

## "Ethics of care", a Branch of Virtue Ethics or an Independent Approach in Ethics? a review of Michael Slote and Virginia Held's perspective

Esmail Biokafi<sup>✉1</sup>  | Ahmad Fazeli<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Corresponding Author, Ph.D. Candidate in, University of Qom, Iran. E-mail: [biukafy@gmail.com](mailto:biukafy@gmail.com)

<sup>2</sup> Assistant Professor of of Moral Philosophy Department, University of Qom, Iran. E-mail: [ahmad.fazeli@gmail.com](mailto:ahmad.fazeli@gmail.com)

### Article Info

#### Article type:

Research Article

#### Article history:

Received 17 Desember 2022

Received in revised from 13  
February 2023

Accepted 11 March 2023

Published online 22 November  
2023

#### Keywords:

ethics of Care, virtue ethics,  
Michael Slote, Virginia Held,  
caring relationships, empathy

### ABSTRACT

The ratio of ethics of care and ethics of virtue is one of the questions facing experts of ethics of care, the answer to which has important consequences for ethics of care. Michael Slote and Virginia Held are two leading scholars of care ethics who have different views on its relation to virtue ethics. Slote considers care ethics to be a branch of virtue ethics, but held, while acknowledging some similarities between the two, considers care ethics to be a distinct ethical system. In order to judge between these two views, first, it has been tried to provide a criterion for virtue ethics; Then, the approach that these two experts have towards the ethics of care should be analyzed to determine its compliance or non-compliance with the stated criteria. But due to the fact that Slote considered the element of "empathy" and held the element of "caring relationships" as the basic value in the ethics of care, we are faced with a fundamental difference that makes the answer to the question of "the relationship between the ethics of care and the virtue ethics" subject to the examination of their views on the central element in ethics of care. Despite examining the arguments of the parties about this matter, examining the degree of conformity of these two views with the prevailing view of the ethics of care seems to be the final solution to answer the said question and arbitrate between Slote and Held. Examining the dominant view shows that the basic value in the ethics of care is generally considered to be "the act of care" or "care relationships" and not virtues such as "caring" and "empathy", and accordingly, care ethics, as Held says, should be defined as a system distinct from as virtue Ethics.

**Cite this article:** Biokafi, E. & Fazeli, A. (2023). Ethics of care", a Branch of Virtue Ethics or an Independent Approach in Ethics? a review of Michael Slote and Virginia Held's perspective. *Journal of Philosophical Investigations*, 17(44), 130-149. <http://doi.org/10.22034/JPIUT.2023.54474.3429>



© The Author(s).

<http://doi.org/10.22034/JPIUT.2023.54474.3429>

Publisher: University of Tabriz.

---

## **Extended Abstract**

### **Introduction**

The relationship between the ethics of care and the virtue ethics is one of the issues that have been discussed by the experts in ethics. It is clear that there are two different views on this matter. Experts who support the first approach evaluate concepts and values such as "caring" and "empathy" as a personality trait and a motivational element, and because of the special importance they attach to cultivating this trait in human life and human relationships They consider it as a basic virtue that is a moral standard for measuring human actions and a foundation for their moral life.

### **Michael Slote's view**

Michael Slote, citing Carol Gilligan's view and according to the view he has about the definition of Virtueism and Hume and Neo-Humean Virtueism, evaluates the ethics of care as a type of virtue ethics. According to him, a Neo-Humean care virtue ethics considers the personal characteristic of care as having an independent and fundamental moral value, and accordingly, in explaining his approach to the ethics of care, he emphasizes the intrinsic value of care, regardless of its consequences. It seems that Slote's approach in classifying care ethics under virtue ethics, is rooted in his view on the central role of the "motivation" element in care ethics. This causes the ethics of care to have the capacity to be placed in the position of a basic agent moral perspective that Slott defends in his interpretation of virtue ethics. According to him, if a person who is concerned with the development of relationships based on care in the world around him, promotes the element of care as a fundamental virtue, we will face a form of care approach in which a kind of moral excellence of humans is prominent and this This opens the way to adapt the moral value of care to a moral theory based on the moral agent.

Representing the value of care in a basic agent ethical system means valuing care as a basic virtue whose Its value is intrinsic, not dependent on the worthy goal it fulfills for us, not because it can be a prelude to the formation of a caring relationship. Of course, it should be noted that the motive that Slote considers to be the central element in the ethics of care is a general motive that the action of the subject implies that; An action that is acceptable and ethical from the point of view of an external and impartial observer; Therefore, it does not include cases where a moral agent performs a wrong action with a correct motive.

### **Virginia Held's view**

Virginia Held, despite accepting the fact that in the ethics of care it is important to develop the characteristics of a caring person and the skills related to caring activities in people, emphasizes the distinction between virtue ethics and care ethics. At the same time, she lists similarities between these two theories; including the fact that both of them rely on the development of moral character more than reasoning based on abstract principles in the process of improving moral behavior. In addition, "to be caring" is considered a virtue, and therefore it is important to develop personality traits that maintain and strengthen care. According to Held, despite these similarities, the way of

virtue ethics is separated from the ethics of care due to its emphasis on the individual character and desires of individuals, because the ethics of care, unlike the mentioned individualistic approach, focuses on "care relationships" and social practices and values that maintain these relationships. In fact, in the ethics of care it is the "caring relationship" that is of fundamental value, not the "virtue of caring".

On the other hand, according to her, virtue ethics mixes virtues with traditions or traditional societies and their ruling values, and on this basis, she emphasizes the historical patriarchal identity of virtue ethics. While she considers the ethics of care as a subset of feminist ethics, and therefore has a cautious approach towards traditions and traditional societies that are based on patriarchal culture. She considers the "care" emphasized in the ethics of care to be a special type of care that is different from what can be found in traditional patriarchal societies and is strongly dominated by men, and it matches the care that is visible in post-patriarchal societies.

Care in post-patriarchal societies is not a limiting norm for women and does not create a context for violating their rights and inferiority, but emphasizes on maintaining the rights of women, protecting her individuality and preventing her from being digested in her family or surrounding society. In addition, in such societies, the element of care is not limited to family relationships and a small circle of close people, but includes all larger social relationships and even international relationships and it causes the transformation of our social and political priorities in line with the principle of care.

## **Conclusion**

The ethics of care and virtue ethics, although they are aligned with each other in matters such as avoiding focusing on general and universal principles and rules, and paying attention to the determining role of situations and particular matters for moral performance and they are against two other approaches (Deontology and Consequentialism), But in focusing on "the moral agent and her personality traits" or "ethical action and behavior", their paths diverge. Based on this, although in the words of care ethics experts, attention to the virtue of care and empathy and the need to cultivate it is emphasized, but what is expressed as the final criterion in ethical judgment is "care action and caring relationships" and the mentioned virtues serve the development of these two are placed. Therefore, Held's view of the relationship between the ethics of care and the ethics of virtue seems to be a more defensible view, and Michael Slote's view of the relationship between the two should only be considered true to his own approach to the ethics of care.

## «اخلاق مراقبت»، شاخه‌ای از اخلاق فضیلت یا رویکردی مستقل در اخلاق؟

### بررسی دیدگاه مایکل اسلوت و ویرجینیا هلد

اسماعیل بیوکافی<sup>۱</sup> | احمد فاضلی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> (نویسنده مسئول)، دانشجوی دکتری فلسفه اخلاق، دانشگاه قم، ایران. رایانامه: [biukafy@gmail.com](mailto:biukafy@gmail.com)

<sup>۲</sup> استادیار گروه فلسفه اخلاق، دانشگاه قم، ایران. رایانامه: [ahmad.fazeli@gmail.com](mailto:ahmad.fazeli@gmail.com)

اطلاعات مقاله	چکیده
<b>نوع مقاله:</b> مقاله پژوهشی	نسبت اخلاق مراقبت و اخلاق فضیلت یکی از پرسش‌های پیش روی صاحب‌نظران اخلاق مراقبت است که پاسخ به آن ثمرات مهمی برای اخلاق مراقبت دارد. مایکل اسلوت و ویرجینیا هلد دو تن از صاحب‌نظران برجسته اخلاق مراقبت هستند که درباره نسبت آن با اخلاق فضیلت دیدگاهی متفاوت دارند. اسلوت اخلاق مراقبت را شاخه‌ای از اخلاق فضیلت می‌داند، اما هلد با وجود اذعان به برخی شباهت‌ها بین این دو، اخلاق مراقبت را یک نظام اخلاقی متمایز ارزیابی می‌کند. برای داوری میان دیدگاه این دو ابتدا تلاش شده است معیاری برای اخلاق فضیلت ارائه گردد؛ سپس رویکردی که این دو صاحب‌نظر نسبت به اخلاق مراقبت دارند واکاوی شود تا انطباق یا عدم انطباق آن با معیار بیان‌شده مشخص گردد؛ اما با توجه به این که اسلوت عنصر «همدلی» و هلد عنصر «روابط مراقبتی» را ارزش پایه در اخلاق مراقبت دانسته‌اند، با یک اختلاف بنیادین مواجه هستیم که پاسخ به پرسش «نسبت اخلاق مراقبت با اخلاق فضیلت» را منوط به بررسی دیدگاه آنها درباره عنصر محوری در اخلاق مراقبت می‌نماید. با وجود بررسی استدلال‌های طرفین درباره این امر، بررسی میزان انطباق این دو دیدگاه با طرز تلقی غالب از اخلاق مراقبت به عنوان راهکار نهایی پاسخ به پرسش مذکور و داوری بین اسلوت و هلد به نظر می‌رسد. بررسی دیدگاه غالب نشان می‌دهد که ارزش پایه در اخلاق مراقبت عموماً «عمل مراقبتی» یا «روابط مراقبتی» دانسته شده است نه فضایی مثل «مراقبت» و «همدلی» و بر همین اساس، باید اخلاق مراقبت را آنطور که هلد می‌گوید نظامی متمایز از اخلاق فضیلت دانست.
<b>تاریخ دریافت:</b> ۱۴۰۱/۰۹/۲۶	
<b>تاریخ بازنگری:</b> ۱۴۰۲/۱۱/۲۴	
<b>تاریخ پذیرش:</b> ۱۴۰۲/۱۲/۲۰	
<b>تاریخ انتشار:</b> ۱۴۰۲/۰۹/۰۱	
<b>کلیدواژه‌ها:</b> اخلاق مراقبت، اخلاق فضیلت، مایکل اسلوت، ویرجینیا هلد، روابط مراقبتی، همدلی	

**استناد:** بیوکافی، اسماعیل و فاضلی، احمد. (۱۴۰۲). «اخلاق مراقبت»، شاخه‌ای از اخلاق فضیلت یا رویکردی مستقل در اخلاق؟ بررسی دیدگاه مایکل اسلوت و ویرجینیا

هلد. پژوهش‌های فلسفی، ۱۷(۴۴)، ۱۳۰-۱۴۹. <http://doi.org/10.22034/JPIUT.2023.54474.3429>



© نویسندگان.

ناشر: دانشگاه تبریز.

## مقدمه

نسبت اخلاق مراقبت و اخلاق فضیلت یکی از مسائل فراروی صاحب‌نظران اخلاق مراقبت است که پاسخ به آن ثمرات مهمی برای اخلاق مراقبت دارد. اگر اخلاق مراقبت زیرمجموعه‌ای از اخلاق فضیلت تلقی شود، معیار کلی اخلاق فضیلت، از جمله تمرکز بر رشد ویژگی‌های منشی فاعل اخلاقی به عنوان بنیاد اخلاق، بر نظریه اخلاق مراقبت نیز حاکم خواهد بود و از همین رهگذر جهت‌گیری نظری و عملی اخلاق مراقبت می‌تواند در راستای توسعه ویژگی‌های مراقبتی در انسان‌ها و فرایند رشد شخصیت آنها باشد. در نقطه مقابل، اگر از استقلال اخلاق مراقبت نسبت به اخلاق فضیلت دفاع شود، شاهد شکل‌گیری منظر و رویکرد اخلاقی جدیدی هستیم که در معیارها، اصول و روش‌های بررسی مسائل و شیوه پژوهش‌های اخلاقی از اساس با اصول، منظر و شیوه‌ای که سه نظام اخلاقی مشهور، یعنی اخلاق فضیلت‌گرا، اخلاق وظیفه‌گرا و اخلاق پیامدگرا، دارند متفاوت است. بنابراین در مواجهه با اخلاق مراقبت از یکسو و شیوه برخورد با مسائل اخلاقی از سوی دیگر، این پرسش یک پرسش اساسی خواهد بود که آیا «اخلاق مراقبت» یک نظام اخلاقی مستقل و هم‌عرض سه نظام اخلاقی مشهور است که می‌توان از زاویه نگاه آن نیز به تحلیل و بررسی اخلاق پرداخت و معیارهای متفاوتی برای ارزش‌دآوری درباره مسائل اخلاقی به دست داد یا این که اخلاق مراقبت تنها زیرشاخه‌ای از اخلاق فضیلت است که صرفاً برای فضیلت‌هایی مثل «مراقبت» و «همدلی» جایگاهی محوری قائل است. به عبارت دیگر، این پرسش که اخلاق مراقبت گونه‌ای از اخلاق فضیلت است یا خیر، یک پرسش بنیادی بوده و پیش درآمد انتخاب شیوه مواجهه ما با مسائل اخلاقی است که تفاوت زیادی را در نحوه تحلیل مسائل اخلاقی و پاسخ به آنها ایجاد می‌کند. بر همین اساس، فیلسوفان بزرگ و تراز اولی مثل مایکل اسلوت، ویرجینیا هلد و نل نادینگز خود را ملزم به پرداختن به آن دانسته‌اند.

در این مقاله پاسخ به پرسش «نسبت اخلاق مراقبت و اخلاق فضیلت» را بر اساس دیدگاه دو تن از صاحب‌نظران برجسته اخلاق مراقبت یعنی «مایکل اسلوت»<sup>۱</sup> و «ویرجینیا هلد»<sup>۲</sup> بررسی می‌کنیم. مایکل اسلوت اخلاق مراقبت را شاخه‌ای از اخلاق فضیلت می‌داند، اما ویرجینیا هلد این دیدگاه را رد کرده و بر تفاوت اخلاق مراقبت نسبت به اخلاق فضیلت تأکید دارد.

## ۱. اخلاق مراقبت

«عدالت»، «برابری» و «حقوق انسانی» ارزش‌های برتر اخلاقی‌اند که نظام‌های اخلاقی رایج به دنبال گسترش آنها هستند. این ارزش‌ها به اندازه‌ای در اخلاق، بنیادین و فراگیر فرض می‌شوند که تصور این که در یک دیدگاه اخلاقی در کانون توجه و تأمل قرار نگیرند دشوار است و از همین رو واکاوی شهادهایی که به این مفاهیم، ارزشی یگانه و بی‌بدیل می‌دهد کاری بیهوده تلقی می‌شود؛ اما تأملات روان‌شناختی و معرفت‌شناختی شماری از فیلسوفان زنانه‌نگر آنها را به این جمع‌بندی رسانده که تمرکز صرف بر معیارهایی مثل عدالت در اخلاق، در حاکمیت نگاه مردانه به اخلاق و سیطره این نگاه بر مطالعات فلسفی و روان‌شناختی در طول تاریخ ریشه دارد؛ امری که

<sup>۱</sup> Michael Slote (1941)

<sup>۲</sup> Virginia Held (1929)

به حذف دیدگاه زنان و منظر زنانه در تحلیل هنجارهای اخلاقی انجامیده است. بر اساس تحقیقات کرول گیلیگان، زنان زندگی اخلاقی را بیشتر از منظر «مراقبت»<sup>۱</sup> می‌بینند تا «عدالت» و «حقوق»؛ زیرا زنان برخلاف مردان که خود را بیشتر بر مبنای خودمختاری، آزادی، استقلال، تمایز و سلسله مراتب می‌فهمند، تمایل دارند خود را بر اساس وابستگی، همبستگی، ارتباط احساسی و حساسیت به نیازهای دیگران درک کنند. علاوه بر این، زنان اغلب معضلات اخلاقی را «تعارض وظایف» می‌دانند تا «تعارض حقوق» و سعی می‌کنند این تعارض‌ها را به گونه‌ای حل کنند که شبکه روابط مستحکم بماند. بر این اساس، اخلاق مراقبت دیدگاهی در حوزه اخلاق است که به جای محوریت‌بخشی به عناصر «عدالت» و «حقوق» در اخلاق، بر «همدلی»<sup>۲</sup> و «مراقبت» تأکید می‌نماید (گیلیگان، ۲۰۰۳، ۱-۳؛ نورلاک، ۲۰۱۹).

توجه به جایگاه عواطف و احساسات در اخلاق از دیگر ویژگی‌های برجسته اخلاق مراقبت است که مشخصاً در مقابل رویکرد عقل محور نظام‌های اخلاقی رایج (وظیفه‌گرا و پیامدگرا) قرار دارد. علاوه بر این، اعتقاد به مفهوم‌سازی افراد به صورت رابطه‌ای و وابسته به یکدیگر از دیگر نقاط تمایز اخلاق مراقبت با نظام‌های اخلاقی رایج است (نادینگز، ۱۹۹۰، ۱۲۴؛ هلد، ۲۰۰۶، ۱۰-۱۱؛ فریدمن، ۲۰۰۸، ۵۳۹، ۵۴۰؛ کیتی، ۲۰۱۱، ۵۶، ۵۷؛ بایر، ۱۹۹۵، ۲۴). یکی دیگر از ویژگی‌های اخلاق مراقبت انتقاد از رویکرد انتزاعی و اصل محور در نظام‌های اخلاقی رایج است. به باور نظریه‌پردازان اخلاق مراقبت مسائل اخلاقی به اندازه‌ای پیچیده و وابسته به موقعیت و افراد هستند که نمی‌توان بر اساس شماری از اصول اخلاقی، یک نسخه واحد برای تمام افراد و موقعیت‌ها ارائه داد، بلکه داوری و توصیه اخلاقی باید در موقعیت‌های خاص و بر حسب مورد صورت گیرد (گیلیگان، ۱۹۷۷، ۵۱۱-۵۱۲، ۵۱۵).

### ۱-۱. دیدگاه اسلوت

اسلوت «همدلی» را مرکز ثقل و محور اخلاق و اخلاق مراقبت دانسته و معتقد است ارزش‌هایی مثل «مراقبت»، «خیرخواهی» و «شفقت» از آن سرچشمه می‌گیرند. اسلوت «همدلی» را «برانگیختن غیرارادی احساسات دیگری در خود» تعریف می‌کند؛ مانند زمانی که فرد دیگری را در حال درد می‌بینیم و به صورت ناخودآگاه احساس منفی او در ما هم ایجاد می‌شود (اسلوت، ۲۰۰۷، ۱۲-۱۳). وی با استناد به تحقیقات مارتین هافمن<sup>۳</sup>، همدلی را یک ویژگی رشدیابنده در روند رشد طبیعی انسان توصیف می‌کند که بر توسعه ظرفیت ما برای مراقبت تأثیرگذار است. بر این اساس، همدلی از یک واکنش خام، غیرارادی و مبتنی بر تقلید محض در کودک شروع می‌شود و تا شکل‌های رشدیافته‌ای مثل «همدلی مبتنی بر تداعی غیرمستقیم» (همدلی فراقانه)<sup>۴</sup> و «همدلی مبتنی بر نقش‌آفرینی»<sup>۵</sup> ادامه می‌یابد (اسلوت، ۲۰۰۷، ۱۴-۱۵، ۲۹).

<sup>1</sup> Care

<sup>2</sup> Empathy

<sup>3</sup> Martin Hoffman

<sup>4</sup> projective empathy

<sup>5</sup> Role-Taking

اسلوت در شرح دیدگاه خود درباره اخلاق مراقبت به معرفی دو نوع مراقبت، یعنی «مراقبت خودمانی» و «مراقبت بشردوستانه»<sup>۱</sup> پرداخته و بر لزوم توجه به هر دو در اخلاق مراقبت تأکید می‌کند. وی در عین پذیرش رتبه‌بندی مورد نظر صاحب‌نظران اخلاق مراقبت، از ایده اخلاق مراقبت فراگیر که همه انسانها، اعم از دیگران نزدیک و دیگران دور، را شامل می‌شود دفاع می‌کند (اسلوت، ۲۰۰۱، ۶۴-۶۵، ۶۶، ۷۰). به عقیده اسلوت باید بین انسان‌هایی که در رتبه‌بندی‌های مختلف از روابط نزدیک تا دور قرار می‌گیرند از لحاظ دغدغه‌مندی، نوعی تعادل ایجاد کرد. البته مقصود وی از تعادل به هیچ وجه توزیع مساوی دغدغه‌ها نیست، بلکه منظور آن است که نسبت به هر گروه از انسانها دغدغه‌ای متناسب داشته باشیم و هیچ گروهی از این دغدغه بی‌بهره نباشد. وی از این رویکرد تحت عنوان «مراقبت متعادل»<sup>۲</sup> یاد می‌کند (اسلوت، ۲۰۰۱، ۶۸، ۶۹). اسلوت معتقد است که اخلاق مراقبت یک سیستم اخلاقی کامل است که نیازی به کامل شدن با اصول و معیارهای نظریه‌های اخلاقی رایج که مبتنی بر عدالت و حقوق هستند ندارد. به عقیده وی، خودبستگی این نظام اخلاقی می‌تواند از دغدغه‌های بزرگی تأمین شود که در چارچوب اخلاق فضیلت باز نمود یافته‌اند و با ایده‌آل‌های مراقبت نسبت به سنت‌های دیگر اخلاقی (اخلاق پیامدگرا و وظیفه‌گرا) همخوانی بیشتری دارد (اسلوت، ۲۰۰۱، ۹۳).

## ۲-۱. دیدگاه ویرجینیا هلد

به عقیده هلد یکی از ویژگی‌های مهم اخلاق مراقبت که آن را از اخلاق وظیفه‌گرا و پیامدگرا متمایز می‌سازد، دیدگاه انسان‌شناختی خاص آن است که انسان را به صورت موجودی رابطه‌ای و وابسته به دیگران ترسیم می‌کند. بر همین اساس، اعتقاد به این که انسان‌ها از طریق روابط با دیگران شکل می‌گیرند از مشخصه‌های اخلاق مراقبت است و وی به همین دلیل روابط بین افراد را عنصر محوری و ارزش پایه در اخلاق مراقبت می‌داند (هلد، ۲۰۰۴، ۱۴۳؛ ۲۰۰۶، ۱۹؛ ۲۰۱۱، ۳۱۴؛ ۲۰۱۴، ۱۱۰).

به باور هلد انجام اعمال مراقبتی مستلزم بهره‌مندی از ویژگی‌هایی مثل همدلی و حساسیت است؛ ویژگی‌هایی که اعتماد<sup>۴</sup> و توجه متقابل<sup>۵</sup> را در انسان پرورش می‌دهند. همچنین اخلاق مراقبت به ویژه به روابط مراقبتی اهمیت می‌دهد و نه صرفاً به تمایلات افراد؛ برخلاف آنچه در اخلاق لیبرال در تمرکز بر فرد و فردگرایی دیده می‌شود (هلد، ۲۰۱۴، ۱۱۰-۱۱۱).

وی در عین حال «مراقبت» را فراتر از نوع‌دوستی، خیرخواهی و همدلی صرف می‌داند و آن را یک فعالیت مشارکتی و دوسویه ارزیابی می‌کند که مستلزم وابستگی علایق و نیازهای شخص مراقب و فردی است که مراقبت را دریافت می‌کند. وی تأکید می‌کند که در اخلاق مراقبتی که او و بیشتر نظریه‌پردازان این حوزه دنبال می‌کنند، احساسات و تجارب درونی ما به عنوان مبنای قطعی احکام اخلاقی تلقی نمی‌شوند و معتقد است که احساساتی مثل همدلی و مراقبت باید با تأمل، نقد و گفت‌وگو با دیگران (به ویژه افرادی که تجربه و فرهنگی متفاوت دارند) اصلاح گردند. هلد معتقد است که این مکانیسم می‌تواند ما را به یک اخلاق مراقبتی کاملاً هنجاری برساند (هلد، ۲۰۱۱، ۳۱۴-۳۱۵). وی ضمن مهم دانستن توجه به اصل عدالت در رویکرد مراقبتی، تصریح می‌کند که توجه به این اصل

<sup>1</sup> intimate caring: our concern for near and dear

<sup>2</sup> humanitarian caring: our concern for people in general

<sup>3</sup> Balanced Caring

<sup>4</sup> trust

<sup>5</sup> mutual consideration



بالاترین اولویت مراقبان نیست؛ چرا که تمرکز اصلی آنها بر پاسخگویی، برآوردن نیازها و ایجاد روابط خوب است. از این رو «اصل مراقبت» اصلی پایه‌ای در اخلاق مراقبت است و باید به عنوان چارچوبی اخلاقی برای تمام تعاملات انسانی مد نظر قرار گیرد (هلد، ۲۰۱۱، ۳۱۷-۳۱۸).

به باور هلد، اخلاق بیشتر از آن که بخواهد موضوع شناخت عقلانی باشد موضوع مسئولیت‌پذیری در قبال دیگران است. بر همین اساس ایجاد روابط مراقبتی امری است که اخلاق مراقبت بر آن تمرکز دارد و بهره‌مندی از «درک اخلاقی»<sup>۱</sup> پیش‌نیاز بهره‌مندی از روابط مراقبتی مناسب و انجام وظایف اخلاقی و ایفای مسئولیت نسبت به دیگران است؛ درکی که متمایز از شناخت عقلانی<sup>۲</sup> است که بر امر مطلق کانتی یا اصل فایده در نظریه‌های فایده‌گرا استوار است. او این درک را «آگاهی همدلانه»<sup>۳</sup> می‌داند که با تصدیق پیامدهای یک قانون اخلاقی یا محاسبه هزینه-فایده یک عمل خاص متفاوت است و ارتباط متفاوتی با عمل دارد (هلد، ۲۰۱۴، ۱۰۹). هلد همچنین «مراقبت» را از دو جنبه «عمل» و «ارزش» حائز اهمیت می‌داند. از نگاه وی مراقبت یک عمل خاص است که مستلزم گسترش روابط دلسوزانه‌ای است که منجر به حفظ پیوند میان انسان‌های مختلف و معطوف به تربیت کودکانی می‌گردد که از لحاظ اخلاق شایسته‌تر هستند. از سوی دیگر، «مراقبت» یک معیار ارزش‌گذاری درباره اعمال و افراد هم هست و بر این اساس، ما برای افراد مراقب و نگرش‌های مراقبتی ارزش قائل هستیم (هلد، ۲۰۰۶الف، ۵۴۶-۵۴۷). لزوم ترویج گفت و گویی که دیدگاه‌های اخلاقی افراد را اصلاح کرده و یا رشد دهد، از دیگر نکات مورد تأکید در اخلاق مراقبت از دیدگاه هلد است (هلد، ۲۰۰۶ب، ۲۰).

## ۲. اخلاق فضیلت

اخلاق فضیلت قدیمی‌ترین نظام اخلاق فلسفی است که با نام سقراط، افلاطون و ارسطو گره خورده است؛ اما این نظام اخلاقی در طول تاریخ حیات خود رویکردهای دیگری را نیز شاهد بوده است که از جمله آنها می‌توان به رویکرد رواقی، مسیحی، هیومی و حتی نیچه‌ای اشاره کرد (گاردینر، ۲۰۰۵، ۱؛ سواتون، ۲۰۱۳، ۳۱۶، ۳۳۴؛ مک اینتایر، ۱۳۹۰، ۳۰۸-۳۱۵؛ ۳۸۴-۳۹۹). مروری بر دیدگاه ارسطو که یکی از برجسته‌ترین دیدگاه‌ها در اخلاق فضیلت است و مقایسه آن با سایر دیدگاه‌های فضیلت‌گرا می‌تواند تصویری روشن‌تر از این نظام اخلاقی به ما ارائه نموده و تمایز آن از نظام‌های دیگر اخلاقی را به خوبی نشان دهد. برخی از مهم‌ترین ویژگی‌های اخلاق فضیلت ارسطو به این شرح است:

### ۱. غایت‌گرایی و سعادت‌محوری: در نگاه ارسطو خوبی یا بدی یک عمل وابسته به غایت نهایی‌ای است که از انجام آن

عمل دنبال می‌شود؛ غایتی که فی نفسه ارزشمند باشد نه به خاطر دستیابی به غایتی دیگر. ارسطو با ارائه معیار «فی نفسه بودن» تلاش می‌کند تبیینی از این غایت نهایی و خیر اعلی ارائه دهد. به عقیده وی این غایت «سعادت»<sup>۴</sup> است؛ زیرا سعادت تنها هدفی است که ما همواره آن را فقط برای خودش می‌خواهیم و غایات دیگر را برای دستیابی به آن خواستاریم (ارسطو، ۱۳۸۵، ۱۳-۱۴؛ ۱۷، ۲۷-۲۸، ۳۱).

<sup>1</sup> moral understanding

<sup>2</sup> rational recognition

<sup>3</sup> Empathetic awareness

<sup>4</sup> εὐδαιμονία/ eudaimonia



۳۵، ۴۱، ۴۶، ۵۶-۵۷، ۶۱-۶۲، ۶۷، ۷۹؛ کاپلستون، ۱۳۸۸، ج ۱، ۳۷۹-۳۸۳، ۳۹۹؛ تیلور، ۱۳۹۲، ۱۲۵-۱۲۹ و ۱۳۲-۱۳۶؛ نوسبام، ۱۳۷۴، ۸۴؛ راس، ۱۹۹۵، ۲۰۱-۲۰۲).

**۲. کارکردگرایی:** به عقیده ارسطو برای درک فضیلت‌های انسانی ابتدا باید کارکرد ویژه انسان را کشف کرد و سپس به جست‌وجوی ویژگی‌هایی پرداخت که هر فردی در صورت بهره‌مندی از آن، این کارکرد مخصوص و مورد انتظار را به بهترین شکل ممکن ایفا کند. وی از آنجا که جزء عقلانی نفس را مایه امتیاز انسان از دیگر موجودات می‌داند، «زندگی خردمندانه» یا «فعالیت نفس و عمل موافق با عقل» را به عنوان کارویژه انسان معرفی کرده و تحقیق درباره فضایل و سعادت را بر اساس آن سامان می‌دهد (ارسطو، ۱۳۸۵، ۳۰-۳۱، ۶۳؛ نوسبام، ۱۳۷۴، ۸۶-۸۸؛ کاپلستون، ۱۳۸۸، ج ۱، ۳۹۸-۳۹۹؛ راس، ۱۹۹۵، ۲۰۱، ۲۴۰).

**۳. عقل‌گرایی:** همانطور که بیان شد ارسطو در تبیینی که از کارکرد ویژه انسان برای ترسیم معنای سعادت ارائه می‌دهد، «عقل» را مایه امتیاز او از دیگر موجودات دانسته و در همین راستا «زندگی عقلانی و عمل موافق با عقل» را وظیفه خاص انسان می‌داند که دستیابی به سعادت در گرو عمل به این وظیفه بنیادین است. وی بر این اساس برای عواطف عاری از خرد هیچ شأن اخلاقی قائل نیست و ارزش‌داوری درباره یک عمل یا یک فرد را کاملاً مبتنی بر فضایل یا رذائلی می‌داند که عناصری از تعقل، تصمیم‌گیری و انتخاب آگاهانه را در خود دارند (ارسطو، ۱۳۸۵، ۶۱-۶۲).

**۴. ذات‌باوری:** از دیدگاه ارسطو سعادت و زندگی خوب به معنای تحقق ذات و ماهیت ویژه و متمایز انسانی است که او را از دیگر موجودات متمایز می‌کند. بر این اساس، انسان‌ها دارای فصلی مشترک با یکدیگر و در عین حال متفاوت با سایر موجودات هستند که تمام مباحث اخلاق، فضیلت و سعادت بر پایه آن قابل طرح و فلسفه‌ورزی است. البته همانطور که بیان شد وی در بیان این تمایز به جزء و ویژگی خردورز نفس توجه دارد (ارسطو، ۱۳۸۵، ۴۶-۴۹؛ نوسبام، ۱۳۷۴، ۹۸-۹۹؛ راس، ۱۹۹۵، ۲۰۱، ۲۴۰)؛ به دیگر سخن، آنچه که انسان را از سایر گونه‌ها جدا می‌کند و به ما امکان زندگی بهتر می‌دهد، ظرفیتی است که ما برای هدایت بر اساس عقل از آن بهره‌مندیم (کروت، ۲۰۲۲).

**۵. قاعده اعتدال (آموزه حد وسط) و تعریف فضایل بر اساس آن:** از دیدگاه ارسطو «فضیلت» حد وسط فعالیت‌های انسانی است که بین دو سویه افراط و تفریط قرار دارد. البته حد وسط مورد نظر وی یک حد وسط عددی که بر اساس یک محاسبه ریاضی به دست آمده باشد و میانگینی قابل صدق برای تمام انسان‌ها باشد نیست، بلکه مقصود وی از حد وسط یک حد وسط نسبی و متناسب با شرایط هر فرد است (ارسطو، ۱۳۸۵، ۵۶، ۶۳-۶۵؛ تیلور، ۱۳۹۲، ۱۳۰-۱۳۲). این نکته نیز شایان ذکر است که ارسطو آموزه حد وسط را نسبت به تمام اعمال نیک و بد آدمی صادق نمی‌داند، بلکه به عقیده او برای برخی از اعمال مثل راستگویی یا دزدی و آدمکشی نمی‌توان حد وسط تعیین کرد؛ زیرا این اعمال فی نفسه بد یا خوب هستند و اساساً نمی‌توان حالات مختلفی از آنها را در یک طیف تصور کرد تا بتوان برای آن حد افراط و تفریط یا حد وسط تعریف کرد (ارسطو، ۱۳۸۵، ۶۶ و ۶۷).

در میان رویکردهای باستانی به اخلاق فضیلت، علاوه بر رویکرد ارسطویی، می‌توان به رویکرد افلاطونی، رویکرد رواقی، رویکرد اپیکوری و رویکرد مسیحی نیز اشاره کرد. این رویکردها هر چند درباره مسائلی مثل عقل‌گرایی، ذات‌باوری و از همه مهم‌تر

«سعادت‌گرایی» و «فضیلت‌محوری» با ارسطو اشتراک نظر دارند (پورتر، ۲۰۱۳، ۷۳-۷۵، ۷۷-۸۰؛ هرسته‌هاوس و پتی‌گرو، ۲۰۱۶؛ اروین، ۱۹۹، ۳۳-۳۴، ۳۵؛ راسل، ۲۰۱۳، ۸؛ اسلوت، ۲۰۱۰، ۱۶۶؛ کاپلستون، ۱۳۸۸، ۴۰۰)، اما برخی از آنها در «آموزه حد وسط» و «کارکردگرایی» با ارسطو همسو نیستند؛ چنان که در برخی مسائل دیگر همچون وحدت فضایل، پیش‌فرض‌های متافیزیکی نظریه فضیلت، فهرست و تعداد فضایل یا شرایط دستیابی به سعادت با ارسطو اختلاف نظر دارند. به این ترتیب، اگر بخواهیم ویژگی‌های مشترک فضیلت‌گرایی در دوره باستان را برشمردیم باید به این موارد اکتفا کنیم: «سعادت‌گرایی»، «فضیلت‌محوری»، «ذات‌باوری» و «عقل‌گرایی».

با مروری بر دیدگاه‌های مطرح در اخلاق فضیلت در دوره مدرن شاهد کاهش فهرست ویژگی‌های مشترک آنها با اخلاق ارسطو هستیم. بر این اساس، نمی‌توان بین نظریه‌پردازان اخلاق فضیلت در این دوره توافقی فراگیر با ارسطو را در عناصر «سعادت‌گرایی»، «ذات‌باوری» و «عقل‌گرایی» مشاهده کرد (اسلوت، ۱۳۹۲، ۱۶۶، ۱۶۷ و ۱۶۹). بنابراین اگر بخواهیم تمامی رویکردهای اخلاق فضیلت را زیر یک چتر فراگیر جمع کرده و ویژگی مشترک و تمایزبخشی را در آنها جست‌وجو کنیم تنها می‌توانیم به محوریت عناصر «فضیلت» و «رذیلت» به جای «وظیفه» و «فایده» اشاره کنیم (سوانتون، ۲۰۱۳، ۳۱۶، ۳۲۰، ۳۲۷، ۳۳۴-۳۳۵؛ هرسته‌هاوس، ۱۹۹۹، ۱۶۷؛ آناس، ۲۰۰۵، ۱۱-۱۲؛ اسلوت، ۱۳۹۲، ۱۶۶-۱۶۷، ۱۶۹). مقصود از فضیلت‌محوری، مبنا قرار دادن فضیلت و رذیلت به عنوان بنیادی‌ترین عناصر و معیارهای هنجاری در سنجش عمل و زندگی اخلاقی است. در اخلاق فضیلت به جای تمرکز بر اصول و قوانین اخلاقی، به فرد بافضیلت که دارای ویژگی‌های درونی، تمایلات و انگیزه‌های خاصی است توجه می‌شود (اسلوت، ۲۰۰۱، ۴؛ هلد، ۲۰۰۴، ۱۴۳؛ هلد، ۲۰۰۶، ۱۹؛ هلد، ۲۰۱۱، ۳۱۴) و هر چند در برخی از اشکال فضیلت‌گرایی به برخی از اصول و قوانین اخلاقی نیز پرداخته می‌شود، اما این اصول به عنوان اموری برگرفته از فضیلت مورد توجه قرار می‌گیرند (اسلوت، ۲۰۰۱، ۴). بر همین اساس، صاحب‌نظران بین «اخلاق فضیلت» و «نظریه فضیلت» که فضیلت و فضایل را در راستای دستیابی به عنصر یا عناصر اساسی دیگر تحلیل می‌کند، تمایز قائل می‌شوند (هرسته‌هاوس و پتی‌گرو، ۲۰۱۶؛ هرسته‌هاوس، ۲۰۱۳، ۳۱۶، ۳۲۷). به عقیده برخی دیگر از صاحب‌نظران نیز سنجش اعمال بر اساس ویژگی‌های شخصیتی فاعل اخلاقی و انگیزه‌هایی که او در پس اعمالش دارد عنصر مشترک میان رویکردهای مختلف اخلاق فضیلت است. به عبارت دیگر، پایه ارزیابی‌های اخلاقی در اخلاق فضیلت مانند اخلاق وظیفه‌گرا یا پیامدگرا بر قواعد و اصول یا نتایج مبتنی نیست، بلکه بر «شخصیت» و «انگیزه» تمرکز دارد (اسلوت، ۲۰۰۱، ۴؛ زاگربسکی، ۲۰۰۴، ۱، ۳۹؛ هرسته‌هاوس و پتی‌گرو، ۲۰۱۶؛ اسلوت، ۱۳۹۲، ۱۶۴).

### ۳. نسبت اخلاق مراقبت و اخلاق فضیلت

نسبت اخلاق مراقبت با اخلاق فضیلت یکی از مسائلی است که بسیاری از صاحب‌نظران اخلاق به آن پرداخته‌اند. روشن است که درباره این مسئله دو رویکرد متفاوت وجود دارد؛ رویکردی که اخلاق مراقبت را زیرمجموعه‌ای از اخلاق فضیلت می‌داند و رویکرد دیگری که بر تمایز اخلاق مراقبت از اخلاق فضیلت تأکید دارد (نادینگز، ۱۹۸۴، ۹۶-۹۷؛ ساندر-استاد، ۲۰۰۶، ۲۲). صاحب‌نظرانی که از رویکرد نخست حمایت می‌کنند، مفاهیم و ارزش‌هایی مثل «مراقبت» و «همدلی» را به عنوان یک ویژگی شخصیتی و یک عنصر انگیزشی

قلمداد می‌کنند و به جهت اهمیت ویژه‌ای که برای پرورش این ویژگی‌ها در زندگی انسان و مناسبات انسانی قائل هستند آنها را فضیلتی پایه می‌دانند که معیاری اخلاقی برای سنجش اعمال انسان‌ها و بنیادی برای زندگی اخلاقی ایشان است (حلوانی، ۲۰۰۳، ۱۶۸-۱۶۹؛ توماس، ۲۰۱۱، ۱۳۴، ۱۴۴-۱۴۵؛ مک لارن، ۲۰۰۱). مایکل اسلوت از صاحب‌نظرانی است که از چنین رویکردی حمایت می‌کند. اسلوت با استناد به دیدگاه کرول گیلیگان و با توجه به دیدگاهی که درباره تعریف فضیلت‌گرایی و فضیلت‌گرایی هیومی و نوهیومی دارد (رک، اسلوت، ۱۳۹۲، ۱۷۰-۱۷۲)، اخلاق مراقبت را گونه‌ای از اخلاق فضیلت می‌داند. به باور وی یک اخلاق فضیلت مراقبتی نوهیومی ویژگی شخصیتی مراقبت را دارای ارزش اخلاقی مستقل و بنیادی می‌داند و بر همین اساس در تبیین رویکرد خود نسبت به اخلاق مراقبت، بر ارزش ذاتی مراقبت، فارغ از پیامدهای آن، تأکید دارد (اسلوت، ۱۳۹۲، ۱۷۱ و ۱۷۲). به نظر می‌رسد رویکرد اسلوت در طبقه‌بندی اخلاق مراقبت ذیل اخلاق فضیلت، در دیدگاه وی درباره نقش محوری و کانونی عنصر «انگیزه» در اخلاق مراقبت ریشه دارد. این امر موجب می‌شود که اخلاق مراقبت ظرفیت قرار گرفتن در جایگاه یک دیدگاه اخلاقی فاعل‌پایه<sup>۱</sup> را که اسلوت در تفسیر خود از اخلاق فضیلت از آن دفاع می‌کند داشته باشد. بازنمایی ارزش مراقبت در یک نظام اخلاقی فاعل‌پایه، به معنای ارزشگذاری مراقبت به عنوان یک فضیلت پایه است که ارزش آن ارزشی ذاتی است، نه وابسته به هدف شایسته‌ای که برای ما برآورده می‌کند و نه از آن جهت که می‌تواند مقدمه شکل‌گیری یک رابطه مراقبتی باشد. البته باید توجه داشت که انگیزه‌ای که اسلوت آن را عنصر محوری در اخلاق مراقبت می‌داند یک انگیزه کلی است که عمل فاعل بر آن دلالت دارد؛ عملی که از دیدگاه یک ناظر بیرونی و بی‌طرف، عملی قابل قبول و اخلاقی است؛ لذا شامل مواردی را که عاملی اخلاقی یک فعل نادرست را با انگیزه‌ای صحیح انجام می‌دهد نمی‌شود. از این منظر اساساً انگیزه تعلق‌گرفته به یک عمل که نادرستی آن با دقت کافی نسبت به پیامدهای آن و بر اساس یک موضع بی‌طرفانه قابل تشخیص است نمی‌تواند انگیزه‌ای خوب باشد و از سوی دیگر، عملی که از پشتوانه چنین دقتی بهره‌مند باشد حتی اگر به نتایج زیان‌باری منتهی شود، از انگیزه مناسبی برخوردار بوده و از نظر اخلاقی قابل دفاع است (اسلوت، ۲۰۰۱، ۳۰-۳۴).

هر چند می‌توان با اسلوت در ارزش‌گذاری اخلاقی چنین عملی مخالفت کرد، اما او با چنین تفسیری از انگیزه عملاً سطحی از محتوای اخلاقی عمل را به عامل «انگیزه» (که یک عامل روان‌شناختی و فاعل‌محور است) پیوند می‌زند و زمینه را برای تفسیر فاعل‌پایه از اخلاق مراقبت فراهم می‌کند.

اسلوت از روشی دیگر که شبیه برهان خلف است نیز برای اثبات دیدگاه خود بهره می‌برد. ارزش اخلاقی رفتارهای مراقبتی، مثل رفتارهای مراقبتی پدر و مادر نسبت به فرزندان و یا عمل مراقبتی یک پرستار کودک نسبت به یک کودک ناتوان، می‌تواند مبتنی بر ارزشمندی «روابط مراقبتی» باشد؛ یعنی این نوع رفتارها از آن رو که به توسعه روابط مراقبتی می‌انجامند اخلاقی دانسته می‌شوند. اگر این ایده درست باشد آنگاه یک رفتار مراقبتی که علی‌الاصول به توسعه روابط مراقبتی نمی‌انجامد یا مبتنی بر روابط مراقبتی نیست فاقد ارزش اخلاقی خواهد بود؛ مثلاً اگر عمل فداکارانه یک پرستار کودک نسبت به یک کودک عقب‌مانده ذهنی یا معلول حرکتی مبتنی بر یک رابطه مراقبتی بین پرستار و کودک نباشد، فاقد ارزش اخلاقی در چارچوب اخلاق مراقبت خواهد بود؛ این در حالی است که ما چنین

<sup>۱</sup> agent-basing

عملی را واقعاً دارای ارزش اخلاقی می‌دانیم؛ بنابراین ارزشمندی رفتارهای مراقبتی را نباید در روابط مراقبتی جست‌وجو کرد، بلکه باید آن را در ارزش ذاتی «مراقبت» یافت (اسلوت، ۲۰۰۱، ۳۰-۳۴).

ویرجینیا هلد با وجود پذیرش این امر که در اخلاق مراقبت پرورش ویژگی‌های یک فرد مراقب و مهارت‌های مرتبط با فعالیت‌های مراقبتی در افراد از اهمیت برخوردار است، بر تمایز اخلاق فضیلت و اخلاق مراقبت تأکید دارد. وی در عین حال، شباهت‌هایی را بین این دو نظریه برمی‌شمرد؛ از جمله این که هر دو در روند اصلاح رفتار اخلاقی بیش از استدلال مبتنی بر اصول انتزاعی به رشد شخصیت اخلاقی تکیه دارند. ضمن آن که «مراقب بودن»<sup>۱</sup> یک فضیلت محسوب می‌شود و از همین رو پرورش ویژگی‌های شخصیتی که موجب حفظ و تقویت مراقبت می‌شود اهمیت دارد. به عقیده هلد با وجود این مشابهت‌ها، راه اخلاق فضیلت به دلیل تأکید بر شخصیت فردی<sup>۲</sup> و تمایلات اشخاص از اخلاق مراقبت جدا می‌شود، زیرا اخلاق مراقبت برخلاف رویکرد فردگرایانه مذکور، بر «روابط مراقبتی»<sup>۳</sup> و رویه‌ها و ارزش‌های اجتماعی که این روابط را حفظ می‌کند، تمرکز دارد. به واقع در اخلاق مراقبت این «روابط مراقبتی» است که ارزش پایه‌ای دارد، نه فضیلت «مراقب بودن».

از سوی دیگر، به عقیده وی، اخلاق فضیلت، فضایل را با سنت‌ها یا جوامع سنتی و ارزش‌های حاکم بر آنها درآمیخته است و بر همین اساس بر هویت مردسالارانه تاریخی اخلاق فضیلت تأکید دارد. این در حالی است که او اخلاق مراقبت را زیرمجموعه‌ای از اخلاق فمینیستی<sup>۴</sup> می‌داند و از همین رو نسبت به سنت‌ها و جوامع سنتی که بر نگاه و فرهنگ مردسالار<sup>۵</sup> استوارند، رویکردی محتاطانه دارد. وی «مراقبت» مورد تأکید در اخلاق مراقبت را نوع خاصی از مراقبت می‌داند که با آنچه در جوامع سنتی مردسالار می‌توان سراغ گرفت متفاوت بوده و منطبق با مراقبتی است که در جوامع پس‌پدرسالار<sup>۶</sup> قابل مشاهده است. مراقبت در جوامع پس‌پدرسالار یک هنجار محدودکننده برای زنان نیست و زمینه تضييع حقوق و فرودستی آنها را ایجاد نمی‌کند، بلکه به حفظ حقوق زن، محافظت از فردیت او و جلوگیری از هضم شدن وی در خانواده یا جامعه پیرامونش تأکید دارد. ضمن آن که در چنین جوامعی عنصر مراقبت محدود به مناسبات خانوادگی و دایره کوچکی از ارتباطات دوستان و دیگران نزدیک نیست، بلکه به صورتی فراگیر تمامی مناسبات کلان‌تر اجتماعی و حتی روابط بین الملل را دربر می‌گیرد و موجب دگرگونی اولویت‌های اجتماعی و سیاسی ما همسو با اصل مراقبت می‌گردد.

به عقیده هلد اگر جوهره و درونمایه اخلاق فضیلت را آن گونه که مایکل اسلوت بیان می‌دارد «انگیزه» بدانیم، باز هم شاهد یک واگرایی بین اخلاق مراقبت و اخلاق فضیلت هستیم؛ زیرا اخلاق مراقبت در انگیزه و نگرش مراقبتی و یا فضیلت مراقب‌بودن خلاصه نمی‌شود، بلکه عمل مراقبت و نتایج عینی آن نیز اهمیت دارد و صرف توجه به موارد مذکور ممکن است ما را از این جنبه از اخلاق مراقبت غافل نماید. بنابراین تمرکز هم‌زمان و هم‌سطح به عناصر درونی مثل انگیزه و ویژگی‌های شخصیتی فرد مراقب و بُعد بیرونی

<sup>1</sup> to be caring

<sup>2</sup> personal character

<sup>3</sup> caring relations

<sup>4</sup> feminist ethic

<sup>5</sup> patriarchal

<sup>6</sup> postpatriarchal society

مراقبت، یعنی اعمال و رفتارهای مراقبتی، از جمله ویژگی‌های تمایزبخش اخلاق مراقبت از اخلاق فضیلت در دیدگاه هلد است (هلد، ۲۰۰۴، ۱۴۳؛ هلد، ۲۰۰۶ الف، ۵۵۱؛ هلد، ۲۰۰۶ ب، ۱۹-۲۰؛ هلد، ۲۰۱۱، ۳۱۴).

#### ۴. نقد و بررسی

دیدگاه مایکل اسلوت و ویرجینیا هلد درباره نسبت اخلاق مراقبت با اخلاق فضیلت را به دو صورت می‌توان مقایسه و بررسی کرد: «بررسی قوت و ضعف پیش‌فرض‌ها و استدلال‌هایی که هر یک برای تبیین و اثبات دیدگاه خود دارند» و «میزان انطباق دیدگاه هر یک با طرز تلقی غالب در میان صاحب‌نظران اخلاق مراقبت».

#### ۴-۱. نقد و بررسی بر اساس پیش‌فرض‌ها و استدلال‌ها

##### ۴-۱-۱. پیش‌فرض‌ها

به نظر می‌رسد طرفداری مایکل اسلوت از اخلاق مراقبت بر رویکرد عاطفه‌گرا و نوهیومی او به اخلاق استوار است و او بر اساس همین رویکرد مبنایی، اخلاق مراقبت را بهترین دیدگاه اخلاقی ارزیابی می‌کند؛ اما وی در عین حال در میان نظام‌های اخلاقی مختلف، به فضیلت‌گرایی نیز گرایشی قوی دارد. اسلوت برای فاعل اخلاقی جایگاه برجسته‌ای قائل است و به همین دلیل معتقد است باید برای ویژگی‌های شخصیتی و انگیزه‌های درونی وی جایی در اخلاق باز کرد. این دو رویکرد، موجب می‌شود که وی با محوریت‌بخشی به عواطف، نسبت به کشف یک فضیلت بنیادین به عنوان معیار ارزیابی اعمال و زیست اخلاقی آدمیان دغدغه‌مند باشد. اسلوت در این راستا با بهره‌گیری از تحقیقات روان‌شناختی مارتین هافمن، در میان تمام عواطف انسانی که می‌تواند به صورتی فراگیر و رضایت‌بخش مبنای جهت‌گیری اخلاقی انسان‌ها باشد و آنها را به سوی عمل اخلاقی رهنمون کند «همدلی» را شایسته چنین جایگاهی تشخیص می‌دهد. بر این اساس، «همدلی» در نگاه اسلوت فضیلتی پایه تلقی می‌شود که از یکسو معیار سنجش رفتار و عمل اخلاقی است و از سوی دیگر سوق دهنده فاعل به سوی زیست اخلاقی مطلوب است. بنابراین زندگی اخلاقی مطلوب «زندگی همدلانه با انسان‌ها» است. این هدف زمانی تحقق می‌یابد که ما از دغدغه و توجه متعادل نسبت به همه انسان‌ها بهره‌مند باشیم.

این در حالی است که ویرجینیا هلد نه از عاطفه‌گرایی اخلاقی حمایت می‌کند و نه دلمشغول فضیلت‌گرایی است. در عوض از یکسو خود را نسبت به تحلیل اخلاق مراقبت در چارچوب فمینیسم متعهد می‌داند و از سوی دیگر بر توسعه روابط اجتماعی مبتنی بر مراقبت تمرکز دارد (هلد، ۲۰۰۶ الف، ۵۴۷، ۵۵۱-۵۵۲؛ هلد، ۲۰۰۶ ب، ۱۹). وی در همین راستا، بیشتر به جنبه‌های بیرونی، ارتباطی و اجتماعی اخلاق مراقبت توجه دارد تا جنبه‌های شخصیتی و درونی فاعلی که قرار است بر اساس اصول اخلاق مراقبت رفتار کند. هلد همچنین بر دو جنبه «مراقبت» تأکید دارد: «عمل» و «ارزش». او بر این اساس، مراقبت را یک عمل خاص می‌داند که مستلزم گسترش روابط دلسوزانه‌ای است که منجر به حفظ پیوندها میان انسان‌های مختلف و معطوف به تربیت کودکانی می‌گردد که از لحاظ اخلاق در خور تحسین شوند. از سوی دیگر، «مراقبت» یک معیار ارزش‌گذاری درباره اعمال و افراد هم هست و بر این اساس، به عقیده وی ما برای

افراد مراقب و نگرش‌های مراقبتی ارزش قائل هستیم (هلد، ۲۰۰۶ الف، ۵۴۶-۵۴۷). لذا اسلوت و هلد از ابتدا در پیش‌فرض‌ها و تصورات پیشینی خود درباره اخلاق مراقبت اختلاف دارند.

هلد برای اثبات دیدگاه خود مبتنی بر تمایز اخلاق مراقبت و اخلاق فضیلت از یک ادعا یا پیش‌فرض و دو استدلال استفاده می‌کند. ادعای او مرکزیت «روابط مراقبتی» در اخلاق مراقبت است که اثبات آن مستلزم بررسی دیدگاه غالب و صیوروت تاریخی اخلاق مراقبت است. استدلال‌های او عبارتند از:

۱. تأکید اخلاق فضیلت بر شخصیت فردی و تمایلات اشخاص در مقابل رویکرد اجتماعی اخلاق مراقبت است که بر

«روابط مراقبتی» تمرکز دارد؛

۲. اخلاق فضیلت ماهیتی مردسالارانه دارد و قرار دادن اخلاق مراقبت ذیل آن، باعث بازآفرینی ماهیت و نقش مراقبت زنان در چارچوب مناسبات جوامع پدرسالار می‌شود که زمینه تضییع حقوق زنان و آسیب رساندن به فردیت آنها را فراهم می‌کند. بنابراین اخلاق مراقبت را باید در چارچوب رویکرد فمینیستی تحلیل کرد و بر همین اساس باید تمایز آن را با اخلاق فضیلت برجسته نمود.

به نظر می‌رسد که هلد در هیچ یک از دو استدلال مذکور برحق نیست. اولاً اخلاق فضیلت می‌تواند فضایل جامعه‌محور را نیز ارزشگذاری و دنبال کند. این که در اخلاق فضیلت بر رشد و شکوفایی ویژگی‌های شخصی تأکید می‌شود اساساً به معنا فردگرا بودن آن نیست؛ آنچنان که «فضیلت همدلی» که اسلوت تعریف می‌کند اساساً یک فضیلت ناظر به روابط بین انسان‌ها است که زمینه سامان بخشی به این روابط را فراهم می‌آورد. ثانیاً تفسیر رویکرد فضیلت‌گرا در چارچوب تفکر پدرسالارانه در واقع ناظر به بخشی از طیف فضیلت‌گرایی است و اساساً فضیلت‌گرایان نوارسطویی نه تنها از زاویه چنین تفکری به اخلاق فضیلت نمی‌نگرند، بلکه در تفسیر خود از فضیلت‌گرایی تضادی نسبت به ارزش‌های عصر پس‌پدرسالار نمی‌بینند (رک، اسلوت، ۱۳۹۲، ۱۷۶-۱۷۷).

حقیقت آن است که هلد برای اثبات تمایز بین اخلاق فضیلت و اخلاق مراقبت به هیچ یک از دو استدلال مذکور نیاز ندارد. او همچنان با تأکید بر این ادعا که «روابط مراقبتی» محور اخلاق مراقبت است می‌تواند از رویکرد تمایز دفاع کند؛ چنان که دقیقاً همین ادعا را هم دارد.

نسبت به رویکرد مایکل اسلوت نیز درباره محوریت بخشی به فضیلت «همدلی» در اخلاق مراقبت می‌توان ملاحظاتی مطرح کرد. نخست آن که حتی اگر رویکرد عاطفه‌گرا و فضیلت‌گرای وی را به عنوان پیش‌فرض بپذیریم، دلیل انحصار فضیلت‌ها در فضیلت «همدلی» مشخص نیست. «همدلی» فضیلتی ناظر به مناسبات یک فرد با دیگران است و روشن است که تمام ساحت اخلاق در روابط با دیگران خلاصه نمی‌شود. حتی اگر اینطور هم بود، «همدلی» تنها فضیلت مهم در تعامل با دیگران نیست و اساساً نمی‌توان و نباید با همه افراد بر اساس عنصر همدلی تعامل کرد. نکته مهم دیگر آن که حتی اگر همدلی به عنوان تنها فضیلت پایه برای فاعل اخلاقی در نظر گرفته شود و بر اساس آن بتوان مبنایی برای داوری درباره اعمال او به دست داد، همچنان ممکن است یک فعل همدلانه فعلی نادرست باشد؛ یعنی بین «فضیلت همدلی به عنوان یک ویژگی منشی و فاعل پایه» و «ارزشگذاری یک عمل» می‌توان تمایز قائل شد. بنابراین اسلوت با چنین رویکردی در تحلیل افعال اخلاقی دچار مشکل خواهد شد؛ در حالی که هلد چنین مشکلی ندارد. او از یک معیار

روشن برای سنجش اخلاقی اعمال بهره‌مند است و آن «روابط مراقبتی» است. بر این اساس، هر فعلی به توسعه چنین روابط بینجامد، فعلی درست و قابل دفاع است.

فارغ از تمام نکات پیش گفته و با دقت بیشتر در دیدگاه مایکل اسلوت و ویرجینیا هلد درباره ارتباط اخلاق مراقبت و اخلاق فضیلت، به نظر می‌رسد ریشه اصلی اختلاف آنها به تفاوت دیدگاهی برمی‌گردد که نسبت به مرکز ثقل اخلاق مراقبت دارند. البته اگر توسعه «روابط مراقبتی» (دیدگاه هلد) تنها در گرو پرورش منش مراقبتی به عنوان یک فضیلت محوری باشد (دیدگاه اسلوت) شاید بتوان بین این دو دیدگاه در نهایت همسویی برقرار کرد، اما با دقت بیشتر حتی در این حالت نیز می‌توان اختلاف عمده‌ای را بین این دو شناسایی کرد و آن این که ارزش پایه در دیدگاه هلد همچنان «روابط مراقبتی» است و پرورش فضیلت مراقبت تنها وسیله‌ای برای رسیدن به آن است. به این ترتیب، وی با توجه به معیاری که برای اخلاق فضیلت بیان شد و اسلوت نیز بر آن صحنه می‌گذارد، یک فضیلت‌گرا نخواهد بود. از سوی دیگر، به نظر می‌رسد پرورش ویژگی مراقبت به عنوان یک فضیلت منحصر در توسعه روابط مراقبتی نیست و می‌توان از عوامل دیگری مثل نظام ارزشی حاکم بر یک جامعه و یا آموزش‌های خانواده و مدرسه نیز برای دستیابی به هدف مذکور یاد کرد. بنابراین تعیین این که در اخلاق مراقبت «روابط مراقبتی» عنصر محوری و پایه است یا «خلق و خوی مراقبتی»، یک مسئله اساسی است که تعیین تکلیف آن می‌تواند مسیر دستیابی به پاسخ پرسش اصلی مقاله را باز کند؛ امری که ما را به سوی بررسی میزان انطباق این دو دیدگاه با طرز تلقی غالب از اخلاق مراقبت سوق می‌دهد.

## ۲-۱-۴. میزان انطباق دیدگاه اسلوت و هلد با طرز تلقی غالب

یکی از راه‌های داوری نهایی درباره این که کدام یک از دو دیدگاه مذکور بیشتر معرف اخلاق مراقبت است واکاوی دیدگاه غالب درباره اخلاق مراقبت و بررسی میزان انطباق هر یک از این دو دیدگاه با دیدگاه غالب است. بر این اساس، واکاوی تلقی‌ای که صاحب‌نظران دیگر نسبت به اخلاق مراقبت دارند می‌تواند زمینه مناسبی برای قضاوت نهایی در این باره ایجاد کند؛ لذا در این بخش به مروری بر دیدگاه چند نفر از صاحب‌نظران برجسته اخلاق مراقبت خواهیم داشت:

**۱. نل نادینگز<sup>۱</sup>:** نادینگز ویژگی محوری اخلاق مراقبت را «همدلی» می‌داند. به عقیده وی «نظریه مراقبت سعی می‌کند دیگران را از طریق یک فرآیند پیچیده که هافمن آن را «همدلی» می‌نامد، درک کند». وی بر نقش برجسته «توجه»<sup>۲</sup> نیز در شکل‌گیری مراقبت تأکید دارد و معتقد است ما ظرفیتی برای «توجه» داریم که امکان رشد دارد و همدلی ما با دیگران مستلزم رشد این ظرفیت است. نادینگز در عین حال، «توجه» را یک امر مهارتی می‌داند که تقویت آن مستلزم تمرین است. بر همین اساس «مراقبت» را نیز حالتی در انسان ارزیابی می‌کند که می‌تواند تقویت شود. وی همچنین از توانایی ما برای دستیابی به «دقت همدلانه»<sup>۳</sup> به عنوان یک رکن دیگر از اخلاق مراقبت سخن می‌گوید که باعث می‌شود در برآوردن نیازهای دیگران که آن را غیراخلاقی می‌دانیم، در عین حفظ روابط مراقبتی، توقف کنیم. بنابراین، در اخلاق مراقبت علاوه بر احساس همدلی باید «دقت همدلانه» هم رشد کند (نادینگز، ۲۰۱۳، ۲۰۴).

<sup>1</sup> Nel Noddings

<sup>2</sup> attention

<sup>3</sup> empathic accuracy



۲۰۵). وی از لزوم آراسته شدن به فضایی که بر اساس روابط با دیگران شکل می‌گیرد برای ایفای نقش‌ها و وظایف مراقبتی سخن می‌گوید و بهره‌مندی از چنین فضایی را به عنوان منبع رفتار اخلاقی معرفی می‌کند. در اینجا هر چند به نظر می‌رسد که نادینگز از اخلاق فضیلت دفاع می‌کند و خود نیز تا حدی این را می‌پذیرد، اما توجه به این مطلب که حتی فیلسوفانی که بر تبیین اصول حاکم بر رفتار اخلاقی تمرکز دارند، به فضیلت به عنوان عامل نیروبخش در تصحیح رفتار اخلاقی می‌پردازند، نشان می‌دهد که دفاع او از فضایل مراقبتی لزوماً به معنای پذیرش رویکرد فضیلت‌گرا نیست (نادینگز، ۲۰۱۳، ۸۰)؛ چنان که خود صریحاً از اخلاق فضیلت به دلیل آنچه رویکرد صرفاً عقلانی به اخلاق و تمرکز بیش از حد به «خود» در برابر «دیگری» می‌داند انتقاد می‌کند (نورلاک، ۲۰۱۹). وی همچنین با این ایده که «مراقبت» را به خودی خود یک فضیلت بدانیم مخالف است؛ زیرا به عقیده وی هر چند ممکن است تمرکز بر مراقبت به رشد فضایل و شکل‌گیری اعمال فضیلت‌مندانه بینجامد، اما فضیلت بودن آنها در چارچوب موقعیت‌های مراقبتی ارزیابی می‌شود و در واقع وابسته به مراقبت است. بنابراین، «مراقبت» در نگاه نادینگز پایه‌ای‌تر از فضیلت یا فضایل است. از سوی دیگر، او معتقد است که توجه محوری به فضایل موجب می‌شود که ما بر امور درونی فاعل اخلاقی تمرکز کنیم و از ارائه معیار یا معیارهای اخلاقی برای سنجش اعمال دور شویم (نادینگز، ۱۹۸۴، ۹۶-۹۷).

**۲. فیونا رابینسون<sup>۱</sup>:** فیونا رابینسون اخلاق مراقبت را یک «اخلاق عملی»<sup>۲</sup> می‌داند که برخلاف اخلاق نظری و اصولی<sup>۳</sup> بر روابط بین افراد و کنش و واکنش‌هایی که در درون این روابط شکل می‌گیرد تمرکز دارد تا مجموعه‌ای از قوانین یا اصول اخلاقی. وی بر همین اساس بر ماهیت ویژه رابطه‌ای اخلاق مراقبت تأکید می‌کند که بر اساس آن «خود» به صورت یک ماهیت ارتباطی تعریف می‌شود؛ ارتباطی که جوهره آن «دلبستگی»<sup>۴</sup> بین افراد است، نه یک رابطه قراردادی صرف. رابینسون با توجه به این که سه عنصر «توجه»<sup>۵</sup>، «مسئولیت‌پذیری»<sup>۶</sup> و «پاسخگویی»<sup>۷</sup> را عناصر اصلی اخلاق مراقبت می‌داند توضیح می‌دهد که از دیدگاه اخلاق مراقبت عمل اخلاقی عملی است که بر موقعیت‌های خاص ناشی از روابط عینی مبتنی است و به نیازها، ادعاها، ترس‌ها و امیدهای فاعل‌های اخلاقی خاص توجه داشته و نسبت به آنها پاسخگو است. از سوی دیگر، عمل اخلاقی عملی است که وابسته به شناخت مسئولیت‌هاست (رابینسون، ۱۹۹۷، ۱۲۰) و در واقع زمانی یک عمل، اخلاقی خواهد بود که همسو با ایفای مسئولیت‌های فاعل نسبت به دیگران باشد. تمرکز وی بر عمل هر چند او را از آنچه اسلوت به عنوان ملاک اخلاق فضیلت بیان داشته دور می‌کند، اما توضیحات تکمیلی او درباره اخلاق مراقبت دیدگاهی منش‌محور را تداعی می‌کند. به عقیده رابینسون اخلاق مراقبت به دنبال ارائه یک نظریه نیست، بلکه اخلاق مراقبت شامل مجموعه‌ای از مهارت‌های ادراکی، تخیلی، قدرشناسانه و بیانی و همچنین ظرفیت‌هایی است که ما را به صورت بی‌واسطه‌ای در ارتباط با خود و دیگران قرار می‌دهد (رابینسون، ۱۹۹۷، ۱۲۳) و این ارتباط بی‌واسطه زمینه عمل اخلاقی را فراهم می‌آورد.

<sup>1</sup> Fiona Robinson (1965)

<sup>2</sup> Practical morality

<sup>3</sup> principled morality

<sup>4</sup> attachment

<sup>5</sup> attentiveness

<sup>6</sup> responsibility

<sup>7</sup> responsiveness

۳. **اوا کیتای**<sup>۱</sup>: اوا کیتای مفهوم «مراقبت» را شامل یکی از معانی «کار مراقبتی»، «نگرش مراقبتی» و «فضیلت مراقبت» می‌داند. «کار مراقبتی» به عملی اطلاق می‌شود که برای حفظ خود و دیگران در موقعیت‌هایی که نیازمند هستیم صورت می‌گیرد. به عقیده وی این امر مستلزم داشتن مهارت از سوی فرد مراقب و دریافت‌کننده مراقبت است. «نگرش مراقبتی» به معنای پیوند مثبت و عاطفی با دیگران و سرمایه‌گذاری برای رفاه آنهاست. وی بهره‌مندی از نگرش مراقبتی را در کنار عمل مراقبتی، یکی از ارکان مراقبت برمی‌شمرد. «فضیلت مراقبت» نیز گرایشی است که در کار و نگرش مراقبتی بروز می‌کند و بر اساس آن شاهد «تغییر دل‌بستگی فرد از زندگی خود به دل‌بستگی به موقعیت فردی که نیاز به مراقبت دارد» هستیم. بر همین اساس، اخلاق مراقبت هم‌زمان ویژگی‌های هنجاری در عمل، نگرش و گرایش افراد را اصلاح کرده و توسعه می‌دهد. وی همسو با بیشتر صاحب‌نظران اخلاق مراقبت بر شمول گستره رویکرد مراقبتی بر افراد نزدیک و دور و معتقد است اصل مراقبت می‌تواند در حوزه‌های عمومی که معمولاً بر اساس اصل عدالت ارزیابی می‌شود نیز کارآمد باشد؛ به‌ویژه جایی که اعمال اصل عدالت برای پوشش پیچیدگی‌های زمینه‌ای موقعیت‌های مختلف ناکافی است. کیتای همچنین فاعل اخلاقی را به عنوان یک «خود رابطه‌ای»<sup>۲</sup> تحلیل می‌کند که هویت وی بر اساس روابط با دیگران شکل می‌گیرد. نیازمندی «سنجش اخلاقی»<sup>۳</sup> به «همدلی، پاسخگویی عاطفی و توجه ادراکی» از دیگر نکات مورد تأکید کیتای است که وی بر ضرورت عنایت به آنها در کنار عقل پای می‌فشارد.

کیتای از آنجا که در راستای دیدگاه مراقبتی خود، به ویژگی‌های «مسئولیت» و «پاسخگویی» در عمل اخلاقی محوریت می‌دهد، بروز ناهنجاری‌های اخلاقی را کمتر ناشی از نقض حقوق و بیشتر نتیجه شکست در مسئولیت و پاسخگویی می‌داند. وی، همسو با ویرجینیا هلد، دغدغه اخلاق مراقبت را حفظ شبکه روابط ارزشمند انسانی می‌داند و به همین دلیل، تمرکز آن را به جای «مدیریت تضاد منافع»، «جلوگیری از قطع این روابط» ارزیابی می‌کند (کیتای، ۲۰۱۱، ۵۲).

۴. **جوآن ترونو**<sup>۴</sup>: ترونو مراقبت را شامل تمام کارهایی می‌داند که «برای تداوم، بازسازی و بقای خود انجام می‌دهیم تا بتوانیم به بهترین شکل ممکن در جهان زندگی کنیم»؛ جهانی که شامل بدن ما، خود ما و محیط پیرامون ما می‌شود. وی تحقق مفهوم مراقبت را مستلزم وجود دو عنصر «تمایل به مراقبت» و «کار عینی مراقبت» می‌داند. تمایل به مراقبت نیز به نوبه خود مستلزم بهره‌مندی از ویژگی‌هایی مانند توجه به نیازهای انسان و مسئولیت‌پذیری برای برآوردن چنین نیازهایی است. ترونو بر همین اساس، اخلاق مراقبت را زیرمجموعه‌ای از «اخلاق مسئولیت» ارزیابی می‌کند. او دایره مراقبت را به تمام شهروندان یک جامعه و کشور تسری می‌دهد. به باور وی در دنیایی که در آن به مراقبت محوریت داده می‌شود، شهروندان افرادی تعریف می‌شوند که درگیر روابط مراقبتی با یکدیگر هستند (ترونو، ۲۰۰۵، ۱۳۰-۱۳۱).

<sup>1</sup> Eva Feder Kittay (1946)

<sup>2</sup> relational self

<sup>3</sup> Moral deliberation

<sup>4</sup> Joan C. Tronto (1952)

ترونتو مراقبت را شامل چهار سطح می‌داند که هر یک از آنها دارای یک فضیلت همراه است. به عقیده وی مراقبت ایده‌آل شامل هر چهار سطح است: ۱) اهمیت دادن<sup>۱</sup>، توجه<sup>۲</sup>؛ ۲) مراقبت<sup>۳</sup>، مسئولیت<sup>۴</sup>؛ ۳) ارائه مراقبت<sup>۵</sup>؛ شایستگی<sup>۶</sup>؛ ۴) دریافت مراقبت<sup>۷</sup>، پاسخگو بودن<sup>۸</sup>. وی نقطه آغاز مراقبت را درک متفاوت از ماهیت انسان و تعاملات انسانی بیان می‌کند به گونه‌ای که به جای آن که انسان‌ها را به صورت موجوداتی منفرد و خودمختار تصور کنیم که تنها بر اساس منافع شخصی خود رفتار می‌کنند، باید آنها را در درون شبکه‌ای از روابط و نهادهای مراقبتی ببینیم که هویت آنان تا حدودی به شکل و فرهنگ این نهادها بستگی دارد. از این رو در اخلاق مراقبت دغدغه‌های اخلاقی در متن زندگی روزمره مردم مطرح و دنبال می‌شود. افزون بر این، اخلاق مراقبت مستلزم یک ارزش اساسی است: این که مراقبت مناسب از دیگران یک «خوبی» است و از همین رو انسان‌ها باید برای ارتقای کیفیت مراقبت در جامعه تلاش کنند تا بتوانند در آن به بهترین شکل ممکن زندگی نمایند. به عقیده وی شاید نزدیک‌ترین روایتی که سایر فیلسوفان معاصر به این دیدگاه از جهان ارائه کرده‌اند، تصور مارتا نوسبام (۱۹۹۲) از ظرفیت و شکوفایی انسان باشد.

ترونتو با اشاره به پیامدهای منفی دیدگاه‌های انتزاعی عدالت محور در اخلاق، معتقد است که مراقبت مستلزم توجه انسان‌ها به یکدیگر، پذیرش مسئولیت‌هایشان نسبت به یکدیگر، شرکت در فرآیندهای فیزیکی مراقبت (غذا، سرپناه و پوشاک و مجموعه‌ای غنی از منابع مادی مورد نیاز) و پاسخ به افرادی که مراقبت را دریافت کرده‌اند است (ترونتو، ۱۹۹۵، ۱۴۲-۱۴۴).

همانطور که ملاحظه می‌شود در اغلب این دیدگاه‌ها نگاه فضیلت‌گرا برجسته است و این امر می‌تواند ما را به این نتیجه سوق دهد که اخلاق مراقبت در شکل غالبی و مشهورش شاخه‌ای از اخلاق فضیلت است؛ اما با دقت بیشتر در فحوای سخن و عمق نگاه صاحب‌نظران اخلاق مراقبت می‌توان دریافت که کانون توجه آنها همچنان بر «عمل و روابط مراقبتی» معطوف است و فراسوی تأکید آنها بر «فضیلت مراقبت» یا «فضیلت‌های مراقبتی» دغدغه ایشان برای دستیابی به این دو غایت (عمل و روابط مراقبتی) نهفته است؛ در واقع دغدغه اصلی‌ای که این صاحب‌نظران را به سوی نظریه‌پردازی در حوزه اخلاق مراقبت سوق داده است، لزوم توجه همدلانه و مراقبانه به دیگران به عنوان مرکز ثقل ارزش‌دواری‌ها و توصیه‌های اخلاقی است؛ بنابراین همانطور که ویرجینیا هلد می‌گوید تمرکز بر «روابط مراقبتی» و به رسمیت شناختن آن در اخلاق هنجاری چیزی است که اغلب طرفداران اخلاق مراقبت بر آن تأکید دارند.

## نتیجه‌گیری

اخلاق مراقبت و اخلاق فضیلت هر چند در اموری مثل اجتناب از محوریت‌بخشی به اصول و قواعد عام و جهانشمول، و توجه به نقش تعیین‌کننده موقعیت‌ها و امور جزئی برای عملکرد اخلاقی، با یکدیگر همسو هستند، اما راهشان در محوریت‌بخشی به «فاعل اخلاقی و

<sup>1</sup> caring about  
<sup>2</sup> attentiveness  
<sup>3</sup> taking care of  
<sup>4</sup> responsibility  
<sup>5</sup> care-giving  
<sup>6</sup> competence  
<sup>7</sup> care-receiving  
<sup>8</sup> responsiveness

ویژگی‌های شخصیتی او» و یا «عمل و رفتار اخلاقی» از یکدیگر جدا می‌شود. بر این اساس، هر چند در سخنان صاحب‌نظران اخلاق مراقبت توجه به فضیلت مراقبت و همدلی و لزوم اهتمام به پرورش آنها مورد تأکید است، اما آنچه به عنوان معیار نهایی در ارزش‌داوری اخلاقی بیان می‌شود «عمل و روابط مراقبتی» است و فضایل مذکور در خدمت توسعه این دو قرار می‌گیرند. بنابراین، به نظر می‌رسد دیدگاه هلد درباره رابطه اخلاق مراقبت و اخلاق فضیلت دیدگاه قابل دفاع‌تری است و دیدگاه مایکل اسلوت درباره رابطه این دو را تنها می‌توان نسبت به رویکرد خاص خود او درباره اخلاق مراقبت صادق دانست.

## References

- Annas, J. (2005). *Virtue Ethics: What Kind of Naturalism?* in: *Virtue Ethics, Old and New*, Cornell University Press.
- Aristotle. (2006). *Nicomachean Ethics*. Translated by M. H. Lotfi, Tarh-e No. (in Persian).
- Baier, A. (1995). *Moral prejudices: essays on ethics*, Harvard University Press.
- Copleston, F. (2009). *History of philosophy, Vol. 1: Greece and Rome*. Translated by J. Mojtabavi. Elmi wa Farhangi Publications and Soroush Publications (in Persian).
- Friedman, M. (2008). Care Ethics and Moral Theory: Review Essay of Virginia Held, the Ethics of Care, *Philosophy and Phenomenological Research*. 77(2), 539-555.
- Gardiner, S. M. (2005). *Virtue Ethics, Old and New*. Cornell University Press.
- Gilligan, C. (1977). In a Different Voice: Women's Conceptions of Self and of Morality, *Harvard Educational Review*, 47(4), 481-517.
- Gilligan, C. (2003). *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. , 38<sup>th</sup> editin, Harvard University Press.
- Halwani, R. (2003). Care Ethics and Virtue Ethics. *Hypatia*. 18(3), 161-192.
- Held, V. (2004). Care and Justice in the Global Context. *Ratio Juris*. 17(2), 141-155.
- Held, V. (2006a). The Ethics of Care. in: *The International Encyclopedia of Ethics*, Edited by D. Copp, Oxford University Press.
- Held, V. (2006b). *The Ethics of Care: Personal, Political, and Global*. Oxford University Press.
- Held, V. (2011). Care, Empathy, And Justice: Comment on Michael Slote's Moral Sentimentalism. *Analytic Philosophy*, 52(4), 312-318.
- Held, V. (2014). The Ethics of Care as Normative Guidance Comment on Gilligan. *Journal of Social Philosophy*, 45(1), 107-115.
- Hursthouse, R. & Pettigrove, G. (2016). Virtue Ethics. *Stanford Encyclopedia of Philosophy*: <https://plato.stanford.edu/entries/ethics-virtue/>
- Hursthouse, R. (1999). *On Virtue Ethics*. Oxford University Press.
- Irwin, T. (1995). *Plato's Ethics*. Oxford University Press.
- Kittay, E. (2011). The Ethics of Care, Dependence, and Disability. *Ratio Juris*, 24(1), 49-58
- Kraut, R. (2022). Aristotle's Ethics. *Stanford Encyclopedia of Philosophy*: <https://plato.stanford.edu/entries/aristotle-ethics/>
- McIntyre, A. (2011). *After Virtue: A Study in Moral Theory*. Translated by H. Shahriari & M. A. Somli. Organization for the Study and Compilation of Humanities Books of Universities (Samt) (in Persian).

- McLaren, M. (2001). Feminist Ethics: Care as a Virtue. In: *Feminists Doing Ethics*. Edited by P. DesAutels & J. Waugh. Rowman and Littlefield.
- Nodding, N. (1984). *A Feminine Approach to Ethics & Moral Education*. University of California Press.
- Nodding, N. (1990). A Response to Card, Hoagland, Houston. *Hypatia*, 5(1), 120-126
- Nodding, N. (2013). *Caring A Relational Approach to Ethics and Moral Education*. 2<sup>nd</sup> Edition, University of California Press.
- Norlock, K. (2019). Feminist Ethics. *Stanford Encyclopedia of Philosophy*: <https://plato.stanford.edu/entries/feminism-ethics/>
- Nussbaum, M. (1995). *Aristotle*. translated by Izzatullah Fouladvand, Tarh-e No. (in Persian).
- Porter, J. (2013). Virtue ethics in the medieval period, in: *The Cambridge Companion to Virtue Ethics*, Ed. D. C. Russell. Cambridge University Press.
- Robinson, F. (1997). Globalizing Care: Ethics, Feminist Theory, and International Relations. *Alternatives: Global, Local, Political*, 22(1), 113-133.
- Ross, S. D. (1995). *Aristotle*. Routledge.
- Russell, D. C. (2013). Virtue ethics, happiness, and the good life, In: *The Cambridge Companion to Virtue Ethics*, Ed. D. C. Russell. Cambridge University Press.
- Sander-Staudt. (2006). The Unhappy Marriage of Care Ethics and Virtue Ethics, *Hypatia*, 21(4), 21-39.
- Slote, M. (2001). *Morals from Motives*, Oxford University Press.
- Slote, M. (2007). *The the Ethics of Care and Empathy*, Routledge.
- Slote, M. (2013). Ethics of Virtue, Translated by V. Sohrabi Fard, *Haft Asman*, 15(3), 163-182 (in Persian).
- Swanton, C. (2013). The definition of virtue ethics, in: *The Cambridge Companion to Virtue Ethics*. Ed. D. C. Russell, Cambridge University Press.
- Taylor, A. (2013). *Aristotle*. Translated by H. Fathi. Hekmat Publishing House. (in Persian).
- Thomas, A. (2011). Virtue ethics and an ethics of care: complementary or in conflict? *Eidos*. No. 14, 132-151.
- Tronto, J. (1995). Care as a Basis for Radical Political Judgments. *Hypatia*, 10(2), 141-149.
- Tronto, J. (2005). Care as the Work of Citizens a Modest Proposal, in: *Women and Citizenship (Studies in Feminist Philosophy)*. Ed. E. M. Friedman, Oxford University Press.
- Zagzebski, L. (2004) *Divine Motivation Theory*, Cambridge University Press.