



# GÈNERE I CARE ETHICS

La cura com a veu moral per a tothom

Júlia TORRES CANELA

La *care ethics*, (en català *ètica de la cura*, en castellà, "ètica del cuidado") va aparèixer com a proposta filosòfica en la dècada de 1980. Eren els anys de Reagan i de l'inici de la contrarevolució conservadora arreu del món i això va tenir repercussions significatives en la recepció dels principis de la cura. Era relativament fàcil acusar el moviment de propugnar un retorn a la vida privada i de fer l'apologia de l'autoexplotació femenina. A compte de la (suposada) vocació femenina per la cura i per l'atenció als sentiments, es feia senzillament una apologia de la submissió. La *care* per a les seves adversàries era un moviment reaccionari, que potenciava el retorn a casa de les dones i ajudava, volent o no, a consolidar el paper subordinat de les dones.

Mentre es divulgava la perspectiva de gènere, la cura semblava senzillament un paraigües ideològic, que proposava un model de dona burgesa (blanca) i de classe mitjana o superior. La cura era vista com una tesi despolititzada, que diluïa el potencial transformador del feminisme. Mentre el gènere insistia en el fet polític (i no en una "diferència de sexes", d'arrel biològica), l'ètica de la cura considerava que la "justícia" era un criteri menys significatiu i que l'origen del sexisme calia buscar-lo més aviat en els aspectes emotius – i en la diferent forma de reaccionar als estímuls emocionals entre homes i dones. Això per als estudis de gènere portava l'ètica de la cura a "invisibilitzar" les dones, recloent-les en la privacitat.

Els estudis de gènere han posat l'accent sobre quatre característiques en l'estudi de les relacions socials i sobre cadascuna d'aquestes característiques, l'ètica de la cura ha plantejat moltes matisacions o ha posat de manifest crítiques significatives:

- 1.- En primer lloc per als estudis de gènere totes les relacions socials són *construccions*. En canvi, per als estudis sobre la cura, l'actitud d'atenció emocional és natural i no construïda en les dones.
- 2.- A més per als estudis de gènere, la perspectiva d'anàlisi és *relacional*. Les relacions home-dona són plenament relacions de poder, jeràrquiques. Per als estudis sobre la cura, el poder té un paper important, però no es pot analitzar al marge dels sentiments, que no són estrictament culturals, sinó que es fonamenten en experiències compartides amb valor emocional (la maternitat, per exemple).
- 3.- Els estudis de gènere posen l'accent en l'*asimetria de les relacions de poder* entre homes i dones. És qui té poder (l'home) qui decideix què és

normal i què és pervers i ho fa amb una valoració específica del que és masculí. Quan la vida pública obliga a rols masculins i la vida privada es menyspreada, al darrera hi ha relacions de poder. Sense negar aquest fet, els estudis sobre la cura posen l'accent en la capacitat de les dones per a crear àmbits específics on desenvolupar-se i créixer al marge de l'esfera pública. Posar en valor la intimitat és per als estudis de *care ethics* una forma implícita de combat contra el patriarcat.

4.- Finalment, *els estudis de gènere no separen l'opressió sexual de les altres formes d'opressió*. El patriarcat està implícit en el capitalisme i viceversa. El sexisme, el racisme i la dominació de classe són fets estructuralment lligats. L'ètica de la cura, en canvi, vincula aquest àmbit a les emocions (al sorgiment i a la gestió de les emocions) que és diferent en homes i dones.

Aquestes quatre diferències no signifiquen, de cap manera, que la *care ethics* vulgui presentar-se com una alternativa als *gender studies*, sinó que dins la perspectiva diferencialista, es posa l'accent en el poder transformador de la vida privada i en els sentiments. Però la cura no és biologista; pot ser ensenyada i les mares trameten als fills aquests sentiments. Allò important de la cura com a perspectiva moral és, precisament, que el que ens proposa és una feminització de la societat i un reconeixement a la força dels febles.