

Zeitschrift: Iride : rivista di economia, sanità e sociale
Herausgeber: Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale della SUPSI
Band: - (2024)
Heft: 16

Artikel: La cura della società della cura
Autor: Marazzi, Christian
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1049510>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 06.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Christian Marazzi

Christian Marazzi, dopo essersi laureato in Scienze Politiche presso l'Università di Padova, ha conseguito un Dottorato in Scienze economiche presso la City University di Londra. I suoi campi di ricerca privilegiati sono la teoria monetaria, l'evoluzione dei mercati finanziari e le trasformazioni del mondo del lavoro, ambiti ai quali ha dedicato diversi lavori di ricerca. Ha insegnato in diverse università, dall'Università di Scienze

politiche di Padova alla State University di New York, dalle Università di Losanna e di Ginevra alla SUPSI. Tra le sue pubblicazioni principali, si ricordano Il posto dei calzini. La svolta linguistica dell'economia e i suoi effetti sulla politica; E il denaro va; Capitale & Linguaggio; Finanza bruciata; Il comunismo del capitale; Diario della crisi infinita; Che cos'è il plusvalore.

La cura della società della cura

La società contemporanea è afflitta da una crisi profonda, una crisi della cura che si manifesta in varie sfaccettature dell'esperienza umana. La crisi della società della cura è evidente nella crescente disconnessione tra gli individui, nell'erosione delle relazioni umane e nella trascuratezza di coloro che sono più vulnerabili e fragili. Emergono, tuttavia, possibilità di superamento di questa crisi attraverso l'adozione di un nuovo paradigma fondato sul concetto di bene comune e di democrazia dal basso. I beni comuni non sono solo risorse materiali condivise, ma anche spazi di relazioni umane, di solidarietà e di responsabilità reciproca. Nel contesto della cura, i beni comuni includono, oltre la sanità, risorse come l'istruzione, il patrimonio culturale, la ricerca e la connessione sociale.

Dall'inizio degli anni Duemila sembra che un capitalismo dominato dalla finanza (e dalle sue crisi ricorrenti) stia cedendo silenziosamente il passo a un capitalismo che alcuni economisti (in particolare, ma non solo, Robert Boyer^[1]), hanno qualificato come "antropogenetico", una società basata sulla "produzione dell'uomo attraverso il lavoro umano". Non si tratta solo della presa di coscienza della crescente fragilità umana e quindi della necessità di ridefinire le priorità che una società si deve dare (continuare ad accumulare iniquamente capitale? rinnovare incessantemente i beni di consumo a rapida obsolescenza? lasciarsi dominare da un "progresso tecnico" senza fine e senza finalità?). Il dispiegamento del "modello antropogenetico" si spiega alla luce della crescita concreta, statisticamente rilevabile (sia in termini d'occupazione che di reddito distribuito, in controtendenza rispetto ai settori manifatturieri), di quei settori che di questo "modello" sono la spina dorsale, come il settore sanitario, quello sociale, il settore della formazione-ricerca e quello della cultura. Si tratta di quei settori in cui la finalità dell'attività umana non è l'oggetto, ma il soggetto, in cui il risultato del lavoro umano, anche in termini di produttività, è il lavoro stesso (si pensi all'attività di insegnamento, all'attività di cura o a uno spettacolo teatrale)^[2].

La crisi pandemica non ha fatto altro che accentuare questa tendenza e questo modello, al punto che, alla luce della profondità e pervasività di questa crisi, si è coniugato a mo' di programma, addirittura di manifesto, il concetto/obiettivo di *società della cura*. "Oggi più che mai, ad un sistema che tutto subordina all'economia del profitto, dobbiamo contrapporre la costruzione di una società della cura, che sia cura di sé, dell'altro*, dell'ambiente, del vivente, della casa comune e delle generazioni che verranno"^[3]. La riscoperta della centralità dei beni comuni alla base della società della cura richiede un cambio di prospettiva: occorre passare da un approccio individualistico a uno collettivo, dove la cura diventa un impegno comune. In questo nuovo paradigma, la cura non è più un'attività isolata, ma un elemento integrante delle dinamiche sociali che riguarda tutti.

Il cambiamento di paradigma è oltremodo necessario se si analizza alla radice la causa della crisi della società della cura e del modello antropogenetico che la sostanzia. E la causa è quella malattia dei costi di Baumol, o *Baumol's cost disease*^[4], che descrive analiticamente il circolo vizioso che attanaglia i settori che formano la società della cura. Questa teoria economica, proposta da William Baumol nel 1967, spiega come i settori ad alta intensità di lavoro, come quelli della cura,

siano suscettibili ad un aumento dei costi nel tempo senza una corrispondente crescita della produttività. Nel contesto della società della cura, questo fenomeno accentua la difficoltà di fornire servizi di qualità mantenendo costi sostenibili, contribuendo così alla crisi attuale.

La malattia dei costi di Baumol si manifesta nella cura, come in altri settori antropogenetici, in diverse maniere. La cura è spesso un settore intensivo di lavoro, dove la presenza umana è insostituibile e difficilmente automatizzabile. Ciò significa che, mentre in altri settori si possono implementare tecnologie avanzate per aumentare l'efficienza e ridurre i costi, nella cura questo processo è limitato, portando a un aumento graduale dei costi nel tempo.

Questo aumento dei costi può mettere a dura prova i sistemi sanitari e assistenziali, specialmente in una società che si trova già a fronteggiare la crescente disconnessione tra gli individui e l'erosione delle relazioni umane. La crisi della società della cura è amplificata dalla necessità di allocare risorse limitate in modo efficace, mantenendo nel contempo standard di cura adeguati. La fragilità dei sistemi di cura può portare a una trascuratezza nei confronti dei più vulnerabili, aggravando ulteriormente la crisi^[5].

Per superare questa crisi, è necessario adottare un approccio olistico e multidimensionale. Prima di tutto, è fondamentale riconoscere e affrontare la malattia dei costi di Baumol implementando strategie che aumentino l'efficienza nella fornitura di servizi di cura senza comprometterne la qualità. Questo potrebbe includere l'utilizzo di tecnologie innovative laddove è possibile, nella formazione avanzata del personale e nella promozione di modelli organizzativi più flessibili ed efficaci.

Per adottare un nuovo paradigma della cura, in grado di tener conto della *natura* del lavoro di cura e della "produttività non conforme" che lo caratterizza, per dirla con Chiara Valerio^[6], è necessario un impegno collettivo. Allo stesso tempo, è essenziale ripensare il modo in

cui la società concepisce e offre la cura. La creazione di reti di supporto comunitario, la promozione di modelli di assistenza domiciliare e la partecipazione attiva della comunità possono contribuire a mitigare la disconnessione tra gli individui e a contrastare l'erosione delle relazioni umane. Inoltre, è cruciale implementare politiche pubbliche che affrontino le disuguaglianze strutturali e assicurino un accesso equo ai servizi di cura per tutti, specialmente per coloro che sono più vulnerabili e fragili.

In conclusione, il superamento della crisi della società della cura richiede una rivoluzione nella nostra visione della cura stessa. Attraverso la riscoperta dei beni comuni e l'adozione di un paradigma basato sulla democrazia di prossimità, possiamo creare una società in cui la cura diventa un impegno collettivo e i legami comunitari sono rafforzati.

[1] Si veda: Boyer, R. (2002). *La croissance, début du siècle. De l'octet au gène*. Albin Michel ; Boyer, R. (2020). *Les capitalismes à l'épreuve de la pandémie*. La Découverte.

[2] A conferma di tale tendenza materiale, oltre che dell'ipotesi del modello antropogenetico, vi sono alcuni indicatori basati sull'evoluzione del consumo delle economie domestiche statunitensi, che sembrano precorrere la nostra stessa evoluzione. Uno in particolare: da tempo ormai, la parte dei beni durevoli nel consumo delle famiglie è rimasta pressoché costante, mentre le spese mediche non hanno smesso di crescere. Il settore della salute ha di fatto già soppiantato quello dei beni durevoli, a maggior ragione se a questo settore antropogenetico si aggiungono quelli della educazione, della socialità e della cultura.

[3] <https://societadellacura.blogspot.com/2020/10/manifesto-uscire-dalla-economia-del.html>

[4] Si veda ad esempio: W. J. Baumol (1967). *Macroeconomics of Unbalanced Growth. The Anatomy of Urban Crisis*. *American Economic Review*, 57(3), 415-426.

[5] Canonico l'esempio seguente: un quartetto di Mozart, con un tempo di esecuzione di mezz'ora, che nel '700 richiedeva quindi due ore-persona di esecuzione (mezz'ora per quattro) richiede oggi esattamente la stessa quantità di tempo-persona. In quasi tutte le attività economiche, la produttività (più produzione per ora lavorativa) è però cresciuta in maniera esponenziale. Un'ora di lavoro, oggi, produce cento volte più orologi che all'epoca di Mozart, mentre un'ora di violino produce altrettanto Mozart di quando lui era vivo. Tenendo conto che i salari degli orchestrali sono correlati a quelli del resto dell'economia (gli orchestrali non vivono dell'aria di trecento anni fa), ciò significa che un concerto di Mozart costa oggi... cento volte più orologi che nella sua epoca.

[6] Valerio, C. (2023). *La tecnologia è religione*. Einaudi.

