

Introduzione

Ignazia Maria Bartholini - Università degli Studi di Palermo

Questo numero di *Sinapsi* affronta il tema della cura come pratica sociale fondamentale ma sistematicamente svalutata negli attuali ordinamenti capitalistici, seguendo un approccio interdisciplinare che intreccia teoria critica, teorie femministe, evidenze normative e ricadute sociali e relazionali.

Si colloca nel crocevia fra riflessione teorica, ricerca empirica e istanze normative, muovendo da un assunto oggi tanto evidente quanto bypassato: *la cura è una pratica costitutiva della vita sociale e politica*; pratica che continua ad essere svalutata nei dispositivi economici, giuridici e simbolici delle società contemporanee. L'assenza di un riconoscimento strutturale e sistematico del lavoro di cura svolto dai caregiver familiari – in gran parte donne – ha effetti devastanti sul tessuto sociale, economico e culturale del nostro Paese. Questa problematica, qui ampiamente analizzata, si manifesta come una forma di invisibilità sistemica, che si traduce in estesa privatizzazione di un'attività costitutiva della relazione sociale e familiare e in una cronicizzazione delle disuguaglianze di genere.

In Italia, oltre 7 milioni di persone – la maggior parte delle quali donne che dedicano in media 20 ore settimanali a tali attività (Istat 2023) – si prendono cura di familiari con disabilità o condizioni di grave fragilità.

Partendo dal presupposto che la cura è innanzitutto un'"attività che include tutto ciò che facciamo per mantenere, continuare e riparare il nostro mondo, affinché la vita sia vivibile e degna di essere vissuta" (Tronto 2006), essa non solo apre a una visione globale e interconnessa della società nella sua ampia congerie umana di vulnerabili, ma si pone a fondamento della convivenza in contrapposizione all'individualismo e alle logiche strumentali del capitalismo.

Diviene quindi stridente la contraddizione tra l'essenzialità della cura per la riproduzione sociale e il suo mancato riconoscimento politico ed economico, dovuto in buona parte alla natura – percepita come 'improduttiva' – di questa attività che, non generando profitto, è marginalizzata (Jaeggi 2016; Fraser 2023). Si tratta di una sottovalutazione strutturale – propria delle attuali società neocapitalistiche – che riflette la separazione tra produzione economica e riproduzione sociale ed evidenzia la tendenza autofaga del sistema capitalistico che ignora l'importanza delle relazioni di dipendenza, reciprocità e riconoscimento su cui si regge la convivenza umana nell'inseguire efficienza e produttività.

Cura e teorie della cura

Le riflessioni di Carol Gilligan (1987), che per prime contrapposero l'etica della cura alla morale della giustizia, hanno favorito un'evoluzione significativa con cui la contrapposizione originaria si placa in un intreccio fra giustizia e cura e dove la responsabilità verso l'altro diventa principio fondativo di cittadinanza e non mera inclinazione privata.

Si tratterebbe quindi di assumere la *cura* non come sentimento privato o disposizione morale, ma come categoria critica attraverso la quale interrogare le forme di vita e i modelli economici e istituzionali che strutturano la contemporaneità. In tale prospettiva, autrici come Joan Tronto e Berenice Fisher (1990), definiscono la cura come "tutto ciò che facciamo per mantenere, continuare e riparare il nostro mondo" – un'attività che comprende il corpo, l'ambiente, i legami e le istituzioni che rendono possibile la vita comune. Essa si configura come pratica universale e, al tempo stesso, come forma di giustizia relazionale, capace di riequilibrare la distanza tra chi esercita potere e chi dipende, tra chi è visibile e chi resta ai margini.

La cura diviene quindi un criterio di valutazione dell'agire politico, economico e sociale, come già Virginia Held (2006) aveva suggerito parlando di "giustizia premurosa" (*caring justice*).

Seguendo la prospettiva della teoria critica contemporanea, in particolare quella di Nancy Fraser e Rahel Jaeggi, è possibile evidenziare la genealogia di una contraddizione strutturale: il capitalismo dipende dalla riproduzione sociale – e quindi dalle attività di cura – ma le marginalizza sistematicamente. Fraser (2018; 2023) parla in tal senso di *capitalismo autofago*, capace di divorare le proprie condizioni di

esistenza: le forme di assistenza, le reti familiari, le risorse affettive e comunitarie che rendono possibile la produzione. La cura, pur essendo essenziale alla sopravvivenza del sistema, è confinata in una sfera aneconomica e femminilizzata, invisibile nei conti del PIL e nei diritti del lavoro. Jaeggi (2016) aggiunge che la mercatificazione delle relazioni umane produce un impoverimento qualitativo delle forme di vita: quando ogni attività è valutata secondo la logica dello scambio, la cura – che per sua natura è asimmetrica e non misurabile – diviene una disfunzione, un residuo di inefficienza.

Nell'orizzonte femminista e materialista ripreso nel volume, la cura è interpretata come terreno di conflitto fra produzione e riproduzione. Guillaumin (1992) e Delphy (2008) hanno mostrato come il lavoro domestico – privo di salario ma non di valore – sia il fondamento occulto del capitalismo patriarcale. Federici (2012) ha sottolineato, lungo la scia del femminismo marxista, come la sfera riproduttiva non sia marginale bensì funzionale all'accumulazione: essa fornisce forza lavoro gratuitamente e riproduce i rapporti di subordinazione di genere.

Da tale prospettiva è altresì possibile affiancare una riflessione più generale: la cura è la pratica che tiene insieme la vulnerabilità e la dignità, la dipendenza e l'autonomia. È l'arte di sostenere il mondo, come suggerisce Tronto, e di 'ripararlo' – non in senso terapeutico, ma politico.

L'intera prima sezione di *Sinappsi* si muove dunque tra etica, politica e critica dell'economia: da un lato si esplora la possibilità di una *politica della cura*, dall'altro si riconosce la sua crisi all'interno di un modello neoliberale che privatizza la responsabilità e scarica sulle donne – in particolare sulle madri, figlie e mogli – il peso della riproduzione sociale. Il 'debito di cura' non è soltanto una metafora morale, ma una vera e propria forma di disuguaglianza strutturale che attraversa istituzioni, linguaggi e politiche pubbliche.

La cura, nelle sue declinazioni contemporanee, appare come dispositivo di giustizia e insieme come sintomo del fallimento di una società che non riconosce la propria dipendenza dall'altro. Da qui l'urgenza di un ripensamento collettivo, che questo volume intende stimolare: un tentativo di coniugare il pensiero della vulnerabilità con la necessità di nuove istituzioni del prendersi cura.

Dal riconoscimento europeo alle norme italiane e regionali

La seconda parte di questo numero offre una ricostruzione sintetica, ma necessaria, dell'evoluzione normativa che in Europa e in Italia ha progressivamente definito la figura del caregiver e i diritti legati al lavoro di cura.

A livello sovranazionale, un punto di svolta è rappresentato dalla *European Care Strategy for caregivers and care receivers* (Commissione europea 2022), che invita gli Stati membri a riconoscere il valore economico e sociale della cura, promuovendo modelli sostenibili e sistemi integrati di assistenza. La strategia europea mira a riequilibrare la distribuzione del lavoro di cura tra i generi e a superare la distinzione netta tra cura formale e informale, riconoscendo che entrambe concorrono al benessere collettivo e alla coesione sociale.

Sul piano nazionale, la Legge di Bilancio 2018 (L. 205/2017, art. 1, comma 255) rappresenta il primo riconoscimento formale della figura del caregiver familiare, definito come la persona che assiste e si prende cura del coniuge, convivente o familiare non autosufficiente, anche nell'ambito delle unioni civili. Pur limitandosi a un riconoscimento simbolico, la norma apre la strada a una prospettiva di politiche integrate e prevede la creazione di un Fondo per il sostegno dell'attività di cura, con una dotazione iniziale di 20 milioni di euro annui.

I successivi interventi – la Legge di Bilancio 2021 (L. 178/2020) e la L. 234/2021 – ampliano il Fondo e ne precisano le finalità, portando le risorse complessive a 80 milioni di euro nel 2022. Tuttavia, la Legge di Bilancio 2025 (L. 207/2024) modifica l'impianto iniziale, destinando tali risorse al Fondo per le non autosufficienze e riducendo, di fatto, il margine di autonomia del sostegno diretto ai caregiver. Questa scelta legislativa evidenzia un arretramento nella visione di sistema: la cura rimane un dovere privato, più che un diritto sociale.

Parallelamente, il dibattito parlamentare ha prodotto nove proposte di legge (2022-2024) volte a costruire una cornice normativa unitaria. Tra gli elementi innovativi emergono: la previsione di contributi figurativi per i periodi di cura non lavorativi, la possibilità di certificare le competenze maturate nel

caregiving, l'introduzione di misure di flessibilità lavorativa e il riconoscimento dei Livelli essenziali delle prestazioni (LEP) legati all'assistenza familiare. Queste proposte, ancora in discussione, segnano la volontà di superare l'approccio residuale e di inserire la cura nel sistema del welfare come diritto e come lavoro socialmente necessario.

A livello regionale, l'Italia ha anticipato in parte il quadro nazionale. La Regione Emilia-Romagna, con la legge regionale n. 2 del 2014, è stata la prima a istituire giuridicamente la figura del caregiver familiare, riconoscendolo come parte integrante del sistema di welfare e destinatario di interventi formativi, di sollievo e di supporto psicologico. L'Emilia-Romagna ha aperto così un percorso che altre regioni hanno seguito, come il Lazio, la cui legge regionale n. 11 del 2016, poi consolidata nella L.R. n.5 del 2024, ha istituito elenchi di caregiver, programmi personalizzati e misure per conciliare vita lavorativa e cura.

Questo mosaico legislativo, tuttavia, evidenzia la mancanza di una cornice nazionale coerente: ogni Regione adotta definizioni, criteri e strumenti diversi, generando diseguaglianze territoriali e una tutela frammentata.

L'assenza di misure strutturali di riequilibrio – in termini di congedi, tutele previdenziali, sostegni economici – fa sì che il caregiver resti una figura liminale, collocata tra cittadino e supplente del welfare. I saggi di natura più squisitamente giuridica qui contenuti, nella loro articolazione, mostrano come le norme – europee, nazionali e regionali – riflettano, e al tempo stesso producano, visioni culturali della cura. L'idea che essa sia 'naturale' o 'spontanea' si traduce in leggi che ne presuppongono la gratuità; la difficoltà di riconoscerla come lavoro e come diritto risiede in una radice profonda: quella che Nancy Fraser definisce la "separazione istituzionale tra produzione economica e riproduzione sociale". Proprio contro questa frattura epistemica e giuridica si muove il progetto del volume: rimettere al centro la cura come bene comune, pratica politica e forma di cittadinanza.

Impianto del numero

I testi presentati in questo numero offrono una panoramica critica e multidimensionale del lavoro di cura, evidenziando come esso sia un pilastro sociale sistematicamente sottovalutato e marginalizzato dal capitalismo contemporaneo, a discapito soprattutto delle donne. Diverse analisi sottolineano il modello di welfare familista italiano, che delega la responsabilità della cura alle famiglie, creando un circolo vizioso di disuguaglianza di genere e vulnerabilità economica e sanitaria per le caregiver. Vi è anche un focus specifico sui giovani caregiver, la cui esperienza è spesso normalizzata e non sufficientemente supportata dai servizi. Inoltre, alcuni degli studi che compongono questo numero di Sinappsi esaminano il complesso rapporto tra cura e giustizia e la necessità di un riconoscimento giuridico e politico organico della figura del caregiver familiare per garantire maggiore equità e sostenibilità del welfare.

Entrando *in re*, dal punto di vista etico e politico, la riflessione che viene fatta da alcuni degli autori ruota attorno alla tensione tra principi di giustizia e di cura, inizialmente visti come incompatibili (Gilligan 1987), ma oggi considerati potenzialmente integrabili (Held 2006). La cura, infatti, rappresenta il fondamento morale della vita sociale, che va oltre i doveri minimi regolati dalla giustizia, evidenziando la necessità di una politica della cura che bilanci responsabilità, solidarietà e riconoscimento economico-sociale. Viene sottolineato il pericolo che la logica mercantile snaturi la cura, con la necessità di tutelarla da questa penetrazione.

Sul piano giuridico, per converso, gli autori evidenziano come la cura debba essere riconosciuta come diritto e dovere collettivo, con una normativa che tuteli i caregiver e promuova un welfare efficace, capace di includere le dimensioni materiali e simboliche della cura stessa. Ciò implica superare lacune legislative, favoritismo familista e svalutazione economica, ponendo al centro diritti, protezione sociale e riconoscimento del lavoro di cura.

Dal punto di vista psicosociale, gli ultimi due saggi contenuti in questo numero evidenziano la concreta e progressiva desocializzazione dei caregiver insieme alla loro richiesta, non solo di supporto materiale, ma anche di inclusione sociale e riconoscimento.

Il volume si apre con il saggio dal titolo *Noncuranza. La tendenza all'autofagia della società* di Francesco Paolo Adorno. L'autore analizza la cura come pratica sociale essenziale ma sistematicamente svalutata nel capitalismo contemporaneo. Prendendo spunto dalle teorie di Tronto, Fraser e Jaeggi, evidenzia

come la cura sia centrale per la vita individuale e collettiva, ma esclusa dal riconoscimento economico e politico. Il concetto di 'noncuranza' è visto come una tendenza autofaga del capitalismo, che ignora ciò che lo sostiene. Propone una rivalutazione della cura come categoria politica e motore di giustizia sociale, sottraendola alla logica del profitto. La svalutazione deriva dalla separazione istituzionale tra produzione economica e riproduzione sociale, e dal fatto che la cura, considerata improduttiva per il capitalismo, viene delegata prevalentemente alle donne, con un trasferimento crescente del lavoro di cura su lavoratrici migranti in catene globali di cura. Il sistema capitalistico, basato sul profitto, sottovaluta la cura, fondamentale per la riproduzione sociale e il sostegno alla forza lavoro, trovando nella famiglia un ambito di scarico del lavoro non riconosciuto.

La cura è esclusa dal riconoscimento economico e politico, nonostante sia cruciale per il *flourishing* umano. Questa sottovalutazione, storicamente legata alla femminilizzazione della cura, è esaminata puntualmente da Maria Parente e Tiziana Di Iorio. Il loro contributo, *Teorie femministe del lavoro di cura*, sottolinea che l'attività di cura, pur essendo fondamentale, è stata tradizionalmente relegata alla sfera aneconomica e associata al genere femminile, generando disuguaglianze e persino "catene della cura globale" che sfruttano manodopera immigrata e marginalizzata. Integrando alcune delle principali teorie del femminismo europeo (liberale, materialista ed ecologista) e afroamericano, si sottolinea che il lavoro di cura, tradizionalmente svolto dalle donne, è spesso invisibile, non riconosciuto e sottopagato, con implicazioni per i diritti di cittadinanza e la condizione di genere. Viene descritta la crisi attuale della riproduzione sociale legata alla riduzione delle politiche di welfare e alla crescente privatizzazione della cura. La pandemia da Covid-19 ha evidenziato e accentuato queste tensioni, con un aumento del lavoro di cura non retribuito sulle donne, soprattutto migranti, e la creazione di catene globali di cura. Le autrici richiamano all'urgenza di superare la visione familistica e di riconoscere la cura come responsabilità collettiva, promuovendo modelli di comunità di cura basati su principi di reciprocità, condivisione e accesso egualitario. La cura è un'attività fondamentale per la sopravvivenza e benessere sociale, superando stereotipi di genere e il pregiudizio sull'improduttività di questo lavoro.

In *From Invisible Care to Visible Risks*, Marina De Angelis e Rosita Zucaro descrivono efficacemente i profili dei caregiver e sottolineano l'effetto causale della diseguale fruizione dei congedi parentali.

Nicoletta Bosco ed Ester Micalizzi in *È normale, ma io come faccio?* riflettono sul ruolo della cura nell'educazione e nella formazione di comunità di ricerca e convivenza sociale. La cura è proposta come valore e metodologia fondante una democrazia inclusiva e partecipativa, in opposizione ai modelli individualisti.

Marianna Russo e Tiziana Tesauro, in *Caregiving in bilico tra dovere morale, obbligazioni giuridiche e bisogno di tutele*, individuano i fondamenti giuridici del caregiving nel nostro ordinamento, al fine di identificare i soggetti deputati all'adempimento di tale obbligo e il perimetro delle loro responsabilità. Evidenziando la compressione del caregiver tra dovere morale e obblighi giuridici (come l'Art. 143 C.C. per il coniugio), rilevano che la responsabilità ricade prevalentemente sulle donne (65% dei casi), molte delle quali (60%) sono costrette ad abbandonare il lavoro, aggravando la disuguaglianza di genere e compromettendo la realizzazione personale. Illustrano quindi la posizione del coniuge, del partner dell'unione civile, dei figli e degli altri parenti, discutendo poi la necessità di una riflessione specifica sulla figura del caregiver.

In *I prestatori di assistenza familiare e le lacune del quadro normativo nazionale*, Gloria Scuffia denuncia la frammentarietà e l'inadeguatezza delle disposizioni legislative italiane. Nonostante i riferimenti costituzionali alla solidarietà (Art. 2 Cost.), mancano una definizione giuridica organica del caregiver e tutele strutturali (assistenziali, previdenziali, assicurative). L'autrice evidenzia che l'attenzione è stata spesso distratta verso elargizioni economiche temporanee piuttosto che verso interventi legislativi di ampio respiro.

Nel saggio *I familiari curanti e la discriminazione per associazione*, Massimiliano Verga discute il pronunciamento del Comitato ONU sui diritti delle persone con disabilità. Il Comitato ha stabilito che la mancanza di sostegno espone i caregiver a discriminazione per associazione, violando i loro diritti in quanto la loro cura è un prerequisito necessario per la realizzazione dei diritti della persona assistita. Sottolinea inoltre come le politiche sociali e i modelli di welfare si siano trasformati nei

contesti capitalistici avanzati, evidenziando l'impatto delle crisi economiche e della finanziarizzazione sull'organizzazione della cura sociale. Di fronte a questa realtà, emergono proposte di intervento.

Elena Murtas, in *Assistere un familiare e conciliare i tempi*, esplora il potenziale del welfare aziendale e della flessibilità lavorativa (come il lavoro agile) per supportare la "doppia presenza" del caregiver lavoratore.

Achille Pierre Paliotta, Alessandro Geria e Silvia Stefanovichj, in *Sindacato e contrattazione sociale di prossimità: valorizzazione del lavoro di cura in ambito domestico in Italia*, analizzano alcuni dei processi di riconoscimento giuridico del lavoro di cura, mettendo in luce le lacune normative e le disparità di tutela tra lavoratori di cura formalmente riconosciuti e caregiver familiari. Propongono misure di rafforzamento dei diritti dei caregiver, con attenzione particolare alle forme di sfruttamento e di inadeguata retribuzione. Evidenziano quindi l'importanza del sindacato e della contrattazione sociale di prossimità nella creazione di un welfare plurale locale.

Francesca Sommaruga, in *L'attivismo dei caregiver di fronte all'abilismo*, descrive l'attivismo crescente dei caregiver familiari accompagnato dalla costituzione di associazioni e comitati che influenzano l'azione legislativa e favoriscono la costruzione di reti di solidarietà sociale e politica, in risposta alla marginalizzazione strutturale della loro funzione sociale. Evidenzia come siano in atto movimenti per rivendicare riconoscimenti sociali, economici e diritti normativi dei caregiver. L'attivismo si propone come forma di resistenza culturale e politica, sfidando stereotipi di genere e la narrazione dell'eroismo individuale, che maschera l'assenza di tutele reali. L'attivismo dei caregiver si configura come una risposta alla cultura abilista che confina la disabilità alla sfera privata e rifiuta il riconoscimento professionale della cura rivendicando la cura come responsabilità pubblica.

Chiudono il volume alcuni saggi orientati alla ricerca sul campo. In *Governare l'incertezza*, Luca Rossetti, utilizzando la lente dell'antropologia medica critica nella analisi di alcune interviste in profondità, evidenzia come il carico di cura, spesso delegato alle donne, si traduca in sofferenza sociale a causa del ritrarsi dello Stato e della violenza strutturale insita nella burocrazia e nelle politiche neoliberiste. L'analisi sottolinea la disuguaglianza nell'accesso ai servizi e il ruolo cruciale, ma spesso invisibile e non supportato, delle caregiver come vere e proprie caremanager che devono esercitare 'agency' per navigare l'incertezza del sistema sociosanitario.

Il contributo *Voci invisibili: narrazioni genitoriali sulla disabilità infantile nelle comunità digitali* di Alessia Rosa e Debora Tringali esplora le narrazioni digitali condivise sui social media dai caregiver familiari (principalmente genitori) di bambini con disabilità in Italia. La ricerca, basata su un approccio fenomenologico-ermeneutico e interviste a dodici genitori, identifica due macrocategorie: quella delle motivazioni, fra le quali emerge prepotentemente la necessità di rompere l'isolamento sociale tipico del caregiving intensivo, specialmente in presenza di malattie rare, e quella delle rappresentazioni che si sforzano di normalizzare la disabilità attraverso la documentazione delle attività quotidiane che rientrano nella soglia della normalità comune a tutti noi. L'utilizzo dei social media rappresenta, da questo angolo prospettico, un atto di emancipazione dall'isolamento in cui sono confinati i minori con disabilità insieme ai loro genitori caregiver.

I saggi che concludono, *I vissuti dei caregiver* e *Quando la cura è minorenni*, descrivono il fenomeno dei giovani caregiver nel contesto italiano. Il primo dei due, attraverso una ricerca-intervento psicosociale, analizza l'incastro fra il *caregiver burden* e i vissuti di isolamento e la 'sopravvivenza depressiva' all'interno del nucleo familiare. Il secondo saggio sui *young caregivers* evidenzia il fenomeno dei giovani che assumono responsabilità di cura intense (11-24 anni), con impatti negativi sulla scuola (come il 14% di bocciature). La ricerca segnala la necessità di superare la normalizzazione del fenomeno e di sviluppare interventi che bilancino la tutela con la valorizzazione delle competenze acquisite, garantendo i loro diritti evolutivi. Emerge come il problema risieda nella crisi del modello familista ambivalente e nella difficoltà per i servizi di affrontare le dimensioni emotive e relazionali in cui la cura, combinata con principi di solidarietà e riconoscimento, si configura quale motore di innovazione politica e sociale, capace di rispondere alle crisi della coesione sociale, della partecipazione e delle disuguaglianze strutturali.

Conclusioni

Questo numero di *Sinappsi* ha l'ambizione e la tensione morale di configurarsi come un contributo multidisciplinare utile a ripensare la centralità della cura nella società odierna, dalla teoria alla pratica politica e istituzionale.

Il lavoro di cura in ambito familiare – soprattutto nei casi di disabilità grave o cronica – non è solo un'attività che richiede tempo e risorse, ma impone una profonda rimodulazione della soggettività della persona che cura. Le caregiver familiari vanno, in estrema ratio, progressivamente incontro a un'estraneazione emotiva e personale da se stesse, nell'accettazione e interiorizzazione di una forma di oblatività che le porta a sacrificare esigenze, desideri, progetti e capacità di autodeterminazione per far fronte ai bisogni del *care receiver*.

Il riconoscimento infra-familiare del lavoro di cura continua quindi a fondarsi su un 'dono' che, in assenza di sostegni istituzionali adeguati, si traduce spesso in un isolamento emotivo e materiale del caregiver e in una progressiva riduzione della qualità della sua vita. La combinazione di aspettative sociali, carenze di welfare e la delega sussidiaria alla famiglia (con una femminilizzazione accentuata del ruolo caregiving) genera un overload che mina non solo la salute fisica e psicologica delle donne, ma anche la loro autonomia e possibilità di realizzazione personale e professionale.

Tale condizione straordinaria e prolungata di dedizione oblativa rischia di produrre effetti di 'auto-cancellazione' o perdita del Sé, che si riverberano anche nei modelli riconosciuti di cittadinanza e partecipazione. La mancata valorizzazione e tutela dei caregiver famigliarmente implicati rende così invisibili non solo le pratiche di cura, ma la soggettività stessa di chi le svolge, aggravando disuguaglianze di genere storiche e ostacolando il processo di emancipazione femminile.

Si tratta di una dinamica socialmente normalizzata e giustificata attraverso rappresentazioni culturali e storiche che legittimano un modello sacrificale della cura femminile, radicato in narrazioni patriarcali e religiose, ma che oggi necessita di una profonda revisione.

La mancata attenzione rischia di aggravare le disuguaglianze esistenti, alimentare crisi sociali e umane, contribuire alla precarizzazione e marginalizzazione delle donne, e compromettere la sostenibilità stessa dei sistemi di welfare. Al contrario, un investimento pubblico e culturale nella cura come pratica sociale imprescindibile può rappresentare un motore di giustizia distributiva, inclusione e innovazione democratica. La ridefinizione della cura come questione sociale promuoverebbe una trasformazione culturale che de-genderizzerebbe i ruoli, renderebbe visibili i caregiver, contrasterebbe l'abilismo e contribuirebbe a costruire reti solidali e inclusive. Il riconoscimento politico e sociale della cura è il primo passo per superare le disuguaglianze di genere in questo ambito peculiare e prevenire l'insostenibilità del sistema attuale, marcato da precarietà, sfruttamento e crisi della riproduzione sociale.

In conclusione, la cura va liberata dall'invisibilità culturale e politica in cui si trova, valorizzando il lavoro essenziale svolto da tante donne e sostenendo concretamente le loro vite e identità.

La cura è motore di giustizia sociale per un'auspicata interdipendenza umana in cui si intersecano responsabilità condivise e solidarietà effettiva. Ridefinire le responsabilità di cura come una questione di tutti è il primo passo per superare le disuguaglianze strutturali e prevenire l'insostenibilità del sistema attuale, marcato da precarietà, sfruttamento e crisi della riproduzione sociale. Un cambiamento di paradigma che nel de-genderizzare i ruoli, rendere visibili i caregiver, contrastare l'abilismo e costruire reti solidali e inclusive, attua – e non solo formula – leggi opportune. Un nodo essenziale e irrinunciabile della vita sociale e politica riguarda quindi il ruolo delle e dei caregiver familiari, la cui centralità richiede un ripensamento profondo delle strutture economiche e normative, oltre che culturali e di welfare.

Riferimenti bibliografici

Commissione europea (2022), *A European Care Strategy for caregivers and care receivers*, Commissione europea, reperibile su <https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/news/european-care-strategy-caregivers-and-care-receivers-2022-09-07_en>

Delphy C. (2008), *Classer, dominer: Qui sont les "autres" ?*, Paris, Le fabrique Edition

Federici S. (2012), *Revolution at Point Zero: Housework, Reproduction, and Feminist Struggle*, New York, PM Press

- Fraser N. (2023), *Capitalismo cannibale. Come il sistema sta divorando la democrazia, il nostro senso di comunità e il pianeta*, Roma-Bari, Laterza
- Fraser N. (2018), *Capitalismo. Una conversazione con Rahel Jaeggi*, Milano, Meltemi
- Gilligan C. (1987), *Con voce di donna*, Milano, Feltrinelli
- Guillaumin C. (1992), *Sexe, Race et Pratique du pouvoir*, Paris, Side-Women
- Held V. (2006), *The Ethics of Care. Personal, Political and Global*, Oxford, Oxford University Press
- Istat (2023), *Indicatori su disabilità e fragilità. Nota descrittiva*, Roma, Istat <https://www.istat.it/wp-content/uploads/2023/12/disabilit%C3%A0_pon_dic2023.pdf>
- Jaeggi R. (2016), *Forme di vita e capitalismo*, Torino, Rosenberg & Sellier
- Tronto J. (2006), *Confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura*, Reggio Emilia, Diabasis
- Tronto J.C., Fisher B. (1990), Toward a Feminist Theory of Caring, in Abel E., Nelson M. (eds.), *Circles of Care*, Albany, Suny Press, pp.36-54