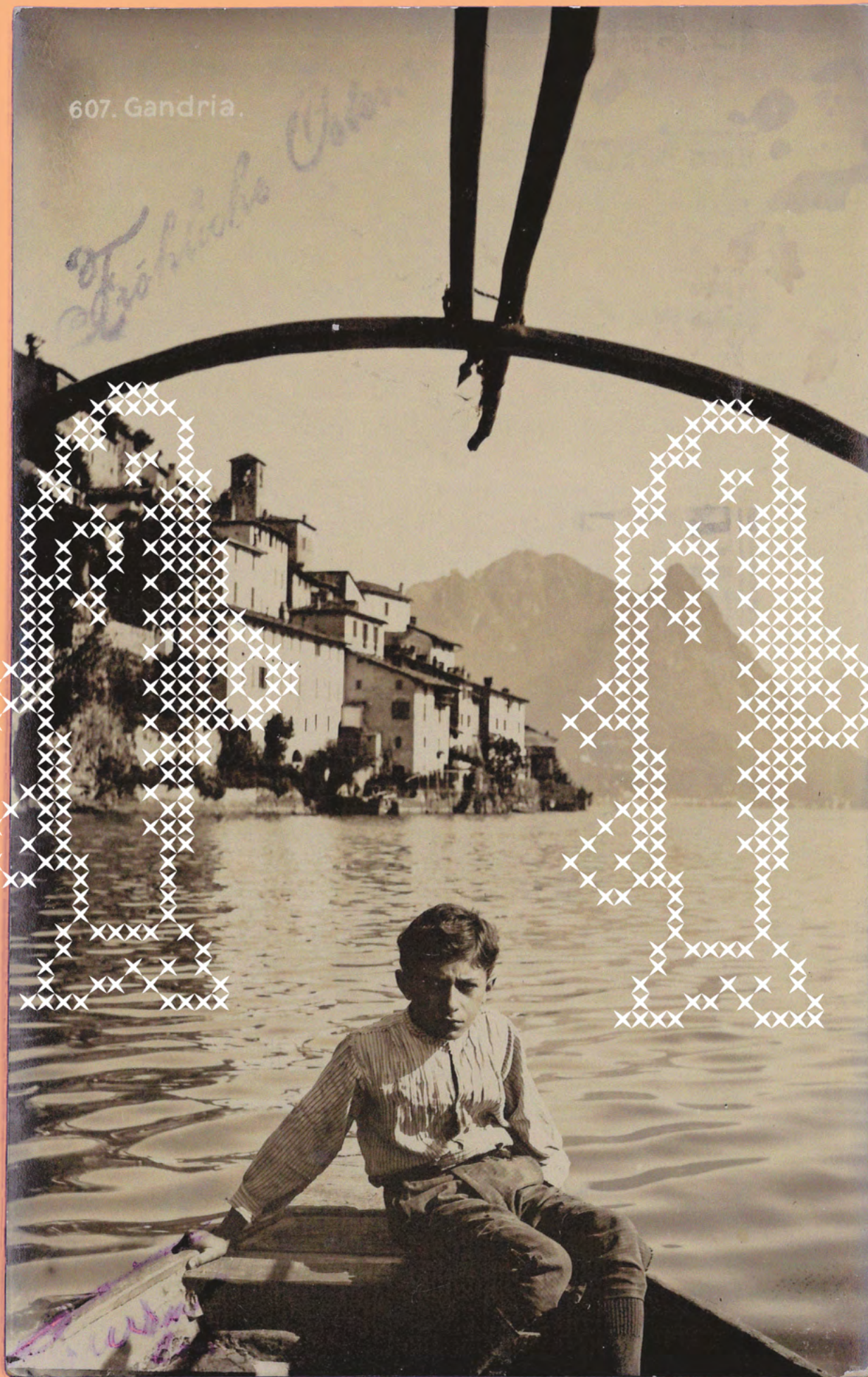


607. Gandria.

Frischholz



Valentina Rotondi è Professoressa alla SUPSI e ricercatrice associata presso l'Università di Oxford e il centro LIVES. Le sue ricerche esplorano l'intersezione tra neuroscienze, scienze

sociali ed economia. Dopo una laurea triennale e magistrale presso l'Università di Pavia ed un anno di perfezionamento a Toulouse, ha conseguito un Dottorato di ricerca in Economia presso

l'Università Cattolica di Milano con un periodo di permanenza di un anno presso l'Università di Strasburgo. Ha quindi svolto i suoi periodi di postdoc presso il Politecnico di Milano,

l'Università Bocconi e l'Università di Oxford. Ha svolto ricerca sul campo e ha vissuto in Siria, Palestina, Etiopia, Cambogia, Panama e Vietnam. È mamma di tre bimbi.

L'infrastruttura invisibile: l'economia della cura

Quando pensiamo all'economia, immaginiamo fabbriche, mercati finanziari, innovazione tecnologica. Raramente pensiamo alla cura. Eppure nessuno di noi potrebbe vivere, studiare o lavorare senza aver ricevuto – prima di tutto – cura. È la cura che ci fa crescere, ci sostiene nelle fragilità, ci accompagna nei momenti di crisi. La cura è infatti una sorta di infrastruttura invisibile, come la rete elettrica o il sistema idrico: non la vediamo, ma senza di essa nulla funziona, nemmeno l'economia.

Che cos'è, dunque, la cura?

La cura non è soltanto un compito. È un insieme di pratiche relazionali che intrecciano lavoro fisico ed emotivo e che sostengono la vita umana. È lavoro retribuito e non retribuito: crescere i figli, assistere gli anziani, insegnare, fare l'infermiere, pulire, organizzare la comunità.

Le diverse discipline descrivono la cura in modi diversi ma, spesso, complementari. La sociologia la interpreta come pratica relazionale e morale, radicata nelle strutture sociali. La filosofia femminista la vede come un orientamento etico fondato su attenzione, responsabilità e risposta ai bisogni altrui^[1]. La psicologia ne mette in luce le dimensioni evolutive ed emotive – dall'attaccamento all'empatia, fino alla regolazione affettiva. Le neuroscienze mostrano che la cura, soprattutto nella genitorialità, produce trasformazioni neurologiche: cambiamenti cognitivi e ormonali

rafforzano empatia, regolazione emotiva e capacità di attenzione. Dal punto di vista evolutivo, la capacità umana di prendersi cura si radica nel *cooperative breeding*: un sistema in cui la responsabilità è condivisa oltre i genitori biologici permettendo la nascita di società complesse^[2].

La cura nell'economia tradizionale: un'assenza significativa

Eppure, nell'economia tradizionale la cura quasi non compare. È considerata uno sfondo silenzioso: indispensabile alla vita sociale, ma esterna ai calcoli ufficiali di produzione e crescita. Il paradosso è evidente: il PIL, l'indicatore più usato per misurare la ricchezza di un Paese, conta la produzione di armi e persino il gioco d'azzardo, ma non tiene conto delle ore di cura non retribuita che ogni giorno permettono a bambini, anziani e lavoratori di vivere, crescere e partecipare all'economia. Così, un'ora passata a cucinare per un cliente entra nei conti del PIL, ma un'ora passata a cucinare per i propri familiari no.

Le economiste femministe hanno a lungo contestato questa omissione. Nancy Folbre sostiene che il lavoro di cura, retribuito o meno, debba essere considerato produttivo, capace di generare benefici sociali ed economici di lungo periodo^[3]. Susan Himmelweit aggiunge che la cura è fatta di tempo e relazioni: la sua qualità non si misura in velocità o quantità, ma nell'attenzione e nella reciprocità. Ed è proprio questa dimensione "lenta" e relazionale a renderla un fondamento indispensabile del nostro vivere insieme^[4].

[1] Tronto, J. (2020). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. Routledge

[2] Hrdy, S. B. (2011). *Mothers and others: The evolutionary origins of mutual understanding*. Harvard University Press.

[3] Folbre, N. (2006). The invisible heart. In Zimmermann, M. K., Litt, J. S. & Bose, C. E., *Global Dimensions of Gender and Carework* (cap. 16, pp. 211–216). Stanford University Press. <https://doi.org/10.1515/9781503625723-018>

[4] Himmelweit, S. (2006). The prospects for caring: Economic theory and policy analysis. *Cambridge Journal of Economics*, 31(4), 581–599. <https://doi.org/10.1093/cje/bem011>

È ancora Nancy Folbre a mettere in luce un paradosso centrale: la cura è un bene pubblico finanziato da sforzi privati. I suoi benefici ricadono sull'intera società, ma i costi sono sopportati in larga misura dagli individui, e in particolare dalle donne. Quando la cura è riconosciuta e sostenuta, le ricadute sono evidenti: migliori condizioni di salute, maggiore partecipazione al lavoro, più benessere collettivo. Quando invece viene trascurata, gli effetti diventano strutturali: crescono le disuguaglianze di genere, si indebolisce la coesione sociale, aumentano le inefficienze economiche. Per questo, ignorare la cura non è soltanto ingiusto: è, nel lungo periodo, economicamente insostenibile.

" Il PIL, l'indicatore più usato per misurare la ricchezza di un Paese, conta la produzione di armi e persino il gioco d'azzardo, ma non tiene conto delle ore di cura non retribuite che ogni giorno permettono a bambini, anziani e lavoratori di vivere, crescere e partecipare all'economia. "

Non solo. La cura sfugge anche alla logica di mercato. Spesso è gratuita, offerta senza aspettarsi nulla in cambio, per amore, senso del dovere o responsabilità morale. Ed è proprio questa gratuità, apparentemente paradossale, a svelarne la radice economica^[5]. Se abbandonassimo per un momento le lenti dell'economia tradizionale e adottassimo quelle dell'economia civile, vedremmo, infatti, che la gratuità non è mancanza di valore, ma espressione di un valore diverso: quello fondato su reciprocità, generosità e riconoscimento reciproco^[6]. Lungi dall'essere inefficiente, essa alimenta fiducia, coesione comunitaria e cooperazione di lungo periodo. La cura, dunque, non è un'attività marginale: è parte costitutiva dell'economia.

Cura e vulnerabilità

Perché allora la cura è rimasta invisibile nei modelli economici tradizionali per così tanto tempo? Forse perché ci mette costantemente davanti alla vulnerabilità: nostra e altrui. E la vulnerabilità sembra, solo in apparenza, opposta all'immagine di invincibilità e razionalità dell'*homo oeconomicus*. Se l'*homo oeconomicus* si regge sull'illusione di autonomia e invincibilità, la cura ci ricorda che la vita è interdipendenza e fragilità condivisa.

La cura nasce dal bisogno. Essere curati significa essere vulnerabili; prendersi cura di altri significa confrontarsi con i propri limiti – impazienza, paura, stanchezza. La genitorialità lo mostra bene: spesso sappiamo cosa sarebbe giusto fare, ma non abbiamo l'energia o le risorse per farlo.

La vulnerabilità non è marginale né patologica: è una caratteristica strutturale della vita umana. Le neuroscienze mostrano che segnali di fragilità – come il pianto di un neonato – attivano circuiti che favoriscono empatia e legame sociale^[7]. L'etica della cura^[8] sostiene che la vulnerabilità non ostacola l'autonomia, ma la rende possibile. I mercati stessi si reggono su fiducia e reciprocità, rese possibili dalla nostra interdipendenza, e, quindi, dalla nostra vulnerabilità.

Vulnerabilità e mercati

Ogni scambio economico implica una dipendenza reciproca: io ho bisogno di ciò che offri, tu di ciò che fornisco. Non è un difetto, ma una condizione strutturale. Già Adam Smith lo aveva intuito: i mercati si reggono non solo su prezzi e contratti, ma anche su sentimenti morali come la simpatia e il riconoscimento reciproco.

La tradizione dell'economia civile ha recuperato questa intuizione. Luigino Bruni^[9] descrive come le nostre "ferite" possano trasformarsi in fonti di generosità e legami. Questa prospettiva riformula la vita economica non come un esercizio di distacco razionale, ma come una trama di interdipendenze relazionali. Ogni transazione comporta incertezza e fiducia: senza questo terreno comune, i mercati semplicemente non funzionano. È il riconoscimento della nostra vulnerabilità condivisa, e il relativo bisogno di cura che ne deriva, che può renderli più solidi, giusti e inclusivi.

La cura come infrastruttura sociale

Perché la cura esprima il suo potenziale trasformativo deve essere, tuttavia, sostenuta, condivisa e istituzionalizzata. La vulnerabilità, da sola, non è produttiva: richiede riconoscimento, redistribuzione e risposte strutturali. Richiede, appunto, cura. Oggi le istituzioni tendono invece a privatizzare la cura, relegandola a fatto familiare e rendendola invisibile, sproporzionatamente gravosa

[5] Rotondi, V., & Santori, P. (2023). Gratuitousness. In *Rethinking Economics Starting from the Commons. Contributions to Economics*. (pp. 205–216). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-23324-1_16

[6] Bruni, L., & Zamagni, S. (2016). *Civil economy*. Agenda Publishing <https://doi.org/10.1017/9781911116028>

per donne e *caregiver* marginalizzati. Questa logica non è solo ingiusta: è inefficiente. Quando la cura resta confinata nel privato senza infrastrutture adeguate, diminuisce la partecipazione al lavoro, crescono le disuguaglianze, si erode la fiducia sociale. Al contrario, quando è sostenuta con servizi universali, congedi equi, assistenza di qualità e politiche inclusive, la cura diventa una forza generativa. Diventa, a tutti gli effetti, un'infrastruttura sociale. E come ogni infrastruttura, se trascurata indebolisce l'intero sistema.

In questa prospettiva la cura non è un costo, ma un investimento nelle capacità fondamentali di individui e società. Produce bambini più sani, vite più lunghe, comunità più forti e coese. Fa fiorire la fiducia, sostiene la pazienza, rafforza l'empatia: qualità che sostengono famiglie, democrazie e anche i mercati. La pandemia lo ha reso chiaro: a tenerci insieme non sono stati i mercati finanziari o le piattaforme digitali, ma la cura.

Ripensare valore e tempo

Torniamo dunque da dove siamo partiti: come ricorda Nancy Folbre^[10], la distinzione tra "produzione" e "riproduzione" si fonda su ipotesi separate che separano mercato e famiglia. Questa barriera cancella il lavoro di cura non retribuito, pur essendo alla base della forza lavoro. Il risultato è una visione distorta dell'economia: si esaltano le transazioni monetarie e si ignorano i contributi indispensabili alla vita sociale.

Due sono i nodi critici. Il primo riguarda ciò che consideriamo "valore economico". Per il PIL, produrre e vendere cibo ultra-processato conta, allattare e vendere bimbino no. Eppure è proprio questo lavoro invisibile a tenere in piedi le nostre economie. Il secondo nodo riguarda il tempo. La cura richiede tempo relazionale, disponibile e attento, mentre le economie moderne si fondano su un tempo cronometrato, uniforme e ottimizzato per l'efficienza. L'ideale del lavoratore a tempo pieno e senza vincoli di cura è una finzione, resa possibile dal lavoro non pagato di altri, soprattutto donne. Jennifer Nedelsky e Tom Malleson^[11] – forse in apparenza drasticamente – propongono di ridisegnare l'architettura del tempo economico: tutti dovrebbero lavorare part-time e dedicare tempo a qualsiasi forma di attività di cura preferiscano (ivi inclusa la cura del pianeta in cui viviamo). Utopia? Esa-

gerazione femminista? Forse semplice realismo. I dati iniziano a confermarlo: sperimentazioni recenti mostrano che la settimana di quattro giorni migliora soddisfazione, salute e relazioni familiari, senza ridurre la produttività^[12].

"Quando la cura resta confinata nel privato senza infrastrutture adeguate, diminuisce la partecipazione al lavoro, crescono le disuguaglianze, si erode la fiducia sociale. Al contrario, quando è sostenuta con servizi universali, congedi equi, assistenza di qualità e politiche inclusive, la cura diventa una forza generativa. Diventa, a tutti gli effetti, un'infrastruttura sociale."

Forse la vera rivoluzione che potremmo proporre, dunque, non sta nei mercati o nelle tecnologie, e nemmeno – o non solo – nell'Intelligenza Artificiale, ma nel modo in cui scegliamo di dedicarci agli altri.

La domanda allora è: cosa sceglieremo di fare, domani, con il nostro tempo? Di chi, o di cosa, vorremmo prenderci cura? Se le fondamenta sono invisibili, è lì che dobbiamo guardare per costruire il futuro.

[7] Feldman, R. (2015). The adaptive human parental brain: Implications for children's social development. *Trends in Neurosciences*, 38(6), 387–399. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2015.04.004>

[8] Noddings, N. (2003). *Caring: A feminine approach to ethics and moral education*. University of California Press.

[9] Bruni, L. (2020). *La ferita dell'altro: Economia e relazioni umane*. (Nuova edizione). Marietti 1820.

[10] Folbre, N. (2024). Care provision and the boundaries of production. *Journal of Economic Perspectives*, 38(1), 201–220. <https://doi.org/10.1257/jep.38.1.201>

[11] Nedelsky, J., & Malleson, T. (2023). *Part-Time for all: A care manifesto*. Oxford University Press

[12] Mullens, F., & Glorieux, I. (2024). Reducing working hours: Shorter days or fewer days per week? Insights from a 30-hour workweek experiment. *Cambridge Journal of Economics*, 48(1), 41–68. <https://doi.org/10.1093/cje/bead049>