

MIT O UGOVORU ILI MIT O SKRBI? NARATIVNA PODRIJETLA BIOETIKE¹

Warren Thomas Reich

Sveučilište Georgetown, Washington D.C.

UDK 614.253

174:61

Izvorni znanstveni rad

Primljeno: 29. 2. 1996.

Načini objašnjavanja odnosa između bolesnog, izrabljenog i ranjenoga čovjeka, s jedne strane, i liječnika, s druge, te naša opravdanja za moralna očekivanja što se pojavljuju u tim odnosima okosnica su ovoga članka. Autor govori o tome da o načinu interpretiranja ljudskih stanja kao što su intenzivna patnja, kronična nesposobnost, gubitak životnih ciljeva, postignuće dobrog emocionalnog mentalnog i fizičkog zdravlja, strah od tehnološkog uplitanja u život, uzbuđenje zbog medicinskih otkrića i sl. ovisi naše doživljavanje tih i sličnih stanja, ali i naša izravna aktivnost skrbi za onoga kojemu nije dobro, za njegov život, zdravlje i ljudsko dobro. Paradigmu koja je do sada prevladavala u odnosima stručnjak-pacijent, čija je osnova ugovorno/libertarijanski pristup, treba podrediti paradigmi zasnovanoj na iskustvu i konceptu skrbi. Kao ključ za razumijevanje toga novoga odnosa autor nudi priče: mit o ratu sviju protiv svih i mit o skrbi. Moralno nas orijentirajući, dok čitamo mitove, autor moli za razumijevanje, za ustanovljenje nove etičke discipline – etike skrbi kao sastavnog dijela nove medicinske etike.

Kako objašnjavamo odnose između bolesnog, izrabljenog i ranjenog čovjeka, s jedne strane, i liječnika, s druge strane, te kako opravdavamo moralna očekivanja koja se pojavljuju u tim odnosima – to su pitanja od najveće važnosti u današnjem svijetu. Jer u tom postavljanju pitanja usredotočujemo se na neke od najmoćnijih snaga i htijenja u našoj današnjoj kulturi: intenzivna patnja; kronična nesposobnost; zlorabiva viktimizacija; gubitak životnih ciljeva; postignuće dobrog emocionalnog, mentalnog i fizičkog zdravlja; zahtjev za dugim životom; čežnja za spiritualnim koje je iza patnje i smrti; isplativost biomedicinske tehnologije; strah od tehnološkog upletanja u život; uzbu-

1

Ovaj je članak izmijenjena i obnovljena verzija članka *Alle origini dell'etika medica: Mito del contratto o mito di Cura?* u: P. Cattorini i R. Mordacci (ured.), *Modelli di Medicina: Crisi e Attualità dell'Idea di Professione* (Milan 1993.), 35-59.

đenje zbog medicinskih otkrića; isplativost pomaganja bolesnome; liječnikovo stjecanje dobrobiti i slave na način koji nije dostupan drugima; borbe moći između spolova; značenje zdravstvenih službi; agonija medicinske i bolničke depersonalizacije; današnje osobne slobode i prava te mjesto bolesnoga, napose siromašnoga bolesnika, u ekonomskim i političkim prioritetima.

Socijalni, moralni i intelektualni izazovi koje pronalazimo u odnosima između bolesnika i liječnika golemi su i začuđujući, jer u njima nalazimo mnogo razina intrigantnih i konfliktnih elemenata modernoga življenja.

Način na koji ta pitanja objašnjavamo, razumijemo i na njih odgovaramo odredit će način na koji doživljavamo i na koji skrbimo za onoga kojemu nije dobro, način na koji će stručnjaci razumjeti sebe, kako će se oblikovati javno društvo i kako će kultura formulirati svoja očekivanja, vezana uza život, zdravlje i ljudsko dobro.

Moja je postavka da je paradigma koja je do sada prevladavala u odnosima stručnjak-pacijent, paradigma koja koristi ugovorno/libertarijanski pristup, previše individualistička i legalistička te zasnovana na neprimjerenom temelju. U zamjenu za nju založit ću se za prevlast paradigme zasnovane na iskustvu i konceptu skrbi, za paradigmu koja može primjereno utjeloviti elemente ugovorne teorije i teorije povećanja slobode u drugotnoj ulozi. Ključno je u razumijevanju tih dvaju pristupa prikazati "priče" u kojima su oni zasnovani.

UGOVORNO/LIBERTARIJANSKI PRISTUP

U svojoj knjizi *The Foundations of Bioethics* H. Tristram Engelhardt ml. nudi oštromno argumentirano libertarijansko gledište o etičkim vidicima odnosa liječnik-pacijent.²

Engelhardt započinje svoju argumentaciju tvrdnjom da rasprava o predmetima bioetike nastaje među skupinama pojedinaca i zajednica koje podupiru različite ali jednako održive perspektive (str. 20). Niti religija, niti filozofija, niti sila ne može u pluralističkom društvu poduprijeti etiku autoritetom jer nijedan od tih čimbenika ne može ponuditi socijalni dogovor o bitnome smislu ispravnoga i pogrešnoga (str. 38). Dosljedno tome, bioetika mora osigurati neutralan temelj za rješenje neslaganja da bi se postiglo mirno društvo. Taj se temelj pronalazi u konceptu slobode. Nije dobro pokušati poredati moralne vrline; jedino što mi možemo učiniti, tvrdi Engelhardt, jest da učinimo slobodu nužnim elementom ("prisilna strana") u pronalaženju moralnih pravila. Prema Engelhardtovu etika je zapravo predmet procedure a ne sadržaja. Kako bi se moglo i očekivati iz tih

2

H. Tristram Engelhardt, ml., *The Foundations of Bioethics* (New York: Oxford University Press, 1986.). Libertarijanski filozofski temelji Engelhardtove teorije nalaze se u: Robert Nozick, *Anarchy, State and Utopia* (New York: Basic Books, 1974.). Engelhardt je objavio izmijenjeno izdanje 1995.

pretpostavaka, Engelhardt dokazuje da je autonomija u prednosti pred svim drugim etičkim načelima koja se mogu koristiti u bioetici. Pod autonomijom on misli na to da liječnici ne bi smjeli postupati, eksperimentirati ili djelovati prema kompetentnome pacijentu bez individualnoga dopuštenja (str. 68). Načelo dobrohotnosti u liječnika je ponešto ograničeno jer nije moguće na uvjerljiv i službeni način specificirati što je dobro. Obveze da se čini dobro mogu biti samo posljedak uzajamnoga slaganja svih članova društva koji pokazuju svoje slaganje putem posebnih ugovornih sporazuma (str. 97). Implikacija je toga gledišta da – osim zbog takvog ugovora – nijedan liječnik ne može biti obvezan, primjerice, liječiti nekog pacijenta oboljelog od AIDS-a. Umjesto načela pravednosti, Engelhardt podupire načelo vlasništva, koje utvrđuje da društvo ne može prisiliti pojedinca da raspodijeli ili rabi svoje vlasništvo na poseban način. Tako su liječničke medicinske vještine isključivo njezino (ili njegovo) vlasništvo. Liječnici su slobodni da njime trguju na koji god način žele, osiguravajući da se to čini u slobodi.

Posljedak je činjenica da u Engelhardtovome svijetu nema bitne medicinske stvarnosti, baš kao što nema ni moralne stvarnosti. Medicina je vrijednosno opterećena, ali te vrijednosti, primjerice – je li homoseksualnost bolest, naprosto su otvorene pregovaranju, kao i cjelokupna moralnost.

Prema Engelhardt, osobe imaju poseban moralni položaj, ali nije svaki čovjek osoba (str. 104). Status osobe zahtijeva da je pojedinac samosvjestan, racionalan, slobodan birati i da posjeduje smisao za moralnu stvar (str. 105). Stoga osobe nisu ni fetus, ni djeca, ni mentalno retardirani, niti pak pojedinci koji su stalno u vegetativnome statusu. Dosljedno tome, pobačaj, čedomorstvo i samoubojstvo općenito su dopustivi.

Engelhardtova teorija etike odnosa liječnik-pacijent pobudila je mnogo kritičke pozornosti.³ Ono što je zanimljivo u kritikama Engelhardta jest to da one doista konstituiraju zamašnu kritiku i odbacivanje jalovog, apstraktnog individualizma postprosvjetiteljskog mišljenja uopće. Doista, bioetika je u SAD-u doprla daleko povrh Engelhardta. Ja neću pokušavati ispisati sve prigovore što su ih ponudili znanstvenici u SAD-u, već ću samo navesti nekoliko svojih vlastitih komentara.

3

Od recenzija Engelhardtova djela spomenimo: Erich H. Loewy, Not By Reason Alone: A Review of H. Tristram Engelhardt's Foundations of Bioethics, *Journal of Medical Humanities and Bioethics* 8,1 (Spring/Summer 1987.), 67-72; David H. Smith, Quest for Certainty: Review of The Foundations of Bioethics, by H. Tristram Engelhardt, ml., *Medical Humanities Review* 1,1 (siječanj 1987.) 11-14; Gregory H. Trianosky, Is There Life After Libertarianism?: Review of The Foundations of Bioethics, by H. Tristram Engelhardt, m., *Medical Humanities Review* 1,1 (siječanj 1987.), 15-20; Arthur L. Caplan, The Foundations of Bioethics by H. T. Engelhardt (recenzije), *Ethics* 98,2 (siječanj 1988.), 402-405; Christine Overall, The Politics of Communities: A Review of H. Tristram Engelhardt, Jr.'s The Foundations of Bioethics, *Hypatia* 4,2 (ljetno 1989.), 178-185; Sigrid Fry-Reverse, A Libertarian Critique of H. Tristram Engelhardt, Jr.'s The Foundations of Bioethics, *The Journal of Clinical Ethics* 3,1 (proljeće 1992.), 46-52.

Prvo, Engelhardt zasniva svoje viđenje na slobodi pojedinca, ali to čini na veoma individualistički način. Neće biti neprimjereno spomenuti da Engelhardt, Teksašanin, nudi sliku ljudskoga bića u društvu u mnogočemu nalik usamljenome tekšaškome kauboju, koji točno gađa, sklada dogovore, bori se za pravdu te jašući odlazi u noć jer ga ništa ne veže uz društvo.⁴ Kako kaže Robert Bellah, taj kaubojski tip autonomije bodri jedan individualizam koji potkopava naše međusobno povjerenje.⁵

Dok Engelhardtov Teksašanin nema povjerenja u strance i nudi libertarijanski individualizam, ja dolazim iz druge južne države SAD-a, Alabame, gdje je prevladavajuća mitska slika posve drukčija. U mojoj je kulturi prevladavajuća slika gostoljubivost, napose gostoljubivost prema strancima. Naš je etos više etos zajedničarstva i većega povjerenja, čak i do točke toplog prigrlljivanja stranca. Etika gostoljubivosti (koja je oblik skrbi) ima dalekosežne implikacije za skrb prema bolesnome, ozlijeđenome, ranjenome, kako nas upućuju i pojmovi "hospicij" (mjesto za umiranje) i "hospital" (bolnica).

Ne šalim se kada ocrtavam protuslovlje između individualističke etike (nekih) Tekšašana i etosa gostoljubivosti Alabamljana. Tim primjerima želim reći da je Engelhardtov zahtjev za neutralnošću nestvaran: on podupire jedan poseban etos koji nije veoma privlačan s moralne perspektive.

Drugo, Engelhardt predočuje krutu, aseptičnu i praznu sliku medicine kao struke koja ne poznaje bitnih vrlina. Njegov propust da uvidi prodorne i moralno značajne vrline očitovanje je njegova gledišta da se u obzir uzimaju samo sloboda, autonomija i ugovori. Dapače, točno je da patnja bolesnikâ i otuđene patnikâ iz njegova svijeta i od njega samoga čini medicinu prije svega moralnim pothvatom.

Treće i konačno, u Engelhardtovom individualističkom društvu ne postoji nikakav moralno bitan primarni odnos među osobama – ni brak, ni prijateljstvo, ni zajednice u malim mjestima, ni profesionalno povjerenje i obveze, niti pak sveza sa strancima. Općimo isključivo kao stranci. Liječnika i druge zdravstvenike uz njihove pacijente ne veže ništa drugo nego uzajamni sporazumi. To je svijet u kojemu nema bitnih osjećaja. Istina je da se medicinska skrb pojavljuje u odnosu punom potrebe, gnjeva, nade, krika za pomoći i sveza skrbi.

4

Glasoviti sociolog Robert Bellah opisuje obličja američkog individualizma imaginarijem kauboja, vidi: Robert Bellah i dr., *Habits of the Heart: Individualism and Commitment in American Life* (Los Angeles: University of California Press, 1985.).

5

Isto, 146 i 163.

SUPARNIČKI MITOVI

Naposljetku, svi glavni pristupi etici ukorijenjeni su, često implicitno, u osnovnoj priči koja se može nazvati "izvornom" pričom (nekako ekvivalentnoj priči "nastanka, rođenja"). Moguće ih je zvati izvornim pričama, jer su to priče koje osiguravaju izvore za moralne stavove i, naposljetku, za etičke teorije ili ih pak uzrokuju. Izvorne priče, drugim riječima, sežu prema nama, osiguravajući moralne perspektive za način na koji mi gledamo ljudsku situaciju poput zdravstvenoga odnosa.

Svaka od dviju glavnih paradigmi za razumijevanje odnosa liječnik-pacijent – paradigma ugovora i paradigma zasnovana na skrbi – ukorijenjena je u osnovnoj priči o *conditio humana*. Na taj način te dvije priče, od kojih se svaka ispravno može nazvati mitom, imaju drukčiji "izvorni" vidik o tome problemu, jer je svaka od njih postala priča koja dopire do opisivanja naših ljudskih izvora. Mit o etici skrbi uzima u obzir stvaranje, grčko-rimski "mit" što se jednostavno naziva "cura" ("skrb"). Ugovorni "mit" priča je o ljudskom biću u jednoj izvornoj situaciji; stvoren u 17. stoljeću, može se nazvati mitom jer je, poput klasičnih mitova mnogih kultura, tradicionalna priča koja oblikuje svjetonazor te se koristi kao opravdanje mnoštva socijalnih i političkih načina ponašanja.⁶

Tipična izvorna priča ugovorno/libertarijanskoga pristupa zdravstvenom odnosu jest priča koju izlaže britanski filozof Thomas Hobbes 1651. godine. Nudeći sliku ljudskog bića u "prirodnom stanju čovječanstva",⁷ Hobbesov mit može se sažeti na sljedeći način:⁸

MIT O RATU SVIJU PROTIV SVIH

Priroda je ljude učinila jednakima u smislu da netko može zahtijevati korist za sebe, koju drugi ne može zahtijevati. Čak i najslabiji može ubiti najjačega, bilo zbog mudrosti bilo zbog udruženja s drugima koji su ugroženi istom opasnošću. Kad bilo koja dvojica pojedinaca želi istu stvar, a koju ne mogu obojica posjedovati, tada postaju neprijateljima. Slijedeći svoje odvojene ciljeve (to su samoočuvanje i zadovoljstvo), oni nastoje uništiti ili podjarmiti jedan drugoga. Stoga dolazi do toga da se svaki napadač, strahujući od moći drugog čovjeka, nalazi u opasnosti da ga napadne netko drugi. To nepovjerenje onemogućuje

6

Hobbesa, koji kazuje priču o ratu svih protiv sviju, može se opisati kao onoga koji se uključuje u važan čin mitoproizvodnje.

7

Thomas Hobbes, *Leviathan*. Uredio i uvod napisao C. B. Macpherson, London: Penguin Books 1985 (prvi put tiskano 1651.); 182-205, na 183.

8

Sažeo sam Hobbesov tekst, zadržavajući njegovu muškopolnu terminologiju.

ljudima da pronađu sigurnost pomoću mudrosti ili snage; dosljedno tome, ako nijedan od njih ne osvaja druge sve više i više, tada neće biti sposoban održati se samo svojom moći samoobrane. No budući da je povećanje vlasti jednog čovjeka nad drugima nužno za samoodržanje, ono treba biti dopušteno.

Ljudi na taj način nemaju nikakva zadovoljstva, već se, naprotiv, njihov društveni život svodi većim dijelom na jad. Kada čovjek nema svoje dostojanstvo koje mu priznaju drugi, već je stalno samo podcijenjen, tada silom iznuđuje, čineći štetu, više vrijednosti od onih koji ga preziru – sve dok ga neka društvena moć ne podjarmi. Stoga je očigledno da kad god ljudi žive bez zajedničke moći koja ih može držati potčinjenima, žive u stanju rata svakoga protiv svijeta. Jer priroda se rata ne sastoji od aktualne borbe, već od dispozicije za borbu. Budući da je svaki čovjek neprijatelj svakome, ne postoji mjesto za naporan rad niti pak kultura, trgovina, građevinarstvo, znanje o svijetu, umjetnosti, književnost, društvo. Ljudski je život samotnički, siromašan, opak, surov i kratak.

Priroda je ljude učinila sposobnima da se međusobno napadnu i unište.⁹ Dosljedno tome, kada čovjek putuje nekamo, odlazi na putovanje naoružan; on osvećuje sve nepravde koje su mu počinjene; on zaključava svoja vrata zbog svojih sugrađana; on zaključava svoje riznice pred svojom djecom i slugama. Jer u stanju rata svih protiv svijeta ne postoji ispravno i pogrešno, pravda i nepravda; štoviše, svaki čovjek dobiva što može dobiti i čuva to što duže može.

Do mira će doći samo tamo gdje postoji zajednička moć koja može zastrašiti ljude. Na području strasti, smrt je ono od čega ljudi mogu strahovati. Rabeći razum, ljudi mogu potpisati Sporazum o miru, i to: slijediti zakone prirode i učiti u socijalne saveze koji ujedinjuju ljude u miru i obrani.

Ta je priča bila izvanredno utjecajna:¹⁰ stoljećima se smatrala političko-filozofskim pretpostavkama mnogih angloameričkih etika.¹¹

Engelhardtove pretpostavke o odnosu liječnik-pacijent točno su jednake pretpostavkama što ih izriče Hobbes u svojoj priči o čovjekovoj naravi. Poput Hobbesa, Engelhardtovo je ishodište napeti konflikt koji on nalazi u našim plural-

9

Hobbes kaže kako vjeruje da to "stanje rata" nikada nije bilo općenito takvo po čitavome svijetu. No moguće ga je pronaći, kaže, među "divljim ljudima na mnogim mjestima u Americi", koji, kako on pogrešno misli, "uopće nemaju vladu", osim požudom inspirirane obiteljske vlasti; usp. isto, 187.

10

Postoje inačice te priče, uključujući i priču o prirodnom stanju u britanskoga filozofa Johna Lockeja.

11

U teologiji, premda s drukčijih razloga, također postoji slično isticanje zakona, prava i ugovora, pod pretpostavkom da ljudska narav zahtijeva legalističko ograničenje kao prvotni залог etike. Taj se pristup snažno osporava u rimokatoličkoj moralnoj teologiji, počevši od 50-ih godina ovoga stoljeća.

ističkim društvima. Također, poput Hobbesa, Engelhardt kaže da je cilj etike naprosto mima zajednica. Dosljedno tome, u Engelhardtovom terapijskom odnosu liječnik i pacijent međusobni su neprijatelji i u međusobnom su ratu. Na Hobbsov način Engelhardt tvrdi da je jedini važan zadatak etike dovesti do slobodno prihvaćenih sporazuma kojima će se postići mima zajednica.

Nasuprot tome, paradigma skrbi u medicinskoj etici ovisi o veoma različitoj vrsti izvorne priče. Sve do sada mala se pozornost posvećivala potrazi za osnovnom pričom koja bi mogla uzeti u obzir i oblikovati etiku skrbi. Zapravo, etika skrbi tako je povezana uz rasprave o spolnim vidicima skrbi da je mala pozornost pridavana bilo kojemu povijesnom vidiku skrbi. Moje vlastito nedavno istraživanje o korijenima ideje skrbi dovelo me do otkrića malo znanoga, ali krajnje značajnoga izvornoga mita o skrbi.¹²

Mit o skrbi grčki je mit koji je bio uključen u latinsku knjigu priča (Liber Fabularum) što ih je sakupio Hygin,¹³ rimski zapisivač priča, za kojega se vjeruje da je živio u drugom stoljeću poslije Krista.¹⁴ Hyginove sabrane priče važne su jer su one jedini postojeći autoritet za mit o skrbi. Evo čitavoga teksta mita:

MIT O SKRBI

Kada je Skrb (Cura) prelazila preko rijeke, ugledala je hrpicu ilovastog blata. Pažljivo ga je podigla i započela oblikovati ljudsko biće. Dok je ona razmišljala o tome što je učinila, naišao je Jupiter; Skrb ga je zaškala da udahne dah života ljudskome biću i Jupiter je to spremno učinio. Kada je Skrb zaželjela da mu dadne svoje ime, Jupiter je to zabranio rekavši kako mu treba dati njegovo ime. Dok su se Skrb i Jupiter prepirali o imenu, izronila je Zemlja, rekavši da

12

Vidi Warren Thomas Reich, Care: I. History of the Notion of Care, *Encyclopedia of Bioethics*, izmijenjeno izdanje (uredio Warren Thomas Reich, 5. svezaka, New York: Simon & Schuster Macmillan 1995., 319-331).

13

Hyginus, *Fabularum Liber* (New York and London: Garland 1976). To je izdanje ponovni tisak najranijega sabranog izdanja Hyginovih radova, što ga je sastavio Jacobus Mycillus (Jacob Moeltzer), pod naslovom C. Iulii Hygini Augusti Liberti *Fabularum Liber...* (Basel: Ioan. Hervagium 1535.). Mit 220 (Cura) nalazi se na 56. stranici. Mycillus je presnimio i izdao te mitove iz rukopisa iz 9. ili 10. stoljeća, koji je sada izgubljen. Hyginovi su mitovi isto tako objavljeni u serijama *Scriptorum Romanorum Quae Extant Omnia*; svezak je naslovljen C. Iulius Hyginus *Historicus et Mythographus: Fragmenta Operum Deperditorum* (Pisa: Giardini 1976.). Mit o Skrbi pojavljuje se na stranicama 157 i 158. Ništa se zapravo ne zna o Hyginu koji je prvi sastavio knjigu priča (vidi H. J. Rose, *A Handbook of Latin Literature: From the Earliest Times to the Death of St. Augustine*, New York: Dutton 1960., 445-446).

14

Vidi Mary Grant, (prevela i uredila) *The Myths of Hyginus* (Lawrence, Kansas: University of Kansas Publications 1960.), str. 1 i 4. Vidi isto tako Harold W. Fowler, *A History of Roman Literature* (New York: Appleton 1903.), 167.

bi mu trebalo dati njezino ime, jer je ona dala svoje vlastito tijelo. Uzeše Saturna za suca; čini se da će on odlučiti za njih: Jupiter, budući da je udahnuo duh, uzima dušu nakon smrti; Zemlja je ponudila svoje tijelo – neka ona primi njegovo tijelo; budući da ga je pak Skrb prva oblikovala, neka ga ima uza se i drži tako dugo dok živi; no budući da raspravljaju o njegovu imenu, neka se zove *homo*, jer se čini kako je napravljen iz humusa.¹⁵

Likovi u ovome skraćenome mitu odreda su dobro poznati, osim Skrbi (Cura). Jupiter je, naravno, najviši i najmoćniji bog; Zemlja je božica svehraniteljica zemlje; Saturn (znan i kao Kron) se poistovjećuje s vremenom; isto je tako znan po svojem zalaganju za pravednost i jednakost.

Što se tiče Skrbi, ona nije rimska božica,¹⁶ no zasigurno je mitološki lik velike važnosti. Što znači njezino ime? Riječ "cura" ima široko i moćno polje značenja u rimskih pjesnika i filozofa.¹⁷ U ovome mitu riječ vjerojatno nosi stoičku konotaciju savjesnosti¹⁸ ili brižnosti.

Mit poput opisanoga nosi sa sobom dalekosežne implikacije za otkriće ljudskog značenja. Premda se nije nikada pojavio u široj literaturi posvećenoj etici skrbi u SAD-u, taj mit, toliko bogat značenjem, u velikoj će mjeri povećati razumijevanje onoga što se misli pod skrbi.

Mitovi nam nude drevno narativno ustrojstvo, kojim naše iskustvo osnovnih karakteristika ljudskoga života postaje puno značenja.¹⁹ U određenom smislu i bogovi i božice postoje i u muškarcima i u ženama, naime u smislu da oni predstavljaju arhetipove ljudskih karakteristika – stavove što ih "bog daje" ili "božica daje", težnje i potencijalne probleme.²⁰

15

Preinačio sam prijevod Grantove na stranici 157. Dio teksta stavljen u zagrade dodatak je što ga je dao H. J. Rose u izdanju teksta iz 1934. da bi popunio očitu prazninu (vidi Grant, 157).

16

Isto.

17

Pjesnici koji su rabili pojam "cura" – Vergilije, Horacije, Livije i Ovidije.

18

Grantova (str. 158) potvrđuje gledište da postoji sveza između Seneke (Epp. CXXIV.14) i Hygina – sveza koja daje stoičku boju ovome odlomku iz Hygina. Grantova (str. 158, koju mogu i ne moram navesti, jer sam već pronašao svezu sa Senekom izravno u Burdachu, njemačkome izvoru što ga koristi Grantova; no naveo sam je da bi pojačao tu svezu. Stoga, mogao bih navesti Burdacha i tada reći da Grantova ponovno potvrđuje tu svezu) kaže: "Navođenje Seneke (Epp. CXXIV.14) što je pružio Burdach može uputiti na prisutnost stoičkoga gledišta u ovome odlomku iz Hygina." Grantova zatim sažima ono što je rekao Burdach: Seneka dovodi u opreku posljednje dvije od svojih "četiriju priroda" (biljka, životinja, čovjek i Bog): "Priroda usavršava dobro (bonum) Boga, no savjesnost (cura) usavršava dobro za čovjeka."

19

Rollo May, *Love and Will* (New York: W. W. Norton 1969.), 302.

20

Jean Shinoda Bolen, *Gods in Everyman* (New York: Harper & Row 1983.), X.

Mit o Skrbi izražava duboko razumijevanje ljudske naravi koje može odjeknuti u dubini svakoga od nas jer sadrži arhetip skrbi koji osigurava utemeljujuće značenje za našu moralnu orijentaciju i naša moralna zapažanja. Nasuprot ratnoj slici ljudskog bića u Hobbesovoj priči, taj nam mit govori da je svatko od nas dijete skrbi: naš je "izvorni" ljudski identitet to da je netko skrbio za nas.

Dok Hobbesova priča smješta osnovni identitet ljudskog bića u stanje rata svih protiv svijetu, Mit o Skrbi govori o tome da je naša osnovna karakteristika to da pripadamo skrbi sve dotle dok živimo. Martin Heidegger, njemački filozof 20. stoljeća, koristi taj Mit o Skrbi, dokazujući da je skrb (*Sorge*) ključ razumijevanja onoga što se misli pod biti, egzistencijalno, u svijetu.²¹ Njegovo se mišljenje može prepričati ovako: "Ako ne skrbimo, gubimo svoj bitak; skrb je način da se vratimo bitku."²²

Stari Mit o Skrbi ponovno je u prosvjetiteljstvu i u industrijskom dobu interpretirao veliki njemački pjesnik Goethe. U svojoj poetskoj drami *Faust*, Goethe personificira skrb kao ženu koja je oslijepila Fausta zato što nije prihvatio breme skrbi, shvaćene kao velika odgovornost, gorljiva briga. Kad je oslijepio, Faust je počeo shvaćati važnost pozitivne skrbi: skrb kao savjesnost i posvećenost.

ETIKA SKRBI

Slijedeći djelomice Goetheovu smjernicu, mislim da možemo reći kako je osnovno značenje skrbi zabrinuta ili gorljiva briga – bilo za ljude, stvari, ciljeve ili ideje.²³ To je prvi korak svake etike, jer ne može postojati nikakva etika sve dok prvo ne postavimo pitanje koje izražava Rollo May: "Je li mi neka stvar, ili neka osoba, važna? I ako mi nije važna, mogu li naći nešto ili nekoga kome jest važna?"²⁴ Ako nikome nije važna ni bolest, ni povreda, ni patnja – ako se ljudi ne zabrinu zbog tih osobnih iskustava – nikakva moralna načela poput autonomije ili slobode ili dobrobiti ili pravednosti neće to promijeniti.

Središnja karakteristika skrbi jest čin pozornosti. Skrbiti – brinuti se za druge – znači pažljivo gledati na potrebe drugih.

21

Martin Heidegger, *Being and Time*, prev. John Macquarrie i Edward Robinson (New York: Harper & Row 1962.).

22

Rollo May, isto, 290.

23

O fenomenologiji čitava niza načina ljudske skrbi vidi Milton Mayeroff, *On Caring* (New York: Harper & Row 1971.).

24

Rollo May, isto, 288.

Pozornost su vrata kroz koja dolazimo do otkrića moralne stvarnosti našega svijeta.

Pozornost je sastavnica medicine, napose u uzimanju povijesti bolesti, u donošenju ispravne dijagnoze te u praćenju tijeka bolesti. Bitna kakvoća etike skrbi u odnosu liječnik-pacijent jest to da se ona zalaže za novo nastojanje brižljive pozornosti prema glasovima koji se još nisu čuli i prema iskustvima na koja još nije odgovoreno. Napose su, nažalost, medicinskom moralnom viđenju pretežito skrivena iskustva patnje – koja su posvudašnja u bolnicama, liječničkim kabinetima, na bojištima kao i u domovima bolesnih.

Otkako je medicina preko patofiziologije zavlada u 19. stoljeću, njezino je prevladavajuće obzorje usredotočeno na objektivni "entitet bolesti". To je imalo za posljedicu nestajanje liječničke pozornosti prema pacijentovom subjektivnom iskustvu bolesti. Posljedak je toga da se pozornost prema ljudskoj patnji ne cijeni previše u modernoj medicini, premda je "menadžment boli" dugo bio predmetom medicine. Pozornost prema pojedinačnoj osobi, za koju se zalaže etika skrbi, može dovesti do moralne revolucije u odnosu liječnik-pacijent, kao i do etike toga odnosa, čineći još jednom ljudsku patnju žarištem naše moralne brige.²⁵ Kada bi do toga došlo, etika skrbi u medicini dovela bi nas do toga da samilost svrstamo mnogo više među odgovornosti koje prepoznajemo u odnosu liječnik-pacijent.

Ta osnovna ideja skrbi kao zabrinutog interesa ili brižnosti ima dva praktičnija oblika. Prvo, riječ je o skrbi u smislu *preuzeti skrb za nešto* – skrbiti za pacijente, skrbiti o tome da se klinika dobro vodi itd. Drugo, riječ je o skrbi u smislu skrbiti o nekome, pokazivanjem osobne, čak strastvene brige o dobrobiti drugoga. Sukladno tim dvama oblicima ljudske skrbi, postoje dva tipa etike skrbi unutar same medicine. Sukladno pojmu *preuzeti skrb* o nekom postoji nešto što bi se moglo nazvati etikom kompetentne skrbi.²⁶ Sukladno ideji *skrbiti* o nekome, postoji medicinska etika empatije i samilosti.

Tijekom prošloga desetljeća pojavilo se potpuno novo razdoblje za etiku skrbi. Suvremena etika skrbi započela je na području psihologije moralnog razvitka izdavanjem knjige Carol Gilligan *In a Different Voice*.²⁷ Autorica je dokazivala da glavni teoretičari moralnoga razvitka, poput Piageta i Kohlberga, izlažu svoje teorije na osnovi muških psiholoških konstrukcija, istražujući samo muš-

25

Vidi Warren T. Reich, *Speaking of Suffering: A Moral Account of Compassion*, *Soundings* 72, 1 (proljeće 1989.), 83-108.

26

Vidi Albert R. Jonsen, *The New Medicine and The Old Ethics* (Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press 1990.). Jonsen ne rabi pojmovlje etike skrbi.

27

Carol Gilligan, *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development* (Cambridge, MA: Harvard University Press 1982.).

karce da bi osigurali empirijsku osnovu za izlaganje svoje teorije. Tumačeći svoje vlastito istraživanje, Ona zaključuje da većina žena nastoji imati pojam moralnosti koji je drukčiji od pojma što ga ima većina muškaraca. Središnji fokus ženskog moralnog zapažanja i odlučivanja usredotočen je na odgovornost prema drugima – orijentacija koja im nameće da održavaju i podupiru odnose, pružaju podupiruću pomoć te da izbjegavaju povređivanje drugih. Nasuprot tome, ona tvrdi da se moralno viđenje muškaraca usredotočuje na moralnog posrednika, koji, kako bi riješio moralne dileme, mora prosuđivati prava i dužnosti autonomnih pojedinaca prema sustavima pravila koja su zamišljena tako da reflektiraju pravednost i pravdu.

Posljedak rada C. Gilligan – kao i rada Nela Noddingsa, drugog pionira u širenju perspektive skrbi²⁸ – bio je revolucija u načinu na koji se gledalo na etiku. Oni su svrnuli pozornost na nove načine moralnoga znanja koje je bilo otkriveno u pojedinačnim ženskim iskustvima i orijentacijama. Oni su također snažno istaknuli "perspektivu skrbi" u moralnosti, razlikujući je od "perspektive pravde."²⁹ Ta pojedinačna perspektiva nije samo valjana za teoriju moralnoga razvitka. Ona nudi važnu, iskustvenu ispravku prevladavajućoj tradicionalnoj, diskurzivnoj i deduktivnoj zapadnjačkoj etici.³⁰

Unutar tog brzog širenja etike skrbi, do kojeg je došlo od poticajnoga djela C. Gilligan, sve se više dokazivalo i objašnjavalo da ne postoji bitna sveza između "perspektive skrbi" i ženskog spola. Mnogi su to dokazivali nudeći empirijske dokaze za stajalište kako ne postoji apsolutna dihotomija između muškog i ženskog načina moralnoga prosuđivanja.³¹ Ipak, neke kulturne razlike postoje između muških i ženskih modusa moralnog rasuđivanja. U opsegu u kojemu nam je skrenuta pozornost na bogatstvo ženskog rasuđivanja, zasnovanog na skrbi, ta nova svijest težila je isto tako i među muškarcima osloboditi i legitimirati stajalište zasnovano na skrbi.

Posljedak je čitave te rasprave u tome da se sada može tvrditi kako je skrb "ženski" tip gledišta (u tradicionalnom i Jungovom smislu pojma *femininum*), bi-

28

Nel Noddings, *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education* (Berkeley, CA: University of California Press 1984.).

29

Pregled suvremene etike skrbi pruža Nancy S. Jecker i Warren Thomas Reich, *Care: III. Contemporary Ethics of Care*, *Encyclopedia of Bioethics*, izmijenjeno izdanje, uredio Warren Thomas Reich, 5 svezaka, New York: Simon & Schuster Macmillan 1995., 336-344.

30

Vidi Warren Thomas Reich, *Vent'Anni di Bioetica negli Stati Uniti*, u: Corrado Viafora, ured., *Vent'Anni di Bioetica: Idee, Protagonisti, Istituzioni* (Padova: Fondazione Lanza e Euganea Editoriale Comunicazioni srl 1990.), 143-175, na 169-174.

31

Carol Tavis, *The Mismeasure of Woman 2* (New York: Simon and Schuster 1992.), 79-92. Vidi isto tako Joan C. Tronto, *Beyond Gender Difference to a Theory of Care*, *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 12 (1987.), 644-663.

lo da te stavove očituje muškarac ili žena. Isto tako, veoma se snažno inzistira na valjanosti i muškog i ženskog tipa moralnog rasuđivanja. Ta se dva tipa rasuđivanja obično smatraju komplementarnima, a svaki od njih ima svoje jake i slabe strane. Doista, slabost je izvornoga stajališta skrbi da ono može ljude podvrgnuti viktimizaciji. Prednost je pak nepristrane etike "zasnovane na pravdi" da ona može zaštititi i obraniti one za koje se nije primjereno skrbrilo. Ipak, u toj perspektivi, skrb je osnovni odredbeni pojam ljudskog stanja. Ugovorni odnosi imaju drugotnu, podupiruću ulogu u predmetima ljudskog morala.

U etici skrbi koja je zasnovana na radovima C. Gilligan i drugih ne nalazimo nikakvih znakova izravnog utjecaja Mita o Skrbi. Ipak, postoje važni mitski elementi u sadašnjoj etici skrbi. Prvo, grčko-rimski Mit o Skrbi sigurno nagovještuje suvremenu "žensku" etiku skrbi, jer u mitu nalazimo nekoliko snažnih ženskih slika, uključujući i činjenicu da je lik Skrbi (Cura), koja je stvorila ljudsko biće i podupirala ga tijekom njegova života, personificiran kao žena. Isto je tako vrijedno spomena da uloga ženskoga lika Cura nije nikako bila služnička ili nevažna uloga: ona je stvorila ljudska bića, dala im je njihove osnovne značajke i osiguravala ih je tijekom života. U stvari, Skrb je stvorila moć, uključujući i moć obrane, jer je dobro poznato u suvremenoj psihologiji da ispravno skrbiti za nekoga od njegova rođenja (slika Mita) znači stvoriti mogućnost da on sam kasnije u životu preuzme skrb o sebi i drugima.

Poučno je ispitati rad C. Gilligan u svjetlu perspektive značenja Mita o Skrbi, viđenog kao zapis o stvaranju. Ona vjeruje da su razvojni psiholozi djelovali pod utjecajem glavnih predrasuda koje su ih dovele do toga da žene prosude moralno deficijentnim bićima, jer su ih prosuđivali prema muškoj normi življenja i promatranja. Ona vjeruje da te predrasude sežu do izvješća o stvaranju Adama i Eve, u kojemu je žena izašla iz muškarca. Ta priča o stvaranju pomogla je stvaranju stava da je "u krugu života, poput edenskoga vrta, žena bila devijantna."³² Da je C. Gilligan bila svjesna Mita o Skrbi, mogla je razviti snažnije uvide u etiku skrbi. Ona se, ipak, pozivala kratko na mitski karakter Perzefone da bi ustanovila primjer ženske psihologije.³³

Njezin je rad zasnovan na priči drukčijega smisla no što je mitsko zasnivanje, jer mislim da njezini zaključci nisu toliko zasnovani na društvenoznanstvenoj metodi koliko na pričama koje je bila u stanju stvoriti vodeći razgovore s dječacima i djevojčicama o njihovoj moralnoj orijentaciji. U tom se smislu njezini "slučajevi" mogu smatrati primjerima mitoproizvodnje skrbi.

Ta suvremena etika skrbi sadrži golem potencijal (još uvijek pretežito nerazvijen) razumijevanja moralnih dimenzija terapijskoga odnosa. Za etiku terapijskoga odnosa najvažniji su elementi skrbeće orijentacije prema bolesnoj os-

32
Gilligan, isto, 6.

33
Isto, 22-23.

obi u potrebi: skrbeća perspektiva sve depersonaliziranih medicinskih institucija (bolnica, klinika itd.); prvenstvo nuđenja samilosnog i njegujućeg pristupa čak i najgorim ljudskim patnjama i bolima, uključujući i patnje koje bi u normalnim slučajevima odbile mnoge ljude.

Možda je najveći izazov etici skrbi u medicini potreba da se u jednom odnosu spram pacijenta kombiniraju dva pojma skrbi – skrb kao preuzimanje skrbi za kliničke odgovornosti te skrb kao skrbljenje o pacijentu. Dok postoji mnogo literature o teoriji i etici skrbi u kontekstu njege,³⁴ manje se govori o etici skrbi za medicinsku struku. Ipak, čak i prije sadašnjega interesa za koncept iskustva skrbi, nesustavna se "etika" skrbi razvila unutar perspektive nekih američkih liječnika.³⁵ Primjerice, u povijesno značajnom eseju objavljenom 1927. Francis Peabody tvrdi da postupanje s bolešću može biti neosobno (zahtijevajući neosobnu skrb); no, kaže on, skrb pacijenta mora biti posve osobna. "Jedna od bitnih kakvoća kliničkoga osoblja", zaključuje dr. Peabody, "jest interes za čovječnost, jer je tajna skrbi o pacijentu u skrbi za pacijenta."³⁶

KORISNOST ETIKE SKRBI

Korisnost etike skrbi propitali su oni koji su joj uputili zamjerke.

Je li skrb previše sentimentalna za etiku?

Ponekad se pojavljuje zamjerka da je etika skrbi previše ukorijenjena u osjećajima, napose da je previše prepuštena sentimentalnosti. No to je upravo snaga etike skrbi. Etika nije vjerodostojna do te mjere da bude unekoliko apstraktna, da stoji u odmaku od ljudskih osjećaja. Etika skrbi uvjerljivija je upravo stoga što je ukorijenjena u samom ljudskom osjećaju. Ipak, zamjerka bi bila valjana kada bi etika skrbi bila isključivo ukorijenjena u pukoj sentimentalnosti.

No drevni Mit o Skrbi osvještava nam temeljitu objektivnost skrbi, jer snažno opisuje ideju da nas skrb okružuje od trenutka našega stvaranja, uzdržavajući

34

Jean Watson, *Nursing: Human Science and Human Care* (Norwalk CT: Appleton-Century Crofts 1985.); isti, *Caring Knowledge and Informed Moral Passion, Advances in Nursing Science* 13,1 (1990.), 15-24; Sara T. Fry, *The Role of Caring in a Theory of Nursing Ethics, Hypatia* 4,2 (1989.), 88-103.

35

O povijesnom prikazu nastajanja pojma skrbi u medicini vidi Warren Thomas Reich 1995.: *Care: II. Historical Dimensions of an Ethic of Care in Health Care, Encyclopedia of Bioethics*, izmijenjeno izdanje, uredio Warren Thomas Reich, 5 svezaka, New York: Simon & Schuster Macmillan 1995., 331-336.

36

Francis W. Peabody, *The Care of the Patient, The Journal of the American Medical Association* 88, 12 (19. ožujak 1927.), 877-882, na 882 (podvukao W. R.).

nas onako kako bi nas uzdržavali roditelji. Biti u skrbi ili pod nečijom brigom znači upravo ono što znači biti ljudskim bićem. To je upravo ono što se misli pod, izrečeno pojmovima mita, djetetom skrbi. Dosljedno tome, kako je istaknuo Rollo May, Mit o Skrbi pokazuje da skrb nije ovisna o pukoj sentimentalnosti niti je usmjerena prema njoj. Ona se odnosi na ontološku stvarnost onoga što za nas znači biti ljudskim bićem.³⁷ Prije no što postane etičkim načelom, skrb je moralni osjećaj koji se tiče nekoga – bolesne osobe – te vodi k osjećaju da smo posvećeni nekome. Daljnji je zadatak etike točnije odrediti odgovornosti koje nastaju iz tih objektivnih osjećaja skrbi.

Uništava li se valjanost skrbi pregorijevanjem?

Druga je zamjerka usko vezana uz prvu. Ona govori o tome da, budući da je skrb zasnovana na osjećajima brige te se često primjenjuje prema ljudima s kojima nas vežu stroge obveze (pacijenti, roditelji, djeca, supružnici itd.), postoji stvarna opasnost da će skrbeća osoba pretjerati. Oni koji iznose tu zamjerku ističu, nadalje, da sigurniji postupak počiva upravo na neosobnome standardu skrbi, poput onoga koji koristi jezik pravde.

To je nedvojbeno pravi problem. Visoka je mjera pregorijevanja u liječnika, medicinskih sestara i članova obitelji koji izlijevaju svoju energiju skrbeći za bolesne i povrijeđene te radeći s činovnicima, sve do te mjere da se oni više naprosto ne mogu skrbiti o njima. Krivo postupanje i zanemarivanje bolesnih od strane stručnjaka i rođaka često je pokazatelj fenomena izgaranja. Ipak, ti problemi ne niječu etiku skrbi. Oni nas jednostavno upozoravaju na potrebu da se utvrde granice skrbi i da se otkrije ono što je potrebno da bi se ustanovio uravnoteženi pristup skrbi.

Možemo doći do uvida u ravnotežu potrebnu u etici skrbi koristeći se Mitom o Skrbi. On se ne usredotočuje na tamnu stranu skrbi, breme da skrbimo za druge, već negdje drugdje smješta primarni element skrbi: u iskustvo stvaranja za koje netko ponajprije skrbi. Drevno mitsko isticanje skrbi za nekoga koincidira s modernim psihološkim otkrićem da kapacitet skrbi razvijamo iz toga što netko za nas skrbi u djetinjstvu. Rollo May, tumačeći Mit o Skrbi, ističe da je "skrb rođena u istome činu kada i dijete. Biološki gledano, kada majka ne bi skrbila za svoje dijete, ono bi jedva preživjelo prvi dan. Psihološki gledano... dijete... odumire, nikada se ne razvije... ako kao malo dijete ne primi majčinske skrbi."³⁸

Slično, kapacitet odraslih da ponude razumnu i čovječno ograničenu skrb ovisi

37

Rollo May, isto, 291.

38

Isto, 289.

o tome je li odrasli davatelj skrbi primatelj samilosti. Da bi ustanovio razumne granice između sebe i onoga za koga skrbi, da bi izbjegao pregorijevanje i da bi stekao moć da njeguje druge, davatelj skrbi mora imati iskustvo da je netko za nj skrbio – ili drugi pojedinci, ili suradnici, ili skupine, ili osobni Bog i/ili njegujući dio njega samoga.³⁹ Na taj način, održiva etika skrbi u odnosu liječnik-pacijent zahtijeva sveze solidarnosti tako da se potiče i održava stručna sposobnost skrbi kod skrbnika.

Je li skrb moralno sumnjiva zato što potčinjava žene?

Treća zamjerka protiv etike skrbi pojavljuje se unutar literature o feminističkoj etici skrbi koja se sada tako naširoko razvila u SAD-u. Ta zamjerka kaže da je ženama urođeno breme skrbi za članove obitelji i – bilo u domu ili gdje drugdje – za djecu, starije, bolesne te za hendikepirane tijekom povijesti. Ženski skrbnički rad bio je pretežito neprimijećen i podcijenjen, obavljan u sjeni više vrednovanih poslova muškaraca u patrijarhalnim sustavima. Žene će, kako kaže zamjerka, nastaviti biti rutinski upućene na skrbničke uloge sve dotle dok etika skrbi prevladava našim mišljenjem. Da bi izbjegle stanje da budu nadjačane bremenom skrbećih uloga i da bi se oslobodile za opcije koje bi im trebale biti dostupne, neke žene i feministkinje žele umanjiti etiku skrbi, zalažući se više za to da se umjesto toga govori o etici u pojmovima koji više potiču jednakost i pravednost.⁴⁰

Zamjerka je valjana, no dvojbena je povlači li za sobom nužnost odbacivanja ili umanjivanja etike skrbi. Ne može biti dvojbe o tome da su žene tradicionalno nosile breme skrbničkih uloga i, na taj način, bile podvrgnute prednosti muškaraca.⁴¹ Nadalje, u procesu vječne brige za drugoga, ženski su se talenti i opcije sustavno potiskivali, dok su se muške prednosti uzdizale. Jedva da bi moglo biti dvojbena da etika skrbi treba biti pozorna prema tim odnosima moći, jer je jasno da je povijest skrbećih uloga, do značajnoga stupnja, bila povijest moći.

Ipak, mislim da etika skrbi, napose u terapijskom odnosu, ne samo da može već i mora biti održana unatoč ovim veoma snažnim zamjerkama. Mislim

39

Vidi Warren Thomas Reich, *The Case: Denny's Story, i Commentary: Caring as Extraordinary Means*, *Second Opinion* 17 (srpanj 1991.), 41-56.

40

Vidi, primjerice, Hilde L. Nelson, *Against Caring*, *The Journal of Clinical Ethics* 3,1 (1992.), 8-15.

41

N. Ray Hiner i Joseph M. Hawes, *Standing on Common Ground: Reflections on the History of Children and Childhood*, u: Joseph M. Hawes and N. Ray Hiner, ured., *Children in Historical and Comparative Perspective: An International Handbook and Research Guide* (New York: Greenwood Press 1991.), 6. Vidi isto tako Linda Kerber, *Separate Spheres, Female Worlds, Woman's Place: The Rhetoric of Women's History*, *Journal of American History* 75 (1988.), 7-39.

da možemo vidjeti valjanost etike skrbi ako smo sposobni povući razlikovanje između skrbnništva i skrbi. Ozbiljno griješimo kada naprosto svodimo svu skrbeću aktivnost na ulogu skrbnika. Oni koji upućuju tu zamjerku usredotočuju se na skrbništvo. Uviđajući negativne dimenzije ženskih skrbničkih uloga, oni izvode argument da bismo trebali napustiti ili u velikoj mjeri umanjiti moralni jezik skrbi u bioetici. Umjesto toga treba nam način argumentiranja i političke borbe za skrbničke uloge, da bismo dokazali prvotnost čovjekove potrebe da skrbi i da se za nj skrbi.

Drugim riječima, trebamo etiku skrbi koja neće biti toliko ovisna o spolu. Da bismo došli do nje, trebamo o etici razmišljati na način koji će preoblikovati naše razumijevanje onoga što se misli pod muškim i ženskim i što se misli pod muškom i ženskom skrbi. Kao što se muškarci sve više žele osloboditi od funkcionalnih, neosobnih i natjecateljskih uloga tako da mogu slobodnije očitovati skrbeće stavove, važno je održati etiku skrbi na način koji više neće pretpostavljati da je skrb isključivo ženska karakteristika. Ono što nam je potrebno u medicini i bilo gdje drugdje u našem društvu jest etika skrbi koja je slijepa u pogledu spola i egalitarna u pogledu uloga.

Grčko-rimski Mit o Skrbi podržava taj uravnoteženi pristup. U njemu su sva ljudska bića djeca skrbi, a ne samo žene. Kao posljedak, sva su ljudska bića osposobljena za skrb, a ne samo žene. Mit je podsjetnik na ključnu važnu dimenziju moralnoga karaktera – ako ne skrbimo za nešto, ako nam ništa nije važno, jedva da možemo očuvati svoju čovječnost. Žena može očitovati svoju brigu (ili skrb) u znanstvenom laboratoriju, gdje pokušava poboljšati ljudsko zdravlje. Muškarac može očitovati etiku skrbi u službi medicinske njege ili u skrbi za djecu kod kuće. Održiva etika skrbi prekoračuje spolne razlike i posebne skrbeće uloge zato što ih obuhvaća.

Je li ideja skrbi beskorisna za socijalnu etiku?

Dodatna zamjerka etici skrbi jest da je skrb najmanje korisna za utvrđivanje mnogih medicinsko-etičkih problema u socijalnome poretku, budući da je ona – kako kaže zamjerka – isključivo međuosobna vrlina koja oblikuje stavove i ponašanja samo na osobnoj razini. Dosljedno tome tvrdi se da skrb ne može ponuditi smjernicu za šira pitanja socijalne pravde.⁴²

Premda je točno da se skrb većinom smatra veoma osobnom vrlinom, podrobnijim ispitivanjem moguće je utvrditi da zamjerka nije valjana. Pravda (izričito socijalna vrlina i načelo) se provodi među širokim masama siromašnih i zapostavljenih samo do te mjere da su ljudi sposobni skrbiti na prvome mjestu o tim skupinama pučanstva. Skrb je nužan uvjet funkcioniranja pravde, koja je najviše načelo upravljanja socijalno etičkim problemima poput onih s kojima se suočavamo u javnom zdravlju.

42

Hilde L. Nelson, *Against Caring*, *The Journal of Clinical Ethics* 3,1 (1992.), 8-15, na 11.

Ključno je pitanje postoji li bilo kakva moralna sveza, bilo kakva sveza skrbi, između potencijalnih liječnika i skupina pučanstva koje su u potrebi, ali su anonimne, a na kojima se može izgraditi etika liječenja. Mislim da temeljni osjećaj skrbi, sagledan u socijalnoj perspektivi, može biti osnova za takvu svezu, baš kao što su prethodnih stoljeća u zapadnoj povijesti to bili ljubav i čovjekoljublje.

Razmotrimo, primjerice, pitanje odgovornosti liječnika da skrbi za šire skupine bolesnog pučanstva, čak i uz rizike za sebe same. Nalazimo li u povijesti toga pitanja bilo kakvu usporednicu etici skrbi koja danas socijalno funkcionira u današnjemu svijetu javnoga zdravlja?

Srednjovjekovni kršćanski pojam čovjekoljublja (filantropija) prema bolesnome, spojen s ljudskim porivom za skrbi, stvarao je slobodnu, skrbeću ljubav koja je motivirala skrbljenje za bolesnoga, napose bolesnoga u potrebi.⁴³ Ta je povijesna crta uvela "najrevolucionarniju i najodlučniju promjenu u stav društva prema bolesnome... Socijalni položaj bolesnoga čovjeka tako je postao temeljito drukčiji od onoga kakav je bio prije. On je pretpostavljao preferencijalni položaj, koji je takvim odonda ostao."⁴⁴ Dosljedno tome, kršćani su djelovali spektakularnom odvažnošću u svojim pokušajima da priteknu u pomoć bolesnome, kako kršćaninu tako i poganinu.⁴⁵

U vremenima zaraze, slika se promijenila: neki su liječnici pobjegli, dok su drugi ostali i riskirali svoje živote skrbeći za bolesne. Primjerice, rimski liječnik koji je radio u Veneciji tijekom "crne smrti" u 14. stoljeću, izvješćuje da su "gotovo svi liječnici izbjegli iz Venecije zbog straha i terora."⁴⁶ Ipak, mnogi su liječnici ostajali da bi skrbili o bolesnima, očito potaknuti posvemašnjom potrebom i idealima milosrđa. Mislim da socijalna etika skrbi (shvaćena kao ljudski moralni osjećaj) zamjenjuje tradicionalnu etiku milosrđa (shvaćenu kao nešto što u sebi ima nadnaravnu komponentu).⁴⁷ Etika čovjekoljublja u 14. stoljeću ili etika skrbi u 20. stoljeću nije toliko zainteresirana za točno razlikovanje stroge

43

Darrel W. Amundsen and Gary B. Ferngren, The Early Christian Tradition, u: *Caring and Curing: Health and Medicine in the Western Religious Traditions*, ured. Ronald Numbers i Darrel W. Amundsen (New York: Macmillan 1986.), 40-64.

44

Henry E. Sigerist, *Civilization and Disease* (Ithaca, N. Y.: Cornell University Press 1943.); naveo Darrel W. Amundsen u: *Medical Ethics, History of: Early Christianity*, u: Warren Thomas Reich, ured., *Encyclopedia of Bioethics*, izmijenjeno izdanje (New York: Simon & Schuster Macmillan 1995.), 1516-1522.

45

Amundsen, isto.

46

Vidi Jennifer O'Flaherty, The AIDS Patient: A Historical Perspective on the Physician's Obligation to Treat, *The Pharos* (ljetno 1991.), 13-16, na 16.

47

Mislim da je upravo to implicitna poruka što je prenosi Goetheov Faust.

dužnosti i suvišnih obavljanja dužnosti. Središnja je misao ta da može postojati odgovornost da se skrbi o bolesnome pučanstvu u vremenima velikih potreba, napose ako je neki pojedinac ili čitavo društvo potaknuto pričom ili tradicionalnim pričanjem o skrbi.

Etika skrbi tako nema samo važnost za socijalne etike. Moralna ideja skrbi ključni je čimbenik za određivanje primjerenog socijalno-moralnog odgovora. Etika skrbi ne propisuje apsolutnu ulogu mandatne vjernosti bolesnicima u vrijeme epidemije niti pak uzima u obzir libertarijansku, individualističku odluku treba li djelovati ili ne treba. Njezina socijalna korisnost ovisi o odgovorima na dvije vrste pitanja: 1) Kakve su sveze skrbi, ako uopće postoje, između mene i anonimnih ljudi u potrebi u mojemu društvu? 2) Kakva vrsta društva želimo biti? Želimo li biti skrbeće društvo?

Ako se zalažemo za takvo društvo, vjerojatno ćemo se zalagati za koncept socijalne solidarnosti-u-skrbi, koja zahtijeva da prepoznamo i stvorimo primjerne slike skrbi. No čak i da se izričito ne zalažemo za takvo viđenje društva, priča o skrbi i dalje će nastaviti gurati našu moralnu osjećajnost u tom smjeru.

ZAKLJUČAK

Naposljetku, kako skrbimo za bolesne, povrijeđene, ranjene i zapostavljene, ovisit će o izvornoj priči koja najviše utječe na nas. Ključni je vidik suvremene bioetike da trebamo biti svjesni tih priča te izabrati put kojim ćemo jednu slijediti prije nego neku drugu. Iznio sam argumente da Mit o Skrbi osigurava privlačniji temelj moralnoga društva nego Mit o ratu sviju protiv svih. S druge strane, u stvarnome svijetu Hobbesov mit o uzajamnome tlačenju zvuči istinito, tako da netko može slijediti tu priču, prihvaćajući ugovorne i druge načine postizanja mirne zajednice. No zajednica neće ostati mirna ne priznamo li prvotnost nezavršene priče o Mitu o skrbi.

S engleskoga preveo Ivan Čehok

THE CONTRACT MYTH OR THE CARE MYTH? NARRATIVE ORIGINS OF BIOETHICS

Warren Thomas Reich

Georgetown University, Washington D. C.

Modes of explaining the relationship between the sick, deprived and injured person on the one hand, and the doctor on the other, as well as our excuses for the moral expectations emerging in these relationships, are the central point of this article. The author says that the way of interpreting human conditions such as intense suffering, chronic inability, the loss of life goals, the attainment of sound emotional, mental and physical health, fear of technological interference with life, excitement due to medical revelations etc. influences our experience of these and similar conditions, but also through our direct activity we care for someone who is not well, for his life, health and well-being. The paradigm so far prevailing in the relationship expert-patient, the heart of which is the contract-libertarian approach, should be subjected to the paradigm based on experience and the concept of care. As the key to understanding this new relationship, the author offers the following stories: 'the war of all against all' myth and the 'care' myth. Morally directing us, as we read the myths, the author pleads for understanding, for the establishment of a new ethical discipline – 'the ethics of care' as an integral part of the new medical ethics.

MYTHOS DER VERTRAGSTREUE ODER MYTHOS DER FÜRSORGE? NARRATIVE URSPRÜNGE DER BIOETHIK

Warren Thomas Reich

Universität Georgetown, Washington D. C.

Den Schwerpunkt dieses Aufsatzes bilden die Art und Weise, wie wir das Verhältnis zwischen dem kranken, gepeinigten und verletzten Menschen einerseits und dem Arzt andererseits erklären, sowie unsere Rechtfertigungen für moralische Erwartungen, die in einem solchen Verhältnis auftreten. Der Verfasser meint, daß es von unserer Interpretation menschlicher Zustände, so etwa intensiven Leidens, chronischer Unfähigkeit, der Einbuße von Lebenszielen, der Erzielung emotionaler, geistiger und körperlicher Gesundheit, der Angst vor technologischer Manipulierung, der Erregung wegen medizinischer Entdeckungen u.ä., abhängt, wie wir ebendiese und ähnliche Zustände erleben. Ebenso davon abhängig sei aber auch unsere unmittelbare Fürsorge für den Leidenden, für sein Leben, seine Gesundheit und sein menschliches Wohlergehen. Das im Arzt-Patient-Verhältnis bislang vorherrschende Paradigma, dem ein vertragsmäßig-libertärer Ansatz zugrunde liegt, muß einem neuen Paradigma untergeordnet werden, das in Erfahrung und dem Konzept der Fürsorge ankert. Als Schlüssel zum Verständnis dieses neuen Verhältnisses bietet der Autor Geschichten an: den Mythos vom Kriege aller gegen alle und den Mythos von der Fürsorge. Während uns die Mythos-Lektüre moralische Orientierung bietet, bietet der Autor um Verständnis und um die Grundlegung einer neuen ethischen Disziplin – der ethischen Fürsorge als eines Bestandteils der neuen medizinischen Ethik.