

URSZULA DUDZIAK

MIŁOŚĆ I ODPOWIEDZIALNOŚĆ PRZEJAWEM ZDROWIA CZŁOWIEKA I RODZINY

WSKAZANIA PREKONCEPCYJNE, PRE- I POSTNATALNE

Miłość i odpowiedzialność to dwa przejawy ludzkiego sposobu istnienia. Ich nieodzowność ujawnia się w każdym etapie życia człowieka. Miłość powinna towarzyszyć poczęciu dziecka, a nawet czasowo wyprzedzać jego poczęcie. Planowanie rodziny i eliminowanie czynników mogących szkodzić dziecku to ważki sposób wyrażania miłości i odpowiedzialności rodzicielskiej. Miłość i odpowiedzialność to fundament zdrowej rodziny, a także oznaka dojrzałości człowieka. Istotna więc jest odpowiedzialna troska o rozwój miłości i jak najadekwatniejsze sposoby jej objawiania.

I. WPROWADZENIE TEORETYCZNE

Człowiek, któremu stawia się określone wymagania związane z urzeczywistnieniem miłości i odpowiedzialności w społecznych relacjach z innymi, powinien mieć świadomość swoich możliwości wpisanych w fakt bycia osobą. Ukazanie wielkości darów i zadań, zdolności i powinności ma szczególne znaczenie w związku z zadaniami wyznaczonymi przez podjęte rodzicielstwo i wychowanie potomstwa. Sprezycyzowania wymaga zwłaszcza rozumienie takich terminów, jak osoba i jej dojrzałość, miłość, odpowiedzialność, zdrowie. Konieczne jest też przypomnienie tego, czym jest postawa nazywana odpo-

Dr URSZULA DUDZIAK – adiunkt Katedry Życia Społecznego Rodziny Instytutu Nauk o Rodzinie KUL; adres do korespondencji: Al. Raławickie 14, Lublin 20-039; e-mail: ududz@kul.lublin.pl

wiedzialnym rodzicielstwem i do czego ona zobowiązuje, zarówno przed poczęciem dziecka i przed jego urodzeniem, jak i w trakcie wychowania. Zagadnienia te są przedmiotem wielu dyscyplin naukowych, zwłaszcza filozofii, psychologii, teologii i medycyny.

Wśród rozmaitych koncepcji człowieka personalizm chrześcijański najpełniej, w sposób integralny przedstawia osobę, uwzględniając jej godność. W kategoriach tego systemu etycznego można najwłaściwiej ocenić zobowiązania osoby wobec troski o zdrowie: własne, drugiego człowieka i rodziny. Ocena odpowiedzialnej pielęgnacji zdrowia i prewencji chorób wynika z piątego przykazania Dekalogu. Należy je rozumieć nie tylko jako zakaz uśmiercania człowieka, ale także jako zobowiązanie do poszanowania jego życia i zdrowia. Katechizm Kościoła Katolickiego poucza: „Życie i zdrowie fizyczne są cennymi dobrami powierzonymi nam przez Boga. Mamy się o nie rozsądnie troszczyć, uwzględniając potrzeby drugiego człowieka” (KKK 2288). Wielkość, wartość i godność człowieka stworzonego na obraz i podobieństwo Boga (Rdz 1, 27) oraz odkupionego zbawczą ofiarą Chrystusa¹ wymaga właściwego sposobu odniesień. W osobowej relacji ludzkiej jedynym właściwym sposobem traktowania się nawzajem jest miłość. Ta zaś najpełniej wyraża się w bezinteresownym darze z siebie samego (KDK 24; por. Łk 17, 33). Zgodnie z doktryną personalizmu „egzystencję człowieka określają w sposób zasadniczy nie jego odniesienia do świata rzeczy, lecz relacje międzyosobowe”². Wartość osoby jest nadrzędna wobec wszelkich dóbr materialnych, dlatego każda osoba, bez względu na wiek czy sytuację egzystencjalną, powinna być „traktowana zawsze jako podmiot i cel, a nie jako przedmiot czy narzędzie działania lub środek do celu”³. Dotyczy to także embrionu, który z chwilą swego zaistnienia ma godność ludzką. „Życie każdej istoty ludzkiej od momentu poczęcia winno być szanowane w sposób absolutny (DV 5).

Początki personalizmu sięgają czasów św. Augustyna (354-430), który w swym nauczaniu wskazywał na Boga jako osobę godną miłości⁴. W XIX-wiecznej filozofii jaźni Johanna Gottlieba Fichtego (1762-1814) wyraźnie do-

¹ „[...] sam Pan przyszedł, aby człowieka uwolnić i umocnić, odnawiając go wewnętrznie i wyrzucając precz «księcia tego świata» (J 12, 31), który trzymał człowieka w niewoli grzechu” (KDK 13; por. J 8, 34).

² A. S p a r t y, *Personalizm*, [w:] *Katolicyzm A-Z*, red. Z. Pawlak, Poznań 1982, s. 302.

³ Tamże.

⁴ W. T a t a r k i e w i c z, *Historia filozofii*, t. I: *Filozofia starożytna i średniowieczna*, Warszawa 1978, s. 199.

konane zostaje charakterystyczne dla tej koncepcji odróżnienie i przeciwstawienie podmiotu i przedmiotu⁵. Prekursorem personalizmu był także John Henry Newman (1801-1890), którego wkładem do filozofii jest wskazanie przewagi „wiedzy konkretnej nad pojęciową, bezpośredniego przeświadczenia nad dowodem, logiki osobistej nad powszechną, wiary nad wiedzą”⁶. W roku śmierci Charles’a Renouviera (1815-1903) opublikowano jego dzieło *Le Personalisme*. Typowym staraniem tego filozofa było uzgadnianie swego naukowego i krytycznego stanowiska z postulatami religii i moralności. Wskazywał on również na istnienie przeciwieństw, takich jak: „rzecz i idea, skończoność i nieskończoność, konieczność i wolność, rozwój i stworzenie, szczęście i obowiązek, oczywistość i wiara”⁷. Przyjęcie oczywistości prowadzi Renouviera do uznania skończoności świata, przyjęcie wiary wiedzie do uznania wolności oraz istnienia Boga i nieśmiertelności duszy będących postulatami ludzkiej wiary⁸. Wolność wynikająca z tychizmu głoszonego przez Williama Jamesa (1842-1910) umożliwia człowiekowi dodanie swego *fiat* do *fiat* Stwórcy. Uznanie dla religii wiąże się z dostarczaniem przez nią „przekonaniem, że nie wszystko jest próżnością”⁹. Istotne znaczenie mają również ludzkie potrzeby moralne prowadzące do rozstrzygnięć fundamentalnych zagadnień filozoficznych, podobnie jak uczucia, które mogą okazać się „najlepszymi przewodnikami do ostatecznej prawdy”¹⁰. Teoretykami personalizmu chrześcijańskiego są: Pierre Teilhard de Chardin (1881-1955), Jacques Maritain (1882-1973), Gabriel Marcel (1889-1973) i Emmanuel Mounier (1905-1950), Wincenty Granat (1900-1979), Stefan Świeżawski (1907-2004), Mieczysław Albert Krąpiec (1920-2008), Mieczysław Gogacz (ur. 1926) oraz Karol Wojtyła – papież Jan Paweł II (1920-2005).

Według Wincentego Granata osoba (z języka greckiego *prosopon*, z łacińskiego *persona*) to „jednostkowy, całkowity i samoistny podmiot cielesno-duchowy zdolny działać w sposób rozumny, dobrowolny i społeczny w celu ubogacania siebie i innych ludzi w zakresie prawdy i dobra”¹¹. Charakte-

⁵ W. T a t a r k i e w i c z, *Historia filozofii*, t. II: *Filozofia nowożytna do roku 1830*, Warszawa 1978, s. 205.

⁶ W. T a t a r k i e w i c z, *Historia filozofii*, t. III: *Filozofia XIX wieku i współczesna*, Warszawa 1978, s. 62.

⁷ Tamże, s. 117.

⁸ Tamże, s. 117-118.

⁹ Tamże, s. 201.

¹⁰ Tamże, s. 202.

¹¹ W. G r a n a t, *Osoba*, [w:] *Katolicyzm A-Z*, s. 296-297.

rystyczne dla osoby ludzkiej cechy to: odrębność, samoistność, rozumność, autonomia, zdolność moralnego wartościowania, natura społeczna, twórczość w dziedzinie materialnej i duchowej¹². W opublikowanej po raz pierwszy w roku 1960 pracy Karola Wojtyły *Miłość i odpowiedzialność* człowiek przedstawiany jest jako „ktoś”, a nie „coś”; ta specyfika odróżnia i wyodrębnia od „reszty bytów widzialnego świata”¹³. Człowiek jest także bytem rozumnym, mającym zdolność wewnętrznego życia duchowego i władzę samostanowienia opartego na refleksji i wolnym wyborze działań. Ma wolną wolę, dzięki czemu jest „panem siebie samego, o czym mówi łaciński zwrot stwierdzający, że osoba jest *sui iuris*”¹⁴. Będąc podmiotem działania, osoba odnosząca się do kogoś drugiego czyni go przedmiotem swego działania. Działanie to nie może jednak być wyrazem reifikacji i instrumentalizacji człowieka. Właściwym sposobem relacji człowiek–człowiek jest miłość, której wyrazem jest zamierzone dobro (KDK 24; Rz 13 8b-10). W swej pierwszej encyklice Benedykt XVI przypomina, że „imperatyw miłości bliźniego został przez Stwórcę wpisany w samą naturę człowieka” (DCE 31). Wyrażanie siebie poprzez miłość jest dowodem właściwej samorealizacji. O ile zdrowie jest nie tylko brakiem choroby, ale stanem pełnego, to jest fizycznego, umysłowego, emocjonalnego i duchowego dobrego samopoczucia, a także całościowo rozumianym rozwojem, o tyle miłość jest tego szczególnym przejawem¹⁵. Miarą dojrzałości człowieka jest bowiem dojrzałość w miłości i jej konkretne wyrażanie. Miłość to pragnienie dla kogoś dobra, staranie się o nie i realizowanie go. Miłość jest pozytywną postawą, jest więzią, największym powołaniem i przykazaniem człowieka, a jednocześnie największą z potrzeb ludzkich¹⁶. To – jak pisze K. Wojtyła – „przeciwieństwo «używania»”¹⁷. W miłości ważne jest wspólne dobro łączące obie osoby. Istotna jest również odpowiedzialność za kochanego człowieka, „którego się wciąga w najsilniejszą wspólnotę bycia i działania”¹⁸. Im większe ktoś ma poczucie wartości

¹² Tamże, s. 297.

¹³ K. W o j t y ł a, *Miłość i odpowiedzialność*, Lublin 1982, s. 24.

¹⁴ Tamże, s. 26.

¹⁵ K. F e d o r y k a, *Nowa definicja zdrowia oraz jej konsekwencje dla rozwoju i pomocy humanitarnej*, [w:] *Międzynarodowy Kongres O godność macierzyństwa*, Warszawa: HLI-Europa 1998, s. 86-94.

¹⁶ U. D u d z i a k, *Wychowanie do miłości. Materiały dla nastolatków, ich rodziców i nauczycieli*, Częstochowa 2002.

¹⁷ W o j t y ł a, *Miłość i odpowiedzialność*, s. 30.

¹⁸ Tamże, s. 116.

osoby, tym większą ma świadomość odpowiedzialności za miłość i odpowiedzialność za osobę, którą się tą miłością obdarza. Odpowiedzialne postępowanie łączy się z zastosowaniem przyjętych norm.

Ukazywana przez św. Tomasza z Akwinu syndereza to zbiór wrodzonych zasad moralnego postępowania¹⁹. Jej zasadnicze prawo streszcza się w wezwaniu: „czyń dobro, unikaj złego”. Z podanego przez Akwinatę imperatywu etycznego wynika **odpowiedzialność moralna**, definiowana jako obowiązek podjęcia lub zaniechania określonych działań²⁰. Odpowiedzialność wiąże się z koniecznością zdania sprawy komuś, czyli odpowiedzi przed kimś za własne czyny. Możemy być odpowiedzialni przed Bogiem, drugim człowiekiem i samym sobą. Wewnętrzna instancją rozliczającą człowieka z jego czynów jest sumienie pełniące funkcję ostrzegawczą i napominającą. Przestrzega ono przed złym czynem i czyni wyrzuty z powodu jego popełnienia, wzywa również do czynienia dobra i wypomina zaniedbanie go²¹. Realizacja miłości jest więc jedynym właściwym sposobem funkcjonowania człowieka i odnoszenia się do innych osób, którym należne jest dobro z samej natury ich istnienia. Szczególnym miejscem przyjmowania i dawania miłości jest rodzina. To wspólnota życia i miłości (KDK 48; KPR – Wstęp), stanowiąca właściwe środowisko rozwoju i realizacji fundamentalnych ról²². Rodzina jest jedyną grupą rozrodczą, powiększającą się nie przez przyjmowanie członków z zewnątrz, lecz przez rodzenie dzieci. Jej niezastąpiona rola, szczególnie w początkowym okresie życia człowieka, wyraża się w funkcji wychowawczej i przekazywaniu podstawowego dziedzictwa kulturowego²³.

Powołanie do istnienia człowieka jest odpowiedzialnością szczególną. Dziecko bowiem, z racji swych przymiotów: małe, bezradne, bezbronne,

¹⁹ T. B a r t o ś, *Metafizyczny pejzaż. Świat według Tomasza z Akwinu*, Kraków 2006; zob. też recenzję tej pracy: J. W o c i a l, *Powrót sumienia?*, „Więź” 10 (2006); http://www.homini.com.pl/index.php?s=karta_recenzje&id=198 (27 IV 2009).

²⁰ *Odpowiedzialność moralna*, [w:] *Encyklopedia Powszechna*, red. J. Kofman, Warszawa 1994, s. 583.

²¹ S. R o s i k, *Sumienie*, [w:] *Katolicyzm A-Z*, s. 349-353.

²² Zob. J a n P a w e ł II, „*Rodzina wspólnotą życia i miłości*”. *Homilia podczas Mszy św. przed sanktuarium św. Józefa Kalisz, 4.06.1997. Szósta podróż apostolska Jana Pawła II do Polski, 31 maja-10 czerwca 1997*; http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/homilie/kalisz_04061997.html (27 IV 2009).

²³ F. A d a m s k i, *Rodzina*, [w:] *Wychowanie do życia w rodzinie. Słownik pojęć*, red. K. Ostrowska, Kraków 2004, s. 104-105; U. D u d z i a k, *Dom rodzinny: centrum wychowania i edukacji*, [w:] *Rodzina wiosną dla Europy i świata. Wybór tekstów z IV Światowego Kongresu Rodzin, 11-13 maja, Warszawa 2007, Łomianki 2008*, s. 102-105.

wymaga otoczenia wyjątkową miłością. Powołane na świat z woli rodziców, a nie własnej, ma prawo do ich miłości i godnego przyjęcia.

II. PLANOWANIE RODZINY – ELEMENTEM ODPOWIEDZIALNEGO RODZICIELSTWA

Zarówno Konstytucja *Gaudium et spes*, jak i Instrukcja *Donum vitae* wskazuje, że „Ludzkie rodzicielstwo wymaga odpowiedzialnej współpracy z płodną miłością Boga; dar ludzkiego życia powinien być podejmowany tylko w małżeństwie poprzez akty właściwe wyłącznie małżonkom, według praw wpisanych w ich osoby i w ich zjednoczenie” (DV Wstęp 5; KDK 51). Małżonkowie „w pełnieniu obowiązku przekazywania życia nie mogą [...] postępować dowolnie, tak jak gdyby wolno im było na własną rękę i w sposób niezależny określać poprawne moralnie metody postępowania; przeciwnie, są oni zobowiązani dostosować swoje postępowanie do planu Boga-Stwórcy, wyrażonego z jednej strony w samej naturze małżeństwa oraz w jego aktach, a z drugiej – określonego w stałym nauczaniu Kościoła” (HV 10). Każde dziecko, mające z racji swego człowieczeństwa szczególną wartość, powinno być chciane, oczekiwane i kochane od poczęcia. Okazuje się jednak, że postawy przyjmowane wobec dziecka bywają krańcowo różne. Doświadczenie ukazuje, że gdy jedni rodzice faktycznie przyjmują dziecko jako dar Boga, owoc miłości, wyjątkowe szczęście i uprzywilejowanie, inni traktują je jako ogromny trud, „intruza”, „wpadkę”, „uboczny produkt fizjologicznej więzi dwojga”²⁴. Tymczasem miłość rodziców do dziecka powinna towarzyszyć mu od poczęcia, a nawet wyprzedzać jego poczęcie. Wiąże się to z przyjęciem pozytywnego nastawienia do nowych ról: macierzyńskiej i ojcowskiej, a także z przygotowaniem zdrowotnym, materialnym i duchowym. Paweł VI w encyklice *Humanae vitae* wskazuje, że poczęcie dziecka powinno być poprzedzone roztropnym namysłem²⁵. Rezygnacja ze świadomego i odpowiedzialnego planowania rodziny jest równoznaczna z wyrządzeniem dziecku ogromnej krzywdy i urzeczowienia go. Za brak odpowiedzialnego rodzicielstwa należy uznać

²⁴ To ostatnie stwierdzenie jest niepokojące, tym bardziej że wypowiedziała je osoba pełniąca w Wojewódzkim Ośrodku Metodycznym funkcję metodyka przedmiotu i kształcąca nauczycieli przysposobienia do życia w rodzinie.

²⁵ P a w e ł VI, „*Humanae vitae*” o zasadach moralnych w dziedzinie przekazywania życia ludzkiego, 25 VII 1968, AAS 60 (1968), s. 257-299; tekst polski: „*Notificationes e Curia Principalis Metropolitae Cracoviensis ad Universum Venerabilem Clerum tam Saecularem quam regularem*” (Kraków), 1-4 (1969), s. 71-104.

poczęcie dziecka bez towarzyszącej mu miłości i z niewłaściwych motywacji, np. jako „niechciane”, będące następstwem zabaw seksualnych bez planowanej prokreacji; jedynie dla „scementowania” małżeństwa; aby mieć: tanią służbę, partnerów różnych gier psychologicznych (odwet na kimś, zatrzymanie partnera itp.); zabezpieczenie na starość²⁶.

Właściwym motywem przekazania życia jest bezwarunkowa miłość do dziecka, a nie egoistyczna miłość samego siebie. Jedynie miłość i poczucie bezpieczeństwa stwarzają właściwe warunki rozwoju człowieka. U ludzi, których poczęcie nastąpiło w sposób przypadkowy, którym najbliższe osoby, to jest rodzice, odmówili miłości od pierwszych chwil prenatalnego życia, może pojawić się zespół patologicznych objawów, nazywany zespołem niezaspokojenia emocjonalnego. Charakteryzuje go: niepewność i brak poczucia bezpieczeństwa, wahanie i niezdecydowanie, nadwrażliwość, stałe i przesadne pragnienie zadowalania innych, bezradność, ciągły lęk przed zranieniem innych, silne poczucie niższości i niedoskonałości, poczucie bycia niekochanym, poczucie niedoskonałości związane z wyglądem, poczucie intelektualnej niekompetencji, subiektywne poczucie zmęczenia, potrzeba zbierania i przechowywania niepotrzebnych rzeczy, nieumiejętność utrzymywania porządku²⁷.

Rzeczywista dojrzałość człowieka²⁸, a zwłaszcza zawarcie małżeństwa i założenie rodziny, wymaga odpowiedzialności seksualnej i prokreacyjnej. Odpowiedzialność seksualną wytyczają normy moralne ukazujące współżycie seksualne jako wyraz miłości małżonków i nakazujące powstrzymanie się

²⁶ R. R o g o l l, *Aby być sobą*, tłum. A. Tomkiewicz, Warszawa 1995.

²⁷ A. T e r u w e, C. B a a r s, *Integracja emocjonalna – jak uwierzyć, że jesteś kochany i potrafisz kochać*, Poznań 2004.

²⁸ Dojrzałość rozumiana jako zdolność poznawania i interioryzowania istotnych życiowo treści (takich jak wskazania moralne, zalecenia i normy płynące z wychowania) oraz kształtowanie własnego zachowania zgodnego z nimi. Oznaką psychicznej dojrzałości jest świadomość konsekwencji swojego zachowania i gotowość ponoszenia jego skutków oraz zdolność do samodzielnego podejmowania decyzji. Dojrzałość społeczna łączy się z umiejętnością dostrzegania wartości i potrzeb drugiego człowieka oraz gotowości podjęcia konkretnych działań mających na celu pomoc zmierzającą do zrealizowania tym potrzebom. Dojrzałość moralna przejawia się prawidłową oceną czynów z uwzględnieniem ich intencji, adekwatną reakcją na dany czyn, dojrzałym przeżyciem poczucia winy, gdy jest on zły, podjęciem działań profilaktycznych i naprawczych. Zob. A. E. G a ł a, *Uwarunkowania wychowawcze dojrzałej moralności*, Lublin 1992; Z. P ł u ż e k, *Psychologia pastoralna*, Kraków 1991; M. G r z y w a k - K a c z y Ń s k a, *Psychologia dla każdego*, Warszawa 1975; M. Z i e m s k a, *Rodzina a osobowość*, Warszawa 1975; M. R y ś, *Psychologia małżeństwa. Zarys problematyki*, Warszawa 1993.

przed współżyciem przedmałżeńskim i pozamałżeńskim. Normy te strzegą również trwałości małżeństwa, ukazując jego nierozzerwalność i sprzeciwiając się rozwodom. Odpowiedzialność prokreacyjna oznacza przygotowanie się na poczęcie dziecka i poczęcie go w jak najwłaściwszym czasie. Odpowiedzialność prokreacyjna wiąże się z porzuceniem wszelkich działań godzących w dobro mającego się począć lub urodzić dziecka, takich jak: aborcja, środki wczesnoporonne, a także mające wiele negatywnych konsekwencji eliminowanie i zaburzenie płodności poprzez antykoncepcję. Odrzucenie środków i działań antykoncepcyjnych nie oznacza rezygnacji z planowania rodziny. Dojrzała postawa małżonków wyraża się w poznawaniu płodności, a nie w jej zwalczaniu.

Podstawowym i koniecznym warunkiem odpowiedzialnego rodzicielstwa jest znajomość własnej płodności, umożliwiająca poczęcie dziecka w jak najwłaściwszym czasie. Odpowiedzialność prokreacyjna wymaga: (1) rozpoznania w cyklu fazy płodnej i okresów niepłodności oraz (2) dostosowania zachowań seksualnych do zamierzeń prokreacyjnych.

Wyraża się to w podjęciu współżycia seksualnego w fazie płodnej, gdy małżonkowie zamierzają począć dziecko, lub, jeśli nie planują poczęcia, ograniczenia aktywności seksualnej do faz niepłodności. W przyjęciu postawy odpowiedzialnego rodzicielstwa istotna jest więc rola metod naturalnego planowania rodziny (NPR). Są one nieszkodliwe zarówno dla zdrowia matki, jak i zdrowia dziecka. Przy ich stosowaniu nie ma elementu niszczenia płodności. Jest otwartość na życie i nastawienie na dobro dziecka przy uznaniu jego wartości i godności ludzkiej. Taką zaś postawę zakłada dojrzała miłość i odpowiedzialność. Stosowanie metod NPR umożliwia coraz większe poznanie własnego organizmu i jego funkcji, nie zakłóca naturalnego przebiegu współżycia, nie niszczy istoty cyklu, nie uszkadza komórki jajowej ani plemników. Dzięki naturalnemu planowaniu rodziny możliwe jest poleganie na samym sobie bez zdawania się na skuteczność określonych środków i bez przekazywania odpowiedzialności za własną prokreację osobom postronnym. Rozpoznawanie własnej płodności służy samodzielności pary małżeńskiej w zachowaniach prokreacyjnych, do których ingerencja osób z zewnątrz jest niepotrzebna. Naturalne planowanie rodziny jest wyrazem i pogłębieniem odpowiedzialności, uczy powściągliwości i szacunku dla drugiej osoby. Jest formą współodpowiedzialności małżonków, zakłada ich współpracę, a jednocześnie powoduje wzrost więzi i rozwój miłości. Wyraża dojrzałe podejście do współżycia małżeńskiego i wzajemnej więzi. Poprzez poznawanie praw kierujących płodnością małżonkowie przybliżają się do Boga, postępują zgodnie z opartymi na normach moralnych zaleceniami Kościoła, wspierają

się wzajemnie w prawym życiu. Tak jak postawa antykoncepcji jest grzechem, tak wybór naturalnego planowania rodziny jest oznaką miłości wobec Boga i człowieka²⁹.

III. PROFILAKTYKA PATOLOGII W OKRESIE PRENATALNYM I PREKONCEPCYJNYM

Obecna moda na szczególną dbałość o ekologię powinna uwzględnić również nakaz podjęcia troski o zdrowie mającego się począć dziecka. *Ekos* bowiem to dom, zaś pierwszym domem dziecka jest łono matki. Powinno więc ono być gościnne i przygotowane na przyjęcie nowego człowieka. Ginekolodzy-położnicy podkreślają, że „zdrowie kobiety w momencie poczęcia dziecka nie tylko wpływa na przyszłą ciążę i zdrowie noworodka, ale również ma znaczny udział w dalszym rozwoju dziecka”³⁰. Jednym z wezwań, jakie stawia przed kobietą miłość i odpowiedzialność macierzyńska, a przed mężczyzną miłość i odpowiedzialność ojcowska, jest wykluczenie ze swego postępowania wszelkich zachowań szkodliwych, a podjęcie zachowań pozytywnych, mogących służyć rozwojowi ich potomstwa i prewencji zakłóceń tego rozwoju.

Występowanie wrodzonych wad cewy nerwowej (takich jak bezmózgowie, rozszczep kręgosłupa, przepukliny mózgowo-rdzeniowe) u 1,5% polskich dzieci oraz odkrycie, że podawanie kobietom kwasu foliowego w dawce 0,4 mg obniża o około 75% liczbę tych patologii, skłania do podjęcia tego typu profilaktyki już na 3 miesiące przed planowaną ciążą i przez 12 pierwszych tygodni jej trwania³¹. Dotyczy to także mężczyzn w okresie trzech miesięcy przed poczęciem dziecka, ze względu na zapewnienie jak najwyższych warunków rozwoju męskim komórkom rozrodczym w okresie sper-

²⁹ U. D u d z i a k, *Miłość, małżeństwo i co dalej*, Częstochowa 2001; t a ż, *Metody planowania rodziny a zdrowie kobiety*, [w:] *Problemy zdrowia psychicznego kobiet*, red. J. Meder, Kraków: Biblioteka Psychiatrii Polskiej 2003, s. 67-75; W. P ó ł t a w s k a, *Wpływ postawy antykoncepcyjnej na małżeństwo (w świetle kazuistyki Poradni Rodziny)*, [w:] *Specjalistyczne aspekty problemu antykoncepcji. Ogólnopolska sesja naukowa lekarzy i teologów*, Kraków, 7-8 II 1976, Kraków 1980, s. 139-189; A. S o b o l e w s k a, *Naturalne planowanie rodziny a obraz współmałżonka*, mps pracy magisterskiej 1996, Arch. KUL.

³⁰ B. C h a z a n, *Opieka prekoncepcyjna*, [w:] *Międzynarodowy Kongres „O godność dziecka”*, Gdańsk 2001, s. 275-284.

³¹ *Jak uchronić Twoje przyszłe dziecko od wad wrodzonych? Program Pierwotnej Profilaktyki Wad Cewy Nerwowej*, Grodzisk Mazowiecki [b.r.w.].

matogenezy. Poznanie własnej płodności i planowanie rodziny czyni ten profilaktyczny wymóg realnym i możliwym do sprostania.

Dla zdrowia dziecka istotne jest, by nie napotkało ono w organizmie matki szkodliwych dla niego pozostałości po antykoncepcyjnych środkach hormonalnych. Ich działanie mogłoby mieć negatywny wpływ na przebieg rozwoju płodowego. Z tej racji odpowiedzialnością i miłością wobec dziecka jest niestosowanie toksycznych środków w ogóle, a w przypadku kobiet, u których już to miało miejsce, odstawienie ich na 3-6 miesięcy przed planowanym poczęciem dziecka.

Istotny jest również wiek kobiety decydującej się na zajście w ciążę. Bardzo młody wiek, poniżej 18. roku życia, niesie zwiększone ryzyko poronienia, porodu przedwczesnego, a nawet zgonu niemowlęcia; podobnie wiek powyżej 35. roku życia przyczynia się do chorób mogących utrudnić donoszenie ciąży, wpływa na nieprawidłowy rozwój dziecka i wystąpienie chorób genetycznych³². Wiek rodzącej po raz pierwszy mającej więcej niż 32 lata i wieloródki powyżej 40 lat uznawany jest za ciężowy czynnik ryzyka³³. Jak podaje Lucjan Wiśniewski, „z zaawansowanym wiekiem matki wiąże się wystąpienie trisomii 21. Ryzyko wystąpienia zespołu Downa związane z wiekiem przedstawia się następująco: 1:1000 przed 30. rokiem życia; 1:500 między 30. a 35. rokiem życia; 1:100 między 35. a 40. rokiem życia; 1:40 powyżej 40. roku życia”³⁴.

Informacje te powinny być przekazywane w ramach oświaty zdrowotnej i wychowania prorodzinnego. Ich uwzględnienie staje się istotnym argumentem za tym, by nie przedkładać własnej kariery nad decyzje prokreacyjne i nie odkładać ich podjęcia na późniejsze lata. Miłość do dziecka i odpowiedzialność rodzicielska związana z jego poczęciem w odpowiednim czasie wymaga wzięcia pod uwagę w planach prokreacyjnych również wieku, w jakim się to dokonuje.

Planując poczęcie dziecka, należy wykluczyć choroby mogące stanowić zagrożenie dla prawidłowego rozwoju ciąży. Szczególnie istotne jest przeprowadzenie badań krwi w kierunku chorób odzwierzęcych i w razie potrzeby

³² B. C h a z a n, *Opieka zdrowotna prekoncepcyjna*, [w:] *Płodność i planowanie rodziny. Kompendium dla pracowników służby zdrowia oraz instruktorów poradnictwa rodzinnego*, red. Z. Szymański, Szczecin 2004, s. 190.

³³ S. S o s z k a, *Patologia ciąży. Pojęcie ciąży wysokiego ryzyka*, [w:] *Położnictwo i ginekologia. Podręcznik dla studentów*, red. S. Soszka, Warszawa 1988, s. 114.

³⁴ L. W i ś n i e w s k i, *Podstawy genetyki klinicznej w położnictwie i ginekologii*, [w:] *Położnictwo i ginekologia. Podręcznik dla studentów*, s. 323-361.

podjęcie leczenia, a także oznaczenie przeciwciał różyczkowych i ewentualne szczepienie, nie później niż na 3 miesiące przed planowanym poczęciem. Wskazane jest wyeliminowanie ognisk zapalnych, np. próchnica zębów, choroby zatok, pęcherza moczowego i nerek. W przypadku chorób przewlekłych wcześniejsze konsultacje lekarskie, dodatkowe badania, ewentualna zmiana leków mogą przyczynić się do urodzenia zdrowego dziecka³⁵.

Zarówno kobieta, jak i mężczyzna planujący poczęcie dziecka powinni bezwzględnie unikać papierosów i zbyt dużych dawek alkoholu. Należy zauważyć, że szkodliwe działanie używek ma miejsce nie tylko w czasie ciąży czy po urodzeniu się dziecka, ale także przed jego poczęciem. Toksyczne działanie dotyczy bowiem również podstawowych komórek rozrodczych, czyli komórek jajowych i plemników, które dają początek potomstwu. Gdy komórki te są osłabione lub uszkodzone, poczęte dziecko ma znacznie gorszy start w życie, występuje też prawdopodobieństwo zagrożenia licznymi chorobami, a nawet wczesną śmiercią. Dziecko mające palących rodziców może w ogóle nie zostać poczęte z powodu niepłodności wywołanej trwałym uszkodzeniem męskich i żeńskich komórek rozrodczych, nie urodzić się, lecz zostać poronione, być narażone na następstwa częstszych powikłań porodowych, urodzić się przedwcześnie jako dziecko dystroficzne, przewlekle niedotlenione itp., urodzić się jako opóźnione w rozwoju, mające wady wrodzone, umrzeć bezpośrednio po urodzeniu (zespół nagłego zgonu noworodka) oraz doświadczać licznych powikłań okresu dziecięcego, jak powolny wzrost, infekcje układu oddechowego, niski iloraz inteligencji, upośledzenie zdolności uczenia się³⁶.

Jeśli rodzice palą tytoń po urodzeniu się dziecka, wtedy jest ono narażone na tzw. bierne palenie, przyczyniające się do wielu negatywnych skutków zdrowotnych. Wskutek niewychowawczego oddziaływania psychologicznego rodziców palących tytoń ich dziecko może: przyjmować negatywne postawy wobec uzależnień; uzależnić się od palenia i doświadczać licznych chorób z tym

³⁵ D u d z i a k, *Miłość, małżeństwo i co dalej*, s. 63; C h a z a n, *Opieka zdrowotna prekonceptyjna*; M. S z c z a w i ń s k a, *Opieka przedkonceptyjna. Ciąża. Poród. Połóg*, [w:] *Naturalne planowanie rodziny*, red. M. Troszyński, Warszawa 2005, s. 145-159.

³⁶ U. D u d z i a k, *Dziecko zagrożone dymem tytoniowym*, [w:] *Międzynarodowy Kongres „O godność dziecka”*, Gdańsk 2001, s. 132; *Palenie tytoniu a zdrowie*, red. J. Milanowski, J. Błędowski, Lublin 1995; W. Z a t o ń s k i, *Prof. Zatoński radzi, jak rzucić palenie*, Warszawa 1999.

związanych, z przedwczesną śmiercią włącznie; zostać sierotą z powodu przedwczesnego zgonu rodziców spowodowanego którąś z chorób odtytoniowych³⁷.

Wyływająca z miłości odpowiedzialna troska wyklucza picie alkoholu podczas ciąży. Może ono bowiem spowodować wiele negatywnych skutków, np. porody niewczesne i przedwczesne oraz poronienia samoistne, objawy zespołu abstynencyjnego u dziecka po urodzeniu, alkoholowy zespół płodowy – charakteryzujący się niską wagą urodzeniową, ogólnym złym stanem zdrowia noworodka, opóźnieniem rozwoju psychosomatycznego oraz obecnością wielu wad rozwojowych³⁸.

Liczne zakłócenia rozwoju wraz zespołem abstynencyjnym występują u dzieci narkomanek³⁹. Stanowi to dodatkowy argument do intensywnego przeciwdziałania tego typu uzależnieniom. Postawa eliminowania wszystkiego, co może negatywnie oddziaływać na zdrowie i rozwój potomstwa, jest realizacją przykazania miłości. „Miłość [bowiem] nie wyrządza zła drugiemu. Przeto miłość jest doskonałym wypełnieniem Prawa” (Rz 13, 10). Unikanie stresów oraz pozytywny kontakt z dzieckiem w okresie prenatalnym także tworzą właściwą bazę dla jego psychicznego rozwoju.

Planowanie rodziny umożliwia świadomość poczęcia dziecka i troskę o nie od pierwszych chwil jego życia. Stosowanie metody termicznej daje pewność poczęcia dziecka już w 21. dniu wyżu termicznego⁴⁰. Skłania to kobietę będącą w ciąży nie tylko do unikania czynników szkodzących dziecku, jak alkohol, nikotyna, prześwietlanie promieniami rtg, niektóre leki, kontakt z dziećmi chorymi na choroby zakaźne, ale także staranie o to, co dla dziecka pożyteczne: spacery dla dotlenienia dziecka czy racjonalne żywienie, bogate w nabiał (stanowiący budulec dla organizmu dziecka) i dające witaminy owoce i warzywa.

³⁷ D u d z i a k, *Dziecko zagrożone*; J. M i l a n o w s k i, *Szkodliwe działanie palenia tytoniu – wprowadzenie*, [w:] *Palenie tytoniu a zdrowie*, red. J. Milanowski, J. Błędowski, Lublin 1995, s. 7-10; T. R a d o m a ń s k i, E. B a s z a k, *Niektóre aspekty wpływu palenia tytoniu na zdrowie kobiety*, [w:] *Palenie tytoniu a zdrowie*, s. 129-146; A. S t a r e k, *Toksykologia dymu tytoniowego*, [w:] *Zdrowotne następstwa palenia tytoniu w Polsce*, red. W. Zatoński, K. Przewoźniak, Warszawa 1992, s. 51-73; Z a t o ń s k i, *Prof. Witold Zatoński radzi, jak rzucić palenie*.

³⁸ B. T. W o r o n o w i c z, *Alkoholizm jest chorobą*, Warszawa 1998.

³⁹ R. Ż ó ł t o w s k a, *Macierzyństwo a narkomania*, „Zagadnienia Wychowawcze a Zdrowie Psychiczne” 1976, nr 5, s. 64-66.

⁴⁰ Zob. T. K r a m a r e k, *Metoda objawowo-termiczna regulacji poczęć*, Włocławek 1992; *Naturalne planowanie rodziny. Cykle miesięczkowe – obserwacja i interpretacja*, Lublin 2005, s. 13.

Zdrowie człowieka, którego wyrazem jest rozwój ku osobowości dojrzałej, wymaga stałego wzrastania w miłości i stworzenia własnym dzieciom odpowiednich warunków do rozwoju takiej postawy i więzi z innymi. Odpowiedzialna miłość rodziców wobec dziecka jest równoznaczna z podjęciem świadomej troski prekonceptyjnej i prenatalnej, a także rozlicznych starań opiekuńczo-wychowawczych w okresie postnatalnym. Starania te wiążą się z naturalnym pragnieniem przekazania własnemu potomstwu wszystkiego, co najlepsze. Miłość zaś, stanowiąc fundament wszelkiego życia i działania, jest wartością najbardziej godną przekazywania i rozwoju. Odpowiedzialnością kochających rodziców jest wychowanie dzieci ukierunkowane na formację zdolności do miłości.

IV. ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA ROZWÓJ MIŁOŚCI

Uznając miłość za jedyną właściwą postawę międzyludzkich odniesień należy zauważyć, że brak miłości jest przyczyną wielu patologii zarówno w wymiarze jednostkowym, jak i społecznym. Osoba nie doświadczająca miłości łatwo popada w smutek i przygnębienie. Zmniejsza się jej poczucie własnej wartości, a problemy wydają się wielkie i nie do pokonania. To sprzyja różnym uzależnieniom – od substancji psychoaktywnych, jedzenia, pornografii, subkultur, seksu, sekt. Brak miłości do siebie samego sprzyja samoagresji, samookaleczeniom, a nawet próbom samobójczym. Brak miłości do innych rodzi konflikty, kłótnie, rozpady rodzin, wszelkie kolizje z prawem (napady, kradzieże, gwałty, korupcje). Brak miłości w wymiarze międzynarodowym to konflikty zbrojne, wojny, terroryzm. Jedynie miłość ma siłę przewyciężyć zło tego świata. Prawdziwa miłość nie krzywdzi, nie rani, a nawet łagodzi ból i leczy⁴¹.

Atmosfera miłości domu rodzinnego konieczna jest dla prawidłowego rozwoju dziecka i właściwych więzi małżeńskich⁴². Składają się na nią: poczucie bezpieczeństwa, pokój, radość, bliskość, wzajemne przywiązanie, współodczuwanie, współdziałanie, empatia, pomoc, prezent, czas przeżywany wspólnie, bycie z kimś i bycie dla kogoś. Rodzicielska miłość i troska oraz obraz miłości małżeńskiej stają się wzorem dla kształtującej się miłości

⁴¹ U. D u d z i a k, *Wychowanie do miłości formą psychoprofilaktyki społecznej*, [w:] *Profilaktyka uzależnień drogą do wolności człowieka*, red. Cz. Cekiera, Lublin 2001, s. 233-237.

⁴² D u d z i a k, *Dom rodzinny: centrum wychowania i edukacji*, s. 102-105.

dziecka. Odpowiedzialna miłość rodziców nakazuje im objąć troską wychowanie do miłości ich dzieci. Nie wolno tej istotnej dziedziny życia przerzucać na nauczycieli, przygodnych prelegentów czy też książki i czasopisma. Jest to tym bardziej zasadne, że szkolne propozycje wychowania do życia w rodzinie okazywały się nie zawsze właściwe, a podręczniki niejednokrotnie bardziej służyły deprawacji seksualnej niż wychowaniu. Wśród gorszących treści można wymienić sprzeczne z moralnością przyzwolenie na przedwczesną inicjację seksualną⁴³, zachętę do masturbacji⁴⁴, aprobatę szkodliwej fizycznie, psychicznie i duchowo antykoncepcji⁴⁵, zgodę na rozwody⁴⁶, dopuszczalność aborcji, czyli zabijania dzieci w łonach matek⁴⁷. Zamiast uczenia technik seksualnych i podaży szkodliwych środków antykoncepcyjnych, młodzież powinna być uczona o etapach rozwoju zdolności do miłości i sposobach jej wyrażania. Powinna wiedzieć, że na prawdziwą miłość składają się: bliskość, wierność, wczuwanie się w potrzeby drugiego człowieka i konkretne czyny dla jego dobra. Istotna jest ocena własnej dojrzałości w wyrażaniu miłości drugiemu i staranie o permanentny rozwój, a także odróżnienie miłości od zakochania, pożądania czy też samej przyjemności. Miłość bowiem jest pragnieniem dobra dla drugiego i podejmowaniem starań, by je urzeczywistnić. Oprócz pierwiastka emocjonalnego na więź miłości składają się: świadomy wybór, decyzja woli i konkretna służba. Wyrażać miłość można poprzez dotyk, słowo, czas przeżywany wspólnie, świadczoną sobie nawzajem pomoc i obdarowywanie prezentami⁴⁸. W dawaniu i otrzymywaniu prezentów warto pamiętać, że największym darem, który się daje i otrzymuje, jest sam człowiek. W miłości, traktowanej przez personalizm chrześcijański jako jedyny właściwy sposób tworzenia relacji międzyludzkich, istotne jest, by zarówno siebie samego, jak i drugą osobę widzieć w kategorii daru⁴⁹. Implikuje to potrzebę i zobowiązanie do tym większego budowania własnej wartości; tworzenie bogactwa własnego wnętrza jest szansą na to,

⁴³ J. Müller, D. Geisler, *Nareszcie wszystko jasne*, Warszawa 1994.

⁴⁴ L. Madaras, *Co się dzieje z moim ciałem?*, Warszawa 2002.

⁴⁵ Müller, Geisler, *Nareszcie wszystko jasne*.

⁴⁶ Z. Izdebski, A. Jaczewski, *Kocha, lubi, szanuje*, Warszawa 1999.

⁴⁷ R. Westheimer, N. Krawet, *Pierwsza miłość. Przewodnik seksualny dla młodzieży*, Kraków 1997.

⁴⁸ Zob. G. D. Chapman, *Sztuka wyrażania miłości w małżeństwie*, tłum. K. Pawłusiów, Warszawa 2003.

⁴⁹ Zob. Wojtyła, *Miłość i odpowiedzialność*; K. Wojacek, *Małżeństwo – doświadczenie obdarowania*, Lublin 2001.

by więcej dać. Istnienie pięciu głównych sposobów wyrażania miłości wymaga odkrycia, którym z nich posługujemy się najchętniej i który z nich jest językiem najbliższym kochanej przez nas osobie. Posługiwanie się najbardziej rozumiałym językiem miłości pogłębia wzajemną komunikację, wspomaga więź i sprawia, że czujemy się naprawdę kochani.

Odpowiedzialna miłość wyraża się w bliskości z małym dzieckiem i sprawowaniu opieki nad nim, stworzeniu wzrastającemu dziecku warunków dla przywiązania się, poczucia przynależności i więzi, umożliwieniu kształtowania się empatii u nastolatków oraz w wielu dobrych czynach świadczonych sobie nawzajem przez ludzi dorosłych⁵⁰.

Miłość powinna towarzyszyć człowiekowi zawsze, począwszy od odpowiedzialnego planowania poczęcia dziecka, aż po troskliwą obecność, modlitwę i trzymanie za rękę człowieka umierającego.

V. KONKLUZJA: REALIZACJA MIŁOŚCI PRZEJAWEM ZDROWIA

Jednym z elementów zdrowej i dojrzałej osobowości jest, zdaniem G. W. Allporta, jednocząca filozofia życia⁵¹. Jeżeli ideą wiodącą staje się dla człowieka Bóg i jego przykazania, z największym spośród nich zobowiązaniem do miłości (Mt 22, 37-39; J 15, 12; Rz 13, 8b-10; DCE 20), to rozumiałe staje się, że odpowiedzialne urzeczywistnianie miłości i nadanie jej centralnego charakteru w swoim życiu dowodzi psychicznego i duchowego zdrowia oraz osobowej dojrzałości. Odkrycie tego prawa, włączenie go do własnego życia i potraktowanie jako regulatora postępowania nadaje porządek podejmowanym działaniom, tworzy podstawy prawidłowych relacji międzyludzkich, a także zbliża do Boga Stwórcy, który imperatyw miłości wpisał w samą naturę człowieka (DCE 31). Nie tylko teologia (Rdz 2, 7), ale także nauki szczegółowe uznają człowieka za istotę cielesno-psychiczno-duchową żyjącą w społeczeństwie⁵². Z tej racji, mówiąc o zdrowiu człowieka, należy wyodrębnić zdrowie fizyczne, psychiczne, moralne oraz zdrowe relacje spo-

⁵⁰ Zob. M. Braun-Galkowska, *Katecheza o życiu i miłości*, Lublin 1981; t a ż, *W tę samą stronę*, Warszawa 1998.

⁵¹ P ł u ż e k, *Psychologia pastoralna*, s. 57; zob. też: G. W. Allport, *Osobowość i religia*, tłum. H. Bartoszewicz, A. Bartkiewicz, I. Wyrzykowska, Warszawa 1988.

⁵² K. Ostrowska, *Wychowanie do życia w rodzinie – ścieżka edukacyjna w szkole*, „Medycyna Wieku Rozwojowego” (Warszawa) 2001, supl. I, nr 4, s. 197-206.

łeczne. Uznając, że zdrowie to nie tylko brak choroby, ale także rozwój⁵³, szczególnie istotny, podstawowy i fundamentalny jest rozwój zdolności do miłości⁵⁴. Przejawem sensu ludzkiego życia jest spełnianie uznawanych przez siebie wartości⁵⁵. „Z nich zaś największa jest miłość” (1 Kor 13, 13b). Ona pozwala uporządkować i hierarchizować wszelkie sprawy. Jest najważniejszą motywacją ludzkich działań. Zdrowy człowiek to ten, który kocha i odpowiedzialnie troszczy się o innych. Miłość bowiem jest największą potrzebą i powołaniem człowieka. Urzeczywistnianie własnego człowieczeństwa to realizacja siebie w miłości. Zdrowy i odpowiedzialny za własny rozwój człowiek troszczy się o rozwój miłości i właściwe sposoby jej wyrażania. Troska ta wiąże się z trudem, ale jego podjęcie jest konieczne w staraniach o własną dojrzałość. Wyrzeczenie się wzrastania w miłości byłoby równoznaczne z wyrzeczeniem się samego siebie i zaprzeczeniem własnemu człowieczeństwu. Miłość i odpowiedzialność są zarazem przejawem, jak i warunkiem zdrowia człowieka. Ze wszystkich funkcji, ról, postaw i zadań miłość jest największa. „Jedyny cel nauczania należy widzieć w miłości, która nigdy się nie skończy, [...] każdy prawdziwie chrześcijański akt cnoty nie ma innego źródła niż miłość ani innego celu niż miłość (KKK 25; Katechizm Rzymski, Wstęp 10). W trosce o zdrowie i prawidłowy rozwój dziecka należy ją podjąć jak najwcześniej: najpierw poprzez własne wzrastanie w miłości, następnie poprzez właściwie realizowaną opiekę prekonceptyjną i prenatalną, a dalej – jako wychowanie do miłości młodego pokolenia.

Miłość i odpowiedzialność – to nieodzowne warunki zaistnienia prawidłowej rodziny, jej udanego życia i zdrowia należących do niej osób. Warunkują one nie tylko zdrowie jednostek, ale także wspólnot, które tworzą, czyli rodzin i całych społeczeństw. Tylko życie przepełnione miłością jest życiem godnym człowieka. Prawdy te trzeba uświadamiać zwłaszcza osobom przygotowującym się do małżeństwa i rodzicielstwa, by każdemu przychodzącemu na świat człowiekowi towarzyszyła odpowiedzialna troska ze strony jego rodziców. Jej pozytywnym rezultatem jest zapewnienie zdrowia i prawidłowego rozwoju *ku miłości dojrzałej* następnym pokoleniom.

⁵³ K. Dąbrowski, *Trud istnienia*, Komorów [b.r.w.]; M. Grzywaka-Kaczynska, *Trud rozwoju*, Warszawa 1988.

⁵⁴ Dudziak, *Wychowanie do miłości; t a ż, Miłość, małżeństwo i co dalej*.

⁵⁵ V. E. Frankl, *Homo patiens*, Warszawa 1998; K. Chłab, *W stronę kultury dawania*, Kielce 1999; *Człowiek – pytanie otwarte*, red. K. Popielski, Lublin 1988; Ostrowska, *W poszukiwaniu wartości*.

BIBLIOGRAFIA

I. Źródła teologiczne

- B e n e d y k t XVI, „Deus caritas est”. O miłości chrześcijańskiej (25 XII 2005), AAS 98(2006), s. 217-253.
- Catechismo Della Chiesa Cattolica, Citta del Vaticano (11 XI 1992); tekst polski: Katechizm Kościoła Katolickiego, Poznań 1994.
- P a w e ł VI, „Humanae vitae”. O zasadach moralnych w dziedzinie przekazywania życia ludzkiego (25 VII 1968), AAS 60 (1968), s. 257-299.
- Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu w przekładzie z języków oryginalnych, oprac. zespół biblistów polskich z inicjatywy benedyktynów tyńceckich, Poznań–Warszawa 1980.
- S o b ó r W a t y k a Ń s k i II, Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym „Gaudium et spes” (7 XII 1965), AAS 58 (1966), s. 1025-1120; tekst łacińsko-polski dokumentów Vaticanum II w: S o b ó r W a t y k a Ń s k i II, Konstytucje. Dekrety. Deklaracje, Poznań 1968, s. 537-620.

II. Literatura przedmiotu

- A d a m s k i F.: Rodzina, [w:] Wychowanie do życia w rodzinie. Słownik pojęć, red. K. Ostrowska, Kraków 2004, s. 104-105.
- A l l p o r t G. W.: Osobowość i religia, tłum. H. Bartoszewicz, A. Bartkovicz, I. Wyrzykowska, Warszawa 1988.
- B a r t o ś T.: Metafizyczny pejzaż. Świat według Tomasza z Akwinu, Kraków 2006.
- B r a u n - G a ł k o w s k a M.: Katecheza o życiu i miłości, Lublin 1981.
- B r a u n - G a ł k o w s k a M.: W tę samą stronę, Warszawa 1998.
- C h a ł a s K.: W stronę kultury dawania, Kielce 1999.
- C h a p m a n G. D.: Sztuka wyrażania miłości w małżeństwie, tłum. K. Pawłusiów, Warszawa 2003.
- C h a z a n B.: Opieka prekonceptyjna, [w:] Międzynarodowy Kongres „O godność dziecka”, Gdańsk 2001, s. 275-284.
- C h a z a n B.: Opieka zdrowotna prekonceptyjna, [w:] Płodność i planowanie rodziny. Kompendium dla pracowników służby zdrowia oraz instruktorów poradnictwa rodzinnego, red. Z. Szymański, Szczecin 2004, s. 181-199.
- Człowiek – pytanie otwarte, red. K. Popielski, Lublin 1988.
- D a b r o w s k i K.: Trud istnienia, Komorów [b.r.w.].
- D u d z i a k U.: Dom rodzinny: centrum wychowania i edukacji, [w:] Rodzina wiosną dla Europy i świata. Wybór tekstów z IV Światowego Kongresu Rodzin 11-13 maja. Warszawa 2007, Łomianki 2008, s. 102-105.
- D u d z i a k U.: Dziecko zagrożone dymem tytoniowym, [w:] Międzynarodowy Kongres „O godność dziecka”, Gdańsk 2001, s. 129-139.

- D u d z i a k U.: Metody planowania rodziny a zdrowie kobiety, [w:] Problemy zdrowia psychicznego kobiet, red. J. Meder, Kraków: Biblioteka Psychiatrii Polskiej 2003, s. 67-75.
- D u d z i a k U.: Miłość, małżeństwo i co dalej, Częstochowa 2001.
- D u d z i a k U.: Wychowanie do miłości formą psychoprofilaktyki społecznej, [w:] Profilaktyka uzależnień drogą do wolności człowieka, red. Cz. Cekiera, Lublin 2001, s. 233-237.
- D u d z i a k U.: Wychowanie do miłości. Materiały dla nastolatków, ich rodziców i nauczycieli, Częstochowa 2002.
- F e d o r y k a K.: Nowa definicja zdrowia oraz jej konsekwencje dla rozwoju i pomocy humanitarnej, [w:] Międzynarodowy Kongres „O godność macierzyństwa”, Warszawa: HLI-Europa 1998, s. 86-94.
- F r a n k l V. E.: Homo patiens, Warszawa 1998.
- G a ł a A. E.: Uwarunkowania wychowawcze dojrzałej moralności, Lublin 1992.
- G r a n a t W.: Osoba, [w:] Katolicyzm A-Z, red. Z. Pawlak, Poznań 1982, s. 296-297.
- G r z y w a k - K a c z y ń s k a M.: Psychologia dla każdego, Warszawa 1975.
- G r z y w a k - K a c z y ń s k a M., Trud rozwoju, Warszawa 1988.
- I z d e b s k i Z., J a c z e w s k i A.: Kocha, lubi, szanuje, Warszawa 1999.
- Jak uchronić Twoje przyszłe dziecko od wad wrodzonych? Program Pierwotnej Profilaktyki Wad Cewy Nerwowej, Grodzisk Mazowiecki [b.r.w.].
- J a n P a w e ł II: „Rodzina wspólnotą życia i miłości”. Homilia podczas Mszy św. przed sanktuarium św. Józefa, Kalisz, 4.06.1997. Szósta podróż apostolska Jana Pawła II do Polski, 31 maja-10 czerwca 1997; http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/homilie/kalisz_04061997.html (27 IV 2009).
- K r a m a r e k T.: Metoda objawowo-termiczna regulacji poczęć, Włocławek 1992.
- M a d a r a s L.: Co się dzieje z moim ciałem?, Warszawa 2002.
- M i l a n o w s k i J.: Szkodliwe działanie palenia tytoniu – wprowadzenie, [w:] Palenie tytoniu a zdrowie, red. J. Milanowski, J. Błędowski, Lublin 1995, s. 7-10.
- M ü l l e r J., G e i s l e r D.: Nareszcie wszystko jasne, Warszawa 1994.
- Naturalne planowanie rodziny. Cykle miesięczkowe – obserwacja i interpretacja, Lublin 2005.
- Odpowiedzialność moralna, [w:] Encyklopedia Powszechna, red. J. Kofman, Warszawa 1994, s. 583.
- O s t r o w s k a K.: Wychowanie do życia w rodzinie – ścieżka edukacyjna w szkole, „Medycyna wieku rozwojowego” (Warszawa) 2001, supl. I, nr 4, s. 197-206.
- O s t r o w s k a K.: W poszukiwaniu wartości, Kraków 2004.
- Palenie tytoniu a zdrowie, red. J. Milanowski, J. Błędowski, Lublin 1995.
- P a w e ł VI: „Humanae vitae” o zasadach moralnych w dziedzinie przekazywania życia ludzkiego, 25 VII 1968, AAS 60 (1968), s. 257-299; tekst polski: „Notificationes e Curia Principalis Metropolitanae Cracoviensis ad Universum Venerabilem Clerum tam Saecularem quam regularem” 1-4 (1969), s. 71-104.
- P ł u ż e k Z.: Psychologia pastoralna, Kraków 1991.

- P ó ł t a w s k a W.: Wpływ postawy antykoncepcyjnej na małżeństwo (w świetle kazuistyki Poradni Rodziny), [w:] Specjalistyczne aspekty problemu antykoncepcji. Ogólnopolska sesja naukowa lekarzy i teologów. Kraków 7-8 II 1976, Kraków 1980, s. 139-189.
- R a d o m a ń s k i T., B a s z a k E.: Niektóre aspekty wpływu palenia tytoniu na zdrowie kobiety, [w:] Palenie tytoniu a zdrowie, red. J. Milanowski, J. Błęadowski, Lublin 1995, s. 129-146.
- R o g o l l R.: Aby być sobą, Warszawa 1995.
- R o s i k S.: Sumienie, [w:] Katolicyzm A-Z, red. Z. Pawlak, Poznań 1982, s. 349-353.
- R y ś M.: Psychologia małżeństwa. Zarys problematyki, Warszawa 1993.
- S o b o l e w s k a A.: Naturalne planowanie rodziny a obraz współmałżonka, mps pracy magisterskiej 1996, Arch. KUL.
- S o s z k a S.: Patologia ciąży. Pojęcie ciąży wysokiego ryzyka, [w:] Położnictwo i ginekologia. Podręcznik dla studentów, red. S. Soszka, Warszawa 1988, s. 114-121.
- S p a r t y A.: Personalizm, [w:] Katolicyzm A-Z, red. Z. Pawlak, Poznań 1982, s. 302-303.
- S t a r e k A.: Toksykologia dymu tytoniowego, [w:] Zdrowotne następstwa palenia tytoniu w Polsce, red. W. Zatoński, K. Przewoźniak, Warszawa 1992, s. 51-73.
- S z c z a w i ń s k a M.: Opieka przedkoncepcyjna. Ciąża. Poród. Połóg, [w:] Naturalne planowanie rodziny, red. M. Troszyński, Warszawa 2005.
- T a t a r k i e w i c z W.: Historia filozofii, t. I: Filozofia starożytna i średniowieczna, Warszawa 1978.
- T a t a r k i e w i c z W.: Historia filozofii, t. II: Filozofia nowożytna do roku 1830, Warszawa 1978.
- T a t a r k i e w i c z W.: Historia filozofii, t. III: Filozofia XIX wieku i współczesna, Warszawa 1978.
- T e r u w e A., B a a r s C.: Integracja emocjonalna – jak uwierzyć, że jesteś kochany i potrafisz kochać, Poznań 2004.
- W e s t h e i m e r R., K r a w e t z N.: Pierwsza miłość. Przewodnik seksualny dla młodzieży, Kraków 1997.
- W i ś n i e w s k i L.: Podstawy genetyki klinicznej w położnictwie i ginekologii, [w:] Położnictwo i ginekologia. Podręcznik dla studentów, red. S. Soszka, Warszawa 1988, s. 323-361.
- W o c i a l J.: Powrót sumienia?, „Więź” 10 (2006); http://www.homini.com.pl/index.php?s=karta_recenzje&id=198 (27 IV 2009).
- W o j t y ł a K.: Miłość i odpowiedzialność, Lublin 1982.
- W o r o n o w i c z B. T.: Alkoholizm jest chorobą, Warszawa 1998.
- Z a t o ń s k i W.: Prof. Witold Zatoński radzi, jak rzucić palenie, Warszawa 1999.
- Z i e m s k a M.: Rodzina a osobowość, Warszawa 1975.
- Ż ó ł t o w s k a R.: Macierzyństwo a narkomania, „Zagadnienia Wychowawcze a Zdrowie Psychiczne” 1976, nr 5, s. 64-66.

LOVE AND RESPONSIBILITY AS A MANIFESTATION
OF HEALTH OF MAN AND THE FAMILY.
PRECONCEPTION, PRE- AND POSTNATAL INDICATIONS

S u m m a r y

Ensuring a man's health and fulfillment in the proper way requires surrounding him with love. Responsible care for the offspring should go before the conception, should accompany it in the prenatal period and be present at the further stages of its development. The attitude of planning the family is an expression of such care; the planning should aim at conceiving each child in the most favorable time; the child should be longed-for and loved from the beginning. True love not only does not harm anybody (cf. Rom 13, 10), but protects against any pathology, and cures the inflicted wounds. Expressing love in an adequate way requires learning proper ways to communicate it. Love and responsibility condition man's sound development and are a manifestation of mature attitudes, as they result from the basic imperative inscribed in human nature by God (DCE 31). Such attitudes also constitute a necessary condition for a proper family to exist. A human person's dignity obliges one to assume proper attitudes towards everyone, and the features that are inscribed in the fact that one is a human being make it possible to undertake responsible acts resulting from authentic love. The need of such acts and the tasks connected with this need should be realized especially by people who are being prepared for contracting marriage and for parenthood, so that every human being coming to this world could be surrounded with responsible care on the side of his parents.

Translated by Tadeusz Karłowicz

Słowa kluczowe: miłość, odpowiedzialność, zdrowie, planowanie rodziny, opieka prenatalna i prekoncepcyjna, rozwój, wychowanie do miłości, rodzina.

Key words: love, responsibility, health, planning the family, prenatal and preconceptional care, development, upbringing to love, family.