

Analiza egzystencjalna a aborcja

Godela von Kirchbach

Wstęp

Niezależnie od prezentowanych poglądów etycznych na aborcję, nie ulega wątpliwości, że decyzja o poddaniu się aborcji stanowi dramatyczną, ostateczną i nieodwracalną decyzję egzystencjalną. Decyzja o podjęciu gwałtownej ingerencji w porządek natury nie jest łatwa i nie jest traktowana lekko. Jej konsekwencje zostaną prawdopodobnie odczute w przyszłości, może nawet w formie urazu. Przychodzi też taki czas, że kobieta może pogodzić się¹ z podjętą decyzją o odrzuceniu nowego życia.

Z drugiej strony, noszenie w swym łonie i urodzenie dziecka również niesie poważne implikacje egzystencjalne. Niechciane dziecko² może w znacznym stopniu zniszczyć życie kobiety. Kobieta oczekująca dziecka, która rozważa decyzję o aborcji, wie, że stoi na rozdrożu i że podjęta decyzja będzie miała wpływ na jej całe dalsze życie. Skutki zarówno urodzenia dziecka i zostania matką, jak i podjęcia decyzji przeciwko dziecku, będą manifestować się na wszystkich płaszczyznach życia kobiety. Antropologia egzystencjalno-analityczna, przedstawiona w tym rozdziale, wydaje się szczególnie predysponowana do zrozumienia dylematów egzystencjalnych obecnych w problematyce aborcyjnej.

Decyzja egzystencjalna tej wagi, co decyzja o aborcji, dotyka najgłębszej istoty człowieka. W analizie egzystencjalnej określa się tę głębię osobą wewnętrzną. Ta osoba odczuwa motywacje stanowiące podstawę podejmowania decyzji egzystencjalnych. W przypadku aborcji należy postawić pytanie o motywacje, które dopro-

¹ Należy przy tym odróżnić „pogodzenie się” od „przebaczenia” (przyp. red.).

² Każda ciąża, nawet ta planowana, jest wyzwaniem i swoistym kryzysem egzystencjalnym, nasilającym wcześniejsze ew. intra- i interpersonalne konflikty. Warto zatem dokonać analizy możliwych konsekwencji psychospołecznych obu wyborów, oszacowując, które rozwiązanie: aborcja niechcianego dziecka czy też przyjęcie niechcianego dziecka w większym stopniu nasili istniejące już konflikty (przyp. red.).

wadziły kobietę do tego, że rozważa taką możliwość, oraz o to, w jakim stopniu jest ona w stanie – lub nie jest – pogodzić się z tą decyzją i jej konsekwencjami. Im bardziej ten wybór jest zintegrowany w egzystencjalną strukturę jej życia oraz im bardziej jest przekonana o słuszności podjętej decyzji, tym łatwiej będzie jej żyć z konsekwencjami tej decyzji³. W terapii poaborcyjnej należy wziąć pod uwagę, że doświadczenie aborcji często jedynie uwydatnia problemy, które mają swe źródło we wcześniejszych doświadczeniach życiowych⁴.

Motywacja w analizie egzystencjalnej

a) Poszukiwanie sensu

Dla Viktora Frankla, twórcy logoterapii i analizy egzystencjalnej, motywacją postępowania ludzkiego są popędy biologiczne i społeczne, ale najważniejszą i najpotężniejszą rolę odgrywa nasze osobiste poszukiwanie sensu⁵. Frankl rozumiał przez to duchowe poszukiwanie głębszego zrozumienia swoich doświadczeń i czynów. W oparciu o to założenie sformułował teorię o duchowym i osobistym wymiarze, w którym zakorzeniona jest duchowa walka i poszukiwanie sensu. Według niego, ten wymiar stoi w opozycji do wymiaru psychicznego i fizycznego. We franklowskiej analitycznej koncepcji opisuje się osobę jako noetyczną, indywidualną jedność i całość „ja” i „ty”, które są znamienne dla bycia osobą. Spolaryzowanie między otwartością a odróżnieniem osoby tworzy w danej osobie podstawę do ekspresji i zażyłości.

Według Frankla⁶ duchowy czy osobowy wymiar wyznaczają trzy podstawowe czynniki egzystencjalne: duchowość psychologiczna, wolność i odpowiedzialność. Wolność oznacza obowiązek wybierania. Aby wybierać, musimy rozumieć zarówno kontekst naszej decyzji, jak i jej znaczenie i implikacje na przyszłość. W tych decyzjach, jak twierdzi Frankl, szukamy znaczenia egzystencjalnego czy też – innymi słowy – najwyższej możliwej wartości, jaka może się zrealizować w konkretnej sytuacji, wartości, którą dana osoba może sobie wyobrazić i uznać, że znajduje się ona w zasięgu jej możliwości. Frankl, próbując przewyciężyć determinizm, redukcjonizm i subiektywizm, rozwinął koncepcję znaczenia i auto-transcendencji, które stanowią fundament jego teorii, i które pomogły mu przeżyć nazistowskie obozy koncentracyjne. Sformułował również pojęcie *poszukiwanie sensu*, będące w opozycji do *dążenia do mocy* Nietzschego, wprowadzając w ten sposób do swojej antropologii wymiar duchowy czy noetyczny. Dla Frankla czyn-

³ Holden, Russell, Paterson, 2006.

⁴ Russo, Rubin, 2006.

⁵ Längle, 2003; Frankl, 1973.

⁶ Längle, 2002.

nikiem decydującym w spełnionym życiu jest *podejście do świata*. To filozoficzne podejście oznacza świadomość tego, że życie nieustannie stawia nas przed pytaniami i wyzwaniem, które wymagają odpowiedzi z naszej strony.

b) Wewnętrzna zgoda

We współczesnej analizie egzystencjalnej, rozwiniętej przez Stowarzyszenie Logoterapii i Analizy Egzystencjalnej (*Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse*, GLE) w Wiedniu, za istotny czynnik motywacyjny uważa się *wewnętrzną zgodę* na to, co robimy, do czego się zobowiązujemy czy też czego unikamy. Osoba znajduje się w bezustannym wewnętrznym i zewnętrznym dialogu: z jednej strony stawia sobie pytanie, co ją pociąga, co jest wyzwaniem; z drugiej strony analizuje, jaka decyzja będzie dla niej słuszna. Wewnętrzną zgodę można uzyskać po zidentyfikowaniu najgłębszych uczuć rodzących się w danej sytuacji⁷. Rzecz jasna, powyższe pytania są niezmiernie ważne w postępowaniu z możliwymi skutkami poaborcyjnymi.

Alfried Längle, przedstawiciel GLE, rozwinął w latach 80. XX w. koncepcje Frankla, przedstawiając nowy model antropologii z czterema poziomami podstawowych motywacji. Jego zdaniem, spełnienie można osiągnąć wyłącznie wówczas, gdy fundament egzystencjalny dotyczący świata, sieci relacji między ludźmi, emocji oraz tożsamości kształtujących niepewność i autonomiczność osoby – jest solidny. Jeżeli egzystencja jednostki opiera się na tych fundamentach, możliwe jest uniknięcie patologii⁸.

c) Akceptacja faktu istnienia – pierwsza podstawowa motywacja

Już sam fakt istnienia jest wystarczającym powodem do zachwyty. Powstaje jednak pytanie na ile potrafimy zgodzić się wewnątrz na naszą egzystencję. By tak się stało, musimy być w stanie znaleźć wystarczające wsparcie, przestrzeń i bezpieczeństwo. Nie znaczy to, że musimy wszystko zaakceptować, ani że nie możemy pragnąć pewnych zmian. Oto przykłady praktycznych pytań, zadawanych w tym kontekście: Czy jestem *bezpieczny*? Czy spotykam się z *akceptacją*? Czy czuję się w jakimś miejscu *w domu*? Czy mam dość *przestrzeni* dla siebie? Gdzie znajduję *wsparcie*? W zależności od odpowiedzi na te pytania, będziemy mieli większe lub mniejsze zaufanie do świata i będziemy w stanie zgodzić się wewnątrz na fakt naszego istnienia. W przeciwnym razie zrodzą się lęki i fobie. Powyższe pytania często mają wpływ na decyzję kobiety co do możliwej aborcji. Kobiecie może przyjść niezwykle trudno odpowiedzieć twierdząco na te pytania w swoim imieniu, a w imieniu nienarodzonego dziecka taka odpowiedź wydaje się

⁷ Längle, 1999.

⁸ Längle, 1998.

niemal niemożliwa. Kobieta może się lękać np. społecznego napiętnowania siebie i dziecka lub obawiać się, że nie poradzi sobie materialnie, wychowując dziecko⁹.

Pracownica opieki społecznej z Anglii pisała o sobie: *Decyzja o aborcji to sprawa bardzo prywatna i podejmowana niekoniecznie dlatego, że kobieta nie lubi dzieci. Ta decyzja jest zwykle wyrazem faktu, że w tym konkretnym momencie życia kobieta czuje, iż nie jest w stanie dać dziecku miłości, bezpieczeństwa i opieki, które mu się należą. Podczas gdy młode, niezamężne dziewczęta sądzą, że nie są w stanie zapewnić dziecku szczęśliwego rozwoju, mężatki często mają poczucie, iż kolejne dziecko zabierze coś dzieciom, które już się urodziły, pozbawiając je dóbr fizycznych czy emocjonalnych. Większość kobiet ucieknie się do aborcji w obliczu religijnych, kulturowych i prawnych wydatków¹⁰. Właśnie tym poziomem motywacji zajmuje się poradnictwo przedaborcyjne, koncentrujące się na znalezieniu praktycznych rozwiązań, które mogą dać kobiecie rzeczywistą możliwość wyboru przy podejmowaniu decyzji za lub przeciw aborcji¹¹.*

d) Emocje i sieć relacji – druga podstawowa motywacja

O ile na pierwszym poziomie motywacyjnym stawialiśmy sobie pytanie, czy możemy dać naszą wewnętrzną zgodę na sam fakt naszego istnienia, teraz musimy zapytać, czy postrzegamy nasze życie jako dobre i warte tego, by żyć. Następujące pytania są przydatne w tej refleksji: Czy trwam w związkach, w których odczuwam *bliskość*? Czy poświęcam im swój *czas*? Czy dają mi poczucie *przynależności*? Czy poświęcam swój *czas na sprawy ważne*? Czy pozwalam sobie na to, by mnie różne sprawy *głęboko poruszały*? Jeżeli odpowiedzi są pozytywne, mogę odczuwać harmonię ze światem i zyskać poczucie głębi życia. Wtedy też kształtuje się najgłębsze uczucie dla wrodzonej wartości życia. Jeżeli nie mam wystarczającego poczucia mojej podstawowej wartości, postrzegam życie jako zimne i puste, to dominuje w nim tęsknota, a w końcu przyjdzie depresja.

Te pytania pojawią się podczas terapii poaborcyjnej. Czy kobieta wraz z utratą z embrionu¹² straciła coś, z czym łączyło ją poczucie bliskości? Zupełnie

⁹ Można to po części tłumaczyć mechanizmem obronnym projekcji – kiedy to rodzic pod postacią trudności materialno-społecznych, w istocie rzutuje na poczęte dziecko negatywne cechy własne, partnera lub własnych rodziców (przyp. red.).

¹⁰ Everett, 1997.

¹¹ Uwagi nt. ograniczeń poradnictwa przedaborcyjnego zawiera rozdział Coleman i in., *Psychologia aborcji: Omówienie literatury i sugestie dla dalszych badań* (przyp. red.).

¹² Obserwacje kliniczne pokazują, że nasilenie patologii poaborcyjnej oraz przebieg terapii po aborcji zależą od tego, jakim terminem posługuje się kobieta: „coś”, „zlepek komórek”, „tkanka”, „embrion”, „płód”, „dziecko”, „embrion ludzki”, „człowiek w fazie embrionalnej” (przyp. red.).

naturalną rzeczą jest poczucie ambiwalencji wobec takiej sytuacji. Oprócz uczucia ulgi¹³, może się też pojawić poczucie straty i smutek¹⁴. Jeżeli kobieta uważa, że straciła coś cennego lub potencjalnie cennego, należy to zaakceptować i przejść okres żałoby. Mogą też zaistnieć problemy w rzeczywistych relacjach, na przykład, gdy ojciec dziecka rozczarował kobietę swoim stosunkiem do jej ciąży lub nie wspierał jej w procesie aborcji. Strata odczuwana z powodu aborcji może spowodować poważną depresję, szczególnie jeżeli aborcja zbiegnie się z innymi doświadczeniami straty czy śmierci kogoś bliskiego¹⁵ lub jeżeli problemy psychologiczne poprzedzały aborcję¹⁶.

e) Niepowtarzalność i autonomia – trzecia podstawowa motywacja

U podstaw tej motywacji leży uświadomienie sobie, że jestem samodzielny, i że tylko ja sam jestem odpowiedzialny za moje istnienie i jego znaczenie. Nasza odrębność potrzebuje uszanowania i uznania przez innych. Pragniemy być sobą i cenić siebie za to, jacy jesteśmy. Oznacza to, że musimy być świadomi, kim jesteśmy, a kim nie jesteśmy. Wtedy możemy odczuwać szacunek dla innych, dla ich odrębności i indywidualności. Pytania naświetlające ten poziom motywacji to: Jestem sobą – czy *wolno* mi być takim? Czy mam *prawo* być, kim jestem, i zachowywać się tak, jak się zachowuję? Kto mnie widzi? Kto szanuje moje *granice*? Czy ludzie oddają mi *sprawiedliwość*? Za co jestem *doceniany* – i za co mogę docenić sam siebie? Jeżeli znajduję satysfakcjonujące odpowiedzi na te pytania, będę pewny swojej tożsamości i będę odczuwać szacunek dla samego siebie. W przeciwnym razie pojawią się problemy histrioniczne oraz *wstyd*.

Psychoterapia po aborcji dotyka sfery sumienia oraz wytrwania przy swoich decyzjach i postępowaniu. Pytania, czy decyzja o aborcji została rzeczywiście podjęta w zgodzie z sumieniem¹⁷, czy też w wyniku nacisku ze strony innych, mogą prowadzić do potencjalnych problemów. Czy ta decyzja rzeczywiście wpasowuje się w zasady etyczne kobiety? Czy była to naprawdę jej własna decyzja

¹³ O poczuciu ulgi traktuje między innymi rozdział Coleman i in., *Psychologia aborcji: Omówienie literatury i sugestie dla dalszych badań* (przyp. red.).

¹⁴ Russo, Rubin, 2006.

¹⁵ Everett, 1997.

¹⁶ Längle, 2003.

¹⁷ Rozważając kwestię „zgodności z sumieniem”, należy wziąć pod uwagę, że sumienie, rozumiane jako superego, może być trwale zaburzone, może pozostawać w stanie czasowo zawężonej świadomości pod wpływem nasilonych mechanizmów obronnych. To zaś może skutkować np. nadmierną wewnątrzsterownością, nieumiejętnością przyjmowania pomocy lub impulsywnością w podejmowaniu decyzji (przyp. red.).

ja¹⁸, czy została podjęta pod naciskiem otoczenia? Jeżeli decyzja została podjęta wbrew rzeczywistym pragnieniom i przekonaniom kobiety, konieczna będzie praca nad jej stanowiskiem po aborcji i pojawiającym się żalem. Z drugiej strony, nawet jeżeli decyzja została podjęta zgodnie z sumieniem kobiety, ale gdy jednocześnie kobieta nie była bardzo pewna siebie, zewnętrzne czynniki mogą spowodować poczucie winy. Przesadna propaganda¹⁹ czy jawna dezinformacja mogą stworzyć i zwiększyć uraz aborcyjny poprzez negowanie prawa kobiety do własnych odczuć i własnej oceny znaczenia tego wydarzenia²⁰. Jeżeli okazuje się, że kobieta po aborcji jest skłócona ze swoim sumieniem, praca psychoterapeutyczna obejmie również jakąś formę pojednania ze sobą.

f) Szerszy kontekst – czwarta podstawowa motywacja

Jak wskazał Frankl, człowiek zasadniczo pragnie wyjść poza samego siebie i chce, aby jego życie służyło jakiemuś celowi. Aby znaleźć sens, potrzebujemy trzech rzeczy: pola aktywności, kontekstu strukturalnego i wartości, która ma zostać zrealizowana. Naświetlają to następujące pytania: Czy czuję się gdziekolwiek *potrzebny*? Gdzie mogę się okazać *produktywny*? Czy istnieje szerszy kontekst, w którym mogę się umieścić wraz z moimi działaniami? Co jeszcze mogę *osiągnąć* w moim życiu? Jeżeli można odpowiedzieć na te pytania na satysfakcjonującym poziomie, wynikiem będzie zdolność do inicjatywy i poświęcenia. Jeżeli odpowiedzi nie są satysfakcjonujące, może pojawić się poczucie pustki czy banalności, frustracja, a nawet rozpacz, potencjalnie prowadzące do nałogu, fanatyzmu czy skłonności samobójczych. Aby znaleźć cel i znaczenie własnego życia, człowieka musi cechować fenomenologiczna otwartość na świat i na własną reakcję. Czego się oczekuje ode mnie oraz co mogę uczynić, aby pozostać sobie wiernym? Czy to, co robię, jest dobre dla mnie samego, dla innych, dla mojego środowiska i dla przyszłości?

Oczywiście, te pytania są rozważane także w przypadku aborcji. Jak odrzucenie macierzyństwa wobec tego konkretnego dziecka wpasowuje się w koncepcję kobiety dla swojego życia? Czy odbiera jej sens, czy przeciwnie, umożliwia

¹⁸ Warto w tym kontekście przeczytać inny rozdział z tej książki: Karen A. Cross *Grupy samopomocowe dla kobiet po aborcji – osobiste doświadczenia*. Autorka pisze tam, że aborcję postrzegała jako własną i zdecydowanie *najlepszą decyzję, jaką mogła podjąć w trudnej sytuacji*. Nie uchroniło jej to jednak od bolesnych konsekwencji aborcji (przyp. red.).

¹⁹ Należy rozróżnić przesadną propagandę od rzetelnego, choć być może niepoprawnego politycznie, informowania o potencjalnych konsekwencjach procedury aborcyjnej. Nie ulega przy tym wątpliwości że kobiety po aborcji potrzebują empatycznego wysłuchania, nie zaś osądu czy potępienia (przyp. red.).

²⁰ Holden, Russell, Paterson, 2006.

jej podążanie za celami egzystencjalnymi? Jak kobieta osądza zakończenie tej ciąży pod względem etycznym? Czy embriion jest dla niej tylko zlepkiem komórek, czy początkiem życia? Czy byłaby w stanie przejść przez niechcianą ciążę? Czy mogłaby znieść pomysł o oddaniu własnego dziecka? To wszystko bardzo osobiste pytania i kobieta sama musi sobie na nie udzielić odpowiedzi. Ponadto należy podkreślić, że dla każdego, kto zajmuje się doradzaniem kobietom rozważających aborcję, kluczową sprawą jest poznanie swoich własnych wartości. Tylko wówczas taka osoba będzie w stanie rozpoznać i uszanować wartości danej kobiety.

Analiza egzystencjalna osoby

Analiza egzystencjalna osoby, wyrosła z doświadczenia introspektywnego, rozważań teoretycznych i analizy fenomenologicznej²¹. Kluczowymi jej pojęciami są „osoba” i „istnienie”, przy czym osoba jest postrzegana jako znajdująca się w samym centrum istnienia. W tym ujęciu istnienie rozpoczyna się wraz z udzieleniem osobistej odpowiedzi na wyzwania i możliwości życia. Analiza egzystencjalna jest szczególnie przydatna w przypadkach, gdy ludzie czują się wewnętrznie lub zewnętrznie oniemiały, mają do czynienia z niskim poczuciem wartości lub potrzebują pojednania ze sobą bądź innymi. Często jest to udziałem kobiet po aborcji. Analiza egzystencjalna osoby wzbudza dialog wewnętrzny osoby poprzez odzwierciedlenie dialogu z terapeutą. Istnienie ludzkie jest w swej istocie dialogiczne: aby dowiedzieć się, kim jesteśmy, potrzebujemy powiązań i komunikacji z innymi. Nie istnieje „ja” bez „ty”, co tłumaczyli zarówno Buber, jak i Frankl. Prawdziwie autentyczna osoba musi nieustannie komunikować się ze światem zewnętrznym i z samą sobą. W ten sposób osoba jest w stanie dostroić swoją wewnętrzną rzeczywistość do rzeczywistości zewnętrznej, co jest nieodzowne dla spełnionego istnienia²². W istocie dialog jest niezbędny dla bycia osobą. Zgodnie z założeniami analizy egzystencjalnej dialog kształtuje się poprzez samozdystansowanie i autotranscendencję.

Bycie osobą wymaga takich zdolności, jak otwartość, zrozumienie i odpowiedzialność. Gdy się ktoś do nas zwraca, jesteśmy powoływani do istnienia, czujemy, że chodzi o nas osobiście, tzn. w samej naszej autentyczności. Odczuwamy także naszą wolność, naszą otwartość. Jeżeli jesteśmy zrozumiani, czujemy się zaakceptowani, może pojawić się rozmowa i możemy doświadczyć bliskości. W terapii poaborcyjnej kobiety często nie rozumieją siebie w pełni i rola terapeuty polega na udzieleniu im w tym zakresie pomocy. Terapeuta może tego dokonać, pokazując, jak rozumie kobietę, nawet z jej wieloznacznościami i sprzecznościami. Jest to

²¹ Längle, 1995.

²² Tamże.

szczególnie ważne, ponieważ aborcja jest bardzo osobistym tematem i rzadko mówi się o niej otwarcie. Tym ważniejszy jest terapeuta jako godny zaufania partner w tym dialogu.

Nasza absolutnie pierwsza reakcja w dialogu polega na spontanicznych reakcjach emocjonalnych, które nie odzwierciedlają prawdziwych proporcji zewnętrznej rzeczywistości ani nastawienia wewnętrznego, ale stanowią ważny surowiec do dalszego przetwarzania. Mając takie emocjonalne doświadczenie, w przypadku aborcji często o charakterze *katharsis*, jesteśmy zdolni do konkretnego opisanie rzeczywistości poprzez relacje czy opisy. Konfrontacja z rzeczywistością może powodować emocjonalną bliskość z drugim człowiekiem. Aby zrozumieć osobę, należy poprzez fakty przyjrzeć się głębi ich emocjonalnego znaczenia. W terapii prowadzić to może do samoakceptacji. Bez tego etapu pacjent pozostanie dla siebie obcy. Wyjście poza krąg wewnętrznej obcości staje się możliwe dzięki indywidualnej wolności. Bez niej bylibyśmy całkowicie poddani normom, wyuczonym regułom, przyzwyczajeniom i w efekcie utracilibyśmy siebie. Na tym etapie pacjent nabiera dystansu w stosunku do pierwotnej reakcji emocjonalnej, integrując ją z innymi istotnymi doświadczeniami. Gdy człowiek już odnalazł swoje wewnętrzne zintegrowane stanowisko, przychodzi czas na wyrażenie tej decyzji w jakiejś formie działania. Przygotowanie do praktycznego działania stanowi istotną część terapii, również poaborcyjnej. Kobieta jest często nadmiernie obciążona, jeżeli zostawia się ją samą z tym zadaniem, a przecież w przypadku niechcianej ciąży, u podstaw leży jakiś rzeczywisty problem życiowy. Ta droga prowadzi kobietę do odnalezionego poczucia znaczenia egzystencjalnego. Sensu istnienia, który cechuje się pogodzeniem z sobą oraz ze swoim doświadczeniem.

Bibliografia

- H. Everett, *Aims in Termination Counseling*. Wystąpienie na konferencji „Issues in Pregnancy Counselling: What do Women Need and Want?” w Ruskin College, Oxford, maj 1997.
- V. Frankl, *The Doctor and the Soul. From Psychotherapy to Logotherapy*, New York 1973.
- G. Holden, D. Russell, C. Paterson, *Abortion counseling: issues and approaches*, Psychology and reproductive choice. The Society of Psychology of Women, p. 4, 2006. pro-choice Internet forum.
- A. Längle, *The Art of Involving the Person – Fundamental Existential Motivations as the Structure of the Motivational Process*, „European Psychotherapy”, 2003, vol. 4, nr 1.
- A. Längle, *Existential Fundamental Motivation*. Wystąpienie na XVIII Światowym Kongresie Psychoterapii w Trondheim (Norwegia), 16 VIII 2002, s. 3.
- A. Längle, *Personal Existential Analysis (w:) Psychotherapy East and West*. Integration of Psychotherapies, Korean Academy of Psychotherapists, Seoul 1995, ss. 348-364.

A. Längle, *Was bewegt den Menschen? Die existentielle Motivation der Person*. „Existenzanalyse“, 1999, nr 3, ss. 18-99.

A. Längle, *Verständnis und Therapie der Psychodynamik in der Existenzanalyse*, „Existenzanalyse“, 1998, nr 1, ss. 15-27

N.F. Russo, L. Rubin, *Abortion, Informed Consent, and Mental Health*, Psychology and reproductive choice. Society of Psychology of Women, p. 4, 2006. pro-choice internet forum.

Adres do korespondencji:

Godela von Kirchbach

Schoenbrunner Allee 15/2

A – 1120 Wien

Austria

e-mail: g.vonkirchbach@gmail.com

Tłumaczenie: Agata Jankowiak