

Towarzystwa samopomocowe i charytatywne

Autor: **David Beito**

Źródło: libertarianism.org

Tłumaczenie: **Tomasz Kłosiński**

Tekst pochodzi z [The Encyclopedia of Libertarianism](#)

W XIX i na początku XX wieku zwykli Amerykanie stworzyli potężne sieci indywidualnej i zbiorowej samopomocy w celu zapewnienia sobie ochrony. Te systemy opieki społecznej dzieliły się na dwie szerokie kategorie: pomoc hierarchiczna i pomoc wzajemna. Pomoc hierarchiczna charakteryzowała się dużymi, biurokratycznymi i sformalizowanymi instytucjami wspieranymi przez darczyńców, którzy zazwyczaj pochodzili z innych środowisk geograficznych, etnicznych i dochodowych niż odbiorcy pomocy. Pomoc wzajemna była raczej zdecentralizowana, spontaniczna i nieformalna. Darczyńcy i biorcy prawdopodobnie pochodzili z tych samych lub blisko spokrewnionych środowisk, a dzisiejszy beneficjent mógł równie dobrze być jutrzejszym darczyńcą.

Hierarchiczna pomoc pojawiała się w takich formach jak finansowane z podatków przytułki dla ubogich, zwykle na poziomie hrabstwa, oraz prywatne organizacje charytatywne. Ponieważ jednak Amerykanie wszystkich klas i grup etnicznych stygmatyzowali uzależnienie od tej formy pomocy, niewielu z nich się o nią ubiegało. Na przykład w 1880 roku 1 na 758 Amerykanów przebywał w przytułku, a do 1903 roku liczba ta zmniejszyła się do 1 na 920. To zjawisko nie ograniczało się tylko do przytułków. Według amerykańskiego spisu powszechnego w 1904 roku 1 na 150 Amerykanów (nie licząc więźniów) przebywał w publicznych i prywatnych instytucjach, w tym w szpitalach, sierocińcach i domach dla psychicznie chorych. Liczba Amerykanów uzależnionych od innych form pomocy rządowej również była niewielka. Jeszcze w 1931 roku około 93 tysiące rodzin otrzymywało rentę dla matek, finansowaną przez państwo poprzedniczkę programu [Aid to Dependent Children](#).

Pomoc wzajemna była o wiele bardziej rozpowszechniona niż pomoc rządowa czy prywatna pomoc hierarchiczna. W Stanach Zjednoczonych znalazła ona swój najbardziej widoczny wyraz w licznych towarzystwach braterskich

(*fraternal societies*). Organizacje te najczęściej charakteryzowały się autonomicznym systemem łóż, demokratyczną formą samorządu wewnętrznego, rytuałem oraz zapewnianiem wzajemnej pomocy członkom i ich rodzinom. Przykładem mogą być [Odd Fellows](#), [Knights of Pythias](#), [Sons of Italy](#) (Ordine Figli d'Italia in America), Polish National Alliance ([Związek Narodowy Polski](#)), [Ladies of the Maccabees](#). Organizacje kobiet, które spełniały te kryteria, zazwyczaj przyjmowały etykietę braterskich, a nie siostrzanych.

[Zakon Wolnomularzy](#) był jednym z najwcześniejszych towarzystw braterskich w Europie i Stanach Zjednoczonych. Podczas gdy masońskie legendy i rytuał roszczą sobie pretensje do wielkiej starożytności, często ubarwiane fantazyjnymi opowieściami o świątyni króla Salomona, zakon ten prawdopodobnie rozwinął się z cechów kamieniarzy w Anglii i Szkocji na początku XVIII wieku i rozprzestrzenił się w koloniach amerykańskich w latach trzydziestych XVII wieku. W czasie rewolucji było wielu masonów amerykańskich, wśród nich [Benjamin Franklin](#), [Paul Revere](#), [John Adams](#) i [George Washington](#). Pod koniec XVIII wieku loże masońskie, zarówno na poziomie lokalnym, jak i stanowym, stworzyły programy pomocy dla potrzebujących członków i ich rodzin. Późniejsze towarzystwa braterskie wszelkiego rodzaju zapożyczyły wiele ze struktury i praktyki masonerii. Naśladowały jej system zdecentralizowanych, ale powiązanych ze sobą łóż i przyjęły kluczowe elementy rytuału masońskiego, zwłaszcza nacisk na różne stopnie członkostwa.

Z możliwym wyjątkiem kościołów, w połowie XIX wieku więcej Amerykanów należało do stowarzyszeń braterskich niż do jakiegokolwiek innego rodzaju dobrowolnego stowarzyszenia. W 1910 roku łączna liczba członków tych organizacji wynosiła co najmniej 13 milionów. Odsetek Amerykanów, którzy byli członkami loży, jest trudniejszy do oszacowania. Wiele osób należało do więcej niż jednego towarzystwa, a duże segmenty braterskiej społeczności, takie jak czarni i imigranci, były często niedoszacowane. Ostrożnie szacuje się, że w 1910 roku członkami łóż była jedna trzecia wszystkich dorosłych mężczyzn powyżej 19 roku życia.

Australijczycy i Brytyjczycy rozwinęli swoją własną wersję amerykańskiego towarzystwa braterskiego: towarzystwa przyjacielskie ([friendly society](#)). Pierwsze towarzystwa przyjacielskie, przede wszystkim [Manchester Unity of Oddfellows](#) i [Ancient Order of Foresters](#), pojawiły się pod koniec XVIII wieku, i szybko się rozrastały. Towarzystwa przyjacielskie specjalizowały się w ubezpieczeniach zdrowotnych, w tym w bezpośredniej opiece medycznej. Na przełomie wieków

ponad połowa wszystkich pracowników najemnych w Wielkiej Brytanii i Australii mogła mieć dostęp do lekarzy dzięki towarzystwom przyjacielskim.

W przeciwieństwie do Wielkiej Brytanii i Australii, towarzystwa braterskie w Ameryce częściej koncentrowały się na zapewnianiu ubezpieczeń na życie niż na ochronie zdrowia. Do roku 1920 członkowie tych towarzystw posiadali ubezpieczenia na życie o wartości ponad 9 miliardów dolarów. Jednak od przełomu wieków amerykańskie loże zaczęły coraz bardziej dominować na polu ubezpieczeń zdrowotnych. Oferowały one dwie podstawowe odmiany ochrony: (1) wypłaty pieniężne rekompensujące dochody utracone w wyniku choroby oraz (2) opiekę lekarską. Niektóre towarzystwa, takie jak Security Benefit Association i [Modern Woodmen of America](#), zakładały sanatoria przeciwgruźlicze, kliniki specjalistyczne i szpitale. Czarni, zwłaszcza na Południu Stanów Zjednoczonych, założyli niektóre z najbardziej udanych szpitali braterskich, z których większość pochodzi z okresu pomiędzy 1920 a 1940 rokiem. Jednym z przykładów był [szpital Knights and Daughters of Tabor](#) w Mound Bayou, Mississippi. W latach 1942-1964 zaopiekował się on ponad 135 tysiącami pacjentów, z których wielu było połownikami. W 1944 roku roczne składki w wysokości 8,40 dolara uprawniały osobę dorosłą do 31 dni hospitalizacji, w tym do większych lub mniejszych operacji.

Pomimo rozprzestrzeniania się tych czarnych szpitali przed i po II wojnie światowej, ogólny wzrost liczby członków bractw został zahamowany już w latach dwudziestych i gwałtownie spadł w okresie Wielkiego Kryzysu. Bezprecedensowo długi okres kryzysu gospodarczego utrudnił członkom, z których wielu przez długi czas pozostawało bez pracy, dalsze płacenie składek. Pomimo dotkliwości wielkiego kryzysu, niewiele towarzystw ogłosiło bankructwo lub zmniejszyło swoje świadczenia dla członków. Świadczenia na rzecz opieki społecznej w przeliczeniu na osobę były w rzeczywistości wyższe w 1935 roku niż w 1929 roku. Liczba dzieci w braterskich sierocińcach i domach starców również wzrosła w najgorszych latach upadku gospodarczego.

Chociaż na początku XXI wieku miliony Amerykanów nadal należą do towarzystw, organizacje te pozbyły się większości usług w zakresie opieki społecznej. Źródłem upadku bractw były zmieniające się postawy kulturowe, restrykcyjne rządowe przepisy ubezpieczeniowe, konkurencja komercyjna i ze strony pracodawców w świadczeniu usług oraz sprzeciw stowarzyszeń medycznych, które zwalczały, często w porozumieniu z państwowymi organami regulacyjnymi, wysiłki podejmowane przez organizacje braterskie w celu

zaoferowania opieki zdrowotnej. W dodatku działał tu jeszcze jeden, bardziej subtelny czynnik: powstanie nowoczesnego państwa opiekuńczego. Nie jest przypadkiem, że stowarzyszenia te zaczęły znacząco ograniczać usługi opieki społecznej pod koniec lat trzydziestych XX wieku, po wprowadzeniu rządowych programów opieki społecznej, takich jak Aid to Dependent Children i Social Security. Na przestrzeni dziejów wzajemna pomoc była dziełem konieczności. Rządy, odbierając odpowiedzialność społeczną, która kiedyś była domeną dobrowolnych stowarzyszeń, poważnie podważyły rację bytu tych organizacji. W procesie tym utracono bardzo wiele korzyści, które wykraczają poza kalkulacje pieniężne.

Dalsza lektura

David T. Beito, *From Mutual Aid to the Welfare State: Fraternal Societies and Social Services, 1890–1967*, University of North Carolina Press, Chapel Hill 2000.

David G. Green, *Working Class Patients and the Medical Establishment: Self-Help in Great Britain from the Mid-Nineteenth Century to 1948*, St. Martin's Press, New York 1995.

Charles Murray, *In Pursuit: Of Happiness and Good Government*, Simon & Shuster, New York 1988.

Marvin Olasky, *The Tragedy of American Compassion*, Regnery Gateway, Washington, DC 1992.