

KS. RAFAŁ PASTWA

ROLA EDUKACJI SEKSUALNEJ I PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ
W KONTEKŚCIE ZACHOROWAŃ
NA RAKA SZYJKI MACICY I AIDS
W WYMIARZE RODZINNYM I SPOŁECZNYM
Z UWZGLĘDNIENIEM ELEMENTÓW NAUKI KOŚCIOŁA

O potrzebie edukacji medycznej i biologicznej młodzieży i dorosłych nie trzeba nikogo przekonywać, gdyż obecnie powinna to być konieczność. Profilaktyka w kontekście zakażenia wirusami HPV i HIV jest niezbędną, ale obok postaw medycznych należy wziąć pod uwagę czynnik etyczny i moralny. Sama edukacja, bez trwałego wzorca postaw życiowych w społeczeństwach i rodzinach, nie wystarczy. Oprócz zagadnień związanych z historią medycyny i higieny oraz ich połączenia ze światem religijnym skoncentruję się choć pokrótce na nauce Kościoła odnośnie do etyki seksualnej i moralności chrześcijańskiej. Postaram się też ukazać przyczyny zakażeń wirusami HPV i HIV oraz różne ujęcia kwestii dotyczących ludzkiej płciowości. To zestawienie, a może porównanie, stanowiska Kościoła katolickiego z innymi, odmiennymi poglądami pozwoli ujrzeć zasadnicze problemy, z jakimi współczesny człowiek musi sobie poradzić, także w sferze etyki seksualnej, bo o konieczności istnienia takiej nie powinno się wątpić.

Warto ukazać szczegółowo racje naukowe oraz wpływające z wiary poszczególne osoby za koniecznością odczytania na nowo ludzkiej seksualności i płciowości tak, by nie stała się ona wypaczeniem i zagrożeniem zarówno dla pojedynczych osób, jak też dla rodziny.

DAWNE UJĘCIA HIGIENY I ZDROWIA

O problemach zdrowotnych społeczeństw myśleli niegdyś nie tylko lekarze – choć początkowo nastawieni byli na pomoc jednostce – ale też autorzy świętych ksiąg. Religie odgrywały istotną rolę w kształtowaniu postaw zdrowotnych w społeczeństwach i wspólnotach. Zalecenia i zachęty zawarte w owych księgach miały za zadanie zachowanie zdrowia jednostek, ale też ochronę całych ludzkich społeczności przed epidemiami.

Kapłani różnych religii zdawali sobie sprawę, że należy zaniechać działań szkodliwych, a zachęcać do życia zgodnego ze wskazaniami natury. Wzorem dla wielu kultur i religii były przepisy dotyczące higieny, jakie wprowadzono i stosowano w starożytnym Egipcie. Do religii judaistycznej owe wskazania odnośnie do higieny i zachowania zdrowia przeniósł – jak się powszechnie uważa – Mojżesz. Wśród tych zwyczajów było chociażby obrzezanie u mężczyzn – dziś nadal stosowane nie tylko w krajach semickich. Kapłani egipscy stosowali kąpiel cztery razy dziennie, a podobne praktyki zalecali wiernym. Starannie przestrzegano także doboru pokarmów. Wszystkie higieniczne zasady życia zostały wpisane w prawo egipskie, którego przestrzeganie obowiązywało wszystkich, począwszy od faraona aż po niewolników¹.

W Babilonie wierzono, że chory jest opanowany przez demony, stąd izolowano go. Izraelici uważali, że choroba jest karą za grzechy. Ewidentnym przykładem wychodzenia z takiej mentalności jest cała Księga Hioba. Jednak regulacje religijne dotyczyły w Izraelu wielu kwestii higienicznych. Święte księgi wskazywały na czas izolacji chorych, na czas i miejsce grzebania zmarłych, także na częstotliwość stosunków płciowych i ich higienę. Kobiety uznawano za nieczyste przez siedem dni po menstruacji; nie wolno im było w tym czasie uczestniczyć w modlitwach ani współżyć z mężem. Cała Księga Powtórzonego Prawa jest jednolita pod względem pouczeń, choć podaje przepisy prawne w tonie kaznodziejskim i napominającym. Sformułowane w *Deuteronomium* przykazania i prawa odbijają się echem w wielu miejscach w Nowym Testamencie². Podobnie ma się rzecz z tekstem Koranu. W Su-

¹ Por. T. Brzeziński, *Higiena indywidualna i społeczna, choroby zakaźne i walka z nimi*, [w:] *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Warszawa 2004, s. 217-220.

² Por. Mt 5, 31; 18, 16; 2 Kor 13, 1; Ga 3, 13.

rze V czytamy o zachowaniach koniecznych przed spożywaniem posiłku³ – trzeba najpierw się obmyć wodą lub piaskiem⁴.

W Mezopotamii medycyna oparta była na supranaturalnym pochodzeniu choroby. Opiekę nad kobietami sprawowała bogini Isztar, od niej też zależał poród i jego przebieg. Kapłani stanowili niemal najwyższą klasę społeczeństwa, dzielili się na wróżbitów, zaklinaczy duchów oraz na asu – grupę opiekującą się bezpośrednio pacjentem. Kapłani obok czynności związanych z kultem zajmowali się sztuką medyczną. Ten związek ówczesnej medycyny z religią owocował ustaleniem konkretnych norm higienicznych i zdrowotnych⁵.

W Chinach natomiast sztuka leczenia i higieny nie była związana z religią. W czasie, gdy na Bliskim Wschodzie związek sztuki leczenia z religią był bardzo silny, w Chinach zawód lekarza był zawodem wolnym. Chińska medycyna zachowała swoją odrębność, także w czasach współczesnych.

Religia i normy dotyczące zdrowia i higieny, zasad funkcjonowania związków małżeńskich, porodów i oczyszczeń, życia codziennego ludzi zawartych w świętych tekstach miały w wielu kręgach kulturowych zasadnicze znaczenie. Wskazania religijne stanowiły niekiedy zwarte kodeksy postępowania wobec niektórych problemów zdrowia, a ich przestrzeganie było konieczne. Od samego więc początku przepisy religijne uznawane były za niekiedy jedyne normy regulujące postępowanie społeczności w aspekcie przestrzegania higieny i zachowania zdrowia. Wyjątkiem jest sztuka medyczna w Chinach, stanowiąca wolny zawód, oddzielony od rytuałów i wierzeń religijnych. Medycyna tylko w uproszczeniu jawi się jako dziedzina nauk przyrodniczych, która bada budowę i czynności ustroju ludzkiego w stanie choroby i zdrowia oraz zajmuje się rozpoznawaniem chorób, rokowaniem, a której ostatecznym celem jest leczenie chorych i zapobieganie chorobom⁶. Medycyna zajmuje się człowiekiem i jego dobrem. Jej związek niegdyś z wymiarem religijnym,

³ Sura V, której tytuł brzmi *Stół zastawiony*, ma charakter zdecydowanie religijny i prawny. Można tu odnaleźć różne wątki tematyczne, chociażby nakazy dotyczące polowania, potraw, statusu kobiet, modlitwy i jałmużny, ablucji, Żydów i chrześcijan, złodziei, świadków w testamentach i wiele innych. Por. *Koran. Sura V. W przekładzie z języka arabskiego Józefa Bielawskiego na podstawie tekstu kairskiego z 1342 h. (1923 r.)*, Warszawa 2009 (wersety 1-120).

⁴ B r z e z i ń s k i, *Higiena indywidualna i społeczna, choroby zakaźne i walka z nimi*, s. 217-225.

⁵ Tamże, s. 29-31.

⁶ *Medycyna*, [w:] *Mała encyklopedia medycyny*, t. 2, Warszawa 1988, s. 645.

a dzisiaj z teologią i filozofią nie jest zatem nadużyciem. W medycynie pojawia się dziś przestrzeń dla teologii, a także filozofii, gdyż konieczne są pytania o dobro człowieka, o jego początek, o sumienie, o granice ludzkiej ingerencji w życie drugiej osoby⁷.

RÓŻNORODNOŚĆ UJĘĆ LUDZKIEJ PŁCIIOWOŚCI

Nowożytna cywilizacja kultury Zachodu została ukształtowana przez chrześcijaństwo, idee oświecenia, a także przez idee wolnościowe. Dlatego też podejście do wielu kwestii dotyczących życia społecznego, rodzinnego czy innych jego wymiarów jest dziś bardzo zróżnicowane. Odnośnie do zasad moralnych i etycznych, z jednej strony mamy do czynienia z podejściem tradycyjnym, a z drugiej – traktuje się je dość liberalnie i indywidualnie. Oddzielnym problemem są zagadnienia dotyczące zdrowia, kwestie bioetyczne, jak zapłodnienie *in vitro*, problem aborcji i eutanazji, ingerencji genetycznych, diagnostyki prenatalnej i wiele innych. Ścierają się na tej płaszczyźnie różne stanowiska i poglądy, napotykamy wiele odmiennych ujęć i rozstrzygnięć tych problemów. Obserwujemy niemal walkę o słuszność w pojmowaniu kwestii medycznych i bioetycznych, na którą składają się różne punkty wyjścia i dojścia nauk, prądów i przedstawicieli poszczególnych dziedzin nauki. Problemem jest epidemia AIDS oraz choroby nowotworowe i cywilizacyjne w kontekście zapobiegania i leczenia, w atmosferze ścierania się nauki Kościoła katolickiego i innych instytucji, ośrodków naukowych i społeczeństw, które nie zgadzają się z przyjęciem modelu rozwiązań proponowanych przez Kościół katolicki. Inna rzecz, że w obrębie chrześcijaństwa zachodniego występują zasadnicze różnice w podejściu do pewnych kwestii medycznych i bioetycznych. Choć we wszystkich nurtach istnieją punkty zbieżne w podejściu do tych zagadnień, to różnic jest zdecydowanie więcej. Warto skupić się na nauce Kościoła katolickiego odnośnie do rozważanego tematu, a mianowicie na problematyce etyki seksualnej w kontekście zachorowań na raka szyjki macicy, choć wspomnieć także należy o seksualności w czasach epidemii AIDS.

Podstawą wielu zafałszowań i braku porozumienia w najbardziej wrażliwych kwestiach jest wadliwa antropologia, skłaniająca się ku redukcyjnym

⁷ Por. J. W r ó b e l, *Człowiek i medycyna. Teologicznomoralne podstawy ingerencji medycznych*, Kraków 1999, s. 15-25.

ujęciom osoby ludzkiej. Nie każda filozofia uznaje w człowieku istotę cielesno-duchową, nie każda antropologia zakłada istnienie osoby od poczęcia aż do naturalnej śmierci. Wielu uczonych głosi w odniesieniu do człowieka teorie redukcjonistyczne, wielu propaguje ideę tzw. jakości życia, stopniując człowieka w aspekcie jego przydatności społecznej⁸.

Kościół katolicki zawsze przywiązywał wagę do swej tradycji, także w kwestiach moralności, oficjalnie uznając katolicką naukę o moralności, w tym także naukę o moralności medycznej, jako obowiązującą. Urząd Nauczycielski Kościoła jawi się jako odpowiedzialny nie tylko w kwestiach objawionych, ale też tych wykraczających poza objawienie – chodzi o naturalną naukę moralną (prawo naturalne). Wielu katolików czuje się zobowiązanych wypowiedziami Kościoła dotyczącymi wiary i moralności, ale istnieje też spora grupa tych, którzy z nauką Kościoła nie utożsamiają się we wszystkich sytuacjach⁹. Wierzący niekatolickich kościołów i wspólnot chrześcijańskich Zachodu nie czują się jednakowo związani z Urzędem Nauczycielskim Kościoła albo z tradycją chrześcijańską. Brak w tych wspólnotach struktury hierarchicznej, która mogłaby w sposób definitywny i jednolity wypowiadać się w pewnych kwestiach moralnych i dotyczących wiary¹⁰.

Inaczej zagadnienia etyki seksualnej przedstawia Kościół katolicki, a inaczej kwestie wstrzemięźliwości i wierności argumentują niektóre środowiska medyczne. Kościół katolicki powołuje się na naukę Chrystusa, którą przekazuje niezmiennie od pokoleń, uzasadnia czystość i wierność racjami religijnymi i nadprzyrodzonymi wyływającymi z Ewangelii. Choć korzysta też z danych naukowych i z wiedzy ekspertów w dziedzinie ludzkiej płciowości oraz z wiedzy medycznej dotyczącej zagadnień przekazywania życia¹¹. Według katolików czystość i wierność stają się także gwarancją szczęścia i jedności w rodzinach¹². Dla środowisk medycznych, a także dla wszystkich, którzy z katolicyzmem się nie utożsamiają, czystość i wierność mogą mieć jedynie znaczenie higieniczne – jako zapobiegające różnym chorobom

⁸ Por. P. S i n g e r, *Etyka praktyczna*, Warszawa 2007.

⁹ Por. J. F u c h s, *Czy istnieje katolicka moralność medyczna?*, [w:] *Bioetyka naglące pytania*, red. P. Aszyk, tłum. J. Zakrzewski, Warszawa 2005, s. 24-39.

¹⁰ Szeroko o różnicach hierarchicznych i teologicznych, ale też o podobieństwach w Kościele rzymskim i anglikańskim pisze S. Nowosad w: *Odnowa anglikańskiej teologii moralnej w XX w.*, Lublin 2001.

¹¹ Zob. Kongregacja Nauki Wiary, *Instrukcja „Dignitas personae” dotycząca niektórych problemów bioetycznych* (8 IX 2008 r.), nr 2.

¹² Zob. K. W o j t y ł a, *Miłość i odpowiedzialność*, Lublin 1960.

i dolegliwościom. Tematem, który także wywołuje wiele kontrowersji i sporów we współczesnym świecie, jest stanowisko Kościoła katolickiego odnośnie do stosowania antykoncepcji¹³.

NIEKTÓRE ASPEKTY NAUCZANIA KOŚCIOŁA O LUDZKIEJ PŁCIIOWOŚCI

Kościół katolicki oprócz posługiwania się Biblią opiera się na Tradycji. Nauczanie papieża, jeśli jest uroczyste lub podawane definitywnie, obowiązuje każdego członka tej wspólnoty. Ta ostateczność i definitywność jest specyficzna dla wiary w Kościele katolickim. Takiej centralizacji wykładu wiary i jej obowiązywalności nie ma ani we wspólnotach ekumenicznych i kościelnych na Zachodzie, ani w autokefalicznych Kościołach wschodnich, ani w judaizmie czy islamie, gdzie interpretacja wielu prawd zawartych w świętych księgach pozostaje dowolna, w zależności od tego, kto je komentuje.

Katolicy w kwestiach moralności seksualnej mogą opierać się na nauczaniu papieża¹⁴, na licznych dokumentach i przemówieniach, na listach konferencji episkopatów poszczególnych krajów, wreszcie na Katechizmie Kościoła Katolickiego, który jest jednolity dla wszystkich katolików i zatwierdzony przez papieża¹⁵. Na temat czystości w Katechizmie czytamy: „Czystość oznacza osiągniętą integrację płciowości w osobie, a w konsekwencji wewnętrzną jedność człowieka w jego bycie cielesnym i duchowym. Płciowość, w której wyraża się przynależność człowieka do świata cielesnego i biologicznego, staje się osobowa i prawdziwie ludzka, gdy zostaje włączona w relację osoby do osoby, we wzajemny dar mężczyzny i kobiety, który jest całkowity i nieograniczony w czasie. Cnota czystości obejmuje zatem integral-

¹³ Fala krytyki dotknęła Pawła VI po wydaniu encykliki *Humanae vitae. O zasadach moralnych w dziedzinie przekazywania życia ludzkiego* (25 VII 1968 r.). Wiele środowisk oczekiwało zmiany stanowiska Kościoła katolickiego na bardziej liberalne w kwestiach seksualnych.

¹⁴ Zob. Leon XIII – *Quod apostolice muneris*; Pius XII – *Memnisse Iuvat, Sacra Virginitas, Miranda Prorsus*; Paweł VI – *Humanae vitae*; Jan Paweł II – *Evangelium vitae, Veritatis splendor, Familiaris consortio*; Benedykt XVI – *Deus Caritas Est*.

¹⁵ Papież Jan Paweł II Konstytucją apostolską *Fidei Depositum* z 11 X 1992 r. ogłosił Katechizm Kościoła Katolickiego opracowany po Soborze Watykańskim II.

ność osoby i integralność daru”¹⁶. Odnosnie do wierności małżeńskiej Katechizm stwierdza: „Wspólnota życia i miłości małżeńskiej, ustanowiona przez Stwórcę i unormowana Jego prawami, zawiązuje się przez przymierze małżeńskie, czyli przez nieodwołalną osobistą zgodę”¹⁷. Małżonkowie oddają się sobie wzajemnie w sposób ostateczny i całkowity. Już nie są dwoje, ale stanowią odtąd jedno ciało. Przymierze dobrowolnie zawarte przez małżonków nakłada na nich obowiązek podtrzymywania jego jedności i nierozzerwalności – „Co Bóg złączył, tego człowiek niech nie rozdziela”¹⁸.

W Kazaniu na górze Chrystus daje duchowy i wewnętrzny, sięgający głębi człowieka, wykład o moralności chrześcijańskiej, a także o etyce seksualnej. Odwołuje się do każdego człowieka, pokazuje najgłębszy sens czystości i prawdziwej wierności i miłości¹⁹. Człowiek jest osobą, a seksualność jest darem i zadaniem jednocześnie. Biorąc zatem pod uwagę dane objawienia, Kościół katolicki zwraca uwagę także na inne dziedziny nauk, które pomagają uzasadnić naukowo przesłanie Jezusa z Nazaretu na temat etyki seksualnej i etyki życia małżeńskiego. Chodzi w szczególności o psychologię, socjologię, medycynę i inne nauki o człowieku.

Instrukcja *Donum vitae* we wstępie podaje uzasadnienie, dlaczego Kościół pragnie zabierać głos w kwestiach medycznych, dziś także bioetycznych, dlaczego zabiega o życie człowieka i troską ogarnia dar przekazywania życia oraz dlaczego potępia niektóre zachowania i działania medyczne zmierzające do zbytnej ingerencji w życie osoby ludzkiej:

Magisterium Kościoła nie zabiera głosu w imię szczególnej kompetencji w dziedzinie nauk doświadczalnych, lecz uwzględniając wyniki badań naukowych i technicznych, pragnie przedstawić na mocy własnej misji ewangelicznej i swego urzędu apostołskiego naukę moralną odpowiadającą godności osoby i jej integralnemu powołaniu, wykładając kryteria sądu moralnego o stosowaniu badań naukowych i technicznych, w szczególności do tego, co odnosi się do życia ludzkiego i jego początków. Tymi kryteriami są szacunek, obrona i rozwój człowieka, jego „pierwszorzędne i podstawowe prawo” do życia, jego godność jako osoby, obdarzonej duszą rozumną i odpowiedzialnością moralną oraz powołanej do uszczęśliwiającej komunii z Bogiem.

¹⁶ KKK, 2337.

¹⁷ KKK, 2364.

¹⁸ Mk 10, 9.

¹⁹ Zob. J a n P a w e ł II, *Mężczyznę i niewiastę stworzył ich. Odkupienie ciała a sakramentalność małżeństwa*, red. T. Styczeń, Lublin 2008. Rozważania zawarte w tej książce zostały wygłoszone przez Jana Pawła II podczas śródowych audiencji ogólnych w okresie od 5 IX 1979 r. do 28 XI 1984 r.

Zabieranie głosu przez Kościół również w tej dziedzinie jest motywowane miłością do człowieka, któremu pomaga w rozpoznaniu i poszanowaniu jego praw i obowiązków. Miłość ta karmi się u źródeł miłości Chrystusa: kontemplując tajemnicę Słowa Wcielonego, Kościół poznaje również „tajemnicę człowieka”; głosząc Ewangelię zbawienia, objawia człowiekowi jego godność i zaprasza go do odkrycia w pełni prawdy o sobie. Tak więc Kościół przedstawia prawo Boże, by realizować dzieło prawdy i wyzwolenia²⁰.

EKOLOGICZNA SFERA PŁCIOWOŚCI LUDZKIEJ

W niektórych pracach teologów katolickich dotyczących płciowości ludzkiej i etyki seksualnej można spotkać zagadnienie ekologicznej sfery płciowości. Tym, który wprowadził i rozpowszechnił to zagadnienie, był prof. Włodzimierz Fijałkowski. Według niego ekologia stoi na straży życia zgodnego z naturą. Oprócz gleby, powietrza i wody to człowiek stanowi znaczącą część przyrody i podlega jej prawom. Zdaniem tego teologa człowiek może niszczyć siebie i swoją przestrzeń życia w dziedzinie prokreacji. Teren płciowości pozostaje więc przestrzenią ekologiczną, która często bywa niszczona.

Sposobem niszczenia ekologii ludzkiej seksualności i prokreacji jest podejmowanie aktów seksualnych w okresie dojrzewania, często z różnymi partnerami, kiedy układ immunologiczny jest jeszcze niemal bezbronny wobec zakażeń przenoszonych drogą płciową.

Kolejnym krokiem skażenia ekologicznej sfery płci jest masowe obezplądianie środkami chemicznymi nie tylko uniemożliwiającymi poczęcie dziecka, ale też wczesnoabortywnymi. Niszczenia tej ekologicznej przestrzeni płciowości ludzkiej dokonuje się również przez zabiegi aborcyjne, poddawanie się sterylizacjom, rozprzestrzenianie się pornografii, a także dewiacyjne zachowania seksualne i molestowanie²¹.

Błędy w przeżywaniu seksualności prowadzą niestety do wielu zaburzeń, a nawet zachowań sprzecznych z samą naturą aktu seksualnego²². Problemem są także liczne zakażenia i choroby spowodowane nieodpowiedzialnym traktowaniem nie tylko samej seksualności, ale i partnera. Dziewictwo, czyli stan nienaruszonej sfery intymności, dzisiaj nie stanowi dla wielu obiektywnej wartości. Jednak pełni ono znaczącą funkcję w biologicznym, psychicznym

²⁰ Kongregacja Nauki Wiary, *Donum vitae* (22 II 1987 r.), nr 18.

²¹ Por. W. F i j a ł k o w s k i, *Ku afirmacji życia*, Lublin 2003, s. 35-45.

²² T e n ż e, *Rodzicielstwo w zgodzie z naturą. Ekologiczne spojrzenie na płciowość*, Poznań 1999, s. 127-130.

i duchowym rozwoju młodego człowieka. Zachowanie czystości w wieku dojrzewania i w czasie, kiedy człowiek nie może otoczyć w pełni odpowiedzialnością drugiego człowieka, stanowi parasol ochronny przed nieodpowiedzialnym podjęciem funkcji prokreacyjnych oraz przed chorobami przenoszonymi drogą płciową. Układ odpornościowy w wieku dojrzewania nie jest w stanie ochronić organizmu przed inwazją zakażeń przenoszonych drogą płciową. Zdolność ta wykształca się stopniowo. Zachowanie wstrzemięźliwości w wieku dojrzewania jest więc wymogiem ekologicznym w odniesieniu do człowieka²³.

Wiele błędnych teorii człowieka wpływa na powstawanie fałszywych norm moralnych i prawnych. Człowiek jest bytem złożonym, a w jego pojmowaniu i definiowaniu ciągle można napotkać na teorie redukcjonistyczne²⁴. Trudno w jednej teorii ująć człowieka jako istotę cielesno-duchową, dlatego też w przesłankach filozoficznych i teologicznych konieczne jest uzasadnianie pewnych kwestii, także związanych z etyką seksualną człowieka, za pomocą danych nauk empirycznych i przyrodniczych.

SEKSUALNOŚĆ W KONTEKŚCIE ZAKAŻEŃ WIRUSEM HPV i HIV

Podobnym problemem jak zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego HPV, wywołującym m.in. raka szyjki macicy, jest choroba AIDS, wywoływana wirusem HIV. W tym kontekście rozważania na temat życia seksualnego powinny wykraczać poza ramy zapobiegania tym chorobom. Mówienie o życiu seksualnym w kontekście jedynie zapobiegania prowadzi do pragmatyzmu i zredukowania tej sfery w sposób znaczący. Pojmując ten problem tylko w tym aspekcie, może się okazać, że moralność i etykę seksualną podporządkujemy wyłącznie wymogom profilaktyki i higieny, a profilaktykę uczynimy narzędziem moralności.

Seksualność jest rzeczywistością zakorzenioną w człowieku, stąd jego zachowania seksualne zależą od historii życia i uczuciowości, od wychowania lub też jego braku²⁵. Realizowanie swobody w dziedzinie seksualnej zawsze

²³ T e n ż e, *Ku afirmacji życia*, s. 40-59.

²⁴ Zob. T. B i e s a g a, *Błąd antropologiczny oraz zagrożenia życia i cielesności człowieka*, [w:] *Ku rozumieniu godności człowieka*, red. G. Hołub, P. Duchliński, Kraków 2008, s. 251-260.

²⁵ Por. X. L a c r o i x, *Seksualność w czasach Aids*, [w:] *Bioetyka naglące pytania*, s. 41-43.

pociąga za sobą przykre następstwa. Tradycyjne cywilizacje przez wieki okazywały bojaźń sakralną wobec tego, co związane z seksualnością: obawiano się dzieci ze związków nieślubnych, kultywowano chrześcijańską dramatyzację ciała, stosowano rygorystyczny moralny typ rodzinny o natężeniu purytańskim, obawiano się chorób wenerycznych. Z czasem te czynniki były eliminowane przez liberalizm, antykoncepcję i postęp medyczny. Nastąpił czas wyzwolenia, ale nie do końca. W sferze seksualnej konieczne jest przestrzeganie zasad nie tylko higieny i zdrowia, ale też moralnych. Oprócz troski o zdrowie ciała, należy dbać o psychikę, która pod wpływem przeżyć seksualnych może doświadczyć wielu obciążeń, jeżeli przeżycia z tą sferą nie należą do udanych. W przypadku AIDS, paradoksalnie, krew i sperma, czyli dwa nośniki życia, odpowiedzialne są za zakażenie i w konsekwencji często śmierć. Innym problemem w dobie wolności i swobody seksualnej jest zagrożenie ze strony partnera, któremu trzeba zaufać. Stanowi on zawsze pewną niewiadomą odnośnie do historii swojego życia seksualnego.

SEKSUALNOŚĆ I ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Wydaje się, że o seksualności mówi się zbyt wiele w kategorii pragnienia i pożądliwości, a zbyt mało w perspektywie odpowiedzialności. Istotny jest aspekt zintegrowania sfery seksualności w jej potrójnym wymiarze²⁶.

Pierwszym wymiarem jest integracja czasu, która polega na przygotowaniu do dojrzałego i umiejętnego przeżywania samotności i rozłąki. Stąd można mówić w tym miejscu o kształtowaniu takich postaw i wartości, jak czystość, wstrzemięźliwość i dziewictwo. Kolejną postawą w wymiarze integracji czasu jest wierność, jako umiejętność i doświadczenie budowania relacji małżeńskich i rodzicielskich. Czas stanowi wymiar i przestrzeń przygotowania i dojrzałego przeżywania seksualności. Bez okresu przygotowania i bez poczucia przygotowania do bycia w relacji seksualnej do drugiej osoby, w związku małżeńskim mężczyzny i kobiety, w którym zarówno wstrzemięźliwość, jak i wierność będą obecne, seksualność będzie tylko seksualnością pragnienia.

Kolejnym wymiarem w procesie przygotowania do dojrzałego, a więc także zdrowego życia seksualnego jest kontekst społeczny. Seksualność jest

²⁶ Por. tamże, s. 50-56.

o wiele bardziej społeczna, niż się powszechnie myśli. Każda forma życia we dwoje wymaga zachowania postawy odpowiedzialności.

Otwarcie na płodność jest trzecim wymiarem integracji seksualnej. Oznacza to, iż człowiek gotowy przyjąć dar płodności jest dojrzały w aspekcie pragnienia seksualnego. Zgadza się to nawet z niektórymi poglądami Freuda i Ericsona²⁷. Płodność nie jest zawężona do pary małżonków, ale zawsze jest skierowana na trzecią osobę, jest ukierunkowaniem na przyszłość. Można zatem stwierdzić, że dopiero płodność dopełnia relację seksualną, także w wymiarze erotycznym.

Propagując takie ujęcie seksualności człowieka i rozwiązanie z niej płynące, można ominąć problem moralizatorstwa w tej dziedzinie. Potrzeba ukazywać dane naukowe, dane statystyczne i dopełniać je poprzez szeroko rozumianą kulturę i sztukę. Wizja odpowiedzialnej seksualności może uzyskać dodatkową wartość, jeżeli przeniknie do szerszej grupy odbiorców, także w sposób atrakcyjny, a więc przez film, literaturę czy też poezję. Wychowanie do odpowiedzialnej seksualności jest zadaniem niezwykle istotnym. Nie można w kontekście wychowania do odpowiedzialnego przeżywania daru płodności unikać kwestii homoseksualizmu. Według opinii X. Lacroix²⁸ co dwudziesta piąta osoba odczuwa pragnienia homoseksualne. Niedopuszczalne są formy dyskryminacji czy nietolerancji, podobnie jak nie powinno używać się określenia „homoseksualista”, gdyż powodowałoby to redukcję osoby wyłącznie do skłonności seksualnej. Ważne jest, by uświadamiać sobie to, że osoby homoseksualne powołane są do tych samych wartości etycznych i moralnych, co pozostali, a więc do wstrzemięźliwości, wierności i panowania nad swoimi popędami. Należy jednak zawsze ukazywać niepełność zachowań homoseksualnych. Jest to bardzo istotne w dobie nazbyt szeroko pojętej tolerancji i równouprawnienia.

Miejszem ukazywania prawdy o seksualności człowieka jest przede wszystkim rodzina, jako pierwsze miejsce wychowania²⁹. Kolejnym środowiskiem jest szkoła, która powinna nie tylko kształcić, ale także przekazywać, wychowywać i włączać w kulturę. Stąd też trzeba przypominać o odpowiedzialności za wychowanie, także emocjonalne. Szkoła, również poprzez środowisko rówieśnicze, ma istotny wpływ na kształtowanie postaw i poglądów mło-

²⁷ Por. tamże, s. 51.

²⁸ Tamże.

²⁹ Zob. R. R u b i n k i e w i c z, *Rodzina jako środowisko wychowawcze*, [w:] *Biblia o rodzinie*, red. G. Witaszek, Lublin 1997, s. 37-46.

dego człowieka. Nie można ograniczać edukacji seksualnej tylko do informowania, jak uniknąć zagrożeń wynikających ze współżycia seksualnego, a więc: niepożądanego ciąży, wirusa HIV czy chorób wenerycznych. Uważam, że nie tylko nauczyciele biologii oraz ci, którzy są odpowiedzialni za edukację seksualną, powinni troszczyć się o ukazanie prawdy o człowieku w kontekście rodziny, małżeństwa i dojrzałego życia seksualnego. Ten obowiązek powinien spoczywać także na tych, którzy uczą innych przedmiotów. Poniekąd wszyscy jesteśmy odpowiedzialni za kształtowanie pozytywnej wizji odpowiedzialnej seksualności człowieka. Tu znalazłyby się wszystkie inne grupy – ruchy, stowarzyszenia, parafie – które gromadzą ludzi wokół konkretnych wartości i idei. Wielką rolę w dojrzałym wychowaniu człowieka do odpowiedzialnej seksualności odgrywa Kościół³⁰. Przez chrzest stajemy się przecież członkami Ciała Chrystusa. Konieczne jest odpowiedzialne podjęcie tych kwestii przez dorosłych, by nie obarczać potem winą za błędy wyłącznie ludzi młodych, którzy sami nie zawsze potrafią odkryć integralny wymiar seksualności człowieka.

Aby skutecznie chronić przed zakażeniami wirusami HPV i HIV należy zrozumieć, że ton wypowiedzi kampanii profilaktycznych nie może mieć charakteru zastraszającego, a z drugiej strony tego problemu nie można zbagatelizować. Samo ujęcie profilaktyczne i biologiczne nie wystarczy, trzeba dotknąć sfery psychoafektywnej oraz wymiaru relacyjnego ludzkiej seksualności. Oddzielnym problemem jest stosowanie prezerwatyw. Nie ma jednoznacznych danych, które mogłyby świadczyć, że prezerwatywa zabezpiecza przed każdym wirusem i zakażeniem. Prezerwatywa stanowi pewnego rodzaju osłonę, ale stosuje się ją zazwyczaj w związkach przelotnych, co powoduje, że zamiast zaufania i pewności proponuje się chwilowe zabezpieczenie, które zazwyczaj nie przekłada się na odpowiedzialność za partnera. Na pewnym poziomie prezerwatywa stanowi środek zapobiegawczy, ale koncentracja jedynie na tym środku byłaby niepoważna. Promocja prezerwatywy jest jednocześnie promocją pewnych zachowań seksualnych i nawyków, pewnych modeli życia seksualnego, które przyczyniają się do zachorowań i epidemii³¹. Odbiciem tego stanu rzeczy jest chociażby wypowiedź prof. Montganiera na łamach „Le Monde” z 5 VIII 1987 r., że gdyby każdy miał mniej niż pięciu partnerów

³⁰ Por. G. Meilander, *Bioethics. A Primer for Christians*, Grand Rapids, MI–Cambridge, UK: William B Eerdmans 2005², s. 1-6.

³¹ Centre de Bioethique de l'Universite Catholique de Lyon. Komunikat w L'Ecole d'Infirmieres Rockefeller, 5 II 1991 r.

seksualnych, to epidemia AIDS mogłaby wygasnąć. Stąd chyba słuszny jest wniosek, aby wyjścia z tej niekorzystnej sytuacji upatrywać w edukacji seksualnej oraz zachowywaniu norm etycznych, które powinien przecież przestrzegać każdy członek konkretnej religii czy wyznania – nie ze względu na profilaktykę i uniknięcie zakażeń, lecz z pobudek czysto religijnych.

Rak szyjki macicy jest najczęściej występującą chorobą nowotworową w populacji kobiet. Statystyki te dotyczą krajów rozwijających się. W samym 2005 r. na raka szyjki macicy zmarło 260 tys. kobiet, aż 80% z nich stanowiły mieszkanki krajów rozwijających się. Przyczyną tego rodzaju nowotworu jest wirus brodawczaka ludzkiego HPV³². Mimo iż od niedawna w sprzedaży pojawiła się szczepionka, która pozwala uniknąć zachorowań na nowotwór szyjki macicy i niektóre inne typy nowotworów, to istotne są także edukacja i profilaktyka. Szczepionki, mimo iż zapewniają ochronę przed HPV 16 i 18, nie mogą całkowicie wyeliminować wystąpienia nowotworu³³. Konieczne są także cyklicznie odbywane badania cytologiczne, ale poddaje się im nadal niewielki procent kobiet, zwłaszcza w Polsce. Wiele z nich zgłasza się za późno, a nowotwór jest chorobą wyleczalną, o ile uda się ją odpowiednio wcześniej wykryć. Dodatkowo należałoby zwrócić uwagę na edukację medyczną i biologiczną młodzieży, a także na edukację etyczną, która powinna prowadzić do odpowiedzialnych postaw, także w dziedzinie ludzkiej seksualności.

Sama profilaktyka i edukacja nie wystarczą w walce z chorobami zakaźnymi przenoszonymi drogą płciową. Konieczna jest także dojrzała postawa człowieka, która jednak powinna wypływać z edukacji i przykładu zdrowych zachowań. Warto na koniec przytoczyć główne czynniki ryzyka, które decydują o zakażeniu HPV i rozwoju raka szyjki macicy³⁴:

³² Wirus brodawczaka ludzkiego to wirus DNA wnikający do komórek nabłonkowych skóry lub błon śluzowych. Znanych jest ponad 100 genotypów HPV, numerowanych w kolejności ich identyfikacji. Przynajmniej 13 typów może wywołać raka. Typy HPV 16 i 18 powodują najwięcej nowotworów szyjki macicy. Zob. N. M u n o z, F. X. B o s c h, S. D e S a n - j o s e, R. H e r r e r o, X. C a s t e l l s a g u e, K. V. S h a h, [w:] *Epidemiologic classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer*, „New England Journal of Medicine” 2003(348), s. 518-527.

³³ Por. Wirus brodawczaka ludzkiego (HPV) i szczepionki przeciwko HPV: szczegółowe informacje dla decydentów i pracowników służby zdrowia. Inicjatywa na rzecz Badań nad Szczepionkami, Departament ds. Immunizacji, Szczepionek i Leków Biologicznych. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju (UNDP), Polska 2008.

³⁴ Tamże.

1. Nie wszystkie zakażenia wirusem HPV przekształcają się w zmiany nowotworowe.
2. Ryzyko zakażenia jest największe wkrótce po rozpoczęciu współżycia.
3. Choć HPV przenoszony jest drogą płciową, to sam stosunek penetrujący nie jest konieczny do zakażenia, wystarczy niekiedy kontakt skórny.
4. Wzorzec zakażeń różni się w zależności od regionu i statusu ekonomiczno-społecznego.
5. W przypadku osób zakażonych wirusem HIV ryzyko infekcji HPV jest wyższe.
6. Czynniki decydujące o rozwoju raka szyjki macicy na tle zakażenia HPV poza obniżeniem odporności obejmują: wielodzieciowość, pierwszy poród w młodym wieku, palenie tytoniu, długotrwałe stosowanie antykoncepcji hormonalnej³⁵.
7. Dane dotyczące czynników ryzyka zakażenia HPV u mężczyzn są niepełne i ograniczone.

*

Dzisiaj wiadomo, że edukacja seksualna odgrywa w wychowaniu człowieka wielką rolę. Sama kwestia konieczności i kształtu edukacji seksualnej w wymiarze integralnym wymaga z pewnością oddzielnych opracowań i badań. Jednak jest istotne, by ciągle ukazywać od strony pozytywnej integralny wymiar daru seksualności.

Nie każdy podziela poglądy prezentowane przez Kościół, stąd istotną rolę odgrywają argumenty naukowe oraz troska wielu środowisk o tworzenie atmosfery kultury i odpowiedzialności w procesie kształtowania rozwoju seksualnego człowieka. Przenikanie właściwych ujęć tej problematyki do mediów, kultury oraz sztuki ma wielkie znaczenie w tworzeniu atmosfery pozytywnego wychowania do życia seksualnego w obrębie małżeństwa, będącego związkiem mężczyzny i kobiety. Nie bez znaczenia w tym względzie jest polityka prorodzinna państwa, zarówno ta bezpośrednia, jak i pośrednia³⁶.

³⁵ Ginekologia Polska. Rekomendacje Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne 2009 (reprint).

³⁶ Zob. J. G o c k o, *Elementy polityki prorodzinnej państwa*, [w:] *Miłość, wierność i uczciwość małżeńska. Przestanie moralne Kościoła*, red. K. Jeżyna, T. Zadykiewicz, Lublin 2006, s. 27-43.

Zagrożenia wynikające ze swobodnego i nieodpowiedzialnego korzystania z daru seksualności objawiają się na wiele różnych sposobów. Epidemia AIDS, choroby weneryczne i immunologiczne, zagrożenie nowotworami szyjki macicy wywoływanymi przez wirus HPV powodują, że nie wystarczy edukacja oparta na lęku i strachu czy edukacja negatywna i tylko profilaktyka, ale konieczne jest pozytywne ukazanie dojrzałych postaw w naszych społeczeństwach, wspólnotach, szkołach i rodzinach.

Kościół katolicki nie sprzeciwia się okresowym badaniom – czy to cytologicznym, czy innym, mającym zweryfikować faktyczny stan zdrowia i jego zagrożenia u konkretnej osoby. Skupia się nie tyle na edukacji medycznej i profilaktyce, bo to nie należy do jego kompetencji, ile raczej na podaniu wykładni nauki dotyczącej życia moralnego i moralności seksualnej oraz małżeńskiej członków Kościoła. Kościół neguje zachowania, które miałyby tylko zabezpieczyć przed zakażeniami, a nie byłyby związane z moralnością jako taką. Nauczanie papieży i Nauczycielskiego Urzędu Kościoła, o czym wyżej była mowa, zmierzają do tego, by ukazać najpierw prawdę o integralnej wizji antropologii osoby ludzkiej, a następnie przedstawić znaczenie ludzkiego ciała i seksualności w kontekście objawienia i odkupienia. Kościół zawsze wzywał do czystości według stanu życia oraz do wierności w małżeństwie. Wielokrotnie także zwracał uwagę na właściwe wychowanie młodzieży, również w kontekście wychowania do odpowiedzialnej płciowości i życia w rodzinie. Jednak postawy edukacji medycznej, biologicznej i profilaktyki nie stoją w sprzeczności z nauką Kościoła, o ile nie będą stanowić instrumentu wypaczenia ludzkiej seksualności.

BIBLIOGRAFIA

- B i e s a g a T.: Błąd antropologiczny oraz zagrożenia życia i cielesności człowieka, [w:] Ku rozumieniu godności człowieka, red. G. Hołub, P. Duchliński, Kraków 2008.
- B r z e z i ń s k i T.: Higiena indywidualna i społeczna, choroby zakaźne i walka z nimi, [w:] Historia medycyny, red. T. Brzeziński, Warszawa 2004.
- F i j a ł k o w s k i W.: Ku afirmacji życia, Lublin 2003.
- F i j a ł k o w s k i W.: Rodzicielstwo w zgodzie z naturą. Ekologiczne spojrzenie na płciowość, Poznań 1999.
- F u c h s J.: Czy istnieje katolicka moralność medyczna?, tłum. J. Zakrzewski, [w:] Bioetyka naglące pytania, red. P. Aszyk, Warszawa 2005.

- Ginekologia Polska. Rekomendacje Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne 2009 (reprint).
- G o c k o J.: Elementy polityki prorodzinnej państwa, [w:] *Miłość, wierność i uczciwość małżeńska. Przesłanie moralne Kościoła*, red. K. Jeżyna, T. Zadykiewicz, Lublin 2006.
- J a n P a w e ł II: *Mężczyznę i niewiastę stworzył ich. Odkupienie ciała a sakramentalność małżeństwa*, red. T. Styczeń, Lublin 2008.
- Kongregacja Nauki Wiary: „Donum vitae” (22 II 1987 r.).
- Kongregacja Nauki Wiary: Instrukcja „Dignitas personae” dotycząca niektórych problemów bioetycznych (8 IX 2008 r.).
- Koran. W przekładzie z języka arabskiego Józefa Bielawskiego na podstawie tekstu kairskiego z 1342 h. (1923 r.), Warszawa 2009.
- L a c r o i x X.: *Seksualność w czasach Aids*, [w:] *Bioetyka naglące pytania*, red. P. Aszyk, tłum. T. Kot, Warszawa 2005.
- Medycyna, [w:] *Mała encyklopedia medycyny*, t. 2, Warszawa 1988, s. 645.
- M e i l a e n d e r G.: *Bioethics. A Primer for Christians*, Secon Edition. Grand Rapids, MI–Cambridge, UK: William B Eerdmans 2005².
- M u n o z N., B o s c h F. X., D e S a n j o s e S., H e r r e r o R., C a s t e l l s a g u e X., S h a h K. V., [w:] *Epidemiologic Classification of Human Papillomavirus Types Associated with Cervical Cancer*, „New England Journal of Medicine” 2003(348), s. 518-527.
- N o w o s a d S.: *Odnowa anglikańskiej teologii moralnej w XX w.*, Lublin 2001.
- R u b i n k i e w i c z R.: *Rodzina jako środowisko wychowawcze*, [w:] *Biblia o rodzinie*, red. G. Witaszek, Lublin 1997.
- S i n g e r P.: *Etyka praktyczna*, Warszawa 2007.
- Światowa Organizacja Zdrowia (WHO). Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju (UNDP): *Wirus brodawczaka ludzkiego (HPV) i szczepionki przeciwko HPV: szczegółowe informacje dla decydentów i pracowników służby zdrowia. Inicjatywa na rzecz Badań nad Szczepionkami*. Departament ds. Immunizacji, Szczepionek i Leków Biologicznych. Polska 2008.
- W o j t y ł a K.: *Miłość i odpowiedzialność*, Lublin 1960.
- W r ó b e l J.: *Człowiek i medycyna. Teologicznomoralne podstawy ingerencji medycznych*, Kraków 1999.

THE ROLE OF SEXUAL EDUCATION AND OF HEALTH PROPHYLAXIS
IN THE FAMILY AND SOCIAL DIMENSION
IN THE CONTEXT OF THE HIGH INCIDENCE OF CERVICAL CANCER AND AIDS,
WITH THE CONSIDERATION OF ELEMENTS OF THE TEACHING OF THE CHURCH

S u m m a r y

Sexual education takes a very important part in human development. The integral dimension of sexuality should be constantly presented from its positive side. Nobody must be persuaded to realize the necessity of medical and biological education of young people and adults as it is simply a necessity nowadays. Prophylaxis concerning HPV and HIV is indispensable. However, next to medical attitudes ethical and moral factors must be taken into consideration. Education itself will not be enough without a firm model of living created by societies and families.

Some Catholic theologians state that as far as human sexuality and sexual ethics is concerned, a kind of ecological sphere of sexuality exists. According to Prof. Włodzimierz Fijałkowski, ecology stands on guards of living in harmony with nature. Any prophylactic campaign cannot be carried on in an intimidating tone. Women must be informed about the importance and necessity of prophylactic examinations against cancer and of vaccines.

Translated by Tadeusz Karłowicz

Słowa kluczowe: rak szyjki macicy, ekologiczna sfera płciowości, zapłodnienie pozaustrojowe, wirus brodawczaka ludzkiego, ludzki wirus niedoboru odporności, zespół nabytego niedoboru odporności.

Key words: cervical cancer, ecological sphere of sexuality, IVF (In Vitro Fertilisation), HPV (Human Papilloma Virus), HIV (Human Immunodeficiency Virus), AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome).