

notizie di

POLITEIA

RIVISTA DI ETICA E SCELTE PUBBLICHE

Anno XXIII - N. 87 - 2007

Comitato direttivo

Emilio D'Orazio, Francesco Forte,
Gian Cesare Romagnoli, Salvatore Veca

Comitato di redazione

Carla Bagnoli, Alessandro Balestrino,
Ian Carter, Daniela Giannetti,
Maurizio Mori, Luca Parisoli,
Nicola Pasini, Mario Ricciardi

Direzione, redazione, amministrazione e pubblicità

POLITEIA - Via Cosimo del Fante, 13
20122 Milano

Tel. (02) 583.139.88 - Fax (02) 583.140.72

E-mail: politeia@fildir.unimi.it

<http://www.politeia-centrostudi.org>

Abbonamenti/Subscriptions 2008

Un fascicolo € 12,50

Abbonamento annuo:

- Privati € 40,00

- Enti € 50,00

- Sostenitori € 75

Arretrati € 12,50

*L'abbonamento può essere sottoscritto
inviando a POLITEIA - Milano*

(specificando la causale)

- assegno bancario non trasferibile

- vaglia postale (Milano - succ. 84)

- bonifico bancario:

W 03069 01627 100000010460

presso IntesaSanPaolo - Ag. 32 - Milano

intestati a POLITEIA

For subscriptions outside Italy see
information on final page

Editore

Tipolito Subalpina s.r.l.

Via Genova, 57

10090 Cascine Vica - Rivoli

Direttore responsabile:

Emilio D'Orazio

Registrazione presso il Tribunale

di Milano n. 358 del 13.7.1985

Iscrizione R.O.C. n. 4147 del 21.11.2001

Videoimpaginazione:

Idefix sas - Alpignano (TO)

Stampa:

Tipolito Subalpina s.r.l. - Rivoli (To)

Sommario

LECTIO MAGISTRALIS

- 5 Le ragioni della laicità, di CARLO AUGUSTO VIANO

INTERVENTI

- 15 Oltre il senso del limite. Riflessioni sulla laicità
in Italia, a partire da una prospettiva liberale
aggiornata al post-secolarismo, di LUCIANO FASANO

- 21 Schema generale di Codice Etico per politici
e funzionari pubblici, di LUCIANO FASANO
e NICOLA PASINI

SAGGI

- 27 Direttive anticipate come estensione della tradizione
morale di rinuncia all'uso dei mezzi straordinari
di cura, di DANIEL SULMASY

- 39 Presentazione e commento della *Déclaration
universelle sur la bioéthique et les droits
de l'homme* dell'UNESCO, di LORENA FORNI

- 55 Velo islamico e stato laico. Un argomento
secolarista a favore del divieto di simboli religiosi
nelle scuole, di CECILE LABORDE

- 71 L'ideale delle eguali libertà: beni comuni,
democrazia e mercato, di ENRICO DICCIOTTI

- 101 Autodisciplina, Identità, Massa
di PERSIO TINCANI
- 123 L'etica secondo John Maynard Keynes nella
*Teoria generale dell'occupazione, dell'interesse
e della moneta*, di FELICE LOPRESTO
- 131 La politica economica di Margaret Thatcher,
di COSIMO MAGAZZINO

FORUM

- 173 *L'ETICA DELLA CURA DI JOAN TRONTO*
- 175 The Ethic of Care and Equality of Opportunity,
by JOAN TRONTO
- 181 Etica della cura come etica pubblica:
le tesi di Joan Tronto, di THOMAS CASADEI
- 189 Per una bioetica della cura, di ALESSANDRA GROMPI
- 197 L'etica della cura, i bisogni e la metaetica,
di SERGIO FILIPPO MAGNI
- 203 Pari opportunità, questioni di genere, lavoro di cura:
gli scenari europei e il caso di un'istituzione
regionale, di PAOLA CICOGNANI

FORUM

207 *SUI RAPPORTI TRA SCIENZA E SOCIETÀ:
LEZIONI DAL CASO DELLE BIOTECNOLOGIE*

207 Biotecnologie e decisioni pubbliche,
di ROBERTA SALA

213 La convenienza economica degli OGM, condizione
necessaria, ma non sufficiente, di DARIO CASATI

REPORT

219 The Second National Congress on "Research on
Embryonic Stem Cells: the Reasons for
a Commitment to Science and to the Country",
by LODOVICA BORGHESE

RECENSIONI

223 Cass Sunstein, *Laws of Fear: Beyond the
Precautionary Principle*, di ENRICO BIALE

227 Gianluigi Palombella, *Dopo la certezza.
Il diritto in equilibrio tra giustizia e democrazia*,
di ALBERTO GIORDANO

229 *NOTES FOR CONTRIBUTORS*

Etica della cura come etica pubblica: le tesi di Joan Tronto

THOMAS CASADEI*

*La cura non è semplicemente una preoccupazione mentale
o un tratto del carattere ma la preoccupazione di esseri umani viventi e attivi,
impegnati nei processi della vita quotidiana.
La cura è sia una pratica sia una disposizione.*
(J. Tronto, *Confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura*¹)

1. Ridisegnare i confini: contro le logiche dell'esclusione

La recente traduzione italiana del testo di Joan Tronto, *Moral Boundaries*, offre lo spunto per allargare e approfondire lo spazio di discorso e di riflessione su quella particolare concezione dell'etica che si suole designare come *etica della cura*, nonché sulle sue possibili implicazioni istituzionali e politiche².

In quest'opera, scritta originariamente nel 1993³, Tronto muove dalla constatazione che, sebbene ci siano alcune rilevanti eccezioni⁴, le questioni della nascita, della mortalità e del bisogno umano di cura nel corso della crescita, della vita e della morte non sono mai state centrali per i filosofi. Associate all'ambito dei rapporti intimi, personali e familiari, le questioni della cura sono rimaste ai margini della tradizione *mainstream* filosofica e teorico-politica. Prenderle sul serio richiede pertanto, *in primis*, un ripensamento teorico tale da consentire che questi aspetti della vita umana divengano il fuoco non solo della preoccupazione degli individui, ma anche della più generale attenzione delle istituzioni politiche. Occorre una

* Dip. di Scienze Giuridiche – Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

Le riflessioni qui elaborate hanno avuto il loro punto di partenza nel corso dell'XI ciclo del "Seminario di Teoria del diritto e Filosofia pratica" (aa. 2006-2007), diretto da Gianfrancesco Zanetti e Francesco Belvisi. Esso ha avuto per tema, nel corso dei suoi nove incontri, le connessioni tra forme di discriminazione, razza, e processi di integrazione, e si è potuto svolgere, sul piano organizzativo, grazie al sostegno del Dipartimento di Scienze Giuridiche dell'Università di Modena e di Reggio Emilia, e al decisivo supporto offerto dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Modena. In particolare, il presente testo si è sviluppato come un contributo al Seminario conclusivo, tenuto da Joan Tronto il 15 maggio 2007, nel quadro di una più ampia ricerca tesa a mettere a fuoco le connessioni (l'"intersezionalità", come si dice in letteratura) tra discriminazione razziale e discriminazione di genere.

nuova "cornice" (p. 129) che rimetta in discussione ciò che è centrale e ciò che è periferico, ovvero quei "confini" che sanciscono i perimetri delle analisi e delle proposte concrete di azione, che delimitano il *contesto*, con le relazioni di potere che lo caratterizzano⁵.

I tre confini morali sui quali Tronto si concentra sono: quello tra *politica* e *morale*, quello che attiene il *punto di vista morale*, quello tra *vita pubblica* e *vita privata* (cfr. pp. 11-15). Insieme questi tre confini – che trovano, ad avviso, di Tronto una loro primigenia e compiuta formulazione nel pensiero morale dell'Illuminismo scozzese⁶ – privano di efficacia gli argomenti della moralità femminile; essi esistono e operano, infatti, "per conservare le posizioni dei potenti".

L'etica della cura richiede un ripensamento di questi confini, il che non significa eliminarli ma ridisegnarli – poiché "non sono naturali ma costrutti umani" – "in modo da includere la possibilità per le donne di partecipare pienamente alla vita pubblica" (p. 15), ma anche – più estesamente – di attribuire alla cura il rilievo che essa ha, effettivamente, nella vita umana.

Sfidare i confini morali esistenti significa sfidare le strutture esistenti e "la logica della situazione dell'escluso" (p. 23), dunque assumere una nuova prospettiva, che mette in questione in maniera radicale gli assetti, gli schemi, le logiche, le modalità organizzative vigenti. L'etica della cura, che scaturisce da questa messa in discussione dei confini esistenti e dall'assunzione di una nuova cornice, acquista così la funzione di un "potente modo di ripensare il cambio di paradigmi": ciò che consente di abbandonare gli attuali confini morali e di muovere verso "una società più giusta e solidale" (p. 25).

2. *L'etica della cura: tra bisogni, doveri, e intersezione delle differenze*

Il gesto di revisione dei confini si accompagna, nell'orizzonte di Tronto, con il tentativo di addivenire ad una precisa e specifica definizione di cura, esercizio cui l'autrice approda dopo un articolato percorso di avvicinamento oltre la metà dell'opera summenzionata.

La cura è qualcosa di più di un semplice "interesse" o "desiderio" passeggero, essa comporta l'accettazione di un qualche *onere*, di un qualche *dovere*. Ma la cura si differenzia anche dalla "protezione" (p. 120). E così Tronto arriva ad illustrare la definizione di cura da lei elaborata insieme a Berenice Fischer⁷:

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. Quel mondo include i nostri corpi, noi stessi e il nostro ambiente, tutto ciò che cerchiamo di intrecciare in una rete complessa a sostegno della vita (p. 118; il corsivo è del testo).

Nell'accezione adottata da Tronto, la cura si articola in quattro fasi analiticamente distinte, ma strettamente interconnesse: "interessarsi a", "prendersi cura di", "prestare cura a", "ricevere cura" (pp. 121-123).

L'"interessarsi a" implica la percezione dell'esistenza di un bisogno e la valu-

tazione che esso dovrebbe essere soddisfatto. Il “prendersi cura” comporta l’assunzione di una qualche responsabilità rispetto al bisogno identificato e la determinazione di come rispondervi. Il “prestare cura” comporta il soddisfacimento diretto di bisogni di cura, implica lavoro fisico e richiede quasi sempre che chi presti la cura entri in contatto con i suoi destinatari. La fase finale del processo di cura riconosce che il destinatario della cura risponderà alla cura che riceve. È dunque importante includere il “ricevere cura” tra gli elementi del processo di cura perché costituisce il solo modo di sapere che i bisogni di cura sono stati effettivamente soddisfatti.

Collocare la cura al centro della vita umana e trasformare i confini morali che, fino ad oggi, l’hanno tenuta ai margini, significa ripensare le concezioni dominanti della natura umana, a partire dai concetti di autonomia e di dipendenza; significa, sul piano della riflessione etica e politica, guadagnare una “prospettiva critica” sulla nostra cultura; significa, ancora, estendendo e interpretando la riflessione di Tronto, rimettere al centro una teorizzazione sui *bisogni* e una teorizzazione sui *doveri*: due nozioni, queste ultime, che nel lessico filosofico-politico e filosofico-giuridico degli ultimi decenni non hanno affatto goduto di particolare fortuna.

Pur non producendo una sistematica elaborazione – quale per esempio quella approntata da Agnes Heller⁸ – Tronto inquadra nella sua complessità il campo dei bisogni e mette al centro della sua trattazione la necessità di procedere ad una precisa “valutazione dei bisogni” (cfr. pp. 156-158)⁹. Un problema generale per la cura consiste, dunque, nel valutare i bisogni: “Alcune delle questioni più difficili entro la cornice morale della cura dipendono dal tentativo di determinare cosa si debba intendere per ‘bisogni’ e come bisogni in competizione debbano essere valutati e soddisfatti”.

Ci sono varie questioni relative alla comprensione dei bisogni e Tronto – mostrandosi in aperto dialogo con le teorizzazioni di Sen e Nussbaum sul *capability approach* (idonea cornice teorica per formulare giudizi relativi ai bisogni: p. 158)¹⁰ – intende legarla inscindibilmente con l’etica della cura: “una descrizione adeguata dei bisogni e delle capacità dovrebbe essere inserita in una comprensione della cura come processo continuo e sfaccettato”. Questa prospettiva consente di approdare a quello che Nancy Fraser ha definito il processo di “interpretazione dei bisogni” che deve necessariamente coinvolgere sia chi la cura la presta sia chi la cura la riceve, ma d’altra parte presuppone anche una rinnovata *correlazione* tra *diritti e bisogni* (*rights and needs*¹¹).

Tronto giunge così a sostenere che una teoria della giustizia, basata esclusivamente sui diritti, è inadeguata perché, presupponendo teoricamente l’universalismo, misconosce la realtà, caratterizzata dall’“inaccessibility of rights” da parte di molti; di qui la proposta di un’*etica della cura*, appunto, saldamente radicata nei bisogni concreti delle persone e che possa integrarsi con la sfera della giustizia¹².

“Per intendere i bisogni è necessario che essi siano collocati in un contesto politico” e in un processo democratico aperto. Solo entro quest’ultimo i destinatari possono essere presi sul serio, “invece di essere automaticamente delegittimati in

quanto ‘bisognosi’’: “in tal modo i bisogni possono essere valutati in modo compatibile con un’etica della cura” (p. 157).

Oltre a quella tra bisogni e diritti, un’altra correlazione emerge con nitidezza dalle pagine di Tronto: quella tra *diritti* e *doveri*. Certamente l’attenzione mostrata dalla studiosa statunitense per la nozione di dovere si pone in controtendenza rispetto ai processi di rimozione dal dibattito teorico e politico di tutto ciò che riguarda il “prendersi cura” degli altri. Come è stato osservato¹³, nel discorso di Tronto è basilare la critica “all’idea che gli individui siano interamente autonomi e autosufficienti” (p. 153). Ed è da rilevare, altresì, che Tronto preferisce parlare di “responsabilità” anziché di obbligo, perché “responsabilità” le appare come un concetto più sociologico o antropologico rispetto a quello di dovere, e soprattutto perché “si inserisce in un insieme di pratiche culturali implicite, piuttosto che in un insieme di regole formali o in una serie di promesse” (pp. 150-151). Queste ragioni rendono evidente che si tratta di un concetto che coincide totalmente con il significato (volutamente indefinito) che si attribuisce al “dovere” entro l’elaborazione sulla cura sviluppata da Tronto.

Il prisma della cura, infine, consente di inquadrare le interconnessioni tra *genere*, *classe*, *razza*, nonché le forme di *vulnerabilità* connaturate a queste condizioni che rappresentano le forme che assumono i processi di differenziazione tra i soggetti e i gruppi.

Nell’intento di fornire un’immagine alternativa della vita, imperniata sulla cura e sull’interdipendenza umana, Tronto puntualizza come le questioni relative al *genere* e alle altre categorie della vita sociale che strutturano le nostre realtà, come la *razza* e la *classe*, restino di importanza cardinale. Infatti, osserva, nella maggior parte della società, il lavoro di cura è distribuito in base al “genere”, alla “casta” e alla “classe”, e spesso, anche in base alla “razza” e all’“etnia”:

la cura è spesso costituita socialmente in modo da attribuire il lavoro di cura ai membri più svantaggiati della società. È difficile stabilire se i più svantaggiati siano tali perché si occupano della cura ed essa è svalutata o perché, per svalutare le persone, esse vengono costrette a svolgere il lavoro di cura. Nondimeno se consideriamo le questioni di razza, classe e genere, ci rendiamo conto che le persone socialmente meno avvantaggiate sono in misura sproporzionata quelle che svolgono il lavoro di cura e che i membri più avvantaggiati della società utilizzano spesso le loro posizioni di superiorità per delegare il lavoro di cura ad altri (p. 127)¹⁴.

Nella storia occidentale, la cura è stata principalmente il lavoro degli schiavi, dei servi e delle donne e ancora oggi, nelle moderne società industriali, i compiti di cura continuano ad essere svolti in misura sproporzionata dai ranghi inferiori della società: “donne e uomini di colore e donne bianche della classe operaia” (*ibid.*).

Dunque il lavoro di cura si caratterizza per l’essere espressione della subordinazione ma anche delle forme di discriminazione che scaturiscono dall’“intersezione di razza e genere” (p. 129)¹⁵. Molto acutamente Tronto sottolinea come, a questo riguardo, operi un circolo vizioso: “la cura è svalutata e le persone che svolgono lavoro di cura lo sono. Non solo queste posizioni sono poco pagate e non

prestigiose, ma l'associazione delle persone con i corpi ne abbassa il valore" (p. 128)¹⁶.

Contrastare questi fenomeni sociali, e culturali, richiede una prospettiva *bottom up*, all'altezza delle persone, e, più in particolare, delle persone più vulnerabili, più deboli, vittime di subordinazione, oppressione, dominio.

3. Tra morale e politica: una democrazia di cura e di inclusione

La riflessione di Tronto, esaminata nel suo complesso, si muove caratteristicamente su molteplici piani. Essa investe, di certo, profili prettamente *morali*:

la pratica di un'etica della cura è complessa. Richiede alcune qualità morali specifiche. Pone una serie di dilemmi morali diversi da quelli posti dall'attuale pensiero morale. Essa comporta, allo stesso tempo, atti particolari di cura e una "disposizione mentale" generale verso di essa, che dovrebbe modellare ogni aspetto della vita morale di chi la pratica (p. 146).

Dagli elementi della cura esaminati in precedenza ne emergono dunque altri, "eticamente rilevanti" (a strutturare, appunto, una articolata *etica della cura*): *attenzione*, *responsabilità* (distinta dall'obbligo), *competenza* (a segnare uno specifico nesso con l'etica professionale¹⁷), *reattività* (p. 146)¹⁸.

Tralasciando per ragioni espositive una dettagliata disamina di questi elementi, basti qui osservare un punto focale della trattazione di Tronto che consente di cogliere un'altra categoria-chiave che emerge dalla sua elaborazione: la "reattività", per sua natura, concerne situazioni di *vulnerabilità* e *disuguaglianza* (che è bene distinguere, per inciso, dalla "reciprocità")¹⁹. E pertanto il processo di disamina della composizione della cura conduce alla messa a tema di ciò che sta al cuore della visione di Tronto: ovvero, il volere dare voce e forza ai soggetti tendenzialmente esclusi dalla sfera pubblica e istituzionale, o tenuti ai suoi margini.

Ma l'etica della cura investe anche profili specificamente *politici*: "Un'etica della cura resta incompleta senza una teoria politica della cura" (p. 170). La cura mette gli ideali morali in azione e dunque focalizzandosi su di essa si è condotti a concentrarsi sul "processo che sostiene la vita, sugli attori umani in azione", in altri termini ad interrogarsi – di nuovo – sulle forme, le prassi, i soggetti della democrazia.

Il lessico della cura per Tronto offre una nuova "cornice", un nuovo "vocabolario" attraverso il quale è possibile ritessere le forme del vivere associato: esso configura un "meccanismo che consente di connettere le aspirazioni politiche e sociali più ampie alle conseguenze e agli effetti delle nostre pratiche effettive" (p. 138). È sotto questo profilo – che comunque non trascura di mettere in guardia dai rischi (*in primis*, "paternalismo/maternalismo" e "particolarismo": pp. 189-191) che possono derivare dall'approccio di cura – che l'etica della cura rivela le sue implicazioni pratico-politiche.

La tesi di fondo di Tronto è che "la pratica della cura possa modellare le prati-

che della cittadinanza democratica". Se attraverso le pratiche del "prestare cura" si diventa esperti nella cura, allora non solo si diventa persone più solidali e morali, ma anche "cittadini migliori di una democrazia". Le pratiche di cura si configurano pertanto – entro un ideale fortemente partecipativo – come vettori della formazione democratica. L'adozione delle qualità connesse all'attività di cura conducono ad una "politica in cui al centro c'è una discussione pubblica sui bisogni e una valutazione onesta tra bisogni e interessi". La cura diviene, così, un "ideale politico" (p. 188), e l'argomentazione a suo favore può connotarsi in maniera, appunto, squisitamente *pratico-politica*: la sua forza finale come concetto politico è che può servire come base per il cambiamento e offrire pure una "strategia per organizzarsi" (p. 193). Essa può cambiare in maniera profonda i confini del dibattito ma anche mettere al centro dell'attenzione la questione di come includere in quanto attori politici le donne e gli altri soggetti che ne sono tradizionalmente esclusi. La cura si pone, in questa chiave, come vettore di democrazia e come reale processo di inclusione politica.

In altri termini, l'obiettivo di Tronto si rivela essere il fare dell'"etica della cura" un'*etica pubblica*. Il che significa prendere sul serio, come parte della definizione della società buona, i *valori* fondamentali della cura: l'attenzione, la responsabilità, l'assistenza alla crescita, la compassione, il soddisfare i bisogni altrui; valori tradizionalmente associati alle donne ed esclusi dalla considerazione pubblica. Affrontare in profondità tali questioni implica "una trasformazione radicale del modo di concepire la natura e i confini della morale e un ripensamento altrettanto radicale delle strutture di potere e privilegio nella società" (p. 8)²⁰. Implica una nuova cornice, entro cui, inevitabilmente, prendere sul serio la cura comporta anche rilevanti trasformazioni istituzionali.

Note

¹ J.C. Tronto, *Confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura*, a cura di A. Facchi, trad. it. di N. Riva, Diabasis, 2006. La citazione è tratta da p. 119. D'ora in avanti le citazioni da quest'opera verranno indicate con il numero di pagina tra parentesi nel testo.

² Per un'ampia disamina dell'etica della cura si può vedere W. Kymlicka, *Contemporary Political Philosophy: an Introduction*, Oxford, Oxford University Press, 2002², pp. 398-420 (trad. it. della prima edizione, *Introduzione alla filosofia politica contemporanea*, Milano, Feltrinelli, 2006, pp. 291-319).

³ All'epoca della sua pubblicazione in inglese fu Maria Chiara Pievatolo a prestare attenzione in Italia a questo testo, ad onor del vero in pressoché totale solitudine; si veda la sua scheda di lettura sul "Bollettino di Filosofia politica": <http://bfp.sp.unipi.it/bibliofdd/tronto.htm>

⁴ Tronto cita a questo riguardo Martin Heidegger e Hannah Arendt; quest'ultima tuttavia, osserva l'autrice, "sarebbe fortemente sospettosa nei confronti dell'approccio" adottato "perché temeva la contaminazione della politica da parte del 'sociale'" (J.C. Tronto, *op. cit.*, p. 27, nota 10; cfr. anche p. 171).

⁵ L'assunzione di una tale prospettiva rinvia ad un peculiare modo di intendere il pensiero etico e

normativo: gli argomenti morali “hanno un *contesto* che determina le condizioni della loro rilevanza”, e ciò vale anche per le teorie morali che pretendono di essere universali: esse “devono stabilire la base di questa pretesa”. Il contesto, dunque, non consiste solo in un elenco di fatti, ma in qualcosa di molto più complesso e articolato: è un insieme di relazioni di potere e di valori sociali costitutivi di un determinato ambiente sociale (cfr. J.C. Tronto, *op. cit.*, p. 10). Una valutazione critica di quest’approccio, derubricato ad una forma di “storicismo”, è sviluppata da Sergio Filippo Magni nella parte conclusiva del suo contributo a questo Forum.

⁶ Cfr. J.C. Tronto, *op. cit.*, cap. II. L’interesse strategico di questo capitolo, osserva Tronto, consiste nel “comprendere l’emergere di confini morali che hanno reso l’argomento della ‘moralità femminile’ piuttosto inefficace per la promozione degli interessi politici delle donne” (pp. 35-36). È questa cornice teorica, che già alla fine del diciottesimo secolo ha assunto la sua configurazione attuale, che “impedisce di prendere sul serio ciò che interessa all’etica della cura” (*ibid.*).

⁷ Tronto e Fisher sono autrici – nel 1990 – del saggio “Toward a Feminist Theory of Care” (in E. Able, M. Nelson [eds.], *Circles of Care: Work and Identity in Women’s Lives*, State University of New York Press, Albany, NY., 1990, pp. 35-62) ove viene messa a punto la definizione che Tronto riprende in *Confini morali* (e a cui l’autrice fa riferimento anche nel suo contributo d’apertura al presente Forum). Berenice Fischer è Professore Emerito di Educational Philosophy presso la New York University dove per moltissimi anni ha insegnato *Women Studies*. Tra le sue opere principali si veda: *No Angel in the Classroom: Teaching through Feminist Discourse*, Lahnam, Rowman and Littlefield, 2001.

⁸ Citata espressamente da Tronto tra gli studiosi “che si sono impegnati in una riflessione sulla natura dei bisogni” (il rimando è all’opera *Sociologia della vita quotidiana* [1970], Roma, Editori Riuniti, 1975). Per una recente analisi del pensiero della filosofa ungherese, incardinata proprio sulla categoria dei bisogni, si veda B. Biagiotti, *Agnes Heller. Vita quotidiana, bisogni, democrazia*, Lecce, Milella, 2006.

⁹ Cfr. anche, per una concreta esemplificazione, p. 123, ove si osserva che le percezioni dei bisogni possono essere errate, e infatti una persona con difficoltà motorie potrebbe preferire nutrirsi da sé, anche se imboccarla sarebbe più veloce per il volontario che le ha fatto visita con un pasto caldo. Quale valutazione del bisogno più urgente – “il bisogno del volontario di recarsi dal cliente successivo o il bisogno del destinatario del pasto di preservare la propria dignità” – è più appropriata in questo caso?

¹⁰ Su questo punto, si rinvia al contributo di Magni in questo Forum. Dal canto suo, Nussbaum richiama espressamente il lavoro di Tronto quando fa riferimento alle opere più importanti del pensiero femminista: M.C. Nussbaum, *Giustizia sociale e dignità umana*, Bologna, Il Mulino, 2004, p. 143 (nota 12). Una comunità etica deve essere necessariamente – per Nussbaum – una comunità che si prende cura: cfr. M.C. Nussbaum, “Compassion: The Basic Social Emotion”, *Social Philosophy & Policy*, 13, 1, 1996, pp. 27-58.

¹¹ Cfr. J.A. White, J.C. Tronto, “Political Practices of Care: Needs and Rights”, *Ratio Juris*, 17, 4, 2004, pp. 425-453. Su questa combinazione si è soffermato G. Zanetti, “L’etica della cura e i diritti”, *Ragion pratica*, 23, 2004, pp. 523-529.

¹² Su questa “compenetrazione”, tesa non a svalutare ma a *dare corpo* alla giustizia, Tronto ritorna nel suo contributo a questo Forum.

¹³ T. Greco, “Prima il dovere. Una critica della filosofia dei diritti”, *Il senso della repubblica*, 2007, 2 (fasc. monografico dedicato ai *Doveri*), p. 28.

¹⁴ Per un’attestazione di queste dinamiche, anche nel cuore dei sistemi di *welfare* più avanzati, si veda il contributo di Paola Cicognani a questo Forum.

¹⁵ Prosegue Tronto: “Le differenze di razza relative alla cura sono state parte del pensiero politico americano: si ricordi in particolare l’opinione razzista dei bianchi, diffusa prima, durante e dopo la guerra civile, secondo la quale gli afro-americani sarebbero come bambini e necessiterebbero che i bianchi “si prendano cura” di loro (*ibid.*). Sui “modi in cui razza e genere si fondono” Tronto aveva già richiamato l’attenzione a p. 21. Su questo snodo cruciale – messo a fuoco dalle teorie sorte in seno al movimento della *Critical Race Theory* – Tronto rinvia a P.J. Williams, *The Alchemy of Race and Rights*, Cambridge (Mass.), Harvard University Press, 1991. In una letteratura in espansione si vedano, a titolo esemplificativo, P.M. Caldwell, “A Hair Piece: Perspectives on the Intersection of Race and Gender”, *Duke Law Journal*, XLI, 1991, pp. 365 ss.; A. Harris, “Race and Essentialism in Feminist Legal Theory”, in *Stanford Law Review*, XLII, 1990, pp. 581 ss.; K. Crenshaw, “Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique and Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics”, in T.K. Bartlett, R. Kennedy (eds.), *Feminist Legal Theory: Readings in Law and Gender*, Boulder, Westview Press, 1991, pp. 57-80; N. Yuval-Davis, “Intersectionality and Feminist Politics”, *European Journal of Women’s Studies*, 2006, 13, pp. 193-209; e, più in generale, l’intervista rilasciata di recente da Carole Pateman: “Race and Gender”, *Cosmopolis*, 2, 2007, 1, pp. 143-158.

¹⁶ L’autrice torna su quelle che si dimostrano essere autentiche logiche razziste anche più avanti: cfr. p. 135.

¹⁷ Osserva Tronto: “Generalmente non associamo la questione della competenza a quella dell’etica professionale. Nondimeno, la prospettiva della cura suggerisce un approccio più integrato alle questioni dell’etica tanto in generale quanto nelle professioni. L’etica professionale non dovrebbe riguardare solo l’insegnare ai professionisti che è sbagliato mentire, truffare e rubare. L’idea guida che le questioni etiche si presentano dentro un contesto dovrebbe essere centrale nell’etica professionale. Dalla prospettiva della cura non permetteremo agli individui di sfuggire alla responsabilità per la loro incompetenza rivendicando la loro aderenza a un codice di deontologia professionale” (*op. cit.*, p. 153).

¹⁸ Per alcune interessanti notazioni terminologiche relative a questo lessico, si veda la recensione al volume di Tronto di Alessandra Grompi apparsa su *La società degli individui*, 2007, n. 29.

¹⁹ Attorno a questo aspetto centrale ruota la riflessione svolta dalla stessa Grompi nel suo contributo a questo Forum.

²⁰ Tronto nel corso della sua trattazione presta una costante attenzione alla nozione di “potere”, e ciò dimostra come la sua riflessione filosofico-morale non prescinda mai dalle strumentazioni concettuali del campo disciplinare in cui svolge la sua attività accademica, ovvero quello della *Political Theory*: l’analisi più sistematica è svolta alle pp. 29-30 di *Confini morali*, ove Tronto si confronta direttamente con le elaborazioni di Charles Wright Mills e di Ludwig Gumplowicz (la cui descrizione del potere, osserva, si accorderebbe pienamente con la sua). Sugli aspetti di interconnessione tra riflessione filosofico-morale e implicazioni teorico-politiche ha costruito la sua analisi delle tesi di Tronto, Giuseppe Moscati, del quale si vedano la nota “Etica della cura, cura dell’etica. Trasformare la politica per sfidare i confini della morale: la proposta di Joan Tronto” (in corso di pubblicazione su *Teoria politica*, 2007, n. 2 e l’articolo “Joan Tronto. Alla ricerca dell’etica della cura perduta”, *Rocca*, 15 luglio 2007, pp. 45-46 (in cui si evidenzia l’impegno della filosofa statunitense per un’etica pubblica che individua nella cura una “efficace strategia politica”). Analogamente orientate sono state le osservazioni sviluppate da Marco Goldoni nel corso del suo intervento al Seminario citato in diverse occasioni e ora confluite nella sua recensione a *Confini Morali* (di prossima pubblicazione).