

**Daniel Engster**

## **Rozważania na temat teorii opieki: praktyka i obowiązek opieki**

Celem tego artykułu jest wypracowanie definicji opieki oraz teorii obowiązku opieki, która stanowiłaby grunt dla ogólnej filozofii moralności i polityki. Pierwsza część tego artykułu przedstawia propozycje nowych definicji opieki, które zwracają uwagę na słabe punkty poprzednich definicji. Druga i trzecia część nakreśla teorię moralnego obowiązku opieki zaczerpniętą z prac Evy Kittay, Marthy Fineman oraz innych teoretyczek, które badały tę problematykę<sup>1</sup>. Zasadniczym celem tego artykułu jest wypracowanie podejścia do opieki oraz moralnego uzasadnienia naszego obowiązku opiekowania się innymi, które spełniają kryteria racjonalnej analizy oraz ukierunkowują rozwój teorii moralności i polityki.

### **Definicja opieki**

Dobrym punktem wyjścia do wypracowywania bardziej precyzyjnych ujęć praktyk opiekuńczych jest definicja Joan Tronto i Berenice Fisher: „Na najwyższym poziomie ogólności, twierdzimy, że opieka może być rozpatrywana jako swoisty rodzaj aktywności, która uwzględnia wszystko, co robimy, by utrzymać, kontynuować, i naprawiać nasz ‘świat’ tak, by żyć w nim jak najlepiej. Ten świat to nasze

---

<sup>1</sup> Warto odnotować, że autor opiera się na dorobku feministycznych badaczek. **Eva Feder Kittay** jest feministyczną filozofką, profesorką w Stony Brook University, USA. Wśród jej publikacji są książki *Blackwell's Studies in Feminist Philosophy* (współredagowana z Linda Alcoff), (2006), *The Subject of Care* (współredagowana z Ellen Feder), 2003; *Theoretical Perspectives on Dependency and Women* (współredagowana z Ellen Feder), 2002; *Love's Labor: Essays on Women, Equality, and Dependency*, 1999; *Women and Moral Theory* (współredagowana z D. T. Meyers), 1987. **Martha Albertson Fineman** jest profesorką prawa w Emory University Law School, autorką książek *Feminism Confronts Homo Economicus (Economic Man)*, *Gender, Law and Society*, 2005; *Mothers in Law: Feminism and the Legal Regulation of Motherhood*, 1995; *The Public Nature of Private Violence*, 1994; *At the Boundaries of Law: Feminism and Legal Theory*, 1990. **Joan Tronto**, cytowana poniżej jest profesorką prawa w Thomas Jefferson Law School i autorką książek: *The Autonomy Myth: A Theory of Dependency*, 2004; *The Neutered Mother, The Sexual Family and Other Twentieth Century Tragedies*, 1995; *The Illusion of Equality: The Rhetoric and Reality of Divorce Reform*, 1991; **Berenice Malka Fisher** jest emerytowaną profesorką filozofii, założycielką Women Studies w New York University, School of Education, oraz autorką *No Angel in the Classroom. Teaching Through Feminist Discourse* i współautorką książek, z Joan Tronto, *Towards Theory of Caring*, z Virginia Held, *The Ethics of Care, Personal, Political, Global.* (przyp. red.)

ciało, nasze Ja, i nasze środowisko, które postrzegamy jako współzależne elementy układające się w złożoną, podtrzymującą życie sieć” (Tronto 1993, 103). Tronto i Fisher przez zdefiniowanie opieki w kategoriach ogólnych funkcji, dzięki którym możliwa jest reprodukcja ludzkiego życia i społeczeństwa, ugruntowują to pojęcie w obiektywnych, materialistycznych i moralnych ramach.<sup>2</sup> Inni teoretycy opieki definiują ją podobnie: „jako społeczną praktykę, która jest niezbędna, by podtrzymać proces społecznej reprodukcji” (Streuning 2002, 87; Baier 1994, Fineman 2004, Kittay 1999, Walker 1998 oraz West 1997 używają podobnego języka do opisanie opieki)<sup>3</sup>. To czego potrzeba, to bardziej precyzyjne wyjaśnienie, do czego odnosi się pojęcie opieki w całym procesie odtwarzania ludzkiego życia i społeczeństwa.

Sibyl Schwarzenbach zarysowuje, użyteczną w tym kontekście, definicję opieki. Przyrównuje opiekę do pracy reprodukcyjnej, jednak nie w znaczeniu samych procesów biologicznych (aktywności seksualnej,

---

<sup>2</sup>Rzeczniczy teorii krytycznej tacy jak: Jurgen Habermas i Axel Honneth podobnie ugruntowują wypracowane przez siebie teorie moralności w praktykach, które uważają za konieczne w procesie reprodukcji ludzkiego życia i społeczeństwa (zob. Habermas 1984, 397; Fraser i Honneth 2003, 244).

<sup>3</sup> Autor ponownie opiera się na dorobku feministycznych teoretyczek opieki. **Annette C. Baier** jest profesorką w Pittsburgh University, zajmuje się teorią moralności, filozofią feministyczną, wśród jej książek jest *Moral Prejudices*, 1995, gdzie między innymi rozdziały „What Do Women Want in an Ethical Theory?” i „The Need For More Than Justice”. **Karen Struening** z Baruch College, City University New York, autorka książek *New Family Values. Equality, Liberty, Diversity*, 2002; *Feminist Challenges to New Familialism*, 1996. Sybil Schwarzenbach jest feministyczną filozofką, wykłada w Graduate Centre City University of New York, wśród jej książek: *On Civic Friendship: Including Women in the State*, 2009; **Margaret Urban Walker** jest profesorką w Szkole Historii, Filozofii i Religii Uniwersytetu Arizona. Między innymi napisała książki *Moral Repair: Reconstructing Moral Relations After Wrongdoing*, 2006; *Moral Understandings: A Feminist Study in Ethics*, 2007. Robin L. West jest profesorką prawa i filozofii w Georgetown University i autorką książek *Marriage, Sexuality and Gender*, 2007; *Constitutions and Capabilities*, 2009. W dalszej części tekstu Autor odnosi się do dorobku **Susan Moller Okin**, profesorki Uniwersytetu Standforda, feministycznej filozofki, która przyczyniła się do stworzenia podstaw feministycznej teorii politycznej i feministycznej etyki sprawiedliwości, autorki wielu książek, w tym *Justice Gender and Family*, 1989; *Women in Western Political Thought*, 1979 oraz do **Nancy Hirschmann**, profesorki nauk politycznych na Uniwersytecie Pensylwanii, autorki m.in. *Gender, Class and Freedom in Modern Political Theory*, 2007. Odwołuje się także do dorobku feministycznych badaczek **Carol Gilligan**, teoretyczki opieki, autorki *In a Different Voice. Psychological Theory and Women's Development*, 1979. Cytuje także feministyczną filozofkę społeczną, współtwórczynię feminizmu kobiet kolorowych, i teorii interseksjonalności **Patrycję Hill Collins**, autorkę m.in. *Fighting Words: Black Women in Search of Justice*, 1998; oraz nawiązuje do feministycznych teoretyczek opieki **Sary Blaffer Hrdy** (*Mothers and Others*, 2009), Nel Noddings (*Feminist Approach to Ethics and Moral Education*, 2003), **Julie A. White**, (*Citizenship and Ethics of Care. Feminist Considerations on Justice, Morality and Politics*, 2005) Kari Waerness, (*Women and the Welfare State. The Case of Formal and Informal Old Age Care*, 1987) i do **Grace Clement** (*Care, Autonomy and Justice. Feminism and the Ethics of Care*, 1996). (przyp. red.)

cięży, porodu), lecz „wszystkich tych racjonalnych praktyk (myślenie o innych, o ich potrzebach, opiekowanie się innymi, gotowanie dla nich itp.), które nakierowane są na odtwarzanie specyficznych więzi społecznych w czasie – w najlepszym razie, jak twierdzą, relacji typu *philia*”<sup>4</sup> (1996, 102). Schwarzenbach wyjaśnia dalej tą definicję przez odróżnienie opieki od pracy produkcyjnej. Praca produkcyjna przyczynia się co prawda do odtwarzania ludzkiego życia i podtrzymywania więzi społecznych, lecz raczej w sposób pośredni lub drugorzędny. Zazwyczaj jednostki podejmują pracę produkcyjną, by zdobyć zasoby niezbędne do opieki nad innymi i sobą. Opieka ujawnia się na ogół przed i po takiej pracy w czynnościach, które bezpośrednio zaspokajają nasze potrzeby (zapewnienie innym jedzenia, ubrania, leków, itp.). Praca produkcyjna łączy się zwykle z przekształcaniem przedmiotów w materialnym świecie lub z wchodzeniem w instrumentalne relacje z innymi ludźmi. Opieka natomiast jest stosunkiem między dwoma podmiotami i wiąże się z odpowiadaniem na potrzeby i możliwości drugiej osoby. „Celem opieki, w pierwszej kolejności, nie jest przekształcanie obiektów zewnętrznego, fizycznego świata, lecz raczej (słowami Habermasa) komunikowanie się i wchodzenie ze sobą w interakcje. Opieka ‘ma na celu przekształcenie społecznych więzi’, które nie są naznaczone relacją siły oraz nadrzędności i podrzędności” (1987, 154). Innymi słowy, bezpośrednim celem opieki jest rozwój i podstawowy dobrostan [well being] drugiej osoby.

Sama idea pracy reprodukcyjnej jest przydatnym narzędziem rozumienia celów opieki. Niemniej jednak Schwarzenbach myli, w pewnym sensie, znaczenie opieki, gdy poszerza ją o relacje typu *philia* lub stosunki przyjacielskie<sup>5</sup>. Opieka nie zawsze prowadzi do wykształcenia się przyjaźni, jak też przyjaźń nie jest koniecznym elementem procesu jednostkowej i społecznej reprodukcji. Opieka to coś bardziej podstawowego. Tym samym opiekę można zdefiniować jako pewną formę pracy

---

<sup>4</sup>*Philia* jest greckim słowem oznaczającym miłość. Arystoteles używa go jako pojęcia w swojej etyce. Choć w przekładach tłumaczone jest jako przyjaźń, filozof używa *philia*, aby nazwać relacje między tak różnymi podmiotami jak: kochankowie, przyjaciele, żołnierze, rodzice i dzieci, miasta, gminy, sprzedający i kupujący czy współwyznawcy jakiejś religii (źródło: <http://en.wikipedia.org/wiki/Philia>) (przyp. tłum.)

<sup>5</sup>Czerpiąc z myśli Arystotelesa, Schwarzenbach definiuje wspólny rdzeń relacji *philia* jako „życzyć mu tego, co uważamy za dobre, i to ze względu na niego, a nie ze względu na nas, i dążyć z całych swych sił do urzeczywistnienia tych życzeń.” Tłumaczenie Henryk Podbielski, Arystoteles *Dzieła wszystkie*, PWN 2001, tom 6, s. 371. (1996, 99; Arystoteles, Retoryka 1380b–1381a)

reprodukcyjnej, która realizuje trzy cele niezbędne, by jednostka mogła przeżyć i rozwijać się, a społeczeństwo mogło się reprodukować.

Po pierwsze, i co najważniejsze, opiekujemy się innymi, kiedy pomagamy im zaspokajać podstawowe potrzeby biologiczne, niezbędne jednostce, by w ogóle mogła funkcjonować i przeżyć. Podstawowe potrzeby biologiczne jednostki to: potrzeba jedzenia, wody pitnej, ubrania, schronienia, odpoczynku, czystego środowiska, podstawowej opieki medycznej i ochrony przed krzywdą, a w przypadku niemowląt i dzieci dodatkowo potrzeba kontaktu fizycznego i przytulania. Aktywność seksualna może być także postrzegana jako podstawowa potrzeba biologiczna, nie wchodzi jednak w zakres opieki, ponieważ zaspokajanie tej potrzeby wiąże się z wytwarzaniem nowego życia, a nie z podtrzymywaniem go. Co więcej, choć aktywność seksualna sprawia jednostce przyjemność i przyczynia się do jej ogólnego dobrostanu, to jednak jej realizacja nie jest tak niezbędna do przeżycia jak potrzeba jedzenia, ubrania i opieki medycznej. Ponieważ jednostki i grupy społeczne różnie realizują swoje potrzeby jedzenia, ubrania i schronienia, (co będzie wykazane w dalszej części tekstu), to istotne jest, by opieka była sprawowana przede wszystkim ze względu na określone okoliczności, w jakich znajduje się jednostka, którą się opiekujemy oraz jej indywidualne upodobania. W związku z tym, że jednostki i grupy społeczne mogą mieć inne niż wyżej wymienione potrzeby biologiczne, to sama lista tych potrzeb powinna być otwarta i traktowana doraźnie.

Drugim celem opieki jest pomaganie innym w rozwoju i podtrzymaniu podstawowych zdolności<sup>6</sup> emocjonalnych, ruchowych, percepcji zmysłowej, mowy, rozumienia, wyobraźni, przynależności do grupy oraz, w większości nowoczesnych społeczeństw, umiejętności czytania pisanie i liczenia. Założeniem jest, by umożliwić jednostce rozwój i podtrzymanie, na tyle na ile jest to możliwe, podstawowych zdolności potrzebnych dla poprawnego funkcjonowania w społeczeństwie oraz umożliwić jej realizację tego, co ona rozumie pod pojęciem dobrego życia. W jednym z moich poprzednich artykułów dowodzę, że opieka powinna być rozumiana w szerszym kontekście, gdyż dzięki

<sup>6</sup> Autor używa pojęcia *capabilities*, które podkreśla ludzki potencjał, możliwości i predyspozycje jednostki do nabywania i kształtowania określonych umiejętności w procesie rozwoju. (przyp. tłum.)

niej dochodzi do wykształcenia pełnego spektrum ludzkich zdolności, o których piszą Martha Nussbaum i John Finnis (Engster 2004). Włączają oni do swojej listy ludzkich zdolności takie dobra jak: satysfakcja seksualna, świadomość estetyczna, religia, zabawa, czerpanie przyjemności z przyrody oraz inne dążenia (Finnis 1980, 86-90; Nussbaum 2000, 78-80). Obecnie uważam jednak, że się myliłem. Susan Okin twierdzi, że lista ludzkich zdolności opisana przez Nussbaum nie odzwierciedla dążeń wszystkich ludzi, lecz tylko „dobrze wykształconych, artystycznie uwrażliwionych, które świadomie i dobrowolnie uznają się za kobiety Zachodu” (Okin 203, 296). Ludzie biedni, pochodzący z krajów rozwijających się, domagają się dla swoich dzieci jedzenia i wody pitnej oraz podstawowej edukacji, a nie „skomplikowanych, wyrafinowanych filozoficznie potrzeb z listy Nussbaum” (Okin 2003, 301–302, 310–311). O ile Okin ma rację (a ja uważam, że ma), błędem jest utożsamianie opieki z zaspokajaniem tak złożonych potrzeb jak te wymienione przez Nussbaum lub Finnis. Jeśli użylibyśmy ich kategorii do zdefiniowania opieki oznaczałoby to, że postrzegamy ją z perspektywy zachodniego, burżuazyjnego pojęcia dobrego życia. Innymi słowy, opieka oznaczałaby kształtowanie tych umiejętności w jednostce, które są wysoko cenione przez zachodnich liberałów. Dlatego też uważam, że opieka powinna być ujmowana w bardziej fundamentalnych ramach, jako umożliwianie jednostce realizacji podstawowych potrzeb oraz pomoc w rozwoju i podtrzymywaniu *podstawowych lub wrodzonych zdolności* [capabilities] niezbędnych, by przetrwać i funkcjonować w społeczeństwie. Myślę tu przede wszystkim o: zdolności do odczuwania wrażeń, uczuć, poruszania się, mówienia, rozumowania, wyobraźni, identyfikowania się z innymi, a w większości współczesnych społeczeństwach, będą to także umiejętności czytania, pisania i przeprowadzania podstawowych operacji matematycznych. Te zasadnicze zdolności konstrytuują to, co Nussbaum nazywa „wrodzonym wyposażeniem jednostki, które jest niezbędną bazą dla rozwoju bardziej złożonych umiejętności oraz przedmiotem moralnej troski” (Nussbaum 2004, 84). Są one bardziej fundamentalne niż lista dóbr podstawowych wymieniona przez Rawlsa („prawa i wolności, możliwości i władza, dochód i dobrostan,” oraz „szacunek do samego/samej siebie” niezbędny do budowania własnego „planu na życie”) (Rawls 1971/1999, 79, 386). Niemniej jednak możemy założyć, że wymienione przez mnie zdolności, podobnie jak dobra podstawowe Rawlsa, są takimi potrzebami, które każda jednostka pragnie zaspokoić, niezależnie od tego czego jeszcze będzie

pragnąć. Są one niezbędne do poprawnego funkcjonowania w społeczeństwie i dążenia do realizacji określonej wizji dobrego życia. Inne zdolności opisane przez Nussbaum i Finnisa mogą być lepiej zrozumiane w kontekście „możliwości prowadzenia dobrego życia”, które mogą być kształtowane przez jednostkę, w zależności od jej własnych upodobań i kultywowanej tradycji.

Argument za tym, by zawęzić definicję opieki do podstawowych zdolności może być dodatkowo uzasadniony przez praktyczne przykłady. Rodzice, którzy w pełni zaspokajają podstawowe potrzeby swoich dzieci i pomagają im rozwijać podstawowe zdolności, lecz ze względów religijnych nie zachęcają ich do realizacji potrzeb seksualnych lub artystycznych, mogą być określani jako opiekuńcy. Z drugiej strony rodzice, którzy również zaspokajają podstawowe potrzeby swoich dzieci i pomagają im rozwijać podstawowe zdolności, lecz którzy decydują się na wspieranie raczej sportowych i artystycznych niż religijnych zdolności, także będą postrzegani jako opiekuńcy. Ocenianie rodziców jako dobrych lub złych opiekunów na podstawie tego, czy dali swojemu dziecku możliwości rozwoju takich czy innych złożonych umiejętności jest niesprawiedliwe. Co istotne, z perspektywy określonej wizji dobrego życia, obie strony wychowują swoje dzieci wierząc, że dają im najlepszą opiekę. Niemniej, w utożsamieniu opieki z zapewnieniem rozwoju wyższych zdolności kryje się założenie, iż rodzic czy inna osoba sprawująca opiekę, która nie stwarza swojemu dziecku możliwości rozwoju jednej z bardziej złożonych umiejętności, może być postrzegana jako nieopiekuńcza. Najlepszym wyjściem zatem jest zdefiniowanie opieki w kategoriach podstawowych praktyk, wykonywanych przez każdego dobrego rodzica bez względu na jego/jej światopogląd. Kiedy rodzice decydują się na kształtowanie w swoich dzieciach skomplikowanych zdolności religijnych, artystycznych, sportowych, seksualnych itp., to te działania zdają się być czymś innym niż opieką (choć oczywiście nie można nazwać tych działań nieopiekuńczymi). Oni szkolą swoje dzieci do realizacji swoistej formy dobrego życia<sup>7</sup>.

Trzecim istotnym celem opieki jest pomaganie jednostce w uśmierzaniu lub unikaniu cierpienia i bólu po to, by mogła jak najlepiej radzić sobie w swoim życiu. Często ten cel nakłada się na dwa poprzednie,

---

<sup>7</sup>Oczywiście niektóre z tych działań mogą przyczynić się do rozwoju podstawowych lub wrodzonych dyspozycji dziecka, jest to jednak osobna kwestia.

lecz w przypadku, kiedy umożliwienie jednostce uniknięcia lub uśmierzenia bólu nie jest bezpośrednio związane z zaspokajaniem jej podstawowych potrzeb lub kształtowaniem kompetencji, cel ten okazuje się być odrębny.

Celem opieki jest pomoc jednostce w osiągnięciu przynajmniej podstawowego poziomu dobrostanu, w znaczeniu minimum niezbędnego do przeżycia i funkcjonowania. Choć definicja podstawowego poziomu dobrostanu może różnić się w zależności od wieku, zdrowia i umiejętności jednostki, a nawet w zależności od społeczeństwa, to można jednak wyodrębnić pewne minimalne, obiektywne granice tego, co jest, a co nie jest dobrostanem. Opieka oznacza takie starania, które chronią ludzkie życie przed niedożywieniem, chorobami, wyczerpaniem, bólem lub fizycznym zagrożeniem. Innymi słowy jest to kształtowanie, w większym lub mniejszym stopniu, podstawowych zdolności jednostki do funkcjonowania w społeczeństwie. Istoty ludzkie potrzebują określonej ilości i jakości spożywanych pokarmów, wody, i innych niezbędnych środków, by osiągnąć ten cel. Potrzebują również podstawowego poziomu uwagi i nauki ze strony innych, by wiedzieć jak tego dokonać. Z funkcjonalistycznej perspektywy, opieka może być zdefiniowana jako *wszystkie nasze bezpośrednie działania, które mają na celu pomóc jednostce zaspokoić jej podstawowe potrzeby, rozwinąć i podtrzymać jej podstawowe zdolności, i prowadzić życie – na tyle, na ile jest to możliwe – wolne od cierpienia w taki sposób, by przeżyć i funkcjonować na minimalnym, przyzwoitym poziomie.*

Opieka, jak dotąd była definiowana wyłącznie w kontekście aktywności nakierowanej na innych, natomiast opiekowanie się sobą jest także uzasadnione (Gilligan 1982, 128–50, 165; Slote 2001, 77–78; Tronto 1993, 103). Jednostka, która nie zaspokaja swoich potrzeb i nie kształtuje swoich zdolności może w dłuższym czasie być niezdolna do zapewnienia dobrej opieki innym, lub po prostu może nie chcieć tego robić albo robić to nieskutecznie. Opiekowanie się sobą jest także cenną wartością. Jesteśmy istotami zależnymi od innych, mamy potrzeby biologiczne i rozwojowe, które muszą być zaspokojone byśmy nadal mogli funkcjonować w społeczeństwie i żyć na przyzwoitym poziomie. Realizacja tych potrzeb jest dobra, bez względu na to, czy ktoś nam w tym pomaga czy robimy to sami.



Są jednak, o czym będzie mowa na koniec, określone etyczne granice skupienia na realizacji własnych potrzeb.

Opieka jako praktyka łączy w sobie nie tylko realizację trzech wyżej wymienionych celów, ale także formę, w jakiej się ją pełni. Innymi słowy opiekę powinno się sprawować zgodnie z określonymi cnotami opiekuńczymi [virtues of caring]. Są one niezbędne, by jak najlepiej realizować cele opiekuńcze. Cnoty opiekuńcze są konstytutywne dla opieki, oznacza to, że nie sposób bez nich pomyślnie osiągnąć celów opieki, a już na pewno nie w sposób regularny. Choć teoretycy i teoretyczki opieki definiują jej cele bardzo różnie, to jednak panuje duży konsensus co do podstawowych cnót opiekuńczych (Noddings 1984, 2002; Tronto 1993; Walker 1998).

Pierwszą cnotą opiekuńczą jest uważność [attensiveness]. Lawrence Blum nazywa tę cechę „moralną percepcją” i definiuje ją jako bycie wrażliwym/ą na problemy, które wymagają od nas określonej moralnej reakcji (Blum 1994, 30–61). Opiekuńcza osoba zauważa, gdy inna jednostka jest w potrzebie i odpowiednio na to reaguje. Uważność łączy w sobie empatię i umiejętność przewidywania potrzeb drugiej osoby. Jak pokazuje Blum, nawet jeśli jednostka nie jest empatyczna, to i tak jest w stanie rozpoznać niektóre oczywiste potrzeby innych, może jednak nie dostrzec tych potrzeb, które się za nimi kryją (Blum 1994, 34–61). Podsumowując, bez uważności nasza opieka będzie nieskuteczna, gdyż nie będziemy w stanie dostrzec, że inni czegoś potrzebują, a nawet jeśli to dostrzeżemy, to nasza pomoc będzie tylko częściowa albo nieodpowiednia. (Tronto 1993, 127)

Drugą cnotą opiekuńczą jest komunikatywna wrażliwość [responsiveness], która oznacza zaangażowanie jednostki w dialog z innymi, ukierunkowany na rozpoznawanie ich potrzeb i/ oraz obserwowanie ich reakcji na sprawowaną przez nas opiekę po to, by móc ocenić czy otrzymują to czego potrzebują. To działanie może być zwerbalizowane lub nie. Jednostka, która nie potrafi zbudować więzi z inną osobą zanim zacznie się nią opiekować, lub zlekceważy reakcję tej osoby na opiekę, którą jej zapewnia, będzie w następstwie tego sprawowała gorszą opieką niż ktoś, kto



pozostanie wrażliwy na wszystkie sygnały płynące ze strony tej drugiej osoby. By zobrazować ten mechanizm Noddings podaje przykład Afganistanu, gdzie po silnym trzęsieniu ziemi bogate kraje wręcz zalały to państwo żywnością i ubraniami, nie zauważając, że najbardziej potrzebowali wtedy materiałów budowlanych (Noddings 2002, 58). W tym przypadku brak wrażliwości spowodował, że wysiłek podjęty w celu objęcia zniszczonego Afganistanu opieką był zmarnowany.

Trzecią cnotą opiekuńczą jest szacunek. Nie jest to jednak szacunek w znaczeniu równorzędnego uznania dla kogoś. Przez szacunek rozumiem prostą ideę, że inni są warci naszej uwagi i wrażliwości oraz że są w stanie rozumieć i wyrażać swoje potrzeby, jak też nie są od nas gorsi tylko dlatego, że nie potrafią sami tych potrzeb zaspokoić. Szanując innych traktujemy ich w ten sposób, by nie pozbawiać ich godności w oczach ich samych i w oczach innych oraz uznajemy posiadane przez nich umiejętności. Choć szacunek może wydawać się wewnętrznym i indywidualnym uczuciem jednostki, które mało ma wspólnego z zaspokajaniem potrzeb innych ludzi, to Julie White udowadnia coś zupełnie odwrotnego (White 2000). Programy pomocy społecznej, które nie są nastawione z szacunkiem do osób, które z nich korzystają wywołują nieufność i niechęć oraz są dużo mniej skuteczne niż te programy, które zakładają, że klienci opieki społecznej są zdolni i potrafią się uczyć<sup>8</sup>.

Podsumowując, opieka to działania, które są bezpośrednio nakierowane na pomoc innym w zaspokajaniu ich elementarnych potrzeb, rozwoju i podtrzymywaniu ich podstawowych zdolności oraz uśmierzaniu lub unikaniu bólu, w taki sposób, by okazywać szacunek, wrażliwość i uważność wobec tych, których otacza się opieką. Druga część tej definicji ma duże znaczenie. Opieka nie oznacza wyłącznie osiągnięcia określonych celów, ale również sposób, w jaki się ją sprawuje. Takie podejście jest

---

<sup>8</sup> Uczucia lub emocjonalne przywiązanie to jeszcze jeden element, który powinien być dodany do listy cnót opiekuńczych. Zarówno Gilligan jak i Noddings ugruntowują swoje ujęcie opieki właśnie w uczuciach, natomiast inni/e teoretycy/czki włączyli je jako element swoich teorii opieki (Halwani 2003; Held 1993, 30; Ruddick 1989, 67-70; Tronto 1993, 105). Za takim sposobem rozumowania stoi założenie, że jeśli jednostka żywi uczucia do osoby, którą się opiekuje, to ta opieka będzie sprawowana dużo lepiej. Ogólnie rzecz ujmując jest to prawda. Niemniej jednak, nie ma powodów, by sądzić, że związek emocjonalny jest niezbędny do pełnienia nad kimś dobrej opieki. Pielęgniarka, która jest uważna wobec swoich pacjentów oraz wrażliwa na ich problemy i traktuje je z szacunkiem, zapewnia im dobrą opiekę, niezależnie od tego czy pacjenci są z nią uczuciowo związani czy nie. Zatem jeśli więź emocjonalna nie jest niezbędna we wszystkich praktykach opiekuńczych, nie może być rozpatrywana jako jedna z głównych cnót opiekuńczych.

połączeniem tego, co Margaret Urban Walker nazywa „modelem teoretyczno-prawnym” z „modelem ekspresywno-uzgadniający” (Walker 1998, 49–75). Pierwszy z modeli definiuje moralność jako zestaw ogólnych reguł, założeń i zasad, które warunkują nasze działania. Natomiast model praktyczno-uzgadniający opiera się na procesie „nieustannego negocjowania” między ludźmi tego, czym właściwe jest moralność (60). Moim zdaniem teoria opieki zawiera w sobie oba te elementy. Kontekst modelu teoretyczno-prawnego podkreśla główne cele opieki, czyli podejmowane czynności opiekuńcze. Natomiast drugi model podkreśla sposób, w jaki opiekujemy się innymi – uważność, wrażliwość i szacunek pozwalają dopasować te ogólne cele do specyficznej sytuacji konkretnej jednostki. Na przykład, trudno nazwać opieką narzucanie matkom określonych odżywek dla dzieci, pod pretekstem dbałości o ich zdrowie. Zamiast tego, powinniśmy: podjąć z nimi dialog, by zrozumieć, co tak naprawdę pomogłoby im lepiej odżywiać swoje dzieci; odpowiedzieć na ich uwagi; oraz uszanować ich zdolności. Ten przykład pokazuje jak ważna w opiekowaniu się jest uważność, wrażliwość i szacunek, które wcale nie zawężają zakresu opieki. Bazując na tych trzech elementach opieki, nie wykluczamy opieki nad ludźmi z całego świata. Jednak by była ona skuteczna, musimy być uważni, wrażliwi i pełni szacunku wobec tych ludzi, unikając traktowania ich potrzeb jako oczywistych albo utowarowienia ich. (Tronto 1993, 138).

Ta definicja opieki może być przyjęta intuicyjnie, jeśli posługujemy się zdroworozsądkowym rozumieniem pojęcia. Łączy ona bowiem główne założenia i cechy różnych czynności utożsamianych z opieką, m.in. rodzicielstwo, nauczanie, opieka nad osobami chorym lub starszymi, poradnictwo, itp. Z drugiej strony jest zawężona w ten sposób, że wyklucza czynności, które mogłyby „podtrzymywać, odtwarzać i naprawiać nasz ‘świat’” takie jak: budowa domów lub wodociągów, ale które nie są zwykle utożsamiane z opieką. Rozróżnienie tych dwóch rodzajów działań nie jest kategorię. Budowanie domów czy zakładanie kanalizacji może być rozumiane jako opieka, na przykład gdy określona grupa ludzi organizuje się, by zbudować domy dla bezdomnych. Jest to wówczas działanie opiekuńcze dlatego, że motywowane jest szerszym celem opieki. Same działania zatem nie klasyfikują się z natury jako opiekuńcze, lecz ze względu na ich cel i sposób, w jaki są przeprowadzane (co odnosi nas do

założeń i cnót opiekuńczych). Innymi słowy, działalność można określić jako mniej lub bardziej opiekuńczą, w zależności od stopnia, w jakim przyczynia się do zaspokajania elementarnych potrzeb, rozwoju i podtrzymywania podstawowych zdolności oraz umożliwia jednostce uniknięcie lub uśmierzanie bólu. W naszym społeczeństwie budowanie domów nie jest traktowane jako czynność opiekuńcza, ponieważ najczęściej jest motywowane przekształcaniem fizycznej przestrzeni lub po prostu czerpaniem zysku (co może stanowić środek służący opiece, lub nie).

Przedstawiona powyżej definicja umożliwia uniknięcie kulturowej stronniczości obecnej w innych teoriach opieki. Oczywiście praktyki opiekuńcze różnią się w zależności od kultury. Na przykład, w niezachodnich kulturach kobiety utrzymują bliższy kontakt fizyczny ze swoimi dziećmi. Częściej niż kobiety Zachodnie, śpią ze swoimi dziećmi, dłużej karmią je piersią, i dużo bardziej polegają na opiece, którą zapewnia cała wspólnota (Bhavnagri i Gonzalez-Mena 1997; Goldberg 1977; Konner 1977; Levine 1977; Sambasivan 2001). Patricia Hill Collins stwierdza, że czarne społeczności w Stanach Zjednoczonych przejawiają więcej form wspólnotowej opieki niż większość białych z klasy średniej (Collins 2000). Niemniej jednak studia kulturowe wykazały, że różnice w formach opieki wynikające z kultury są mało znaczące, kiedy zestawimy je ze strukturalnymi podobieństwami (Levine 1997; Lewis i Ban 1997). Każde niemowlę potrzebuje uważnych, wrażliwych i szanujących je opiekunów, by mogło się dobrze rozwijać i mieć zaspokojone podstawowe potrzeby (Hrды 1999, 96). Większość dorosłych, w różnych okresach swojego życia, także jest zależna od innych i potrzebuje ich pomocy, by przetrwać i prawidłowo funkcjonować. Opieka jest podstawową praktyką strukturalną, która jest odpowiedzią na biologiczne i rozwojowe potrzeby istot ludzkich. Różne kultury mają różne strategie zaspokajania potrzeb członków swojej społeczności, ale w każdej z nich opieka jest wykonywana – w ten czy inny sposób. Bez opieki ludzkie wspólnoty przestałyby istnieć lub nie byłyby w stanie odtwarzać tego, co rozumiemy jako ludzka egzystencja.

Niektórzy teoretycy i teoretyczki opieki uważają, że czynnościami opiekuńczymi można nazwać tylko te, które „odpowiadają na takie potrzeby jednostki, których ona sama nie jest w stanie zaspokoić”

(Bubek 1995, 129; Schwarzenbach 1987, 155; Tronto 1998). W szczególności Kari Waerness zarysowuje linie graniczną pomiędzy niezbędną opieką a indywidualnymi usługami. Waerness wyklucza ze swojej definicji opieki wszelkie indywidualne usługi, jak na przykład: gotowanie obiadu lub przynoszenie kapci, które jednostka może wykonać sama (Waerness 1984). Takie rozróżnienie jest istotne, gdyż oddziela sytuacje, w których jednostka jest rzeczywiście w potrzebie, od tych, kiedy pomoc jest mało znacząca. Co więcej, oddziela te sytuacje, kiedy jedna ze stron ma większą władzę nad drugą i zmusza ją do usługiwania. Mimo to, błędem jest uważać, że żadne indywidualne usługi nie są czynnościami opiekuńczymi. Jeśli opieką nazwalibyśmy wyłącznie to, że jedna osoba zaspokaja potrzeby innej jednostki, których ona sama nie jest w stanie zrealizować, to każdy przypadek codziennej opieki między dorosłymi musielibyśmy wykluczyć z działań opiekuńczych. Nawet taka czynność, jak przygotowywanie posiłku dla sześciolatka/i, nie mogłoby być rozpatrywane jako opieka, gdyż można uznać, że on/a potrafi to zrobić. Dlatego też definicja opieki, którą tutaj przedstawiam nie rozdziela koniecznych od indywidualnych usług. Opiekujemy się innymi wtedy, kiedy zaspokajamy ich podstawowe potrzeby i wspieramy ich rozwój. Jednakże w ostatniej części artykułu argumentuję, dlaczego nie ma obowiązku opieki w sytuacji, gdy określona jednostka z łatwością mogłaby sama zaspokoić swoje potrzeby.

Tak skonstruowana definicja opieki daje możliwość wyodrębnienia przynajmniej trzech różnych form opiekowania się innymi. Po pierwsze, jednostka może osobiście opiekować się inną osobą poprzez zaspokajanie jej potrzeb, kształtowanie jej podstawowych zdolności lub przynoszenie ulgi w cierpieniu, w uważny, wrażliwy i szanujący sposób. Jest to paradygmatyczny rodzaj opieki. Po drugie, opiekujemy się innymi, kiedy troszczymy się o to, czy mają wystarczające zasoby i wsparcie, by zapewnić komuś innemu dobrą opiekę. Czerpiąc z greckiego *douleia* – służba, Eva Kittay nadała nazwę temu rodzajowi opieki: „piastowanie”, biorąc ją od funkcji osoby, która zajmuje się kobietą w połogu. Piastunka opiekuje się matką, by ta z kolei mogła lepiej opiekować się swoim własnym dzieckiem (Kittay 1999, 106–107). Taka forma opieki, choć mniej osobista niż pierwsza (nazwana paradygmatyczną), nadal mieści się w zakresie definicji, ponieważ jej bezpośrednim celem jest zaspokajanie określonych potrzeb

i kształtowanie zdolności, w tym przypadku obu stron – tej która daje opiekę i tej, która ją odbiera. Po trzecie, można zbiorowo opiekować się innymi przez wspieranie lub tworzenie programów pomocowych, które umożliwiają zaspokajanie potrzeb innych ludzi, podtrzymywanie i rozwijanie ich podstawowych zdolności lub prowadzenie życia wolnego od cierpienia (na tyle, na ile jest to możliwe). W zbiorowych formach opieki nasz udział w niej jest mniejszy i bardziej rozproszony, lecz nadal liczy się jako opieka, o ile pomaga innym zaspokoić ich biologiczne i rozwojowe potrzeby w uważny, wrażliwy i szanujący sposób.

### **Obowiązek opieki**

Jeśli pojęcie opieki ma być wystarczającą podstawą dla konstruowania teorii moralności i polityki to ważne jest, by ugruntować także teorię moralnego obowiązku, która wyjaśniałaby, dlaczego powinniśmy się opiekować innymi i kim właściwie powinniśmy się opiekować. W przeciwnym razie opieka pozostanie nadal jednym z wielu działań, które, w zależności od naszych upodobań, możemy lecz nie musimy podejmować – a właśnie w takich kategoriach filozofowie i wiele innych osób tradycyjnie rozpatrywało opiekę. Annette Baier, Lorraine Code<sup>9</sup> oraz inne teoretyczki wypunktowały cały szereg uzasadnień naszego obowiązku opieki. Ostatnimi czasy Martha Fineman oraz Eva Kittay wykazały, że obowiązek opieki może być wyprowadzony z naszej zależności od innych (Baier 1994; 1997; Clement 1996; Code 1987b; Fineman 2004; Held 1993; Kittay 1999; 2001)<sup>10</sup>. W dalszej części tego rozdziału bazuję na koncepcjach tych autorek, starając się je w taki sposób poszerzyć, by rozwinąć racjonalne ujęcie naszego obowiązku opieki, które wyjaśniałoby specyfikę oraz zakres naszej opiekuńczej odpowiedzialności.

---

<sup>9</sup> Kolejne feministyczne teoretyczki, do których odwołuje się Autor: **Lorraine Code** jest feministyczną filozofką, profesorką filozofii na Uniwersytecie York w Toronto, autorką książek *Epistemic Responsibility* (1987), *What Can She Know? Feminist theory and the Construction of Knowledge* (1991), *Ecological Thinking. The Politics of Epistemic Location* (2001), redaktorką *Routledge Encyclopedia of Feminist Theories* (2000). **Nancy Hirschmann** jest profesorką filozofii na Penn State University, autorką *Rethinking Obligation: A Feminist Method for Political Theory*, (1992), *The Subject of Liberty: Toward a Feminist Theory of Freedom* (2003) *Gender, Class, and Freedom in Modern Political Theory* (2008) (przyp. red)

<sup>10</sup> Nancy Hirschmann przedstawiła w zarysie feministyczną teorię obowiązku, która referuje do bardziej ogólnego ujęcia obowiązku w kontekście politycznym (Hirschmann 1992)

Zanim zbadamy czym jest obowiązek opieki ważne jest, żeby dokonać rozróżnienia między psychologiczną motywacją pełnienia opieki a moralnym źródłem naszego obowiązku, by to czynić. Wiele osób opiekuje się innymi z powodu więzi emocjonalnej, miłości i współodczuwania, lub z powodu postrzegania własnego dobrostanu, jako zależnego od dobrostanu innych osób. Nie jest moim zamiarem podważanie istotności tych uczuć, jeśli chodzi o ich rolę motywacyjną w działaniach opiekuńczych. Natomiast pytanie, jakie tu stawiam dotyczy tego, czy mamy obowiązek opieki niezależny od tych wszystkich uczuć – na przykład obowiązek pomagania obcej i zupełnie obojętnej nam osobie, który daje się przy tym wyjaśnić i obronić w racjonalnych kategoriach.

Eva Kittay i Grace Clement, korzystając z modelu wrażliwości [vulnerability model] Roberta Goodina, rozwinęły teorię obowiązku, by uzasadnić etykę opieki (Clement 1996, 73-74). Goodin rozpoczyna swój wywód od intuicyjnego założenia, że wszyscy mamy moralne zobowiązania wobec członków naszej rodzin i przyjaciół. Zakłada również, że te zobowiązania mogą być wyjaśnione w kategoriach wrażliwości naszych krewnych i przyjaciół na nasze działania i wybory (Goodin 1985). Ta swoista relacja z bliskimi, która pozwala zarazem na pomaganie im jak i krzywdzenie ich, wskazuje także na naszą wyjątkową odpowiedzialność za ich dobrostan. Goodin rozszerza ten model, by za jego pomocą skonceptualizować nasze zobowiązania wobec współobywateli/obywatelek a także wobec cudzoziemców. Jeśli mamy moralne zobowiązania wobec członków rodziny oraz przyjaciół ponieważ są oni/one od nas zależni/e, to również posiadamy takie zobowiązania wobec członków naszej społeczności oraz zupełnie obcych ludzi, gdyż oni/e są także zależni od naszych działań i często jesteśmy w stanie im pomóc. Ten obowiązek nie odnosi się wyłącznie do negatywnego nakazu – nie wyrządzania im krzywdy, ale także do pozytywnego – czyli zaspokajania ich potrzeb, kiedy jesteśmy w stanie to zrobić (Goodin 1985, 110–11).

Choć perspektywa Goodina nie tworzy wystarczającej podstawy normatywnej dla teorii opieki, to Kittay i Clament wykorzystały ją właśnie w ten sposób, argumentując, że obowiązek opieki wobec innych może być wyprowadzony z ich zależności od naszych działań i wyborów. Jest jednak pewien

problem z zastosowaniem ujęcia Goodina w takim kontekście. W rzeczywistości, Goodin nie podaje uzasadnienia dlaczego powinniśmy przejmować się interesem innych oraz ich słabością/zależnością [vulnerability]. On jedynie zakłada, że tak jest. Wyprowadza swoje stanowisko z szeroko pojętej moralnej intuicji dotyczącej swoistego zobowiązania wobec naszej rodziny i przyjaciół, tłumacząc, że takie zobowiązania mogą być uzasadnione w kategoriach zależności naszych bliskich od naszych działań. Swój wywód podsumowuje, dowodząc, że taka relacja może być logicznie rozszerzona na zobowiązanie wobec innych, obcych ludzi, którzy podobnie jak nasi bliscy są od nas zależni/e. W ogóle nie wyjaśnia dlaczego powinniśmy dbać o dobro lub chronić przed krzywdą naszą rodzinę i przyjaciół. Goodin przyjmuje jako założenie to, co inni/e badacze/ki opieki starają się wyjaśnić, kiedy odwołują się do jego teorii: że powinniśmy się troszczyć o potrzeby innych osób.

Tym samym normatywna podstawa etyki opieki musi być wywiedziona z innego założenia niż to, dotyczące zależności innych od naszych działań. Baier, Kittay i Fineman oparły teorie opieki po części na założeniu o naszej zależności od innych ludzi (Baier 1994, 1997; Fineman 2004; Kittay 2001). Bardziej rozbudowane i lepiej ugruntowane teorie zależności, stanowią trafne uzasadnienie dla obowiązku opieki. Można stwierdzić, że nasz obowiązek opieki nad innymi nie wynika z tego, że inni są zależni od naszych czynów, ale raczej z tego, że to my jesteśmy (byliśmy lub będziemy) zależni od innych. To nasza zależność od innych jest podstawą naszego obowiązku opiekowania się ludźmi, a nie zależność innych od naszych działań.

Nasza zależność od innych przyjmuje różne formy. Niemowlęta i małe dzieci nie przeżyłyby długo lub też nie zdołałyby rozwinąć podstawowych zdolności niezbędnych do przeżycia bez pewnej formy rodzicielskiej opieki. W rzeczywistości ludzkie niemowlęta są najdłużej zależne, jeśli chodzi o pokarm i ochronę, od swoich opiekunów spośród wszystkich naczelnych. Wymagają również dużo więcej uwagi i nauczania, by rozwinąć zdolności emocjonalne, psycho-motoryczne i językowe oraz myślenia. Uwzględniając ten kontekst Baier stwierdza, że to właśnie opieka, jaką otrzymujemy od innych jest jedną z tych fundamentalnych rzeczy, które czynią nas ludźmi. „Istotę ludzką można postrzegać jako



taką dopiero wtedy, gdy była ona pod opieką innych osób wystarczająco długo, by nabyć zasadnicze kompetencje człowieczeństwa. Człowiek to istota ukształtowana przez innych ludzi” (Baier 1985, 84). Dzieci dorastające w dziczy, bez opieki innych ludzi – nawet jeśli uda im się przetrwać – nie wykształcą podstawowych ludzkich dyspozycji, niezbędnych do funkcjonowania w społeczeństwie (Code 1987a, 171).

Potrzeba opieki jest najpilniejsza i najbardziej zauważalna w okresie dzieciństwa, choroby, starości i w sytuacji niepełnosprawności. Jednak nawet w fazach relatywnego zdrowia i energii życiowej większość ludzi nadal jest zależna od opieki ze strony rodziny i przyjaciół, przede wszystkim w zakresie zaspokajania elementarnych potrzeb, realizacji czy rozwoju podstawowych zdolności oraz pomocy w uśmierzeniu bólu. Większość z nas w życiu codziennym oczekuje od swoich małżonków, partnerów i rodziców pomocy w gotowaniu, opiece nad dziećmi, radzeniu sobie z emocjonalnym napięciem, i w innych fundamentalnych życiowych potrzebach; większość z nas oczekuje również od tych osób pomocy w sytuacji poważnych problemów finansowych lub osobistych. Spodziewamy się, że inni będą nas obdarzać ciągłym wsparciem w podtrzymywaniu i rozwijaniu naszych podstawowych zdolności. Elementarne zdolności odczuwania, myślenia i wyobraźni nie rozwijają się po prostu do momentu, gdy kończy się dzieciństwo, ale są kształtowane w ramach relacji z innymi ludźmi przez całe nasze życie.

Wiele z nas doświadcza także innej formy zależności – wynikającej z tego, że musimy się kimś opiekować (Fineman 2004, 35–37; Kittay 1999, 106–109). Opieka nad innymi, szczególnie, gdy znajdują się oni w skrajnej sytuacji, często oznacza, że sami jesteśmy zależni od materialnych zasobów oraz określonych form usług i wsparcia ze strony innych. Fineman nazywa tę formę zależności, „zależnością pochodną”, ponieważ jest spowodowana opieką nad „bezw warunkowo zależną jednostką”. Tym samym dla wielu ludzi ta forma zależności jest równie nieuchronna, jak zależność wynikająca z potrzeb biologicznych, omawiana powyżej. Tylko nieliczni posiadają wystarczające środki, by zaangażować się w intensywną opiekę nad innymi, bez bycia uzależnionym od zewnętrznej pomocy w zaspokajaniu własnych potrzeb oraz potrzeb tych, którymi się opiekują. Jeśli mamy się kimś opiekować

to potrzebujemy zazwyczaj pomocy innych. To z kolei oznacza, że jesteśmy uzależnieni nie tylko od naszych bezpośrednich opiekunów. Opieka, którą otrzymujemy jest bowiem uzależniona od tych, którzy wspierają lub chronią naszych opiekunów, w ten sposób by mogli oni/e zatroszczyć się o nas. Nasze przetrwanie i rozwój uzależnione są od szerokiej sieci relacji, które czynią opiekę w ogóle możliwą.

Ponadto, jesteśmy zależni od opieki, którą ludzie zapewniają innym ludziom, aby społeczeństwo mogło się odtwarzać oraz by mogło trwać życie społeczne. Jeśli nikt nad nikim nie sprawowałby opieki, społeczeństwo przestałoby istnieć w przeciągu jednego lub dwóch pokoleń (Kittay 1999, 28, 92). W takim przypadku nasze zdolności przetrwania, rozwoju oraz otrzymywania opieki od innych byłyby poważnie zagrożone. „Bez zbiorowych działań opiekuńczych nie byłoby społeczeństwa, więc należy uznać, że to właśnie praca opiekuńcza tworzy i odtwarza społeczeństwo” (Fineman 2004, 48). W podobny sposób polegamy również na trosce innych ludzi, skupionej na kształtowaniu takich jednostek, które będą zdolne do społecznego współdziałania i wymiany. „Praca opiekuńcza zapewnia niezbędne zasoby obywatelom i obywatelkom, pracownikom, wyborcom, konsumentom, studentom i innym ludziom, którzy tworzą społeczeństwo i jego instytucje” (Fineman 2004, 48). Bez określonych form „wystarczająco dobrej” opieki rodzicielskiej, dzieci nie mogłyby rozwinąć zasadniczych cech i zdolności niezbędnych do elementarnego funkcjonowania w społeczeństwie (Bowlby 1969, 1973; Winnicott 1965). Porzucone przez swoich opiekunów dziecko prawdopodobnie nigdy prawidłowo nie ukształtuje językowych, emocjonalnych, poznawczych i społecznych zdolności. U niemowlęcia, które jest przez swoich rodziców krzywdzone lub poważnie zaniedbywane, przejawiają się w dalszym rozwoju braki w zdolnościach nawiązywania relacji społecznych oraz choroby psychiczne, które uniemożliwiają funkcjonowanie prawidłowych mechanizmów poznawczych: „Niektóre z tych dzieci zamykają się w sobie... inne utożsamiają się ze swoim opresywnym rodzicem i stają się agresywne, niektóre z kolei nigdy nie wypracowują spójnej osobowości, tym samym funkcjonują na granicy psychozy, lub po prostu w nią popadają” (Meehan 2000, 43-44; zob. także Bowlby 1969; Hrdy 1999; Prescott 1990; Star, MacLean i Keating 1991; Widom 1989). Wszyscy zatem jesteśmy zależni od dobrej

opieki, jaką ludzie zapewniają innym ludziom, by kształtować jednostki, które następnie stają się naszymi przyjaciółmi, małżonkami, partnerami; z którymi możemy współpracować i angażować się w kolektywne i produktywne działania w naszym społeczeństwie.

Virginia Held<sup>11</sup>, wskazując na niezbędny charakter „wystarczająco dobrych” praktyk opiekuńczych, zauważa nieadekwatność różnych teorii umowy społecznej, w których główne tezy wyprowadzane są z wyobrażenia o funkcjonowaniu określonej liczby niezależnych, samowystarczalnych *mężczyzn* [men] w stanie natury. „Zanim mógł pojawić się samo-wystarczalny, niezależny człowiek w hipotetycznym stanie natury, wcześniej musiała istnieć matka, oraz dziecko, z którego wyrósł ten człowiek” (Held 1993, 195). Należy również dodać, że matka musiała być wystarczająco dobrą opiekunką tak, aby ci mężczyźni mogli rozwinąć podstawowe zdolności społeczne i ufać sobie na tyle, by nawiązać umowę społeczną. Annette Baier twierdzi podobnie: teorie takie jak liberalizm, które nie przyznają opiece żadnej moralnej wartości, okazują tym samym złą wiarę, gdyż to właśnie opieka tworzy podstawę moralnych praktyk i odtwarza te praktyki przez pokolenia (Baier 1994, 6-8). Nancy Folbre rozwija podobne ujęcie tego problemu w odniesieniu do rynku (Folbre 2001). Gospodarka i handel nie byłyby możliwe bez pracy opiekuńczej, która miała na celu zaspokajanie podstawowych potrzeb i kształtowanie podstawowych zdolności przyszłych pracowników. Tym samym twierdzi ona, że opieka zapewniana dzieciom powinna być uważana za dobro publiczne, ponieważ wszyscy – w zależności od tego, kim staną się te dzieci – czerpiemy z tego procesu korzyści lub cierpimy w jego wyniku.

Istnieją być może jeszcze inne formy naszej zależności od opieki sprawowanej przez innych, lecz zaprezentowane powyżej argumenty wystarczają, by uzasadnić stanowisko, że jesteśmy, ponad

---

<sup>11</sup> Autor cytuje kolejne feministyczne autorki. **Virginia Held** jest feministyczną filozofką, autorką *Rights and Goods: Justifying Social Action* (1984), *Feminist Morality: Transforming Culture, Society, and Politics* (1993), *Liberalism and the Ethics of Care* (1997), pod jej redakcją ukazała się książka *Justice and Care: Essential Readings in Feminist Ethics*, (1995). **Nancy Folbre** jest feministyczną ekonomistką, profesorką ekonomii na Uniwersytecie Massachusetts, autorką *Who Pays for the Kids. Gender and Structures of Constraints* (1994), *The War on the Poor: A Defense Manual* (with Randy Albelda and the Center for Popular Economics, 1996), *The Invisible Heart: Economics and Family Values* (2001) (przyp. red.)

wszelką wrażliwość, silnie i nieuchronnie uzależnieni od innych ludzi. Ta zależność przejawia się w okresie dzieciństwa, choroby, starości i sytuacji niepełnosprawności. Większość z nas jest zależna od innych w życiu codziennym, jak i w chwilach szczególnie trudnych. Co więcej, jesteśmy zależni od opieki, którą ludzie sprawują nad innymi ludźmi, by społeczeństwo mogło się odtwarzać. Większość z tych opiekunów/opiekunek także potrzebuje zewnętrznego wsparcia, by móc wykonywać swoją pracę opiekuńczą, od której znowuż zależy nasze dobro. Innymi słowy, żyjemy w świecie relacji zależności i opieki. Nie chodzi wyłącznie o to, że każdy z nas był kiedyś od kogoś zależny albo będzie w przyszłości, ale o to, że ludzkie życie jest głęboko poprzepłatanane relacjami zależności i opieki. Wskazując uwagę na te zależności, Fineman argumentuje, iż „opieka jest zbiorowym czy społecznym długiem”, który nakłada na każdą/każdego członka społeczeństwa obowiązek wspierania działań związanych z opieką. (Fineman 2004, 47). Aby dać wyraz społecznej wartości opieki, jej koszty powinny być współdzielone przez wszystkich, którzy z niej korzystają. Kittay sugeruje, iż obowiązek opieki nad innymi powinien być traktowany jako „kategoryczny imperatyw... wynikający z uniwersalizacji naszego przekonania, o tym, że w sytuacji bezradności, kiedy nie potrafiliśmy sami zaspokoić własnych potrzeb i wymagaliśmy opieki innych osób, by przeżyć i dobrze się rozwijać” (Kittay 2001, 535). Choć Fineman i Kittay przedstawiają bardzo interesującą perspektywę, to jednak żadna z nich nie rozwija jej w kompletną teorię obowiązku opieki. Zanim jednak do tego przejdę, chciałabym zarysować w dużym skrócie dwa uzasadnienia naszego obowiązku opieki nad innymi.

Zasadniczo można powiedzieć, że powody, dla których opiekujemy się innymi są podyktowane własnym interesem lub rozważą. Zapewnianie dobrej opieki jednostkom w naszym najbliższym otoczeniu zwiększa prawdopodobieństwo, że będziemy otaczani przez większą liczbę zdolnych, przystosowanych społecznie i zadowolonych osób a mniejszą liczbę osób nieporadnych, niedostosowanych i sfrustrowanych. To z kolei umożliwi nam pełniejsze i bezpieczniejsze życie oraz zwiększy szanse na to, że sami otrzymamy opiekę, kiedy będziemy jej potrzebować. Tym niemniej, takie uzasadnienie naszego obowiązku opieki jest w oczywisty sposób ograniczone. Podyktowane rozważą rozumienie obowiązku opieki implikuje, że możemy czerpać korzyści z opieki, nie dzielając

jej kosztów. Co więcej, jeśli założymy, że obowiązek opieki jest podyktowany wyłącznie dbaniem o własny interes, to uzasadnione będzie organizowanie, dla nas i naszych bliskich, małych, odizolowanych, bogatych w zasoby wspólnot opiekuńczych, które wykluczają ze swojego kręgu innych ludzi (co właściwe ma już miejsce). Jak już wcześniej wskazałem, wielu teoretyków/teoretyczek opieki odrzuca takie rozumienie opieki, gdyż stoi ono w sprzeczności z intuicyjnym rozumieniem pojęcia opiekuńczej i moralnej jednostki.

Annette Baier doszła do wniosku, że te problemy mogą być przezwyciężone, jeśli obowiązek opieki rozważymy w kategoriach zasady sprawiedliwości [fairness] (Baier 1997, 5–7, 29–31). Zasada ta orzeka, że wszyscy powinniśmy mieć sprawiedliwy udział w podtrzymywaniu wspólnotowych działań, które dają nam obopólne korzyści (Klosko 1992; Rawls 1971; Simmons 1979, 101–42). Baier twierdzi, że opieka może być rozumiana właśnie jako taka współpraca. Nasze przetrwanie i dobrostan zależy (lub zależały) od naszych rodziców, krewnych, przyjaciół/ek, małżonków, nauczycieli/ek, lekarzy/ek, pielęgniarzy/ek, oraz innych ludzi. Jesteśmy również zależni od opieki, którą oni/e obdarzają (lub obdarzali) innych w naszym społecznym otoczeniu, dla wspólnego dobra i społecznej koegzystencji. Dlatego można stwierdzić, że mamy obowiązek wnieść sprawiedliwy wkład we wspólnotowe działania opiekuńcze. Baier pisze, że jeśli uznamy opiekę za podstawę społeczeństwa i główną zasadę kształtującą jakość naszego życia to „jazda na gapę w kontekście reprodukcyjnych działań” opiekuńczych jest „w najlepszym razie arogancją, a w najgorszym jawną niesprawiedliwością” (Baier 1997, 30). Czerpanie korzyści z opieki, którą inni zapewniają nam i ludziom w naszym otoczeniu przy jednoczesnej odmowie poniesienia społecznych kosztów tej opieki, jest pogwałceniem podstawowych zasad sprawiedliwości, a w efekcie prowadzi do zniszczenia podstawowych warunków ludzkiej egzystencji i społecznej reprodukcji.

Zasada sprawiedliwości daje dużo solidniejsze i szersze podłoże dla uprawomocnienia naszego obowiązku opieki niż dbanie o własny interes, ale także ma ograniczone zastosowanie. Po pierwsze,

zawęża nasz obowiązek opieki tylko do tych ludzi, z którymi łączą nas wspólnotowe działania. Być może nie jest to poważna wada, jednak takie ujęcie obowiązku opieki czyni go nieco zaściankowym. Innymi słowy opieka jest przy takim założeniu ograniczona do osób, które współtworzą z nami bezpośrednią sieć relacji opiekuńczych. Po drugie, bardziej niepokojące jest to, że zasada sprawiedliwości zawęża nasz obowiązek opieki wyłącznie do tych, którzy są zdolni wnieść swój wkład we wspólnotowe procesy opiekuńcze. Zgodnie z tą zasadą, każda jednostka, która jest w dużym stopniu upośledzona i nie jest zdolna do pełnienia opieki nad innymi, nie może mieć roszczeń do opieki ze strony innych, ponieważ sama łamie zasadę sprawiedliwości (Goodin 1995, 279-80).

Braki i pęknięcie obu uzasadnień obowiązku opieki – zasady ochrony własnego interesu i zasady sprawiedliwości – mogą być uzupełnione przez skonstruowanie racjonalnej teorii obowiązku opartej, po części, na zasadzie ogólnej spójności [generic consistency] opisanej przez Alana Gewirtha (1978, 1996). Wywód przeprowadzony przez Gewirtha, dotyczący zasady ogólnej spójności, jest wysoce abstrakcyjny i szczegółowy, lecz podstawy samej zasady są dość proste. Twierdzi on, że racjonalna jednostka działa zgodnie z tym, co uważa za dobre. Tym samym, jeśli jednostka jest przekonana, że skutki jej działań są dobre, to musi również pośrednio zakładać, że podstawowe warunki, w jakich działa oraz środki, jakie obiera, by osiągnąć swoje cele są również dobre.<sup>12</sup> Ogólne i konieczne warunki osiągnięcia jakiegokolwiek celu to, według Gewirtha, osobista wolność i dobrostan jednostki. Ludzie muszą posiadać podstawowy poziom osobistej wolności i dostatku, by pomyślnie osiągać założone przez siebie cele. Jeśli wszystkie działające jednostki muszą być wolne i odpowiednio zasobne, by pomyślnie osiągać wyznaczone przez siebie cele, to muszą mieć także możliwość ochrony tych dóbr, kiedykolwiek działają celowo. Oznacza to, że działania innych nie powinny zakłócać tych dążeń, a nawet to, że inni powinni podjąć określone kroki, by umożliwić ich realizację. Opierając się na logicznej zasadzie niesprzeczności, Gewirth wnioskuje, że każda celowo działająca jednostka, na mocy tej logiki,

---

<sup>12</sup> Należy zaznaczyć, że Gewirth stosuje „metodę dialektycznej konieczności”, by przeprowadzić swój wywód. Ta metoda nie opiera się na rzeczywistych wyobrażeniach lub sądach działających jednostek, lecz na ujętym za pomocą określonych kategorii, logicznym znaczeniu działań jednostek (1978, 42–47).

rozpoznaje prawo innych jednostek do wolności i dobrobytu. Kiedy działania jednostki ograniczają lub odbierają wolność i dobrostan innych celowo działających jednostek, to zaprzeczają zasadzie, której powinni przestrzegać jako celowo działające podmioty. Słowem, takie osoby domagają się od innych, by szanowano ich wolność i dobrostan, a sami nie szanują tych dóbr u innych.

Stanowisko Gewirtha było szeroko krytykowane i artykuł ten nie ma na celu jego całościowej oceny<sup>13</sup>. Należy jednak zaznaczyć jedną ogólną uwagę krytyczną w kontekście teorii opieki. Podobnie jak Rawls, Nozick i inni filozofowie liberalizmu, Gewirth przyjmuje jako punkt wyjścia swojej teorii autonomiczną jednostkę (Dyck 1994, 116). Ucina on wszelkie zależności jakim podlega jednostka, by wyodrębnić moment jej autonomicznego, celowego działania, od którego rozpoczyna konstruowanie swojej teorii moralności. Ta indywidualistyczna perspektywa, otwierająca cały wywód, stwarza na dalszych jego etapach spore problemy. Gewirth opiera swoje tezy na założeniu, że jednostki rozpoznają innych ludzi jako celowo działających aktorów społecznych. Nie podaje jednak żadnego rzetelnego powodu, dlaczego każdy powinien rozpoznawać inne istoty ludzkie jako celowo działające jednostki. To rozpoznanie zdaje się wyływać raczej z naszej oceny zdolności innych ludzi (1978, 119-127). Przykładem jest twierdzenie Gewirtha, że niektóre jednostki (jak osoby umysłowo chore) są mniej uprawnione w swoich dążeniach, tym samym generalnie mają mniejsze prawa (Gewirth 1996, 65). Kierując się tym sposobem rozumowania, niektóre jednostki mogą odmawiać pełnego sprawstwa innym ludziom ze względu na ich płeć, rasę, pochodzenie etniczne lub inne cechy – co czynili czasem nawet światli filozofowie. Pozbawiając innych wolności i dobrostanu, jednostki te nie zaprzeczałyby zasadzie ogólnej spójności, gdyż po prostu nie postrzegałyby innych jako celowo działających aktorów społecznych<sup>14</sup>. Zasadniczy problem to udowodnienie, że jednostka jest pełnoprawnym podmiotem działań, szczególnie, gdy sam Gewirth przyznaje, iż samo dążenie do celu nie jest wystarczającym kryterium.

---

<sup>13</sup> Szersza dyskusja nad krytyką i obroną teorii Gewirtha znajduje się w pracy Beylevelda, 1991.

<sup>14</sup> Odpowiedzi Gewirtha na pytania dotyczące rasy i płci, itp. nie odnoszą się bezpośrednio do sytuacji, w której rasist(k)a lub seksist(k)a mógłby/mogłaby odmówić sprawstwa określonym grupom społecznym (Gewirth 1996, 18–19, 65)



Teoria opieki przełamuje wyżej zarysowany problem, ugruntowując nasz obowiązek opieki w powszechnej zależności ludzi od innych, a nie w autonomicznym sprawstwie. Wyjaśnianie tej teorii można rozpocząć od dwóch stwierdzeń: (1) każda istota ludzka potrzebuje opieki w różnych formach wyszczególnionych wyżej, by przetrwać, rozwijać się i funkcjonować w społeczeństwie. Z powyższego wynika, że (2) jednostki, które traktują jako wartość własną zdolność do przetrwania, możliwość rozwoju i sposobność prawidłowego funkcjonowania, muszą postrzegać opiekę jako niezbędne dobro, które powinno być dostępne wtedy, kiedy jest potrzebne. To stwierdzenie jest w rzeczywistości mniej względne niż się wydaje, ponieważ możemy zakładać, że jednostki, w ciągu całego swojego świadomego życia, choć trochę doceniają własne przetrwanie, zdolności rozwoju i fundamentalnego funkcjonowania. Na podstawie punktu (2) wnioskujemy, że (3) każda jednostka ma prawo do opieki wtedy, kiedy tego potrzebuje, co oznacza, że może się bezwarunkowo domagać od innych, by pomogli jej zaspokoić podstawowe potrzeby, rozwijać i podtrzymywać podstawowe zdolności oraz chronić przed bólem wtedy, kiedy rzeczywiście nie jest w stanie sama tego zrobić. Choć pojęcie prawa do opieki może wydawać się dziwne, to opis sytuacji, kiedy osoba w potrzebie ma roszczenia wobec innych osób niesie jednak ze sobą pewną intuicyjną wiarygodność<sup>15</sup>. Człowiek, którego ktoś napadł lub który tonie, będzie wołał o pomoc innych. Tym samym, przynajmniej pośrednio, będzie domagał się moralnego obowiązku pomocy ze strony innych, nie zważając na to, jak inni ocenią to roszczenie. Nawet sposób, w jaki niemowlęta domagają się opieki może być podobnie rozumiany. Ponieważ przetrwanie i rozwój niemowlęcia są zależne od sprawowanej nad nim opieki innych ludzi, to pośrednio (lub nie całkiem pośrednio) musi ono domagać się tej opieki, co jest czymś więcej niż zwykłą prośbą o pomoc<sup>16</sup>.

Jak już wspominałem wcześniej, nasza zależność od opieki innych osób wykracza poza ścisły okres

---

<sup>15</sup> Prawo do opieki podobnie omawia Robin West, z tą różnicą, że bardziej skupia się na prawie do dawania opieki, a nie do otrzymywania jej. West usiłuje uzasadnić to prawo za pomocą liberalnych kategorii, w szczególności tych zastosowanych na gruncie amerykańskiej konstytucji (West, 2002).

<sup>16</sup> Podobnie zauważa Martha Nussbaum: „Każda porażka przy próbie sprostania wymaganiom [niemowlęcia] poniesiona przez osobę opiekującą się, będzie prowadziła do reakcji gniewu, ponieważ (by posłużyć się pojęciem użytym w tym kontekście na wyrost) zostało zlekceważone niezbywalne prawo tego dziecka” (2001, 192).

bezwzględne zapotrzebowania na nią. Jesteśmy zależni od innych w sensie bardziej ogólnym – reprodukcji społeczeństwa i odnawiania się ludzkiego gatunku jako takiego. Zatem nasze roszczenia opiekuńcze wobec innych, w tych fazach życia, kiedy jej szczególnie potrzebujemy, nie ograniczają się tylko do wąskiego kontekstu indywidualnej sytuacji, lecz – jak było to zasugerowane w punkcie (3) – zgłaszamy również szersze roszczenia wobec innych osób, których opieka zapewnia podtrzymywanie sieci ludzkiej egzystencji, w której funkcjonujemy. Tym samym otrzymujemy wniosek (4): jednostki nie mają innego wyjścia, jak tylko stawiać ogólne roszczenia opiekuńcze wobec innych po to, aby ludzkie życie i społeczeństwo mogło się odtwarzać. Nawet jeśli jednostka odmawia otrzymywania pomocy w szczególnych okolicznościach, to i tak pozostaje uwikłana w szerszą sieć opieki. Wszyscy zgłaszamy roszczenia opiekuńcze wobec innych na mocy ciągłości naszego współistnienia z nimi w społeczeństwie.

Trzymając się logicznej zasady niesprzeczności otrzymujemy to, co można nazwać za Gewirthem regułą spójnej zależności: (5) Jeśli istoty ludzkie potrzebują opieki i roszczą sobie do niej prawo oraz jeśli istoty ludzkie są zależne od opieki sprawowanej przez innych po to, aby możliwe było trwanie nie tylko ich życia, lecz ludzkiego życia i społeczeństwa w ogóle, to muszą – zgodnie z tą logiką – rozpoznać roszczenia opiekuńcze innych ludzi oraz powinni podjąć wysiłek, by sprostać tym roszczeniom, uwzględniając swoje siły i ewentualne niebezpieczeństwa. Działanie wbrew tej zasadzie jest działaniem wewnątrznie sprzecznym. Wszyscy kiedyś potrzebowaliśmy opieki i otrzymaliśmy ją, natomiast zawsze jesteśmy, w bardzo różny sposób, zależni od innych. Tak bardzo jak cenimy własne życie, powinniśmy cenić opiekę, która czyniła i czyni nasze życie możliwym. Jeśli odmówimy objęcia opieką innych ludzi w potrzebie, to działamy sprzecznie z zasadą, którą jesteśmy związani poprzez zależność naszego życia od życia innych osób. Innymi słowy oznaczałoby to, że odmawiamy opieki innym, choć sami jej się domagaliśmy i potrzebujemy, by przetrwać, rozwijać się i funkcjonować.

Reguła spójnej zależności przełamuje podstawową słabość teorii Gewirtha, ponieważ ujmuje to, że zgłaszane przez nas roszczenia opiekuńcze są zakorzenione w powszechnej ludzkiej współzależności. O

ile można odmówić komuś pełnej podmiotowości na podstawie rasy, płci, pochodzenia etnicznego lub innych cech, to wydaje się niemożliwe, by odmówić komuś bycia zależnym od innych. Nawet jawna odmowa podjęcia opieki nad innymi wymaga pośrednio uznania ich zależności. W takim przypadku nie możemy odmówić wypełnienia naszego obowiązku opieki nad innymi, tłumacząc, że nie są oni/e ludźmi. Jako następne istoty ukształtowane przez innych ludzi, które przetrwały i rozwijały się dzięki ludzkiej opiece, jesteśmy – w myśl tej logiki – zobowiązani, by zatroszczyć tymi, którzy/e nie są w stanie bez niej przetrwać. Jesteśmy, zgodnie z tą logiką, zobligowani, by się opiekować tymi istotami, które mieszczą się w tak zarysowanym kryterium<sup>17</sup>. Inne abstrakcyjne definicje „człowieczeństwa” są w tym przypadku zbyteczne.

Argumentacja Gewirtha była krytykowana za to, że redukuje moralność do logiki. Podobna krytyka może być wysunięta wobec mojego stanowiska. E.J. Bond pisze, że w teorii Gewirtha „moralne zło jest zredukowane do błędu logicznego. Zło jako takie kryje się w niespójności [inconsistency]... Gewirth i inni jemu podobni przekręcają niegodziwość w swego rodzaju intelektualną niekompetencję” (Bond 1980, 41). Deryck Beyleveld dowiódł jednak, że Bond się myli. „[Dla Gewirtha] tym, co sprawia, że nasze czyny są niemoralne, nie jest nieracjonalność (nielogiczność). To środki jakie stosujemy, by realizować nasze zamierzenie orzekają czy nasze działania są moralne” (Beyleveld 1991, 104). Niemoralny czyn dla Gewirtha to taki, który ogranicza wolność jednostki i odbiera jej dobrostan, czyli wartości, które wszyscy uznają – zgodnie z zasadą ogólnej spójności – jako dobre same w sobie. Podobny sposób rozumowania może być zastosowany do reguły spójnej zależności. Według tej reguły wszyscy mamy obowiązek dbać o innych, ponieważ sami jesteśmy od innych zależni. Odmawianie opieki innym nie jest niemoralne ze względu na niespójność naszych działań, ale jest niemoralne przez sam fakt, że czyniąc to pozbawiamy innych wsparcia niezbędnego do przetrwania i funkcjonowania. Poprzez niszczenie i poniżanie życia innych ludzi (czasem tylko przez nieumiejętność zapobiegania temu), zrzekamy się prawa do działań i wartości, które czynią nasze życie możliwym; które przyczyniają

---

<sup>17</sup>Przetrwanie innych stworzeń, jak na przykład zbłąkanego psa lub kota, bywa względnie zależne od ludzi. Ponieważ tak naprawdę zarówno psy jak i koty mogą żyć i rozwijać się bez opieki człowieka. Tylko ludzie nie są w stanie przetrwać i rozwijać się bez innych ludzi.

się do reprodukcji społeczeństwa i podtrzymują człowieczeństwo jako takie. Moralny obowiązek, by sprostać roszczeniom opiekuńczym innych ludzi opiera się na intuicyjnej idei, że ludzkie życie i elementarny dobrostan są społecznym dobrem i powinny być chronione jak tylko to jest możliwe. Jesteśmy, przynajmniej pośrednio, zobowiązani tą zasadą poprzez naszą świadomą egzystencję. Nasze świadome trwanie jest dowodem na to, że uważamy nasze życie za wartość oraz na to, że zależy ono (zależało lub będzie zależeć) od opieki, którą dają nam inni ludzie. Nasza nieunikniona zależność od innych w połączeniu z tym, że cenimy nasze życie, zobowiązuje nas, by opiekować się tymi, którzy/e tego potrzebują.

Podsumowując, powinniśmy się opiekować innymi ludźmi w potrzebie wtedy, kiedy mamy taką możliwość, ponieważ sami – w niepisany sposób – wymagamy i będziemy wymagać pomocy od innych, aby przetrwać, rozwijać się oraz odtwarzać więzi społeczne; oraz dlatego, że odmowa opieki nad tymi, którzy jej potrzebują pozbawia ich wsparcia niezbędnego do przetrwania i osiągnięcia podstaw dobrostanu, które wszyscy – w sposób pośredni – uznajemy za dobre.

### **Dystrybucja obowiązku opieki**

Ostatni etap dotychczasowej argumentacji zarysowuje charakterystykę społecznej dystrybucji naszych obowiązków opiekuńczych. Mając ograniczenia czasu, pieniędzy i innych środków nie możemy pomóc wszystkim, ani też zapewnić wszystkim jednakowej opieki. Potrzebujemy wytycznych, które mówiłyby nam, w jaki sposób ustalić pierwszeństwo opieki (Held 1993, 74-75). Teoretycy i teoretyczki opieki dostrzegli ten fakt, ale nie rozwinęli w jasny sposób struktury systemu dystrybuowania obowiązków opiekuńczych<sup>18</sup>. W tym rozdziale rozwijam taką strukturę, ugruntowując ją w modelu „przydzielonej odpowiedzialności” moralnego obowiązku, który został stworzony przez Roberta Goodina (Goodin 1985, 109-44; 1995, 280-87).

---

<sup>18</sup>Friedman dostarcza najlepszego omówienia tych kwestii (Friedman 1993, 9-88). Moje stanowisko odzwierciedla jej perspektywę w wielu aspektach, z tą różnicą, że bardziej precyzyjnie określa obowiązki opieki, ugruntowane w moim własnym podejściu do opieki.

Goodin proponuje, żeby wiele spośród naszych poszczególnych obowiązków wobec innych, rozumieć jako „rozdzielone obowiązki ogólne” (Goodin 1995, 280). Twierdzi on, na przykład, że wszyscy mamy ogólny moralny obowiązek ochrony słabszych – kimkolwiek i gdziekolwiek by byli. Tym samym nasz ogólny moralny obowiązek ochrony słabszych może być – w większości wypadków – najlepiej realizowany dzięki przydzieleniu poszczególnym jednostkom obowiązku sprawowania opieki nad poszczególnymi innymi. Na przykład, pacjentom szpitala zapewnia się znacznie lepszą opiekę, gdy mają oni/e przydzielonych poszczególnych lekarzy, niż wtedy, gdy wszyscy lekarze poświęcają niewielką ilość czasu wszystkim pacjentom. Ogólnie rzecz biorąc, „większość obowiązkowych zadań, z takiego czy innego powodu, jest wypełniana znacznie efektywniej, jeśli są one rozdzielone, a poszczególni ludzie mają przydzieloną szczególną odpowiedzialność za poszczególne zadania” (Goodin 1995, 282). Bazując na tym modelu, Goodin sądzi, że okazywanie stronnictwa wobec naszych własnych podopiecznych jest usprawiedliwione z tego względu, że przypisanie odpowiedzialności za opiekę w określony wyżej sposób, powoduje iż wszystkie podatne osoby będą wydajniej i skuteczniej chronione<sup>19</sup>. W każdym razie model ten należy uzupełnić o niezbędne założenie iż w sytuacji gdy zawiodą osoby wyznaczone do opieki nad określonymi ludźmi, my wszyscy stajemy się odpowiedzialni za ich ochronę (Goodin 1995, 282).

Model przydzielonej odpowiedzialności, którego Goodin używa do wyjaśnienia poszczególnych obowiązków wobec słabszych jednostek oraz rodaków, nadaje się całkiem nieźle (jeśli nie lepiej) do włączenia w ramy teorii opieki. Jak było wykazane wcześniej, wszystkie zdolne do opieki osoby mają obowiązek opiekowania się innymi w potrzebie. Opieka jest jednak najlepiej realizowana w poszczególnych relacjach, gdzie opiekun(ka) może być uważny, wrażliwy i pełen szacunku wobec potrzeb i umiejętności zależnych od niego ludzi. Zatem teoria opieki jako taka wspiera poszczególny rozdział naszych ogólnych obowiązków, skoro jest ona najbardziej wydajna i najlepsza, gdy

<sup>19</sup> Goodin pisze: „Może nie jest całkiem tak, że – w sensie egzystencjalnym – [nasze poszczególne obowiązki] dają się zawsze wyprowadzić z obowiązków ogólnych. Nie zawsze możemy wydedukować z samych tylko rozważań na temat ogólnych obowiązków tego, jaka poszczególna jednostka powinna wypełnić poszczególne obowiązki. Tam, gdzie ogólna zasada pozostawia tę kwestię otwartą, trzeba odwołać się do innych (niezależnych, a bardzo często arbitralnych) „zasad odpowiedzialności”. Mimo wszystko, w tym podejściu, poszczególne obowiązki są *przeważnie*, jeśli nie całkowicie, wyprowadzane z rozważań nad obowiązkami ogólnej natury (Goodin 1995, 280).

wykonywana jest w ramach poszczególnych relacji osobistych.

Bazując na tym modelu można stwierdzić, że pierwszorzędny obowiązek opieki należy się nam samym, tym, z którymi mamy osobiste więzi, albo tym, którzy w inny sposób są uprzywilejowani do pomocy. My sami mamy zatem pierwszorzędny obowiązek troski o siebie, ponieważ to zazwyczaj my najlepiej umiemy określić i zaspokoić nasze poszczególne potrzeby, a troska o siebie poprzedza oraz wspiera opiekowanie się innymi. Co więcej, troszcząc się o siebie, unikamy niepotrzebnego wołania o pomoc innych ludzi, co z kolei pozwala im opiekować się tymi, którzy są w największej potrzebie. Mamy również pierwszorzędny obowiązek opieki wobec naszych dzieci, rodziców, małżonków, partnerów/ek, przyjaciół i innych bliskich, ponieważ to właśnie my zazwyczaj jesteśmy najlepiej usytuowani do tego, aby im pomagać oraz dzielimy z nimi wspólną historię, dzięki czemu możemy przewidywać i rozumieć ich potrzeby. Tak dalece jak opiekunowie są przywiązani emocjonalnie do swoich bliskich, będą również bardziej zmotywowani do zapewnienia im dobrej opieki. Rzec można, że teoria opieki potwierdza uniwersalną zasadę stronniczości: każdy powinien troszczyć się przede wszystkim o swoich bliskich towarzyszy/ki, skoro taki układ zapewnia wszystkim najbardziej uważną, wrażliwą i pełną szacunku opiekę. Jednak w przypadku, gdy ktoś/ia nie posiada bliskich towarzyszy/ek, którzy/e mogliby się nią/nim opiekować, albo gdy opiekunowie danej osoby nie są w stanie lub nie chcą wypełniać swojego obowiązku, wtedy wszyscy stają się odpowiedzialni za wsparcie dla pozbawionej opieki jednostki.

Nasze drugorzędne obowiązki opieki należą się tym jednostkom, które żyją blisko nas lub tym, z którymi łączą nas jakieś więzi społeczne. I znowu, najlepiej znamy i rozumiemy poszczególne potrzeby i możliwości ludzi wokół nas, z którymi dzielimy wspólną kulturę oraz instytucje społeczne, innymi słowy, z którymi jesteśmy w jakiejś relacji społecznej. Mamy zatem największe możliwości do pomocy tym właśnie ludziom. Friedman pisze na ten temat:

Oczywiście istnieją powody, w imieniu których sprzyja się bardziej interesom sąsiadów i

znajomych, nawet tym dobrze usytuowanym, niż interesom obcych ludzi. Jeśli ktoś jest znajomym określonej osoby, to posiada, choćby minimalną, wiedzę na jej temat. Może znać jej potrzeby, niedostatki, jej sytuację i tym podobne. W przypadkach bliższej zażyłości istnieje mniejsze ryzyko, że opieka będzie nieefektywna, albo gorzej – szkodliwa dla tej osoby (Friedman 1993, 57-58).

Można dodać, że nasza uzasadniona stronnictwość wobec rodziny i przyjaciół/ek, uzasadnia również uprzywilejowanie tych, którzy żyją w naszym środowisku społecznym, skoro jednostki te mają kontakt z naszymi najbliższymi. Jeśli możemy powiedzieć, że mamy poszczególny obowiązek moralny, aby opiekować się naszymi najbliższymi, to mamy też poszczególny obowiązek opieki nad wszystkimi ludźmi z szeroko rozumianego otoczenia społecznego dlatego, że to będzie sprzyjało bezpieczeństwu i zdrowiu najbliższych nam osób.

Na koniec wreszcie wszyscy mamy ogólne obowiązki opieki wobec wszystkich innych w potrzebie. Te obowiązki mają trzeciorzędny charakter, ponieważ jesteśmy zazwyczaj najmniej zdolni i najgorzej usytuowani, aby opiekować się odległymi obcymi w opiekuńczy sposób. Możemy nie rozumieć szczególnej natury ich potrzeb, albo też nie posiadać podstawowych dóbr, które są im potrzebne. Niemniej jednak, mamy obowiązek rozszerzenia naszej opieki na odległych innych, jak wskazuje nam zasada spójnej zależności. Cel opieki nad dalekimi obcymi można określić zgodnie ze wzorem zarysowanym powyżej. Jeśli jednostki wiedzą najlepiej, jakie są ich potrzeby w zakresie opieki nad sobą samym oraz nad bliskimi innymi, powinniśmy kierować naszą troską w stronę dalekich obcych kiedykolwiek to możliwe, aby zagwarantować im: po pierwsze, możliwość opieki nad sobą samymi oraz ich bliskimi, po drugie, dla ich towarzyszy, po trzecie wreszcie, aby mogli się opiekować innymi w ogóle. Pod tym względem można uznać teorię opieki za suplement zasady subsydiarności jako, że przesuwa ona aktualne działania opiekuńcze na możliwie najbardziej lokalny lub personalny poziom, czyli tam gdzie pomoc będzie najlepiej realizowana.



Powyższa perspektywa opisuje idee sprawiedliwej dystrybucji obowiązku opieki, lecz pozostawia bez odpowiedzi wiele trudnych pytań. Na podstawie modelu przydzielonej odpowiedzialności, możemy śmiało wnioskować, że jeśli tylko mielibyśmy wystarczające środki (w postaci czasu, pieniędzy i sił), by opiekować się osobami bezpośrednio zależnymi od nas i nami samymi, to zrozumiałe byłoby to, że wszystkie nasze zasoby poświęcilibyśmy na ten cel. Podobnie jeśli mielibyśmy zasoby wystarczające tylko na to, by opiekować się nami samymi, naszymi bliskimi i naszymi rodakami/rodaczkami, to zrozumiałe byłoby, że będziemy opiekowały/li się wyłącznie nimi. Nasze zobowiązania są ograniczone, ponieważ nasze zasoby są ograniczone. Jednakże trudne pytania pojawiają się, kiedy zaczniemy zastanawiać się, ile właściwie z naszych zasobów powinniśmy poświęcać na opiekę nad naszymi bliskimi i nad nami samymi. Czy powinniśmy stawiać zaspokajanie podstawowych potrzeb innych nad dążenia do osiągnięcia dostatku naszej rodziny lub naszych rodaków i rodaczek, w ten sposób na przykład, że rezygnujemy z zakupu zabawek i muzycznych instrumentów dla naszych dzieci i biletów do filharmonii dla nas, ponieważ dzieci za oceanem nie mają co jeść? (Friedman 1993, 79).

Na pierwszy rzut oka może się wydawać, że teoria opieki daje pierwszeństwo zaspokajaniu elementarnych potrzeb, kształtowaniu podstawowych zdolności oraz chronieniu przed cierpieniem wszystkich innych ludzi, zanim przeznaczymy jakiegokolwiek zasoby na bardziej wyrafinowane dobra i zdolności, takie jak: zabawa lub przyjemność estetyczna<sup>20</sup>. Nawet biorąc pod uwagę to, że zewnętrzna pomoc bywa nieskuteczna i ryzykowna, to i tak wydaje się, że ważniejszym obowiązkiem jest pomaganie innym w zaspokajaniu ich podstawowych potrzeb tak, by mogli oni/e przetrwać i rozwijać się, niż poświęcanie naszych zasobów na zabawki, lekcje fortepianu, modne ubrania, bilety do filharmonii dla nas lub naszych dzieci. Jeśli teoria opieki potwierdzałaby tę zasadę, wtedy zmieniłaby się w jedną z idei dobrego życia. To mogłoby prowadzić do podporządkowania tej zasadzie wszelkich innych ideałów moralnych. Jednakże nic, co do tej pory było tu zaprezentowane jako teoria opieki, nie uzasadnia takiej moralnej wyższości. Opieka jest pierwotnym i niezbędnym elementem każdej

---

<sup>20</sup> By zaznaczyć raz jeszcze, niektóre wydatki poniesione na zabawę, sztukę i inne dobra mogą być uzasadnione, gdy są niezbędną pomocą w procesie rozwoju podstawowych dyspozycji dzieci takich jak: kompetencje emocjonalne, przynależności, wyobraźni itp. Natomiast mi chodzi tutaj przede wszystkim o przeznaczanie zasobów na takie rzeczy jak bardzo drogie zabawki lub wyspecjalizowane ćwiczenia muzyczne.

koncepcji dobrego życia, i służy jako podstawa weryfikacji wszelkich kompleksowych teorii moralności. Każda teoria moralności lub koncepcja dobrego życia, która całkowicie odrzuca doniosłość praktyk opiekuńczych lub też utwierdza te praktyki, które bezpośrednio podważają sens opieki, może być określona jako wewnętrznie sprzeczna. Nie oznacza to jednak, że obowiązek opieki powinien być ważniejszy i dominować nad wszystkimi innymi wartościami. Jest wiele innych istotnych wartości i celów w ludzkim życiu, które nie są związane z opieką i nie ma sensu dowodzić nadrzędności wartości opieki wobec nich. Niektórzy mogą uważać, że finansowe wspieranie swojego kościoła jest ważniejsze niż zbieranie funduszy dla głodnych. Inni natomiast mogą to samo twierdzić o zabawkach i lekcjach fortepianu dla swoich dzieci lub modnych butach i biletach do filharmonii dla siebie. Tym samym jeśli opieka nie może być jednoznacznie i zawsze określona jako ważniejsza od realizacji religijnych, estetycznych lub hedonistycznych celów, to nie mamy moralnego obowiązku, by wciąż upewniać się, że każdy/a żyje na odpowiednim poziomie dostatku, zanim zaczniemy przeznaczать nasze zasoby na rozwijanie wyrafinowanych zdolności naszych bliskich lub realizację własnych koncepcji dobra. Rodzice kupują swoim dzieciom zabawki lub muzyczne instrumenty, kiedy inne głodują, i jest to zrozumiałe. Jednakże mamy ogólne zobowiązania, by opiekować się innymi bez względu na to, jaką mamy wizję dobrego życia (dla naszych dzieci, siebie i innych). A im więcej naszych zasobów będziemy poświęcać na realizację tej wizji, tym mniej ich będziemy mieli na opiekę nad innymi. Podsumowując, jeśli mamy wystarczające zasoby, by realizować tą lub inną formę dobrego życia, to powinniśmy także poświęcić część środków na opiekę nad innymi. Teoria opieki nie zakłada, że obowiązek opieki jest nadrzędny wobec wszelkich koncepcji dobrego życia, ale uznaje opiekę jako podstawę moralności, która zobowiązuje wszystkich, którzy są do tego zdolni, by zapewniać ją w określonej mierze<sup>21</sup>.

Na sam koniec należy rozważyć nasze zobowiązania wobec tych, którzy – choć są w pełni sprawni – nie podejmują żadnych starań, by opiekować się innymi lub sobą (Kymlicka 1990, 277-83). Jak już wspomniałam, przyjmuję perspektywę Kari Waerness, jeśli chodzi o rozróżnienie pomiędzy opieką a

---

<sup>21</sup> Slotte tłumaczy, że powinniśmy równoważyć naszą troskę o siebie, opiekę nad bliskimi oraz opiekę nad innymi ludźmi (2001, 69-78). Rozszerzam ten argument w taki sposób, by pokazać, że powinniśmy także zrównoważyć nasz obowiązek opieki z naszymi innymi koncepcjami dobra.

indywidualną usługą (Waerness 1984). W moim ujęciu, jeśli osoba zaspokaja podstawowe potrzeby, kształtuje dyspozycje i chroni przez bólem inną osobę, oznacza to, że opiekuje się nią bez względu na to czy ta osoba jest w stanie sama to zrobić czy nie. W duchu rozróżnienia, jakie proponuje Waerness, zgadzam się jednak, że opieka w formie indywidualnej usługi nie leży w naszych zobowiązaniach. Oznacza to, że choć zrobienie obiadu dla w pełni sprawnego/j małżonka/i jest godne pochwały, to nie mamy żadnego moralnego obowiązku, by to robić. Uzasadnienie dla tego twierdzenia wynika z wcześniej wymienionych uwag. Jeśli domagamy się prawa do opieki tylko wtedy, gdy naprawdę tego potrzebujemy, to można stwierdzić – w oparciu o regułę spójności – że inni także stawiają roszczenia opiekuńcze wobec nas tylko wtedy, kiedy bardzo potrzebują tej opieki. Kryterium rozróżnienia prawdziwej potrzeby, nie opiera się na ocenie tego, czy w konkretnej sytuacji potrzebujemy opieki czy nie (na przykład: „Jako ex-mistrzyni olimpijska w pływaniu nie będę potrzebowała, by ktoś mnie uratował od utonięcia na spokojnych wodach”), ale na ocenie tego, jak dużą trudność, w określonej sytuacji, sprawia danej jednostce zaspokojenie istotnych potrzeb (jedzenia, wody, bezpieczeństwa, rozwoju podstawowych zdolności) bez naszej opieki. Na tej podstawie, możemy stwierdzić, że ugotowanie komuś obiadu nie stanowi żadnego moralnego obowiązku tylko dlatego, że to ułatwia komuś życie. Jesteśmy moralnie zobowiązani, by podjąć opiekę tylko nad tymi, którzy z określonych przyczyn, nie potrafią sami (lub sprawia im to zbyt wiele trudu) zaspokoić swoich potrzeb, kształtować i podtrzymywać swoich zdolności lub chronić siebie przed bólem.

### **Opieka: najważniejsza ludzka wartość**

Teoria opieki przeszła długą drogę od czasu, kiedy Gilligan i Noddings jako pierwsze przedstawiły swoje stanowisko dotyczące etyki opieki. Teoretycy i teoretyczki opieki skonceptualizowali ją ponownie jako praktykę, a nie jak wcześniej jako moralną postawę, i ustanowili jej ogólne zasady, wykazali też liczne moralne uzasadnienia naszego obowiązku opieki. Pisząc ten esej, starałem się rozjaśnić i wyostrzyć nasze rozumienie teorii opieki poprzez wyszczególnienie tego, co dokładnie robimy, kiedy opiekujemy się innymi oraz dlaczego i wobec kogo mamy obowiązek opieki. Przekształciłem pojęcie opieki w ten

sposób, by mogło ono stanowić podstawę dla teorii moralności i polityki.

Moje stanowisko wobec teorii opieki różni się jednak od tradycyjnych teorii sprawiedliwości przynajmniej w dwóch kwestiach. Po pierwsze, wyróżnia się substancjalnym ujęciem działań opiekuńczych. Ogólnie rzecz biorąc, teorie sprawiedliwości podejmowały problematykę równości, autonomii, wolności, braterstwa, dostatniego życia i innych podobnych dóbr społecznych, ale rzadko traktowały o przyzwoitej opiece jako wartości. Dążenie do zapewnienia każdej jednostce opieki na odpowiednim poziomie jest głównym punktem mojej koncepcji teorii opieki. Po drugie, nawet jeśli teoria opieki pozostanie na poziomie opisywania reguł, to i tak, w dużo większym stopniu, dotyczy procesów i stosunków międzyludzkich niż większość teorii sprawiedliwości. Opiekowanie się oznacza coś więcej niż zaspokajanie potrzeb, rozwijanie podstawowych zdolności lub chronienie przed bólem; oznacza także formę, w jakiej sprawowana jest opieka: tymi, którzy jej potrzebują musimy zajmować się w sposób uważny, wrażliwy i pełen szacunku. Choć opieka może być sformułowana w ramach teorii sprawiedliwości, to będzie to wyjątkowy rodzaj teorii sprawiedliwości – taki, który określa opiekę nad innymi, sprawowaną w uważny, wrażliwy i pełen szacunku sposób, jako fundamentalną ludzką wartość. Następnym krokiem argumentacji powinno być pełniejsze rozrysowanie moralnych i politycznych implikacji tego ujęcia opieki. Jednak nie jest to możliwe w tej pracy. Moim zamiarem w tym artykule było zaproponowanie solidniejszego gruntu dla konstruowania teorii opieki, która może stać się teorią moralności i polityki.

**Tłum. Małgorzata Maciejewska i Marcin Marszałek**

**Od Autora:** Chciałbym podziękować Dougowi Dow, Jorge Valadez, Hilde Lindemann oraz dwóm innym anonimowym recenzentom za pomocne uwagi we wcześniejszych wersjach tego artykułu. Badania zostały przeprowadzone dzięki przejściu na urlop naukowy zapewniony przez Stanowy Uniwersytet w Teksasie w San Antonio. Badania były również wsparte grantem Narodowej Fundacji Nauk Humanistycznych.

## Bibliografia

Baier, Annette. *The commons of the mind*. Chicago: Open Court, 1997.

Moral *prejudices: Essays on ethics*. Cambridge: Harvard University Press, 1994.

\_\_\_\_\_. *Postures of the mind: Essays on mind and morals*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1985.

Beyleveld, Deryck. *The dialectical necessity of morality: An analysis and defense of Alan Gewirth's argument to the principle of generic consistency*. Chicago: University of Chicago Press, 1991.

Bhavnagri, Navaz Peshotan i Janet Gonzalez-Mena. "The cultural context of infant caregiving." *Childhood Education* 74 (Fall), 1997: 2-8.

Blum, Lawrence. *Moral perception and particularity*. Cambridge, Cambridge University Press, 1994.

Bond, E. J. "Gewirth on reason and morality." *Metaphilosophy* 11 (1), 1980: 36-53.

Bowlby, John. *Attachment and loss*. Vol. 2, *Separation: Anxiety and anger*. Nowy Jork: Basic Books, 1973.

\_\_\_\_\_. *Attachment and loss*. Vol. 1, *Attachment*. London: Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, 1969.

Bubeck, Diemut. *Care, gender, and justice*. Oxford: Clarendon Press, 1995.

Clement, Grace. *Care, autonomy, and justice*. Boulder: Westview Press, 1996.

Code, Lorraine. *Epistemic responsibility*. Hanover, N.H.: University Press of New England, 1987a.

\_\_\_\_\_. Second persons. In *Science, morality and feminist theory: Supplementary volume of the Canadian Journal of Philosophy*, Marsha Hanen and Kai Nielsen, red. Calgary: University of Calgary Press, 1987b.

Collins, Patricia Hill. *Black feminist thought: Knowledge, consciousness, and the politics of empowerment*. Nowy Jork: Routledge, 2000.

Dyck, Arthur. *Rethinking rights and responsibilities: The moral bonds of community*. Cleveland: The Pilgrim Press, 1994.

Engster, Daniel. „Care ethics and natural law theory: Toward an institutional political theory of caring.” *The Journal of Politics* 66(1) (February) 2004: 113-35.

\_\_\_\_\_. “Mary Wollstonecraft’s nurturing liberalism: Between an ethic of justice and care.” *The American Political Science Review* 95 (September) 2001: 577-88.

Fineman, Martha. *The autonomy myth: A theory of dependency*. Nowy Jork: The New Press, 2004.

\_\_\_\_\_. *The neutered mother, the sexual family and other twentieth century tragedies*. New York: Routledge, 1995.

Finnis, John. *Natural law and natural rights*. Oxford: Clarendon Press, 1980.

Fisher, Berenice, and Joan Tronto. “Toward a feminist theory of care.” W *Circles of care: Work and identity in women’s lives*, Emily Abel and Margaret Nelson, red. Albany: State University of New York Press, 1990.

Folbre, Nancy. *The invisible heart: Economics and family values*. Nowy Jork: The New Press, 2001.

Fraser, Nancy, and Axel Honneth. *Redistribution or recognition? A political philosophical exchange*. Nowy Jork: Verso, 2003.

Friedman, Marilyn. *What are friends for? Feminist perspectives on personal relationships and moral theory*. Ithaca: Cornell University Press, 1993.

Gewirth, Alan. *The community of rights*. Chicago: University of Chicago Press, 1996.

\_\_\_\_\_. *Reason and morality*. Chicago: University of Chicago Press, 1978.

Gilligan, Carol. *In a different voice*. Cambridge: Harvard University Press, 1982.

Goldberg, Susan. "Infant development and mother-infant interaction in urban Zambia." W *Culture and infancy: Variations in the human experience*, red. P. Herbert Liederman, Steven Tulkin, and Anne Rosenfeld. Nowy Jork: Academic Press, 1977.

Goodin, Robert. *Utilitarianism as a public philosophy*. Cambridge: Cambridge University Press, 1995.

\_\_\_\_\_. *Protecting the vulnerable: A reanalysis of our social responsibilities*. Chicago: University of Chicago Press, 1985.

Habermas, Jürgen. *Moral consciousness and communicative action*. Tłum. Christian Lenhardt and Shierry Weber Nicholsen. Cambridge, MIT Press, 1990.

\_\_\_\_\_. *The theory of communicative action*. Vol. 1, *Reason and the rationalization of society*. Tłum. Thomas McCarthy. Boston: Beacon Press, 1984.

Halwani, Raja. "Care ethics and virtue ethics." *Hypatia* 18 (3) 2003: 161-92.

Held, Virginia. *Feminist morality: Transforming culture, society and politics*. Chicago: University of Chicago Press, 1993.

Hirschmann, Nancy. *Rethinking obligation: A feminist method for political theory*. Ithaca: Cornell University Press, 1992.

Hrdy, Sarah Blaffer. *Mother nature: A history of mothers, infants, and natural selection*. Nowy Jork: Pantheon Books, 1999.

Kittay, Eva Feder. "A feminist public ethic of care meets the new communitarian

family policy." *Ethics* 111 (April) 2001: 523-47.

\_\_\_\_\_. *Love's labor: Essays on women, equality, and dependency*. Nowy Jork: Routledge, 1999.

Klosko, George. *The principle of fairness and political obligation*. Lantham, Md.: Rowman and Littlefield, 1992.

Konner, Melvin. "Infancy among the Kalahari Desert San." W *Culture and infancy:*

*Variations in the Human Experience*. P. Herbert Liederman, Steven Tulkin i

Anne Rosenfeld, red.. Nowy Jork: Academic Press, 1977.

Levine, Robert. "Child rearing as cultural adaptation." W *Culture and infancy:*

*Variations in the human experience*, P. Herbert Liederman, Steven Tulkin i

Anne Rosenfeld, red. Nowy Jork: Academic Press, 1977.

Lewis, Michael i Peggy Ban. "Variance and invariance in the mother-infant

interaction: A cross-cultural study." W *Culture and infancy: Variations in the human*

*experience*. P. Herbert Liederman, Steven Tulkin i Anne Rosenfeld, red. Nowy Jork: Academic Press, 1977.

Meehan, Johanna. "Feminism and Habermas' discourse ethics." *Philosophy and*

*Social Criticism* 26 (3) 2000: 39-52.

Noddings, Nel. *Starting at home: Caring and social policy*. Berkeley: University of California Press, 2002.

\_\_\_\_\_. *Caring: A feminine approach to ethics and moral education*. Berkeley, University of California Press, 1984.

Nussbaum, Martha. *Women and human development: The capabilities approach*. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

Okin, Susan. "Poverty, well-being, and gender: What counts, who's heard?" *Philosophy*



*and Public Affairs* 31(3) (Summer) 2003: 280-316.

Prescott, James. "Affectional bonding for the prevention of violent behavior: Neurobiological, psychological and religious/spiritual determinants." W *Violent behavior*,

Leonard Hertzberg, Gene Ostrum i Joan Roberts Field, red. Vol. 1, *Assessment and intervention*. Great Neck, Nowy Jork: PMA Publishing, 1990.

Rawls, John. *A theory of justice*. Cambridge: Harvard University Press, 1999.

Ruddick, Sara. *Maternal politics: Toward a politics of peace*. Boston: Beacon Press, 1989.

Sambasivan, Umadevi. "Development, freedom and care: The case of India." W *Care work: The quest for security*. Mary Daly, red. Genewa: International Labour Office, 2001.

Schwarzenbach, Sibyl. "On civic friendship." *Ethics* 107 (October) 1996: 97-128.

\_\_\_\_\_. "Rawls and ownership: The forgotten category of reproductive labor." W *Science, morality and feminist theory. Supplementary volume of the Canadian Journal of Philosophy*, Marsha Hanen and Kai Nielsen, red. Calgary: University of Calgary Press, 1987.

Simmons, A. John. *Moral principles and political obligations*. Princeton: Princeton University Press, 1979.

Slote, Michael. *Morals from motives*. Oxford: Oxford University Press, 2001.

Starr, Raymond Jr., Darla MacLean i Daniel Keating. Life-span developmental outcomes of child maltreatment. W *The effects of child abuse and neglect: Issues and research*. Nowy Jork: The Guilford Press, 1991.

Streuning, Karen. *New family values: Liberty, equality, diversity*. Lanham, Md.: Rowman and Littlefield, 2002.

Tronto, Joan. "An ethic of care." *Generations* 22(3) (Fall) 1998.

\_\_\_\_\_. *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. Nowy Jork: Routledge, 1993.

Waerness, Kari. "Caring as women's work in the welfare state." W *Patriarchy in a welfare society*, Harriet Holter, red. Oslo: Universitetsforlaget, 1984.

Walker, Margaret Urban. *Moral understandings: A feminist study in ethics*. Nowy Jork: Routledge, 1998.

West, Robin. "The right to care." W *The subject of care: Feminist perspectives on dependency*, Eva Feder Kittay i Ellen Feder, red. Lanham, Md.: Rowman and Littlefield, 2002.

White, Julie Ann. *Democracy, justice, and the welfare state*. University Park: Pennsylvania State University Press, 2000.

Widom, C.S. Does violence beget violence? A critical examination of the literature. *Psychological Bulletin* 106, 1989: 3-28.

Winnicott, Donald. *The maturational process and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development*. Londyn: Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, 1965.

**Źródło: Daniel Engster. "Rethinking Care Theory: The Practice of Caring and the Obligation to Care"**  
*Hypatia*, 20(3) (summer 2005)

---

© Daniel Engster. Tekst opublikowany za zgodą Autora.

O Autorze:

Daniel Engster, profesor nauk politycznych na University of Texas w San Antonio. Tytuł doktora uzyskał na Uniwersytecie w Chicago. Jego najnowsza książka *The Heart of Justice: Care Ethics and Political Theory*. Oxford University Press, 2007, dotyczy współczesnej teorii opieki, którą Daniel Engster stara się połączyć z teorią sprawiedliwości. Wśród innych publikacji Daniela Engstera "Care Ethics and Natural Law Theory: Toward an Institutional Political Theory of Caring." *Journal of Politics*, 66, luty 2004: 113-135.; "Mary Wollstonecraft's Nurturing Liberalism: Between an Ethic of Justice and Care." *American Political Science Review*, 95, wrzesień 2001: 577-588.