conseguente dipendenza che ognuno di noi sperimenta in diverse fasi della propria esistenza, unitamente al valore fondamentale della persona come fine in sé, fondano un tipo di rapporto interumano nel quale i bisogni di cura e di dare cura sono simmetrici e possono trovare attuazione solo all'interno di una *relazione* tra *persone*.

A tale relazione non si possono sostituire soggetti *altri*, i quali invece sono chiamati ad operare in un ruolo di *doulia*, cioè di «servizio al servitore».

Le implicazioni economiche di tale visione attengono al modello di organizzazione che meglio può farsi carico di tale compito. Abbiamo suggerito che tale organizzazione deve operare secondo il modello dell'impresa civile *multi-stakeholder*, fondata sul principio di reciprocità. Solo in questo ambito, infatti, è possibile liberare la domanda dai condizionamenti dell'offerta e far sì che gli utenti diventino coproduttori.

Questo cambiamento di orizzonte, in cui *persone* entrano in *relazione* attraverso la produzione di beni e servizi *economici*, è esemplificato dalla vicenda di Robinson Crusoe: quando Robinson in un'isola deserta impara a cavarsela da solo, la sua situazione materiale migliora e il suo benessere cresce, ma è solo l'arrivo di Venerdì e il sorgere della relazione nella quale uno si prende cura dell'altro, che lo fa autenticamente felice.

VITTORIO PELLIGRA

BIBLIOGRAFIA

- D. Allen - V. Allen (1979), *Ethical Issues in Mental Retardation*, Abingdon Press, Nashville.
- E. Anderson (1999), *What is the Point of Equality?*, in «Ethics», 109, pp. 287-337.
- H. Baron, (1955), *The crisis of the early Italian Renaissance*, Princeton University Press, Princeton.
- H. Baron (1988), *In search of Florentine Civic Humanism: essays on the transitions from the medieval to modern thought*, Princeton University Press, Princeton.
- B. Blatt - F. Kaplan (1966), *Christmas in Purgatory*, Allyn & Bacon, Boston.
- C. Borzaga - L. Mittone (1997), *The Multi-Stakeholders versus the Non-Profit Organization*, Università degli Studi di Trento, Dipartimento di Economia, Discussion Paper no. 7.
- L. Bruni (2004), *L'economia la felicità e gli altri. Un'indagine su beni e benessere*, Città Nuova, Roma.
- I. Carter (ed.) (2001), *L'idea di eguaglianza*, Feltrinelli, Milano.
- M. Douglas - B. Irsherwood (1984), *Il Mondo delle Cose: Oggetti, Valori, Consumo*, il Mulino, Bologna.
- D. Engster (2004), *Care Ethics and Natural Law Theory: Toward an Institutional Political Theory of Caring*, in «The Journal of Politics», 66.
- N. Folbre (2001), *The Invisible Heart: Economics and Family Values*, The New Press, New York.
- E. Garin (1994[1947]), *L'umanesimo italiano*, Laterza, Bari.
- D. Gauthier (1986), *Morals by Agreement*, Oxford University Press, Oxford.
- C. Gilligan (1982), *In a Different Voice*, Harvard University Press, Cambridge (MA).
- B. Gui (2003), *Non profit e beni relazionali: un rapporto privilegiato*, in «Impresa Sociale», 67, Febbraio.
- J. Habermas (1990), *Moral Consciousness and Communicative Action*, MIT Press, Cambridge (MA).
- J. Hirschleifer (1978), *Natural Economy Versus Political Economy*, in «Journal of Social and Biological Structures», 1, pp. 319-337.
- T. Hobbes, (1651/1955), *Leviathan*, ed. Oakeshott M., Cambridge University Press, Cambridge (MA).

- S. Holmes - C. Sunstein, (1999), *The Cost of Rights: Why Liberty Depends on Taxes*, W.W. Norton, New York.
- I. Hont - M. Ignatief (1983), *Wealth and virtue. The shaping of Political Economy in the Scottish Enlightenment*, Cambridge University Press, Cambridge (MA).
- E. Kittay (1999), *Love's Labour: Essays on Women, Equality and Dependency*, Routledge, New York.
- E. Kittay (2001), *A Feminist Public Ethic of Care Meets the New Communitarian Family Policy*, in «Ethics», 111, pp. 523-547.
- E. Kittay (2003), *Dependency, Difference and Global Ethic of Long-term Care*, mimeo, SUNY Stony Brook, Bristol.
- J. Lenhagan (1997), *Hard Choices in Health Care: Rights and Rationing in Europe*, BMJ Publishing Group, Bristol.
- A. MacIntyre (1999), *Dependent Rational Animals: Why Human Beings Need the Virtues*, Open Court, Chicago.
- S. Mendus (1993), *Different Voices, Still Lives: Problems in the Ethics of Care*, in «Journal of Applied Philosophy», 10, pp. 17-27.
- D. Meyers - E. Kittay (edd.) (1987), *Women and Moral Theory*, Rowman and Littlefield, New Jersey.
- N. Noddings (2002), *Starting at Home: Caring and Social Policy*, University of California Press, Berkeley.
- M. Nussbaum (2000), *Women and Human Development: The Capabilities Approach*, Cambridge University Press, Cambridge.
- M. Nussbaum (2002a), *Giustizia Sociale e Dignità Umana: da Individui a Persone*, il Mulino, Bologna.
- M. Nussbaum (2002b), *Beyond Social Contract: Toward Global Justice, The Tanner Lectures on Human Values*, Harvard University Press, Cambridge (MA).
- M. Nussbaum (2002c), *Long-Term Care and Social Justice: A Challenge to Conventional Ideas of The Social Contract*, in *Ethical Choices in Long-Term Care: What Does Justice Require?*, World Health Organisation, Geneva.
- M. Nussbaum (2003), *Capabilities and Disabilities: Justice for Mentally Disabled Citizens*, Martin Marty Center Discussion Paper, University of Chicago.
- L. Pareyson (1995), *Ontologia della Libertà*, Einaudi, Torino.
- B. Puka (1991), *Interpretative Experiments: Probing the Care-Justice Debate in Moral Development*, in «Human Development», 34.
- J. Rawls (1971), *A Theory of Justice*, Harvard University Press, Cambridge (MA).

- J. Rawls (1993), *Political Liberalism*, Columbia University Press, New York.
- G. Rivera (1972), *Willowbrook: A Report on How It Is and Why It Doesn't Have to Be That Way*, Random House, New York.
- P. Roos (1979), *The Law and Mentally Retarded People: An Uncertain Future*, in «Stanford Law Review», 31, pp. 613-624.
- S. Rose-Ackerman (1982), *Mental Retardation and Society: The Ethics and Politics of Normalization*, in «Ethics», 93, pp. 81-101.
- A. Sen - B. Williams (edd.) (1984), *Utilitarismo e oltre*, il Saggiatore, Milano.
- U.S. President's Committee on Mental Retardation (1977), *Metal Retardation Past and Present*, Government Printing Office, Washington D.C.
- P.H. Wicksteed (1910/1933), *The Common Sense of Political Economy, Including a Study of the Human Basis of Economic Law*, Macmillan and Co., Limited, London.
- J. Winter (2003), *The Development of the Disability Rights Movement as Social Problem Solver*, in «Disability Studies Quarterly», 23, pp. 33-61.
- S. Zamagni - L. Bruni (2004), *Economia Civile*, Il Mulino, Bologna.
- G.M. Zanghí (1991), *Dio che è Amore*, Città Nuova, Roma.