

Misterium ludzkiego życia w trzech odsłonach

The mystery of human life in three scenes

PIOTR GUZDEK

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
Centrum Aksjologii Nowych Technologii i Przemian Społecznych, Polska
piotrguzdek@interia.pl
<https://orcid.org/0000-0002-1727-8012>

Artykuł recenzyjny monografii jednoautorskiej: Urszula Dudziak. *Misterium ludzkiego życia: od poczęcia do umierania. Studium dla duszpasterzy i doradców życia rodzinnego*. Lublin: Wydawnictwo KUL, 2021, ss. 197.

Abstract: The reviewed monograph by Urszula Dudziak, a theologian and psychologist from Lublin, is an interdisciplinary familiological and pastoral case study exploring three research areas of paramount importance for the pastoral care of families namely “gender and sexuality”, “fertility and procreation”, and “ageing and dying” of the human being. The aim of the literature research undertaken in the dissertation was to develop an integral anthropological synthesis of human biologism considered in close relation to other personal spheres. The author competently used the monographic method, utilising the methodology of theoretical-cognitive research and drawing extensively on the results of the auxiliary sciences of pastoral theology. The study as a whole is a remarkable example of pastoral personology which translates the assumptions of Christian personalist anthropology into the language of the pastoral practice of the Catholic Church aimed at the integral development of the human person at three particular stages of his or her life namely conception and birth, actualisation of procreative abilities as well as passing on the gift of life, ageing and dying.

Keywords: procreation, fertility, sexuality, personology

Abstrakt: Recenzowana monografia autorstwa lubelskiej teolog i psycholog, Urszuli Dudziak, stanowi interdyscyplinarne stadium familiologiczne i pastoralne eksplorujące trzy

obszary badawcze o pryncypialnym znaczeniu dla duszpasterstwa rodzin: „płciowości i seksualności”, „płodności i prokreacji”, „starzenia się i umierania” człowieka. Celem podjętych w rozprawie badań literaturowych było wypracowanie integralnej syntezy antropologicznej ludzkiego biologizmu rozpatrywanego w ścisłym związku z pozostałymi sferami osobowymi. Autorka kompetentnie posłużyła się metodą monograficzną, wykorzystując metodologię badań teoretycznopozytywnych i szeroko czerpiąc z wyników nauk pomocniczych teologii pastoralnej. Całość opracowania jest dobrym przykładem personologii pastoralnej, która założenia chrześcijańskiej antropologii personalistycznej przekłada na język praktyki pastoralnej Kościoła katolickiego ukierunkowanej na integralny rozwój osoby ludzkiej w trzech szczególnych etapach jej życia: poczęcia i narodzin, aktualizacji zdolności prokreacyjnych i przekazywania daru życia, starzenia się i umierania.

Słowa kluczowe: prokreacja, płodność, seksualność, personologia

U schyłku roku 2021 nakładem Wydawnictwa KUL ukazała się najnowsza monografia prof. Urszuli Dudziak opatrzona tytułem *Misterium ludzkiego życia: od poczęcia do umierania. Studium dla duszpasterzy i doradców życia rodzinnego*. Autorka fachowo osadziła to interdyscyplinarne studium teoretycznopozytywne w obszarze teologii moralnej, teologii pastoralnej i nauk o rodzinie, zwłaszcza bioetyki i psychologii prokreacji. Projekt badawczy, w ramach którego powstała monografia, został sfinansowany z programu Ministerstwa Edukacji i Nauki pt. „Regionalna Inicjatywa Doskonałości” realizowanego na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim Jana Pawła II w latach 2019-2022 (nr 028/RID/2018/19). Recenzje wydawnicze pracy przygotował ks. prof. ucz. dr hab. Dariusz Krok, specjalista teologii pastoralnej, psychologii zdrowia i psychoprofilaktyki z Instytutu Psychologii Uniwersytetu Opolskiego, oraz prof. ucz. dr hab. Jakub Pawlikowski, specjalista medycyny, filozofii medycyny i bioetyki z Instytutu Nauk Medycznych Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie.

Za lekturą prezentowanego studium w pierwszej kolejności przemawia kompetencja autorki. Profesor Urszula Dudziak dzięki uzyskaniu stopnia naukowego doktora psychologii i doktora habilitowanego nauk teologicznych w specjalizacji teologia pastoralna w swojej pracy badawczej z powodzeniem łączy dwie dyscypliny: psychologię i teologię. Przez szereg lat kierowała Katedrą Psychofizjologicznych Podstaw Małżeństwa i Rodziny w Instytucie Nauk o Rodzinie i Pracy Socjalnej Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II. Obecnie, po reformie strukturalnej uczelni pracuje na stanowisku profesora w Katedrze Nauk o Rodzinie wchodzącej w skład Instytutu Nauk Teologicznych. Zainteresowania naukowe lubelska uczona ogniskuje na wychowaniu seksualnym, odpowiedzialnym rodzicielstwie, psychologii małżeństwa i rodziny, psychoprofilaktyce społecznej i duszpasterstwie rodzin.

Pośród licznie ogłaszanych prac na szczególną uwagę zasługuje rozprawa habilitacyjna nt. *Postawy wobec wychowania seksualnego a hierarchia wartości nauczycieli: studium teologicznopastoralne* (Lublin 2009). Autorka jest doświadczonym instruktorem naturalnego planowania rodziny i dydaktykiem kształcącym doradców życia rodzinnego. Pełniła zadania ministerialnego rzeczoznawcy podręczników do przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie. Stała również na czele ministerialnego zespołu ekspertów, który opracował podstawę programową tego przedmiotu w związku z reformą edukacji wdrożoną przez rząd Zjednoczonej Prawicy w roku 2017. Problematyka rozpraw doktorskich obronionych pod kierunkiem prof. Urszuli Dudziak dotyczyła głównie kształtowania relacji rodzinnych i więzi małżeńskiej oraz aksjologii wychowania rodzinnego. Wysokie kwalifikacje naukowe, recenzyjne i dydaktyczne autorki potwierdzają spełnienie z nadatkiem wymogów kompetencyjnych do realizacji prezentowanego projektu badawczego.

Komentowanej pracy nadano rozbudowaną strukturę, obejmującą trzy części odpowiadające wybranym modułom tematycznym, traktującym kolejno o „płciowości i seksualności”, „płodności i prokreacji” oraz „starzeniu się i umieraniu”, z których każda mieści w sobie równomierną liczbę 6-7, konsekwentnie uporządkowanych rozdziałów. Zasadniczy, trójdzielny korpus studium uzupełnia przedmowa pełniąca funkcję wstępu, tematyczne wprowadzenie omawiające biologiczne uwarunkowania ludzkich zachowań, zakończenie sumujące całość analiz oraz wykaz skrótów dokumentów kościelnych wraz z zamieszczonymi na ostatnich stronach netografią i rozległą bibliografią liczącą ponad 330 pozycji w językach polskim, włoskim i angielskim. Wyniki stosunkowo szerokiego zakresu badań literaturowych umiejętnie przedstawiono w formie monograficznej przyjmującej postać zwartej, nieprzekraczającej 200 stron i pozbawionej nadmiaru cytacji syntezy, co świadczy o wyrobionej sprawności w zakresie selekcji materiału badawczego i doboru reprezentatywnych źródeł. Łatwo zauważalnym i zarazem istotnym mankamentem jest brak klarownego wyszczególnienia w zakończeniu wniosków z przeprowadzonej w rozprawie wieloetapowej eksploracji poznawczej.

W związku przedmowie transparentnie nakreślono cel stawiany badaniom podjętym w pracy, który lokuje się w integralnym ujęciu cielesności, a dokładnie biologizmu człowieka, z pozostałymi sferami osobowymi: psychiczną, duchową, moralną i społeczną. Realizacja tak sprecyzowanego celu, zmierzającego do wypracowania holistycznej syntezy antropologicznej ludzkiego biologizmu w szczególnych uwarunkowaniach seksualności, płodności i prokreacji człowieka oraz w zdarzeniach granicznych dla jego biografii: poczęciu, narodzinach i umieraniu, wymagała zastosowania personalistycznej perspektywy badawczej. Niezbędna okazała się aplikacja zasady aktualizacji, znanej w duszpasterstwie rodzin, polegającej na uwzględnieniu szerokiego spektrum

danych medycznych, biologicznych, psychologicznych i socjologicznych w kontekście paradygmatycznej dla omawianego studium płaszczyzny badań teologicznych i filozoficznych, która systematycznie dochodzi do głosu w ocenach etycznych odpowiedzialnego rodzicielstwa czy eksplanacji wybranych zagadnień szczegółowych z zakresu problematyki eschatologicznej.

Treści, głównie psychologiczne i neurofizjologiczne, przedstawione przez autorkę we wprowadzeniu dopełniają materiał zawarty w przedmowie. Z tej racji bardziej zasadne jest ich włączenie do tej jednostki niż wyodrębnianie samodzielnej. Zazwyczaj przedmowa stanowi introdukcję do monografii, umiejscawiając ją w szerszym kontekście literaturowym badanego zagadnienia i wskazując na jej istotne walory. Odgrywa rolę zapowiedzi i przynaglenia czytelnika do lektury przedkładanego studium. Przeważnie nie jest przygotowana przez autora pracy. W rozpatrywanym przypadku dane zamieszczone w przedmowie raczej odpowiadają konstytutywnym elementom wstępu/wprowadzenia i w nim powinny być przedstawione. Stąd warto rozważyć w kolejnych wydaniach monografii, które niewątpliwie nastąpią, połączenie ze sobą treści obecnie występujących oddzielnie w przedmowie i wprowadzeniu. Komentowana rozprawa ze względu na swoją wysoką wartość merytoryczną zasługuje na to, aby została poprzedzona rekomendacją równie wybitnego specjalisty, co autorka omawianego studium. Wartościowe byłoby zatem sporządzenie rekomendacji pracy w formie przedmowy przez innego specjalistę i zamieszczenie jej na pierwszych stronach publikacji.

Mimo zgłaszanych postulatów redakcyjnych, wyżej określona struktura jednostek wprowadzających czytelnika w zaawansowane treści prezentowanego opracowania pozwoliła zrealizować ważne zadanie dydaktyczne. W sposób wyrazisty przedłożyła czytelnikowi dwa kluczowe założenia niezbędne do prawidłowego zrozumienia dalszych partii materiału. Ich przyswojenie i kierowanie się nimi podczas wnikliwego studium tej monografii jest konieczne dla uchwycenia osobowej specyfiki potencjału biologicznego człowieka. Autorka zakłada, po pierwsze, że analizując popędy, emocje i uczucia, trzeba uświadomić sobie, za które składowe swojego zachowania osoba odpowiada i w rezultacie, „co wykracza poza zasięg ludzkiej odpowiedzialności”, albowiem takie rozeznanie oceniające „jest znaczącym elementem wychowania i pracy duszpasterskiej” (Dudziak 2021, 15). Po drugie, biologiczne uwarunkowanie rodzicielstwa nie nosi znamion determinizmu, ponieważ „ważnymi czynnikami regulującymi te zachowania są wychowanie, kultura, duchowość, moralność, dojrzałość osobowa” (Dudziak 2021, 15). Istnieje ryzyko, że przywołane założenia zamieszczone we wstępie pracy mogłyby nie zostać właściwie odczytane pośród szeregu zróżnicowanych znaczeniowo informacji, a czytelnik nie przypisałby im takiej wartości poznawczej, jakiej oczekiwałyby sama autorka

monografii, co prawdopodobnie zaważyło na decyzji prof. U. Dudziak o wyszczególnieniu wprowadzenia odrębnie ujmującego to zagadnienie.

Pierwszą część studium, zatytułowaną *Płciowość i seksualność*, rozpoczyna analiza znaczenia i celu ludzkiej płciowości. Typizacji i encyklopedycznemu wyjaśnieniu podlegają różne wymiary płci, jak płeć: chromosomowa, gonadalna, hormonalna, gonoforyczna, fenotypowa, socjalna i psychiczna. Płciowość zostaje zdefiniowana jako „sposób bycia człowiekiem” określający „całego człowieka”. Nie jest jedną z wielu jego własności akcydentalnych, lecz strukturą esencjalną konstytutywną dla bytowości jednostki ludzkiej, istniejącej zawsze jako podmiot osobowy będący mężczyzną lub kobietą. Lubelska badaczka uznaje „płciowość” za termin zakresowo szerszy od „seksualności”. Seksualność stanowi przejaw ludzkiej płciowości, z kolei prokreacja jej „oczywistą funkcję”. Pogłębienie w procesie wychowania świadomości o prokreacyjnej hermeneutyce seksualności, rozpatrywanej w kategorii uzdolnienia osoby do rodzicielstwa, powinno w istotnym stopniu wpływać na kształtowanie się odniesień dziewcząt i chłopców do własnej cielesności, przeżywanych uczuć i bodźców seksualnych, zwłaszcza w ramach inicjowanych relacji interpersonalnych.

Autorka pracy, powołując się na Karola Meissnera i Karola Wojtyłę, przestrzega przed rozłączeniem jednoczącego („wyrażanie i umacnianie miłości”) i prokreacyjnego („przekazywanie życia”) celu współżycia małżeńskiego. W uczynieniu z maksymalizacji doznań seksualnych wyłącznego celu fizycznego jednoczenia się małżonków dostrzega zagrożenie dla zdolności do życia partnerów w małżeństwie i wynikających z niego zobowiązań. Takie hedonistyczne ukierunkowanie relacji seksualnej prowadzi do instrumentalizacji współżyjących ze sobą osób. Znakowy charakter współżycia małżeńskiego zawiera w sobie wielorakie bogactwo. Seks małżeński staje się znakiem „wyrażania, potwierdzenia i umacniania wzajemnej więzi” małżonków, przejawem „miłosnej więzi utworzonej z odrębnego *ja* i *ty* wspólnoty życia i miłości *my*”, przejawem „urzeczywistniania się kobiety i mężczyzny w darze przekazywania życia”, znakiem tworzącym świadomość wspólnoty małżeńskiej i wyzwajającym zdolności twórcze, znakiem więzi cielesnej i psychologicznej relacji uczuciowej małżonków, znakiem „sakramentalnego przymierza łączącego kochających się małżonków w sposób nierozzerwalny i wyłączny aż do śmierci”, aktem odzwierciedlającym jedność małżeńską, możliwie najpełniejszym „porozumieniem męskości i kobiecości”, wyrazem miłosnego zjednoczenia, sposobem wyrażania miłości płodnej. Z tak złożonej perspektywy znaczeniowej biomedyczne, psychospołeczne, moralne i duchowe wymiary relacji seksualnej i aktów małżeńskich tworzą integralną całość, w której żadna ze sfer osobowych nie pozostaje w izolacji względem innych. Seksualność małżonków ujawnia przez to swą wieloaspektowość, której próbę możliwie

wyczerpującego opisu podejmują poszczególne dyscypliny naukowe, choć zawsze stanowi ona misterium doświadczenia osobowego: „fizjologia wiąże współżycie płciowe z popędem, psychologia z zaangażowaniem uczuciowym i świadomym wyborem, teologia z więzią duchową między dwojgiem małżonków” (Dudziak 2021, 31).

Badaczka podkreśla wartość seksualnego „milczenia”, czyli okresowej rezygnacji ze współżycia, dla budowania relacji małżeńskiej w trakcie przygotowania do małżeństwa i na późniejszych jego etapach. „Milczenie” pozwala odnaleźć inne, pozaerotyczne sposoby komunikacji seksualnej, kiedy zachodzi konieczność odroczenia współżycia i dochowania wierności współmałżonkowi przy braku bezpośredniej realizacji potrzeb seksualnych. Wydaje się, że termin „seksualne «milczenie»” nie jest adekwatny do okresowej wstrzemięzliwości, ponieważ małżonkowie lub wcześniej nupturienicy, choć nie podejmują współżycia i innych form fizycznej komunikacji erotycznej prowadzących do osiągnięcia satysfakcji seksualnej, to jednak nie dystansują się do odmiennych postaci wyrażania czułej miłości, w których zawsze aktualizuje się ich potencjał seksualny.

Rozwój psychoseksualny człowieka jest w ocenie autorki procesem humanizacji popędu seksualnego, czyli uzyskania aktem woli i rozumu samokontroli nad odpowiedzią osoby na bodźce seksualne, co dotyczy zwłaszcza przebiegu i skutków aktów seksualnych oraz ich oceny moralnej. Proces ten znajduje swoje zasadnicze spełnienie we wzięciu odpowiedzialności za małżonka, z którym współdoświadcza się relacji seksualnej, i potomstwo, które potencjalnie może zostać poczęte w następstwie pożycia małżeńskiego. Posiłkując się opinią Jana Rostowskiego o silniejszym wpływie ośrodków korowych niż hormonów na zachowania seksualne, uczona potwierdza wyższą rolę sfery psychospołecznej nad uwarunkowaniami biologicznymi w kierowaniu własną aktywnością seksualną przez prawidłowo ukształtowany osobowościowo podmiot. Odwołując się do publikacji Zbigniewa Lwa-Starowicza, badaczka charakteryzuje odmiennosć psychoseksualnego dojrzewania dziewcząt i chłopców, obrazując ją silnie zróżnicowanym płciowo sposobem przeżywania przez nastolatków przedwczesnego współżycia seksualnego i doświadczania jego negatywnych konsekwencji.

Lubelska psychoprofilaktyk osadza społeczną funkcję płci w przestrzeni więzi małżeńskich i rodzinnych. Funkcję męskości umiejscawia w podmiotowym doświadczeniu ojcostwa, zaś kobiecości w macierzyństwie. Jest to ujęcie diametralnie odmienne od twierdzeń protagonistów teorii gender. Z racji jego doniosłości zasadne byłoby w tej części rozważań poddanie krytyce poglądów reprezentatywnych badaczy *gender studies*. Analiza krytyczna domaga się wypracowania rzeczowej argumentacji antropologicznej, etycznej i psychologicznej wykazującej błędność podstawowych założeń teorii gender i ma-

nipulacyjny charakter strategii ruchów feministycznych określanych mianem polityki płci. Warto rozważyć włączenie w strukturę pracy takiego komponentu uzupełniającego. Wyposażenie duszpasterzy, doradców życia rodzinnego i nauczycieli w krytyczną argumentację falsyfikującą teorię gender jest pilnym zadaniem środowiska uniwersyteckiego i wciąż pozostaje do wykonania.

W dalszej partii materiału wchodzącej w zakres pierwszej części omawianego studium czytelnik odnajdzie syntezę wiedzy biomedycznej o anatomii układu płciowego i fizjologii współżycia seksualnego, poszerzoną o kryteria psychologiczne i normy etyczne regulujące prawidłowe zachowania seksualne i stwierdzone w tym wymiarze nieprawidłowości lub dewiacje. Odwołując się do prawa naturalnego, autorka wskazuje na rodziców jako pierwszych wychowawców swoich dzieci odpowiedzialnych za aktywne towarzyszenie im w dojrzewaniu płciowym. Podkreśla zagrożenia wynikające z odraczania rozmów wychowawczych wprowadzających dziecko w szczegółowe zagadnienia ludzkiej płciowości i seksualności lub całkowitej rezygnacji rodziców z podejmowania tych tematów. Przedstawia zalecenia co do sposobu przeprowadzania takich rozmów, za najważniejsze uznając: zapewnienie dziecku poczucia bezpieczeństwa i zaufania, dostarczenie wiedzy dostosowanej do jego etapów rozwojowych, jednoznaczne określenie normy zachowań seksualnych i odróżnienie ich od wypełniających znamiona patologii, przekazywanie treści w sposób uporządkowany i integralnie łączący komponenty biomedyczne z psychologicznymi, moralnymi i społecznymi.

Badaczka zwraca szczególną uwagę na „zjawisko wdrukowania (*imprinting*) pierwszych przeżyć erotycznych” obejmujące partnera takich doświadczeń, ich kontekst sytuacyjny wraz z utrwaleniem całego spektrum wzajemnie powiązanych bodźców kumulatywnie inicjujących u danej osoby podniecenie seksualne. Wyjaśnia szkodliwe konsekwencje masturbacji i pettingu dla rozwoju psychoseksualnego młodzieży. Przywołuje argumenty biomedyczne potwierdzające zasadność zachowania wstrzemięźliwości seksualnej przez nastolatków i budowania monogamicznej relacji seksualnej w małżeństwie. Podaje także warunki seksualnego spełnienia małżonków. Do tych kwestii autorka powraca w drugiej części pracy przy formułowaniu wytycznych dla opieki prekoncepcyjnej. Dostarcza wówczas czytelnikowi zestawienie przykładowych pozycji bibliograficznych zawierających dane biomedyczne wskazujące na korzyści zdrowotne i profilaktyczne wypływające z przedmałżeńskiej powściągliwości seksualnej i wierności małżeńskiej. Publikacje te traktują między innymi o dziewictwie immunologicznym i określają ryzyko zachorowalności na nowotwory szyjki macicy determinowane przez zachowania seksualne samych kobiet podejmujących wczesną inicjację i współżycie z wieloma partnerami przed zawarciem małżeństwa, jak również przez ich mężów mających liczne kontakty seksualne przed- i pozamałżeńskie.

Więziotwórcza i płodna celowość aktu małżeńskiego jest zagrożona przez różne formy nieprawidłowości i zaburzeń seksualnych. Ich szczegółową analizę autorka rozpoczyna od typizacji negatywnych stylów zaspokojenia seksualnego. Wylicza czynniki ryzyka nerwicy i dewiacji seksualnych, porządkując je w trzech grupach predyktorów: psychogennych, biologicznych i społeczno-kulturowych. Kolejno omawia różne postaci nerwicy seksualnych. Poddaje charakterystyce różnicującej nerwicę specyficznie męskie i żeńskie. Szczególną uwagę koncentruje na faktorach intensyfikujących przedwczesną ejakulację u mężczyzn i oziębłość płciową u kobiet. Kategoryzuje metody leczenia zaburzeń seksualnych na (1) mające charakter ściśle medyczny i (2) wpisujące się w spektrum metod typowo psychoterapeutycznych, behawioralnych i edukacyjnych. Czerpiąc z doświadczenia poradni życia rodzinnego, formułuje listę błędów najczęściej popełnianych przez małżonków w budowaniu relacji seksualnej, które co do istoty nie stanowią jeszcze zaburzeń, ale poważnie utrudniają aktualizację więziotwórczego znaczenia współżycia seksualnego. Przechodząc do problematyki dewiacji seksualnych, podkreśla obecną tendencję do zarzucania terminologii jednoznacznie kwalifikującej określone zachowania seksualne jako „zbożenia”, „perwersje”, „dewiacje” na rzecz nomenklatury o mniej wyrazistym charakterze, jak „parafilia”. Do tego rodzaju zaburzeń preferencji seksualnej U. Dudziak zalicza zgodnie z ICD-10: ekshibicjonizm, sadyzm, fetyszyzm, masochizm, transwestytyzm fetyszystyczny, podglądactwo i ocieractwo, dokonując syntetycznej eksplanacji każdego z nich. Więcej miejsca poświęca silnie dochodzącym współcześnie do głosu w przestrzeni publicznej na kanwie dezyderatów środowisk LGBTQ+ trzem rodzajom inwersji seksualnej: pedofilii, kazirodztwu i homoseksualizmowi. Warto postawić postulat poszerzenia już przedłożonej czytelnikowi argumentacji za niedopuszczalnością form ekspresji czynnego homoseksualizmu, szeroko promowanych w kulturze medialnej, o płaszczyznę analiz ściśle antropologicznych, które będą mogły posłużyć za podstawę wnioskowań etyczno-normatywnych. W naszej ocenie droga argumentacji antropologicznej wysuwa się na pierwszy plan toczonej debaty społecznej o homoseksualizmie przy aprobatywnym dla zachowań i związków homoseksualnych stanowisku poważnej i wpływowej części gremiów psychologicznych i psychoterapeutycznych.

W drugiej części pracy, zatytułowanej *Płodność i prokreacja*, autorka zamieszcza zwięzły opis fizjologii płodności męskiej i żeńskiej. Wymienia kluczowe metody rozpoznawania płodności, jak metodę objawowo-termiczną T. Kramarek, metodę wielowskaźnikową podwójnego sprawdzenia MULTIPLE-INDEX, metodę J. Sh. Kippleyów czy metodę J. Rötzera, oraz wskazuje polskie ośrodki nauczające poszczególnych metod. Korzystniej byłoby tę część studium wzmocnić rozbudowaniem przedstawionego zestawu argu-

mentacji antropologicznej i psychologicznej ukazującej zasadność stosowania metod rozpoznawania płodności. Przez „manipulacje ludzką płodnością” autorka rozumie działania mające na celu „farmakologiczne lub zabiegowe niedopuszczenie do poczęcia lub urodzenia dziecka” bądź też doprowadzenie „do jego zaistnienia w przypadku par niepłodnych lub osób pragnących mieć dzieci bez podejmowania współżycia seksualnego” (Dudziak 2021, 59). Do nieuprawnionych ingerencji w płodność i prokreację U. Dudziak zalicza środki antykoncepcyjne i poronne, aborcję i zapłodnienie *in vitro*. Kreśli przy tym stosunkowo rozległy rys historyczny różnorodnych środków i metod antykoncepcyjnych.

W aspekcie normatywnym badaczka wysuwa twierdzenie mieszczące w sobie esencję podejścia naturalnego planowania rodziny do ludzkiej płodności: „można z płodności nie skorzystać, podejmując współżycie małżeńskie w dniach niepłodnych, ale nie wolno płodności eliminować” (Dudziak 2021, 60). W tym kontekście podkreśla patologiczny charakter działania antykoncepcyjnego, które zmierza do ubezpłodnienia aktu małżeńskiego, a w przypadku niektórych środków do zaburzenia lub wprost zahamowania prawidłowych procesów fizjologicznych u małżonków. Płodność w ocenie autorki nie jest chorobą, podobnie jak nie sposób materialnie uznać środka antykoncepcyjnego za lek: „lek bowiem pozwala ze stanu patologicznego, czyli choroby, przejść do stanu normalnego, czyli zdrowia. Środek antykoncepcyjny ma działanie przeciwne, zaburzając płodność powoduje przejście z tego, co jest zdrowotną normą do patologii” (Dudziak 2021, 62). Z tej perspektywy poznawczej lubelska psycholog wyjaśnia mechanizmy wczesnoporonnego działania tabletek hormonalnych, pigułek „dzień po” (*morning after pill*) i wkładek domacicznych. Odsyła czytelnika do literatury traktującej o negatywnych skutkach antykoncepcji, sygnalizując w przypisie bibliograficznym wybrane pozycje tematyczne podejmujące to zagadnienie. Z uwagi na ważność problemu rozsądne byłoby jednak przedstawienie możliwie wyczerpującego katalogu niekorzystnych następstw antykoncepcji w aspektach: biomedycznym, psychologicznym, duchowym, moralnym i społecznym, co mogłoby zostać wykorzystane przez duszpasterzy i doradców życia rodzinnego jako gotowy materiał dydaktyczny i homiletyczny bez konieczności sięgania do innych pozycji. Takie podręczne zestawienie komentowane studium dostarcza w odniesieniu do typologii niedopuszczalnych etycznie metod regulacji płodności i kontroli urodzeń, obejmującej wykaz: środków i technik składających się na antykoncepcję chemiczną, hormonalną i mechaniczną, środków wczesnoporonnych, stosunek przerywany, sterylizację i aborcję. Niekwestionowaną wartość stanowi przedstawiona w pracy analiza dokumentów Urzędu Nauczycielskiego Kościoła przedmiotowo regulujących kwestie antykoncepcji i aborcji. Fundamentalne dla zrozumienia negatywnej kwalifikacji antykoncepcji w na-

uczaniu magisterium papieskiego jest stwierdzenie Jana Pawła II, wyrażone w encyklice *Evangelium vitae*, odsłaniające ścisłą korelację zachodzącą między mentalnością praktyk antykoncepcyjnych i przerywaniem ciąży.

W dalszej narracji drugiej części rozprawy czytelnik odnajdzie klarowny opis procedury zapłodnienia pozaustrojowego i jego zwięzłą ocenę etyczną. Pojęcie niepłodności autorka odnosi zarówno do sytuacji braku poczęcia dziecka po roku regularnego współżycia małżonków bez stosowania środków obniżających ich płodność, jak i do przypadków niemożności donoszenia przez kobietę ciąży do terminu, a zatem urodzenia dziecka zdolnego do życia pozamacicznego. Uczona przywołuje szacunkowe dane dotyczące częstotliwości rozpoznania niepłodności diagnozowanej u mężczyzn, kobiet i obojga małżonków. Przedstawia rozkład wskaźnika niepłodności w poszczególnych kategoriach wiekowych mężczyzn i kobiet. Klasyfikuje ogólne przyczyny niepłodności z wyszczególnieniem i obszernym opisem czynników determinujących ryzyko niepłodności męskiej (predyktorów przedjądrowych, jądrowych, pozajądrowych) i niepłodności kobiecej (faktorów jajnikowych, jajowodowych, macicznych, szyjkowych i pochwowych). Znaczną uwagę przypisuje omówieniu potencjalnych przyczyn niepłodności małżeńskiej, typizując spośród nich zarówno te, które mają charakter biomedyczny, jak i te, które wykazują podłoże psychosomatyczne. Wyróżniając adekwatne formy profilaktyki, leczenia i wsparcia małżonków z problemem niepłodności, lubelska teolog postuluje przedsięwzięcie integralnego podejścia uwzględniającego oddziaływanie: biomedyczne, psychologiczne, społeczne i religijno-duchowe.

W profilaktykę zaburzeń płodności i niepowodzeń położniczych wpisuje się informowanie nupturientów i małżonków w okresie prekonceptyjnym o negatywnych następstwach uzależnień i przeciwdziałaniu ich destrukcyjnym skutkom. W tym aspekcie prof. U. Dudziak więcej miejsca w swoich analizach poświęca szkodliwości dymu tytoniowego, alkoholu i innych środków psychoaktywnych dla potencjału prokreacyjnego samych rodziców i stanu zdrowia dziecka w prenatalnej fazie rozwoju i jego zdrowia postnatalnego. Sygnalizuje kumulatywny wzrost ryzyka zachorowalności kobiet na choroby układu krążenia wynikający z palenia tytoniu i równoczesnego korzystania z antykoncepcji hormonalnej. Przeprowadza rozległy wywód dotyczący wpływu: wieku matki, zaniedbań higienicznych, niewłaściwego odżywiania, złych warunków mieszkaniowych, urazów mechanicznych, chorób przewlekłych, odzwierzęcych i zakaźnych, na kondycję zdrowotną ciężarnej, przebieg ciąży i komplikacje położnicze. Uwzględnia szczególne ryzyko oddziaływania teratogennego niekorzystnych warunków pracy rodziców i wybranych środków farmakologicznych. Przedstawia zalecenia dotyczące profilaktycznych środków ochronnych kobiet przygotowujących się do ciąży, suplementacji witamin, mikroelementów i kwasu foliowego dla obojga małżonków starających

się o poczęcie. Określa temporalne warunki zaprzestania stosowania pigułek hormonalnych i spiral domacicznych przed planowaną koncepcją, jak również małżeńskiej aktywności seksualnej w trakcie ciąży. Wskazuje podstawowe zasady opieki nad parą, która w swojej historii położniczej przeżyła poronienia lub porody przedwczesne, z szerszym potraktowaniem kwestii korzystnego terminu zajścia w ciążę po stracie wczesnoprenatalnej, godziwego wykorzystania badań prenatalnych i poradnictwa genetycznego.

Badaczka odwołuje się do norm etycznych podanych w encyklice *Humanae vitae* przez Pawła VI regulujących decyzję małżonków co do liczby planowanych w rodzinie dzieci i ich otwartości na dar potomstwa. Prezentuje markery diagnostyczne oraz wyjaśnia objawy prawdopodobne i pewne wczesnej ciąży. Opisuje składowe pierwszej po poczęciu wizyty ciężarnej u ginekologa-położnika. Omawia w zarysie poszczególne etapy rozwoju prenatalnego dziecka, fizjologię porodu z wyróżnieniem jego czterech faz, uwarunkowania fizjologiczne i higieniczne okresu porodu. Sygnalizuje nieodzowność wsparcia kobiety w porodu wobec ryzyka depresji poporodowej związanego z depriacją jej podstawowych potrzeb. W tym kontekście precyzuje zadania mężczyzny w przebiegu porodu małżonki i opiece nad noworodkiem. Charakteryzuje korzyści wynikające z udziału rodziców w zajęciach szkoły rodzenia. Autorka podejmuje także problematykę psychospołecznego rozwoju przywiązania rodzicielskiego i komunikacji prenatalnej rodziców z dzieckiem w stadium przedurodzeniowym, jak również dobroczynnych następstw zdrowotnych i psychologicznych karmienia piersią, o których to zagadnieniach więcej pisze w swoich licznych publikacjach z obszaru psychopedagogiki prokreacji i pedagogiki prenatalnej cytowana w komentowanej rozprawie prof. Dorota Kornas-Biela (2002, 42-111; 2009, 236-268).

Jeśli chodzi o leczenie niepłodności i psychospołeczne przepracowanie niepowodzeń położniczych, badaczka wskazuje na walory stosowania naprotechnologii oraz konieczność podjęcia przez personel medyczny oddziałów położniczo-ginekologicznych i pracowników duszpasterstwa rodzin holistycznego towarzyszenia małżonkom doświadczającym poronień samoistnych. Odpowiedzialność prokreacyjną autorka rozciąga nie tylko na okres bezpośrednio poprzedzający poczęcie, ale na dłuższą czasowo perspektywę troski o własny stan zdrowia przyszłych rodziców mającą zapewnić dziecku potencjalnie najkorzystniejsze warunki poczęcia i rozwoju prenatalnego. W ramy opieki prekonceptyjnej sprawowanej nad zdrowymi partnerami U. Dudziak zalicza edukację prozdrowotną, podstawową diagnostykę i profilaktykę. W przypadku małżonków z rozpoznanymi jednostkami chorobowymi i stratami prokreacyjnymi w wywiadzie położniczym opieka prekonceptyjna będzie wymagała szerszego spektrum badań diagnostycznych w celu stwierdzenia ryzyka dalszych patologii ciążyowych, wdrożenia możliwego leczenia i uważniejszego

nadzoru położniczego w przebiegu następnej ciąży. Tak sprofilowanej opieki medycznej w przekonaniu lubelskiej psycholog nie można uznać za medykalizację ciąży, lecz za „istotny element prenatalnej troski o potomstwo i przejaw odpowiedzialnego rodzicielstwa” (Dudziak 2021, 106). Powołując się na publikację prof. Bogdana Chazana, autorka wylicza prozdrowotne skutki biomedyczne, psychologiczne i relacyjne opieki prekonceptyjnej, którymi są: „zmniejszenie zachorowań i zgonów kobiet w związku z ciążą, porodem i położeniem”, „poprawa samopoczucia i samooceny”, „nabycie umiejętności troszczenia się o własne zdrowie i wzrost dbałości o nie”, „zmniejszenie częstości poronień i porodów przedwczesnych, wad wrodzonych u dzieci, niedożywienia wewnątrzmacicznego, zachorowań noworodków i niemowląt”, „uniknięcie wielu zaniedbań w opiece nad dzieckiem”, „budowanie pozytywnych więzi małżeńskich”, „pogłębienie związków emocjonalnych rodziców z dziećmi” (Dudziak 2021, 97).

Wartościowe byłoby wzbogacenie rozważań traktujących o stratach prokreacyjnych o dwa szczególne tematy. Po pierwsze, niezbędne jest poszerzenie charakterystyki następstw poronień spontanicznych poprzez zwięzły opis wielorakich skutków utraty ciąży stwierdzanych u mężczyzn i na tej kanwie określenie specyfiki żałoby ojca poronionego dziecka, co umożliwi przekroczenie dominującej w literaturze przedmiotu ściśle kobiecej perspektywy badań konsekwencji psychospołecznych patologii wczesnej ciąży. Po drugie, konieczne jest wskazanie zogniskowanych na osobie zmarłego uzasadnień normatywnych, dygnitatywnych i teologicznych wyprawienia rodzinnego pogrzebu dziecka utraconego w stadium wczesnoprenatalnym. Przyjmujemy bowiem, że korzystne implikacje terapeutyczne rytuału pożegnania zmarłego dla procesu zdrowienia rodziców osieroconych po stracie prenatalnej stanowią dopełnienie racji normatywnych, dygnitatywnych i teologicznych urzędowania rodzinnego i liturgicznego pochówku dziecka poronionego, które mają pierwszorzędne znaczenie przed argumentami ściśle psychologicznymi dla wykazania powinności jego organizacji, o ile sytuacja kliniczna na nią pozwala. Nigdy zaś nie mogą być pozycjonowane jako przesłanki decydujące. W przeciwnym razie taka tendencja prowadzi do psychologizacji liturgii pogrzebowej i umniejszenia zobowiązującego charakteru normy pietyzmu spełnianej wobec zwłok płodowych.

Pewne odniesienia krytyczne należy podnieść w stosunku do dwóch zagadnień szczegółowych poruszanych przez autorkę. W ślad za dominującym w literaturze poglądem, w pracy wskazano termin sześciu miesięcy odroczenia poczęcia kolejnego dziecka po wcześniejszym poronieniu „dla zdiagnozowania przyczyn tych powikłań i ich wyeliminowania”. Uważamy, że okres ten powinien być rozpatrywany indywidualnie i wyznaczany zależnie od postępów procesu zdrowienia rodziców nie tyle w wymiarze fizjologicznym,

ile pierwszoplanowo psychologicznym, duchowym i społecznym. Przyjmuje się, że żałoba po poronieniu dziecka trwa przeważnie 12-18 miesięcy. Powrót kobiety do stanu fizjologicznego sprzed utraconej ciąży jest znacząco krótszy od przepracowania żałoby. Wsparcie rodziców w tym czasie nie powinno ograniczać się jedynie do przeprowadzenia diagnostyki potencjalnych czynników etiologicznych poronienia, ale winno w pełni odpowiadać towarzyszeniu rodzicom osieroconym po śmierci dziecka (Kornas-Biela 1992, 61-75; 1999, 179-200; Broquet 1999, 12n; Chrzan-Dętkoś 2010, 30; Bubiak, Bartnicki i Knihinicka-Mercik 2014, 69-78; Napiórkowska-Orkisz i Olszewska 2017, 531; Guzdek 2021, 55-108).

W rozprawie wyróżniono także dwa podokresy wczesnego rozwoju wewnątrzmacicznego: przedzarodkowy i zarodkowy. Ta przywołana z literatury specjalistycznej periodyzacja, korelująca z założeniami ontologicznymi i antropologicznymi personologii deskryptywno-funkcjonalistycznej, zyskała uznanie w środowisku embriologów i zwolenników biomedycznego paradygmatu prokreacji. Wymaga jednak stosownego komentarza. Wyróżnienie etapu przedzarodkowego na szlaku rozwoju ludzkiego skutkuje sprowadzeniem dziecka w tej fazie wzrostu do kategorii tworu preembrionalnego niestanowiącego bytu ludzkiego w sensie właściwym, któremu odmawia się ochrony etycznej i statusu ontycznego równorzędnego osobie ludzkiej (Strong 2010, 87-109; Lockwood 2010, 301-309). W rezultacie przyjmuje się, że jest to etap przedludzki i przedosobowy uprawniający specjalistów inżynierii biomedycznej do dowolnej ingerencji w integralność i nienaruszalność ludzkiej jednostki prenatalnej w pierwszych dniach po zapłodnieniu gamety żeńskiej.

Ostatnią część studium wypełnia moduł dotyczący *Starzenia się i umiarnienia*. Otwiera go charakterystyka przebiegających u kobiet i mężczyzn analogicznych względem siebie procesów menopauzy i andropenii. Widoczna jest znacząca dysproporcja między rozległością wieloaspektowej deskrypcji menopauzy w stosunku do ilości miejsca przeznaczonego przez autorkę na opis andropenii. Różnica ta dotyczy nie tylko mniejszej objętości tekstu, ale także odmiennego rozłożenia akcentów w rozpatrywanych kwestiach szczegółowych. Rozdział traktujący o andropenii wykazuje silną dominantę eksplanacji zmian głównie o fizjologicznym charakterze, w istotnie mniejszym zakresie poruszając zagadnienia higieny życia psychicznego i rozwoju duchowości mężczyzny w tym okresie. W przypadku menopauzy autorka przeprowadza nie tylko wysoce kompetentną, ale i obszerną analizę procesów zarówno fizjologicznych, jak psychologicznych i duchowych stających się udziałem kobiety na tym szczególnym etapie jej rozwoju osobowego. Ujęcie menopauzy i andropenii w pozytywnych kategoriach rozwoju osobowości jednostki, mimo zachodzących w tym czasie niekwestionowanych zmian systematycznie obniżających jakość jej życia i determinujących coraz liczniejsze ograniczenia,

stanowi nieoceniony walor przyjętej przez autorkę perspektywy badawczej. Potraktowanie menopauzy i andropenii jako podokresów rozwojowych wymagających realizacji konkretnych zadań pastoralnych ze strony duszpasterzy i doradców życia rodzinnego wyznacza nowy obszar badawczy dla teologii pastoralnej i moralnej, który powinien zaowocować wypracowaniem konkretnych programów i narzędzi wsparcia duszpasterskiego.

Treści przedstawione w paragrafach traktujących o menopauzie i andropenii bezpośrednio prowadzą czytelnika do rozdziału poświęconego starości. Wyróżnia się on równie konstruktywnym spojrzeniem na wiek starszy, co zaproponowane przez lubelską psycholog pozytywne podejście do wyzwań i trudności związanych z przebiegiem meno- i andropauzy. Autorka sygnalizuje niezbędną zaznajomienia się pracowników duszpasterstwa rodzin z teoriami starzenia się człowieka, kładąc nacisk na teorie zegara społecznego, niezaangażowania czy aktywności i ciągłości. Podkreśla potwierdzoną przez badaczy tendencję do zachowania wysokiego respektu dla osób starszych w kulturach prymitywnych i zarazem postępującej marginalizacji ich znaczenia w relacjach społecznych kultur uprzemysłowionych. Wskazuje na liczne zagrożenia ostatniego okresu rozwojowego seniorów, jak: „wycofanie się do własnego wewnętrznego świata”, izolowanie od kontaktów społecznych, ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznych, próbę zastosowania znanych sposobów radzenia sobie, które w wieku starszym mogą okazać się nieskuteczne, niedostateczne zaopiekowanie przez rodziny o słabnących więziach emocjonalnych i duchowych, jak również przez rodziny tracące walor wielopokoleniowości, a także naznaczone intensywną migracją młodych członków i ich silnym zaangażowaniem zawodowym.

W horyzoncie tych zagrożeń badaczka wymienia czynniki odpowiadające za jakość funkcjonowania osób starszych w wymiarze intrapsychoicznym i wspólnotowym, które ściśle korelują z zaspokojeniem ich podstawowych potrzeb, w tym zwłaszcza: (1) „potrzeby bezpieczeństwa warunkowanej umiejętności funkcjonowania w warunkach fizyczno-przestrzennych i społeczno-kulturowych oraz oparciem w rodzinie”, (2) potrzeby „autonomii związanej z niezależnością i samodzielnością somatyczną, psychologiczną, społeczną i ekonomiczną”, (3) „potrzeby integracji, użyteczności i uznania”, (4) „potrzeby satysfakcji życiowej zależnej od usytuowania w środowisku i przystosowania do sytuacji” (Dudziak 2021, 128). Ciekawą propozycją jest postulat autorki o możliwości zaangażowania się doradców życia rodzinnego w organizację zajęć aktywizujących seniorów w formie terapii zajęciowej, szkoły babci i dziadków czy uniwersytetu trzeciego wieku. Uzupełnienie analiz prof. U. Dudziak w rozpatrywanym temacie starości o problematykę pedagogiczno-pastoralną czytelnik odnajdzie w monografii pt. *Wprowadzenie do edukacji*

osób starszych. W kręgu pedagogiki katolickiej autorstwa opolskiego familio-
loga, ks. Jana Kochela (2020), którą w tym miejscu wypada zarekomendować.

Zaletą dokonanej w dalszej części pracy konceptualizacji procesu umiera-
nia jest podjęta próba pogłębienia jego poznawczej eksploracji w sposób kom-
plementarny od strony biomedycznej, psychologicznej i duchowej. W tym celu
lubelska teolog posługuje się koncepcją siedmiu psychologicznych faz umie-
rania osoby chorej onkologicznie Elisabeth Kübler-Ross, która uporządkowa-
ła wyszczególnione etapy adaptacji pacjenta do umierania na skutek choroby
przewlekłej w następującej sekwencji: nieświadomości, niepewności, zaprze-
czenia, buntu, targowania się, depresji i pogodzenia ze śmiercią. Odwołuje się
również do biomedycznego modelu umierania Stefana Raszei wyróżniającego
stadium agonii z trzema fazami składowymi, kolejno występującą po nim fazę
śmierci klinicznej i wieńczący proces umierania okres interletalny przebie-
gający zgodnie z trzema fazami szczegółowymi, z których ostatnią stanowi
śmierć biologiczna (*mors biologica*) prowadząca do tanatomorfozy ludzkiego
ciała. W aspekcie teologiczno-duchowym autorka czyni liczne odniesienia do
tekstów biblijnych i enuncjacji Urzędu Nauczycielskiego Kościoła odślania-
jących chrześcijańskie spojrzenie na umieranie oraz łączące się z nim cier-
pienie psychiczne i duchowe. Istotnymi elementami prowadzonych rozważań
jest dobrze rozpoznana przez badaczkę problematyka lęku przed śmiercią oraz
integralnego wsparcia pacjenta terminalnie chorego. Cenne są też praktyczne
wskazania dotyczące towarzyszenia umierającemu na ostatnim odcinku życia,
także w wymiarze jego przygotowania sakramentalnego.

Niezwykle trafnym rozwiązaniem było uwzględnienie w monografii „do-
świadczeń bliskich śmierci” (NDE – *near death experience*), z uwagi na liczne
kontrowersje i niezdrową fascynację, jakie wywołują doniesienia medialne
i publikacje popularnonaukowe przedstawiające historie osób relacjonujących
własne doświadczenia „życia po życiu” w kontekście przebytej śmierci kli-
nicznej. Trzeba podkreślić pastoralną wrażliwość lubelskiej teolog, która pragnie
w ten sposób uczulić duszpasterzy i doradców życia rodzinnego na błęd-
ną eschatologię oraz różnorakie praktyki ezoteryczne i okultystyczne narosłe
wokół śmierci i żałoby. Autorka umieszcza szkic tematyki „pozornej śmierci”
między omówieniem zagadnień związanych z procesem umierania i katechi-
zmowym zarysem eschatologii. Zachowuje ścisłą precyzję terminologiczną
i żelazną dyscyplinę teologiczną w jej charakterystyce. „Doświadczenia bli-
skie śmierci” kategorycznie odróżnia od doświadczeń pośmiertnych, czyli
należących do eschatycznego etapu ludzkiej egzystencji. Śmierć osobowa ma
bowiem nieodwracalny i ostateczny charakter. Niemniej jednak badaczka po-
twierdza, że „pozorna śmierć” może stanowić doświadczenie naturalne, spi-
rytystyczne lub nadprzyrodzone. Psychologia eksplorująca codzienne zasoby

świadomości podmiotu wykazującego poprawną aktywność mózgową okazuje się bezradna wobec zjawiska kontynuacji lub nawet poszerzenia świadomości osoby, której praca mózgu ustaje.

Profesor U. Dudziak szeroko czerpie z dorobku zagranicznych badaczy, koncentrując się na wynikach ankiet przeprowadzonych wśród osób deklarujących przeżycie „pozornej śmierci”. W tym zakresie precyzuje trzy kwestie szczegółowe dotyczące możliwości wyselekcjonowania cech charakterystycznych NDE na kanwie zebranych relacji w grupie ankietowanych pacjentów, sformułowania argumentów potwierdzających prawdziwość takich doświadczeń oraz dokonania oceny ich wpływu na zmianę postawy życiowej badanych i waloryzację ich stosunku do śmierci. Autorka stwierdza, że „gromadzenie materiałów i wyciąganie wniosków na podstawie tysięcy wypełnianych kwestionariuszy pozostaje w zgodzie z metodyką badań w naukach szczegółowych i jako takie nie budzi zastrzeżeń, chociaż samo w sobie nie daje pewności co do prawdziwości przedmiotu tych relacji” (Dudziak 2021, 152). W jej opinii, „niewłaściwe jednak są zdarzające się nadinterpretacje prowadzące w kierunku filozofii ezoterycznej, magii czy sekciarstwa” (Dudziak 2021, 152). Finalnie wysuwa wnioski o niewystarczalności analizy fizjologicznej aktywności mózgu do wyjaśnienia pochodzenia i sposobu dokonywania się zjawisk określanych mianem „doświadczeń bliskich śmierci”. Teolodzy nie kwestionują występowania owych fenomenów, ale sprzeciwiają się ich wykorzystaniu do negowania chrześcijańskiej eschatologii. W przekonaniu prof. U. Dudziak to wolność i odpowiedzialność moralna osoby są dwiema podstawowymi kategoriami hermeneutycznymi pozwalającymi wypracować zgodną z objawieniem teologię „rzeczy ostatecznych”. Nie jest nią natomiast narracja ufundowana na okultyzmie, ezoteryzmie i błędnych założeniach duchowości Wschodu.

Zamykający recenzowane studium zwięzły wykład podstaw eschatologii lubelska teolog ogranicza do prezentacji fundamentalnych prawd katechizmowych i skomentowania wybranych tekstów biblijnych. Swój wywód wzbogaca cytacją obszernego fragmentu *Wyznania wiary* papieża Pawła VI z 1968 roku, w krótkich formułach definiującego principia katolickiej eschatologii. Jest to bezdyskusyjnie cenny poznawczo i formacyjnie zabieg. Przywołane *credo* Pawła VI jest stosunkowo rzadko eksplorowane w polskiej literaturze teologicznej i większości nieznane dla szerszego kręgu odbiorców publikacji familiologicznych. Zważywszy, że opiniowane studium zwiera odniesienia do wczesnoprenatalnej śmierci dziecka, zachodzi wyraźna potrzeba dopełnienia przedstawionych w nim analiz eschatologicznych o problematykę pośmiertnego losu dzieci zmarłych bez chrztu, czemu dobrze mogą posłużyć klasyczne już dla tego tematu publikacje polskiej teolog Marty Ficoń (2012; 2013, 111-133) i dokument Międzynarodowej Komisji Teologicznej pt. *Nadzieja zbawienia dla dzieci, które umierają bez chrztu* (2008).

Podniesione w tym artykule uwagi krytyczne nie umniejszają walorów merytorycznych pracy prof. U. Dudziak, ale stanowią sugestie mające charakter uzupełniający i rozszerzający, które ośmielamy się poddać autorce pod rozwagę w trakcie przygotowań maszynopisu do dalszych wydań monografii. Jesteśmy świadomi, że ograniczenia formalne i przedmiotowe wymusiły sygnałną formułę prezentacji niektórych zagadnień. Wszelako wypracowanie w tym względzie rzeczowych syntez i starannie przeprowadzona selekcja obszernego materiału potwierdzają dobry warsztat metodologiczny autorki i jej biegłość w literaturze przedmiotu. Badaczka kompetentnie posługuje się metodą monograficzną w realizacji celów obranego projektu naukowego. Znaczenie poruszanych w rozprawie problemów dla współczesnej debaty społecznej i komunikatywny sposób prowadzonych analiz pozwalają z wysokim prawdopodobieństwem przewidywać szerokie zainteresowanie publikacją na rynku wydawniczym, mimo jej specjalistycznego profilu badawczego.

Mając powyższe na uwadze, nie można nie podzielić wysokiej oceny merytorycznej pracy sformułowanej przez recenzentów wydawniczych, z których fragmentami rekomendacji czytelnik zapozna się na tylnej okładce książki. W opinii ks. prof. Dariusza Kroka komentowana rozprawa „stanowi doskonały przykład kompendium w duszpasterskiej posłudze wobec małżeństw i rodzin, a także w pracy osób zajmujących się poradnictwem rodzinnym”. Profesor Jakub Pawlikowski konstatuje natomiast, że monografia ta jest „bardzo dobrym przykładem szeroko rozumianej edukacji zdrowotnej i promocji zdrowego stylu życia”. Dodając swój głos do tak pozytywnych referencji wydawniczych, chcemy wyeksponować trzy szczególne walory polecanej pozycji:

- 1) Publikacja prezentuje kompleksowe ujęcie czterech stadiów rozwoju osoby w jednym opracowaniu monograficznym: początku życia inicjowanego poczęciem, przekazywania daru życia dzięki aktualizowanym zdolnościom prokreacyjnym, procesu umierania i doświadczeń bliskich śmierci oraz egzystencji eschatologicznej. Umożliwia to czytelnikowi uzyskanie rozeznania w wyróżniającej ich specyfice i złożoności determinowanej nią problematyki badawczej i pastoralnej przy zachowaniu komplementarnego i konsekwentnie uporządkowanego spojrzenia na każdy z analizowanych etapów życia ludzkiego, które odślania ich ciągłość, wzajemne powiązania i wynikowe konsekwencje.
- 2) W rozprawie zastosowano personalistyczną perspektywę badawczą wzbogaconą wynikami nauk szczegółowych. Takie rozwiązanie metodologiczne pozwala integralnie pogłębić w aspekcie antropologicznym eksplanację doświadczenia etycznego osoby na wskazanych etapach rozwoju ludzkiego z respektowaniem autonomii dyscyplin nauk pomocniczych dla teologii pastoralnej i moralnej, do których autorka się odwołuje. Prakse-

ologiczny charakter działań podejmowanych w ramach duszpasterstwa rodzin zachowuje swój prymat antropologiczny stanowiący podstawę rozstrzygnięć etycznych i teologicznych, chroniąc w ten sposób osobę ludzką przed redukcjonistycznymi tendencjami socjologizacji i psychologizacji jej doświadczenia etycznego, zwłaszcza w obszarze intrapodmiotowych i relacyjnych doświadczeń seksualnych i prokreacyjnych. Tak oto autorka realizuje podstawowe założenie metodologiczne encykliki *Humanae vitae* o niezbędności aplikacji holistycznej perspektywy poznawczej antropologii integralnej w dziedzinie zagadnień bioetycznych: „Problem przekazywania życia, podobnie jak każdy inny problem dotyczący życia ludzkiego – pisał Paweł VI – powinien być tak rozpatrywany, aby – poza aspektami cząstkowymi, należącymi do porządku biologicznego, psychologicznego, demograficznego czy socjologicznego – uwzględnił całego człowieka i całe jego powołanie, obejmujące nie tylko porządek naturalny i doczesny, ale również nadprzyrodzony i wieczny” (nr 7).

- 3) Monografia w zwartej i przystępnej formie przekłada na język praktyki pastoralnej skomplikowane aspekty antropologiczne, etyczne, teologiczne, psychologiczne i biomedyczne płciowości, seksualności, prokreacji, starzenia się i umierania, przygotowując czytelnika do kompetentnego towarzyszenia duszpasterskiego poszczególnym osobom i rodzinom w złożonych sytuacjach życiowych, domagających się właściwej oceny etycznej i rozeznania pastoralnego oraz wdrożenia konkretnej interwencji pomocowej, co wszelko wymaga niezbędnej wiedzy interdyscyplinarnie ugruntowanej. Tym samym publikacja ta spełnia zadania stawiane przed duszpasterstwem rodzin w adhortacji *Amoris laetitia* wskazującej na konieczność wyposażenia kapłanów i doradców życia rodzinnego w narzędzia pastoralne, które pomogą im odpowiedzialnie podjąć wraz z nupturientami, małżonkami i rodzinami drogę towarzyszenia duszpasterskiego na etapie poprzedzającym zawarcie małżeństwa, na kolejnych stadiach cyklu życia rodziny i w kryzysach związanych z poczęciem, rodzeniem się i umieraniem człowieka (nr 199-258).

Grono osób potencjalnie zainteresowanych pracą prof. Urszuli Dudziak przekracza tytułowych adresatów, a zatem przedstawiciele struktur duszpasterstwa rodzin. Studium to okaże się owocną lekturą dla nauczycieli, wychowawców i samych rodziców, jak również narzeczonych i młodych małżonków przysposabiających się w ramach opieki prekonceptyjnej i położniczej do realizacji zadań prokreacyjnych i pielęgnacyjno-wychowawczych. Polecana rozprawa zyska uznanie jako fachowe źródło informacji pośród zawodowych teologów i katechetów. Może także stanowić podstawową lub uzupełniającą pozycję bibliograficzną dla studentów teologii, psychologii, pedagogiki, bio-

etyki i nauk o rodzinie oraz alumnów seminariów duchownych. Zapoznanie się z treściami odnoszącymi się do procesów starzenia i umierania jest wskazane zarówno dla osób sprawujących opiekę nad starszymi członkami rodziny, jak i dla samych seniorów.

Bibliografia

Dokumenty Magisterium Kościoła

Franciszek. 2016. *Adhortacja apostolska „Amoris laetitia”*.

Jan Paweł II. 1995. *Encyklika „Evangelium vitae”*.

Paweł VI. 1968. *Encyklika „Humanae vitae”*.

Literatura przedmiotu

Broquet, Karen. 1999. Psychological reactions to pregnancy loss. *Primary Care Update for Obstetrics/Gynecology*, 6(1), 12-16. [https://doi.org/10.1016/S1068-607X\(98\)00176-0](https://doi.org/10.1016/S1068-607X(98)00176-0)

Bubiak, Agata, Janusz Bartnicki i Zdzisława Knihinicka-Mercik. 2014. Psychologiczne aspekty utraty dziecka w okresie prenatalnym. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, 4(1), 69-78.

Chrzan-Dętko, Magdalena. 2010. Utrata dziecka w okresie okołoporodowym – dobre praktyki szpitalne w opiece nad matką. *Ginekologia Praktyczna*, 18 (2), 27-30.

Dudziak, Urszula. 2021. *Misterium ludzkiego życia: od poczęcia do umierania. Studium dla duszpasterzy i doradców życia rodzinnego*. Lublin: Wydawnictwo KUL.

Ficoń, Marta. 2012. *Od piekła do nadziei zbawienia: rozwój kwestii zbawienia dzieci zmarłych bez chrztu świętego w teologii katolickiej i jej egzystencjalna doniosłość*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II.

Ficoń, Marta. 2013. Los dzieci zmarłych bez chrztu – nieznana historia i współczesne pytania. *Polonia Sacra*, 1 (32), 111-133.

Guzdek, Piotr. 2021. Aksjomedyczny model poronienia klinicznego. Inspiracje posługi pasterskiej bpa Stanisława Stefanka. W: *Chciałbym spotkać każdego z was... Posługa bpa Stanisława Stefanka na rzecz rodziny*, red. Andrzej Pryba, 55-108. Poznań: Uniwersytet im. Adama Mickiewicza. Wydział Teologiczny.

Kochel, Jan. 2020. *Wprowadzenie do edukacji osób starszych. W kręgu pedagogiki katolickiej*. Opole: Redakcja Wydawnictw Wydziału Teologicznego Uniwersytetu Opolskiego.

Kornas-Biela, Dorota. 1992. Potrzeby rodziców po stracie dziecka w okresie okołoporodowym. W: *Z zagadnień psychologii prokreacyjnej*, red. Elżbieta Bielawska-Batorowicz i Dorota Kornas-Biela, 61-75. Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.

Kornas-Biela, Dorota. 1999. Niespełnione macierzyństwo: psychologiczna sytuacja matek po poronieniu. W: *Oblicza macierzyństwa*, red. Dorota Kornas-Biela, 179-200. Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.

Kornas-Biela, Dorota. 2002. *Wokół początku życia ludzkiego*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.

Kornas-Biela, Dorota. 2009. *Pedagogika prenatalna. Nowy obszar nauk o wychowaniu*. Lublin: Wydawnictwo KUL.

Lockwood, Michael. 2010. Status moralny ludzkiego zarodka: implikacje dla zapłodnienia in vitro. W: *Antologia bioetyki*, t. 2: *Początki życia ludzkiego*, red. Włodzimierz Galewicz, 301-309. Kraków: Universitas.

Międzynarodowa Komisja Teologiczna. 2008. *Nadzieja zbawienia dla dzieci, które umierają bez chrztu*, tłum. J. Królikowski. Poznań: Wydawnictwo Pallottinum.

Napiórkowska-Orkisz, Magdalena i Jolanta Olszewska. 2017. Rola personelu medycznego we wsparciu psychicznym kobiety i jej rodziny po przeżytym poronieniu. *Pielęgniarstwo Polskie*, 65(3), 529-36. <https://doi.org/10.20883/pielpol.2017.72>

Strong, Carson. 2010. Moralny status preembrionów, embrionów, płodów i noworodków. W: *Antologia bioetyki*, t. 2: *Początki życia ludzkiego*, red. Włodzimierz Galewicz, 87-109. Kraków: Universitas.

PIOTR GUZDEK – dr nauk społecznych w dyscyplinie nauki socjologiczne, mgr nauk o rodzinie, mgr dziennikarstwa i komunikacji społecznej, członek Rady Programowej Centrum Aksjologii Nowych Technologii i Przemian Społecznych Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, sekretarz czasopisma naukowego „Teologia i Moralność”, sekretarz zarządu Polskiego Stowarzyszenia Familiologicznego, specjalista nauk o rodzinie w Polskim Stowarzyszeniu Obrońców Życia Człowieka, wykładowca na Wydziale Teologicznym Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, zainteresowania badawcze – bioetyka i antropologia rodziny.