

21- 11-2024

Opinia nt podstawy programowej nowych przedmiotów: edukacja zdrowotna i obywatelska

STRESZCZENIE:

Nowe podstawy programowe do przedmiotów: edukacja zdrowotna i edukacja obywatelska wykazują rażące zaniedbania formalne podważające w ogóle zasadność ich wprowadzenia oraz liczne i istotne, a wręcz wykluczające luki merytoryczne, a także pedagogiczne i prawne.

W wielu miejscach zapisy są nieprecyzyjne stwarzając możliwość wprowadzenia w błąd dzieci i rodziców oraz zwłaszcza demoralizacji dzieci, co może przynieść zmultiplikowane problemy nomen omen zdrowotne i obywatelskie. Naruszają prawa rodziców do wychowania dzieci zgodnie ze swoimi wartościami. W dużej mierze nie stosuje się myślenia przyczynowo-skutkowego, w zamian oferując często ideologiczny język i treści (globalizmi ślepa wiara w instytucje międzynarodowe, ekologizm, idealizm farmaceutyczny, feminizm, ideologia LGBT i neomarksizm). Projekty są także antyrodzinne i antydemograficzne, za to wspierają otwartość na wielość partnerów seksualnych i sztuczną multiseksualność. Najważniejsze jest więc to, co zostało w tych podstawach programowych pominięte. Podstawa programowa do przedmiotu edukacja zdrowotna nie zawiera podstawowych danych nt zdrowia seksualnego, w tym zapobiegania chorobom przenoszonym drogą płciową.

Wnioskujemy:

O całkowite wycofanie się z implementacji owych przedmiotów, poszanowanie konstytucyjnych praw rodziców oraz powrót do nauczania WDŻ. Sam harmonogram działań wskazuje także, że termin wrzesień 2025 jako startu nowych przedmiotów jest stanowczo za krótki (brak czasu na przygotowanie kadr).

LINK do opiniowanych dokumentów:

[Edukacja obywatelska i edukacja zdrowotna - projekty rozporządzeń Ministra Edukacji skierowane do konsultacji publicznych - Ministerstwo Edukacji Narodowej - Portal Gov.pl](#)

[Projekt](https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12391100) – poziom II (<https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12391100>)

[Projekt](https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12391102) – poziom I (<https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12391102>)

I. DYSKREDYTUJĄCE BRAKI FORMALNE

Wobec faktu, że proponowana podstawa programowa jest drastyczną zmianą modelu edukacji w proponowanych obszarach, zwłaszcza brak analiz naukowych i społecznych na etapie przygotowania koncepcji (patrz wyżej) oraz zupełny brak analiz ewaluacyjnych post factum przeraża. Widnieje zapis:

„Nie przewiduje się ewaluacji efektów rozporządzenia”. Załączniki o projektów: Ocena Skutków Regulacji

Nie wykazano przede wszystkim sprawy zasadniczej, pomimo używania określenia w pismach do opiniodawców: „ważny interes publiczny” - na jakie problemy społeczne projekty są odpowiedzią (patrz wiele niewypełnionych rubryk w dołączonych do projektu załącznikach: Ocena skutków regulacji). Także niezgodny z prawdą i wewnątrznie sprzeczny jest brak w odnośnej rubryce określenia skutków społecznych (widnieje tu zapis: „nie dotyczy”), nawet w głównych obszarach, jak właśnie tytułowe „zdrowie” czy często podkreślane „środowisko naturalne”.

Po co więc wprowadzać owe przedmioty, skoro ich autorzy sami przyznają się, że przedmioty te nie wpływają na zmiany społeczne np. w obszarze zdrowia? Także w obszarze finansowym występuje sprzeczność – z jednej strony mówi się o przeszkoleniu na koszt państwa nauczycieli, a z drugiej podaje zerowe koszty finansowe.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Brak.

10. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne	<input type="checkbox"/> demografia	<input type="checkbox"/> informatyzacja
<input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny	<input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> zdrowie
<input type="checkbox"/> sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	<input type="checkbox"/> inne:	
Omówienie wpływu	Nie dotyczy	

Cytat z załącznika do projektów: „Ocena skutków regulacji” na oba poziomy kształcenia.

Nie uwzględniono przy tym innych kosztów, jak np. zwiększone koszty rozpadu rodzin, bo rozwód i związki nieformalne traktowane są tu bez różnicy jako porównywalne wobec związku małżeńskiego (patrz dalej) – formatuje się więc młode pokolenie na mentalność obojętności na małżeństwo, braku przygotowania do odpowiedzialnych wyborów partnera życiowego i odpowiedzialnego rodzicielstwa oraz mentalność prorozwodową. Należałoby także doliczyć koszty dalszego pogłębiania się kryzysu demograficznego, bo projekty nie tylko nie zachęcają do posiadania dzieci, czy zawierania małżeństw, ale zdecydowanie umniejszają znaczenie tych obszarów.

Tymczasem:

Same i to okrojone koszty rozpadu rodzin w Polsce w 2019 roku, to 5 mld 699 mln¹. Naszym zdaniem proponowany model edukacji, w okresie ok. 10-15 lat może zwiększyć te wydatki nawet o ok. 10-20% rocznie.

Według GUS w 2050 roku² będzie nas w najlepszym razie 33 mln, w najgorszym – 24 mln, ale w w 2100 – już tylko 15 mln lub 13 mln – jeśli zostaną zrealizowane założenia Celów

¹Źródło: Michalski M.A., Furman F.M. (2021). Koszty rozpadu rodzin i małżeństw w Polsce. Warszawa: Collegium Intermarium.

<https://ordoiuris.pl/rodzina-i-malzenstwo/miliardowe-koszty-rozpadu-rodzin#:~:text=Opieraj%C4%85c%C4%99%20mi%C4%99dzy%20innymi%20na%20danach%20ministerialnych%20i,obs%C5%82ugi%20spraw%20rodzowodowych%20dotycz%C4%85cych%20opieki%20nad%20dzie%C4%87mi.>

²GUS, 2014, “Prognoza ludności na lata 2014-2050 “, s.155, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosci/prognoza-ludnosci-na-lata-2014-2050-opracowana-2014-r-1,5.html>

Zrównoważonego Rozwoju (edukacja, w tym seksualna oraz zapotrzebowanie na środki antykoncepcyjne) – to już prognoza opublikowana w magazynie Lancet³.

Także tzw. „Uzasadnienie” do rozporządzeń faktycznie nie jest żadnym uzasadnieniem i nie zawiera danych merytorycznych.

Projekty zupełnie ignorują także fakt, że wiele z omawianych treści zdrowotnych czy obywatelskich jest już omawianych na innych przedmiotach, co stawia także pod znakiem zapytania zasadność gospodarowania środkami publicznymi i w ogóle logikę wprowadzanych zmian.

Za krótki harmonogram czasowy

Harmonogram czasowy startu nowego przedmiotu od 1 września 2025 wobec braku nawet uruchomienia studiów przygotowujących nauczycieli do nauczania tych przedmiotów jest także skrajnie nierealistyczny.

Projekt wykazuje więc rażące uchybienia formalne: oprócz braku wskazania problemu społecznego, na który jest odpowiedzią, brak oceny skutków społecznych, brak planów ewaluacji, brak analiz i danych naukowych jako podstawy proponowanych zmian programowych. Jest więc tworzony „na ślepo” oraz reprezentuje nieprofesjonalny model życzeniowy, tu w wersji dodatkowo ideologicznej. Równie dobrze, każde z ministerstw mogłoby wnioskować o „własny” dodatkowy przedmiot.

II. ISTOTNE BRAKI KONCEPCYJNE:

Brak myślenia przyczynowo- skutkowego. Sztuczne oddzielenie rodziny i seksualności

Omawiane podstawy programowe nie eksplorują, zwłaszcza w zakresie rodziny i seksualności myślenia przyczynowo- skutkowego. Choroby przenoszone drogą płciową są zawieszane w próżni, bez w ogóle odniesienia się do ich istotnych przyczyn w grupie młodzieży, jak wczesna inicjacja seksualna, zmienność i wielość partnerów seksualnych i na poziom klas VII-VIII wylądowały w zakresie fakultatywnym, pomimo omawiania tematu inicjacji seksualnej. Rodzina i relacje wylądowały w zupełnie innym dziale niż seksualność, co sprawia, że oddziela się kategorie miłości i budowania trwałości związku i przyjemności seksualnej, która jawi się więc jako byt niezależny i samoistny (rodzina wylądowała np. w kategorii zdrowie społeczne – cokolwiek to jest).

Budowanie bliskich relacji łąduje np. w zdrowiu psychicznym i wskutek tego seksualność jest oddzielana od relacji: *„omawia etapy bliskiej, długotrwałej relacji w tym koleżeńskiej, przyjacielskiej, romantycznej i sposoby dbania o nią”*. *Podst. Progr.poziom II, s.43-44*

Podobnie występuje przepaść przyczynowo-skutkowa w braku powiązania rodziny i zdrowia psychicznego, zamiast wykorzystania naturalnego zasobu zdrowia psychicznego, którym rodzina jest.

³Vollset ,S.E., Goren, E., Yuan i in. (14.07.2020). Fertility, mortality, migration, and population scenarios for 195 countries and territories from 2017 to 2100: a forecasting analysis for the Global Burden of Disease Study. Lancet, online: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30677-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30677-2/fulltext) [dostęp: 4-09-2020].

Program działa więc raczej jako zachęta do wczesnej inicjacji seksualnej niż kształtuje pożądane ze względu na zdrowie odłożenie jej w czasie. Podobnie działa jako zachęta do nienormatywnych form seksualności (por. dalej kwestie merytoryczne).

Istotne pominięcia. Dlaczego to zdrowie i wiedzę społeczną wskazano jako jedyne i główne obszary interwencji edukacyjnej?

Brak wstępnych analiz naukowych i diagnoz potrzeb społecznych sprawił, że pominięto ważne problemy społeczne, a mimo to zaaplikowano wąską odpowiedź stawiając jedynie na zdrowie i edukację obywatelską, a nawet biorąc pod uwagę ten obszar pominięto także ważne zagadnienia, na które projekty powinny być odpowiedzią. Pogarszanie się stanu zdrowia psychicznego, czy uzależnienia od nowych technologii, nie są tu jedynymi wyzwaniami społecznymi. Na przykład Polska dramatycznie wymiera, podobnie jak cała Europa, celują tu niestety zwłaszcza kraje postkomunistyczne, a w podstawach nauczania nie ma żadnego odniesienia do tego problemu, przeciwnie, raczej mówi o metodach antykoncepcyjnych bez żadnej nawet skromnej zachęty do posiadania dziecka. Podobnie odniesiono się w sposób dwuznaczny, zdawkowy i nie w ujęciu profilaktycznym do niszczącego w wielu aspektach życie uczniów problemu, którym jest pornografia i aktywność seksualna w sieci („analiza własnej aktywności”), bez jednoznacznego ich potępienia:

„Analizuje własną aktywność w Internecie pod kątem potencjalnych zagrożeń (np. cyberprzemocy, hejtu i mowy nienawiści, sekstingu, korzystania z pornografii, uzależnienia od mediów społecznościowych i gier komputerowych)”. Podst. Progr. poziom I, s.32

„wymienia zagrożenia związane z różnymi aspektami seksualności m.in.: uwodzenie w sieci (grooming), seksting, szantaż seksualny (sextortion), pornografia, seksualizacja, prostytutka z udziałem małoletnich, a także wymienia sposoby im przeciwdziałania” Podst. Progr. poziom I, s.73

Brak analiz sprawił, że niepoprawnie i w sposób niepełny zdiagnozowano inne istniejące problemy społeczne, jak np. wzrost liczby przypadków zespołu nagłej dysforii płciowej wśród młodzieży⁴. Nie podjęto tu żadnej próby przeciwdziałania, przeciwnie forsując tylko tolerancję, a ignorując kwestię nabytej w większości genezy, przemijania takich odczuć na poziomie ponad 80%^{5,6} oraz brak podawania ryzyka rozległych skutków zdrowotnych, co raczej sprzyja rozpowszechnianiu tych problemów wśród uczniów.

⁴Marianowicz-Szczygieł A. (2022). Wzrost zaburzeń tożsamości płci wśród dzieci i młodzieży – dane z 10 krajów. Możliwe wyjaśnienia, wnioski dla rodziców. *Kwartalnik Naukowy Fides Et Ratio* 49(1), s. 122–141.

<https://doi.org/10.34766/fetr.v49i1.1060>

⁵Marianowicz-Szczygieł A. (2021). Zaburzenia tożsamości płciowej u dzieci i młodzieży – ujęcie psychologiczne. Geneza, czynniki ryzyka, rokowania, profilaktyka. (w:) Błażej Kmiecik B. [red.]. *Między chromosomem a paragrafem*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości.

⁶Marianowicz-Szczygieł A., Margasiński A., Haynes L., Smyczynska J., van Mol A., Pietruszewski K., Próchniewicz J., Wozinska K., B. Chazan, Chochel K., Białecka B., Kołodziejczyk A. (2024). Standardy i wytyczne Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich w zakresie diagnozy oraz terapii dzieci i młodzieży z problemami identyfikacji płciowej. Warszawa: Stowarzyszenie Psychologów Chrześcijańskich. <https://www.spch.pl/zespol-spch-ds-plci-i-seksualnosci/>

Zaledwie przelotnie zajęto się kwestiami epidemii niepłodności i nigdzie nie pojawia się pojęcie zdrowia prokreacyjnego. Nie omówiono zalet i ograniczeń naprotechnologii oraz np. zakresu jej stosowania względem kosztów i ryzyk oraz dostępności in vitro – a uczeń jedynie:

„rozdziela naprotechnologię od metody in vitro” Podst. Progr.poziom II, s.46

– w domyśle być może ma wybierać in vitro (zapis jak w wielu miejscach jest niejednoznaczny).

Brak integracji treści. Rodzina w negatywnym świetle. Prymat instytucji nad rodziną

Popętniono więc zasadniczy błąd koncepcyjny – brak integracji treści i zredukowanie profilaktyki złożonych problemów społecznych jedynie do obszaru „zdrowia”, a pominięto np. niezmiernie istotny i potwierdzony w badaniach dotyczących profilaktyki wielu zachowań ryzykownych kontekst społeczny, zwłaszcza rodziny, religijności, czy braku umiejętności np. komunikacji. Rodzina została potraktowana zupełnie incydentalnie, a nie jako istotny zasób profilaktyczny i kształtujący podstawowe style przywiązania. Brakuje więc zastosowania profilaktyki zintegrowanej⁷ (co rzuca się w oczy zwłaszcza w obszarze zdrowia psychicznego, seksualności czy otyłości oraz sztucznego dzielenia wielu tematów na oddzielne aspekty).

Tymczasem:

„Analiza częstości inicjacji seksualnej w zależności od wybranych czynników socjodemograficznych (tab. 82) wskazuje, że: – częściej odbyła ją młodzież z rodzin zrekonstruowanych i niepełnych niż rodzin z obojgiem biologicznych rodziców”⁸

Stabilne i przewidywalne środowisko szkolne, oparcie w przyjaciołach i w rodzinie, zwyczajna życzliwość i religijność - to uniwersalne czynniki chroniące przed zachowaniami ryzykownymi. „Wyniki badań polskich i międzynarodowych pokazują istnienie wzajemnego związku między słabą kondycją psychiczną, niechęcią do posiadania dzieci i pragnieniami emigracyjnymi”⁹.

Brakuje także tak oczywistej zachęty, że jeśli masz problem, najpierw powinieneś porozmawiać z rodzicami. Zamiast tego, uczeń jest uczony zwracania się po pomoc jedynie do instytucji zewnętrznych – telefony zaufania, zapisy prawne itp. Pojęcie małżeństwo, rodzina zastąpiono w obszarze seksualności pojęciem „zgoda na seks”. Rodzice mają obowiązki wobec dziecka, ale dziecko obowiązków już wobec nich nie ma, ma tylko prawa:

„zna prawa dziecka i obowiązki rodziców względem dziecka” Podst. Progr. poziom I, s.15.

Choć nie podano fundamentalnego znaczenia rodziny dla prawidłowego rozwoju każdego człowieka, straszy się patologiami:

⁷Por. inne opracowania Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej: <https://ipzin.org/>

⁸Woynarowska B. (2015). Zachowania seksualne młodzieży 15-letniej [w:] Mazur J. [red.]. Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014. Warszawa: Instytut Matki i Dziecka, s. 193-199. [LINK](#)

⁹Grzelak Sz., Dorota ŻyroD.(05.2023). Jak wspierać młodzież w niestabilnym świecie? Wyzwania i rekomendacje dla wychowania, profilaktyki i ochrony zdrowia psychicznego po trudnych latach 2020–2022. Instytut Profilaktyki Zintegrowanej. <https://ipzin.org/raporty-i-ekspertyzy/>; s.320 Wniosek 8.

„rozpoznaje manipulację w środowisku społecznym i rodzinnym oraz asertywnie na nią reaguje” Podst. Progr.poziom I, s.28.

Naiwny intelektualizm zdrowotny

Zdrowie nie zostało umieszczone na ogólnym kole aktywności życiowych, co doprowadzi prawdopodobnie do jego prymatu u uczniów kosztem innych sfer życia (jak rodzina, praca, hobby, relacje, duchowość, finanse). Uczeń nie nauczy się stawiać sobie celów życiowych, czy kształtować charakteru (słynne *will power*), wedle przedstawionych koncepcji pozostaje moralnym analfabetą, a nawet egoistą (patrz. akapit o antypedagogice), i wbrew temu co się proponuje, tylko połowicznym „zdrowotnym alfabetą”. Wartości, charakter, czy dobre nawyki, są tymczasem często o wiele ważniejsze niż wiedza szczegółowa, którą można łatwo przy odrobinie chęci uzupełnić. Sama dbałość o zdrowie znowu została przedstawiona bardzo jednostronnie (np. nie zaakcentowano drugiego kontinuum: brak wskazania problemu z zastępczą nadmierną dbałością o zdrowie kosztem innych obszarów życia zwłaszcza u osób samotnych czy wprost hipochondrii.

Rzuca się w oczy zasadnicza rozbieżność w stawianych celach, a użytych środkach nauczania. Edukacja zdrowotna w wielu miejscach jest mało praktyczna i czysto postulatyczna lub ogólnikowa (por. dalej odniesienia do pedagogiki). Na przykład zdrowe odżywianie, czy zapobieganie otyłości to złożony problem i samo poinformowanie, że należy się ruszać, czy zdrowo odżywiać może niewiele zmienić (jak niby nauczyciel w klasie ma zweryfikować tego typu ogólnik:

„regularnie podejmuje aktywność fizyczną”. Podst. Progr.poziom II, s.39.

O wiele istotniejsze jest pokazanie konkretnych metod wprowadzania zdrowych nawyków i wyrobienie tych nawyków, gdy tymczasem program jest tu zaskakująco ubogi. Poza tym otyłość może mieć wiele złożonych przyczyn, także natury psychogennej, jak „zajadanie” nudy, stresów, braku celu w życiu, problemów w relacjach, gdy tymczasem Rozporządzenie zupełnie to ignoruje.

Istotne braki w zakresie celów, wiedzy, umiejętności i kompetencji

Podstawy programowe nie operują klasyczną triadą oceny efektów kształcenia, to jest: wiedza, umiejętności, kompetencje (postawy). Tabela przy treściach kształcenia zawiera tylko odniesienie do umiejętności lub kategorii wiedzy/umiejętności (traktowanych nie wiedzieć czemu łącznie). Realizacja celów kształcenia w ogóle nie jest odznaczana przy poszczególnych treściach (dziwna rubryka jedynie na samym początku treści kształcenia), kompetencje są wymienione także tylko jako osobny, pierwszy (i nadrzędny?) Dział. I, odnoszący się do „wartości i postaw”. W ogóle nie oznaczono przy treściach kształcenia - wiedzy, a treści oznaczone jako umiejętności, pomimo użycia czasowników, są raczej częściej wiedzą niż praktycznymi umiejętnościami.

Z kolei cele/wartości kształcenia nie eksplorują podstawowych założeń z punktu widzenia, nawet samego zdrowia, akceptacja różnorodności stanowi prymat nad profilaktyką zachowań ryzykownych w zakresie seksualności (por. braki w treściach merytorycznych dot. kwestii LGBT).

Nazwa przedmiotu i deklarowane cele nie współgrają z pytaniami przewodnimi i treściami kształcenia

Jak ma się do zdrowia w zakresie seksualności pytanie przewodnie na etap VII- VIII (podobne pytanie dla poziomu IV-VI):

„Dział VIII. Zdrowie seksualne

Pytanie wiodące: Jakie znaczenie ma seksualność w życiu człowieka między innymi w kontekście rozumienia i respektowania autonomii cielesnej własnej i innych osób?” Podst.progr. poziom I, s.29

Czy nie jest to raczej wzbudzanie zainteresowania seksualnością? Autonomia cielesna zastąpiła znacznie szersze i bardziej pożądaną odpowiedzialność seksualną.

„Cel 3: odpowiedzialne pełnienie ról społecznych i budowanie relacji opartych na wartości zdrowia, godności, szacunku i tolerancji na wszystkich etapach życia”. Podst. progr. poziom I, s.60

Gdy już się wymienia tę odpowiedzialność (jedynie w celach), treści kształcenia nie odzwierciedlają tej odpowiedzialności. Respektowanie czyjejś autonomii cielesnej zupełnie odpowiedzialności seksualnej nie wyczerpuje.

Podobnie puste i bez pokrycia są deklaracje (por. brak ideałów wychowawczych dalej):

„Prezentowane pojęcia przedstawiają perspektywę filozoficzno-antropologiczną antropologiczną i stanowią istotę naszej kultury, które mają sens powszechny i nieredukowalny”. Podst.progr. poziom I, s.61.

Gdy tymczasem „wolność od uprzedzeń”, otwartość, respektowanie różnorodności z pewnością nie są odzwierciedleniem tej deklaracji. Godność ludzka czy altruizm są wspomniane we wstępie i w celach, ale brakuje ich odzwierciedlenia w praktycznych wymiarach relacji społecznych (nie ma np. podstawowej kategorii szacunku do rodziców).

„Dział I. Wartości i postawy

Pytanie wiodące: Jak kształtować postawę wolną od uprzedzeń w relacjach międzyludzkich oraz promować kulturę wolontariatu?

1) rozumie, że godność ludzka i szacunek wobec człowieka wykluczają wszelkie formy dyskryminacji ze względu na różnorodność ludzkiej natury”. Podst. progr. poziom I, s.62

Zdrowie definiowane jest wprawdzie jako „wartość międzypokoleniowa i międzykulturowa”, a nigdzie nie są nawet wspomniani np. dziadkowie.

III. ISTOTNE POGWAŁCENIE PRAWA

Przedmiot edukacja obywatelska oraz edukacja zdrowotna, zwłaszcza w obszarze seksualności jest złamaniem prawa (art. 48 i 53 Konstytucji RP), ponieważ rodzice tracą możliwość wychowywania dzieci zgodnie z osobistymi przekonaniami i wartościami, a owe nowe przedmioty forsujące lewicowe ideologie (por. dalej), zwłaszcza w zakresie seksualności, podejścia do środowiska naturalnego czy Unii Europejskiej oraz poglądów politycznych- są obowiązkowe i wykazują się dużą jednostronnością (por. dalej omówienie z punktu widzenia pedagogiki).

Wiele treści nie zostało dookreślonych, co z kolei rodzi możliwość daleko idących ingerencji nauczycieli w wartości wyniesione z domu już w podręcznikach czy na samych lekcjach szkolnych:

„omawia modele rodzin” Podst. progr. poziom I, s.15

„wymienia formy aktywności seksualnej” Podst. progr. poziom I, s.74 oraz Podst. progr. poziom II, s.47

„omawia wybrane zagadnienie bieżące z zakresu polityk publicznych, które dzieli opinię publiczną, analizuje informacje i opinie na temat tego zagadnienia, oraz formułuje własną opinię i uczestniczy w debacie na jego temat” Podst. progr. poziom II, s.17

„na wybranych przykładach analizuje charakter bieżących relacji państwo-kościół” Podst. progr. poziom II, s.18

„identyfikuje czynniki obniżające zaufanie i weryfikuje informacje tworzące wybraną teorię spiskową” Podst. progr. poziom I, s.8

Ograniczenie kształcenia merytorycznego nauczycieli wyłącznie do edukacji publicznej jest także poważnym naruszeniem prawa.

„Ww. nauczyciele będą mieć możliwość uczestniczenia w szkoleniach doskonalących, które będą organizowane przez publiczne placówki doskonalenia nauczycieli. Ponadto, nauczyciele będą mogli również uczestniczyć w kwalifikacyjnych studiach podyplomowych przygotowujących do nauczania przedmiotu edukacja zdrowotna, finansowanych ze środków Ministerstwa Edukacji Narodowej”. Dok. Ocena Skutków Regulacji

Tymczasem:

Artykuł 48 Konstytucji RP:

1. Rodzice mają prawo do wychowania dzieci zgodnie z własnymi przekonaniem. Wychowanie to powinno uwzględniać stopień dojrzałości dziecka, a także wolność jego sumienia i wyznania oraz jego przekonania.

Artykuł 53 Konstytucji RP:

3. Rodzice mają prawo do zapewnienia dzieciom wychowania i nauczania moralnego i religijnego zgodnie ze swoimi przekonaniem. Przepis art. 48 ust. 1 stosuje się odpowiednio.

IV. ROZPOWSZECHNIANE IDEOLOGIE

Oba projekty są rozsądnymi jednostronnymi ideologiami oraz wyrwanymi z kontekstu informacji wprowadzającymi ideologiczne aksjomaty i język, oduczając krytycznego myślenia. Oba projekty promują ideologie:

- **ekologizmu** (nie zaś odpowiedzialnej i zrównoważonej troski o rozwój kraju, w tym o stan środowiska naturalnego, brakuje równowagi praw ludzi i "natury"):

„wyjaśnia przyczyny i konsekwencje kryzysu klimatycznego; analizuje globalne i lokalne inicjatywy na rzecz powstrzymania zmian klimatu analizuje globalne i lokalne inicjatywy na rzecz powstrzymania zmian klimatu” Podst. progr. poziom II, s.22

„rozpoznaje dezinformację dotyczącą zmian klimatu oraz ich wpływu na zdrowie i rozpoznaje wiarygodne i rzetelne źródła informacji na ten temat” Podst.progr. poziom II, s.48

– w domyśle zakłada się sprzeczne ze stanem wiedzy naukowej założenie, że zmiany klimatu odpowiadają wyłącznie ludzie, ignoruje się fakt np. wpływu cykli słonecznych na zmiany klimatu w historii Ziemi; na pierwszym miejscu wśród praktyk żywieniowych jest wspomniana dieta planetarna (mająca ograniczyć posiłki mięsne i emisję CO₂), a nie budowana w oparciu np. o nieprzetworzone, lokalne produkty.

Tymczasem:

„Jak podaje [NASA](#), polarne czapy lodu topią się także na Marsie(...). Polski geolog klimatu [prof. Leszek Marks ma zdanie przeciwne](#) i twierdzi z kolei, że to wpływ człowieka na zmiany klimatyczne jest znikomy i zaledwie lokalny, a naukowa dyskusja w tym obszarze jest uciszana. Steven Koonin, autor książki [„Kryzys klimatyczny? Prawdy, półprawdy i kłamstwa – co wiemy, czego nam się nie mówi i jaka naprawdę czeka nas przyszłość”](#) ma zbieżne poglądy. Jest to były podsekretarz stanu i doradca prezydenta USA Baracka Obamy ds. nauki i energii. „Pełny cykl słoneczny zajmuje 11 lat. Podczas każdego cyklu Słońce ulega różnym zmianom w swojej aktywności i wyglądzie. Poziom promieniowania słonecznego rośnie lub maleje, podobnie jak ilość materii wyrzucanej przez Słońce w przestrzeń kosmiczną oraz wielkość i liczba plam słonecznych i rozbłysków słonecznych” – [podaje NASA](#)¹⁰.

- **globalizmu i ślepej wiary w instytucje międzynarodowe** ignorując panujące tu np. biurokrację, podatność na lobbing mocarstw, fasadowość działań; Unia Europejska jest opisywana wyłącznie w superlatywach i językiem korzyści, podobnie ONZ, nawet jeśli mówi się o „bilansie”, czy „dylematach”, w dziale VII, międzynarodowym, pojawia się „zrównoważony rozwój”, ale już nie „globalizm”.

„Dział VI. Polska w Europie

Pytanie wiodące: Jakiej Unii Europejskiej chcemy? (a może rozważamy, czy nie chcemy?)

„wyjaśnia czynniki wpływające na bezpieczeństwo międzynarodowe i bezpieczeństwo Polski, w tym rolę NATO i ONZ” Podst. progr. poziom II, s.

„rozważa dylematy dotyczące pogłębiania i poszerzania integracji europejskiej oraz formułuje opinię i podejmuje dyskusję na temat tych procesów” Podst. progr. poziom II, s.

„analizuje przytaczane w debacie publicznej argumenty na temat konsekwencji ruchów migracyjnych na świecie, oraz weryfikuje fakty i analizuje opinie na ten temat” (informacja niejednoznaczna, czy uczeń pozna plusy i zagrożenia migracji, czy raczej tylko jej plusy?).

- **neomarksizmu i ideologii LGBT**(„osoba w ciąży” a nie kobieta w ciąży, pojęcia tolerancji i dyskryminacji, różnorodności zamiast szacunku do każdego człowieka i rzetelnej wiedzy np. o ryzykach zdrowotnych stylu życia LGBT, pojęcie mowy nienawiści)

„Dział I. Wartości i postawy

¹⁰Marianowicz- Szczygieł (10.05.2024). Zielony – ład czy nieład? Co oznacza walka o 0,89% dla polskich rodzin?. Afirmacja.info. <https://afirmacja.info/2024/05/10/zielony-lad-czy-nielad-co-oznacza-walka-o-089-dla-polskich-rodzin/>

Pytanie wiodące: Jak kształtować postawę wolną od uprzedzeń w relacjach międzyludzkich oraz promować kulturę wolontariatu?

- 1) *rozumie, że godność ludzka i szacunek wobec człowieka wykluczają wszelkie formy dyskryminacji ze względu na różnorodność ludzkiej natury”; Podst.program poziom I, s. 62*

„omawia kwestie prawne i społeczne związane z przynależnością do grupy osób LGBTQ+” (dlaczego tylko z przynależnością?),

„omawia modele rodzin”(jakie?); Podst. progr. poziom II, s.48

„rozpoznaje i dyskutuje przykłady ksenofobii, stereotypów i uprzedzeń oraz dyskryminacji, a także reaguje na te zjawiska” Podst. progr. poziom I, s.7

- **idealizmu farmaceutycznego, w tym szczepionkowego** (szczepienia, choć ważne, są przedstawiane jednostronnie, nie uczy się ucznia rozróżniania, kiedy szczepienia są wskazane, a kiedy nie, jak i gdzie zgłosić odczyn poszczepienny, nie namawia się do racjonalnego i zindywidualizowanego podejścia do kalendarza szczepień, nie uczy się o wielkich wpadkach koncernów farmaceutycznych, jak „talidomid” (dzieci rodziły się np. bez kończyn),nie uczy się o finansowej presji farmaceutycznej, gdzie wymyślane są kolejne leki na powszechniejsze, ale minimalne nawet dolegliwości, jak „zespół niespokojnych nóg”, a ignorowane są bardzo ryzykowne choroby rzadkie, nie uczy się o eugenicie, w tym obowiązkowej sterylizacji jako historycznym narzędziu ideologicznego nacisku czy popularyzacji aborcji jako pochodnej tego ruchu eugenicznego¹¹.

„omawia, czym są ruchy antyszczepionkowe, czym jest dezinformacja o szczepieniach i jak ją rozpoznać” Podst. progr. poziom I, s.22

- **feminizmu**(stereotypy płciowe, feminatywy)

„opisuje stereotypy płciowe, w tym odnoszące się do sfery seksualnej, a także omawia ich negatywny wpływ na rozwój człowieka i relacje interpersonalne oraz omawia sposoby im przeciwdziałania”.Podst. progr. poziom II, s.48

„Co to znaczy być dobrym obywatelem / dobrą obywatelką?” Podst. progr. poziom I, s.42

„ubóstwo menstruacyjne” Podst. progr. poziom I, s.29

V. ANTYPEDAGOGIKA, UCHYBIENIA PEDAGOGICZNE i METODYCZNE:

Brak ideałów wychowawczych:

Omawiane podstawy programowe są wyrazem antypedagogiki, ponieważ zdecydowanie częściej unikają wartościowania (także języka wartości) i ideałów wychowawczych stawianych jako wzór postaw, co jest zaprzeczeniem całego historycznego dorobku pedagogiki (rzecz dotyczy zwłaszcza seksualności).

Odnosi się wrażenie, że programy wręcz raczej zachęcają w dziedzinie seksualności do postaw, których należałoby unikać, jak wczesna inicjacja seksualna i przygodny seks. W dziale, który ma

¹¹– por. polski film „Eugenika”; Marianowicz-Szczygieł A. (5.05.2023). Kino NIE-letnie: Eugenika – w imię postępu. Afirmacja.info. <https://afirmacja.info/2023/07/22/kino-nie-letnie-eugenika-w-imie-postepu/>

odnosić się do przygotowania podstawowych ról społecznych (V. Zdrowie społeczne) w ogóle nie pojawia się małżeństwo. Małżeństwo i to tylko w aspekcie prawnym wylądowało za to w treściach fakultatywnych i na równi ze związkami nieformalnymi:

„wyszukuje przepisy prawne dotyczące przywilejów i obowiązków związanych z zawarciem związku małżeńskiego oraz z prawnymi aspektami funkcjonowania związków nieformalnych w Polsce” Podst. progr. poziom II, s.44, Poziom I, 71

Tymczasem:

Nie ma tym bardziej wprost wskazania, że:

wierne, monogamiczne, heteroseksualne małżeństwo oferuje najzdrowszą formę seksualności, najlepiej zabezpiecza zwłaszcza prawa kobiet i dzieci, i dzieci w szczęśliwej rodzinie biologicznej mają najlepsze warunki do rozwoju.

Projekty wykazują się naiwnością moralną i społeczną – jakoby młody człowiek jest w stanie sam wybrać wartościowe zachowania nawet bez ich nazywania, co jest sprzeczne i z fazami rozwoju mózgu i osobowości (dorobek psychologii rozwojowej czy pediatrii).

Tymczasem na jednym wdechu i tuż obok siebie są stawiane postawy o różnych skutkach zdrowotnych czy społecznych:

„o związku formalnym, nieformalnym, niepozostawaniu w związku, separacji, rozwodu, rozstania, rodzicielstwa, rodzicielstwa adopcyjnego i zastępczego, bezdzietności” Podst. progr. poziom II, s.44

Brak wyraźnych ideałów wychowawczych może skutkować przypadkowością i niedojrzałością wyborów uczniów, którzy wyposażeni są często w wiedzę i treści sprzyjające nawet zaprzeczeniu wprost ideałów wychowawczych. Istniejący „Dział I. Wartości i postawy” podaje dość nieoczekiwane „Pytanie wiodące”:

„Jak kształtować postawę wolną od uprzedzeń w relacjach międzyludzkich oraz promować kulturę wolontariatu?”

Uczeń:

- 1) *rozumie, że godność ludzka i szacunek wobec człowieka wykluczają wszelkie formy dyskryminacji ze względu na różnorodność ludzkiej natury” Podst. progr. poziom II, s.36 i poziom I s. 62*

A gdzie takie wartości, jak: dobroć, szacunek, empatia, miłosierdzie, uczynność, hojność, wierność, sprawiedliwość, odpowiedzialność, miłość bliźniego, opiekuńczość, pracowitość itp.? Czy pytanie to nie powinno raczej brzmieć: Znaczenie wartości w życiu człowieka? Jak rozwijać i pielęgnować je w sobie i innych?

„omawia aspekty organizacyjne, psychospołeczne i zdrowotne dotyczące ciąży i rodzicielstwa” – a gdzie wskazanie, że w ogóle warto mieć dzieci? ; Podst. progr. poziom II, s.43

Przedstawiane treści są bardzo często jednostronne:

mówi się o zagrożeniach nadwagi, ale nie niedowagi, nadodpowiedzialności, ale nie o braku odpowiedzialności. Kiedy omawia się obowiązek szkolny - nie przedstawia się edukacji domowej, nie

wymienia się patologii organizacji międzynarodowych a przedstawia się je jedynie w superlatywach, przy metodach antykoncepcji nie wymienia się naturalnych i ekologicznych metod regulacji płodności, itd. Do rzadkości, dlatego je wymieniam, należy następujące zdanie: „na wybranym przykładzie omawia kontrowersje związane z trójpodziałem władzy przytaczając argumenty różnych stron sporu”;

Wiele treści jest zbyt ogólnikowych i niejednoznacznych, co przy ogólnym ideologicznym wydźwięku dokumentu rodzi podejrzenie, że treści negatywne zostaną zaimplementowane już na etapie podręczników:

„identyfikuje i opisuje współczesne zagrożenia dla demokracji, wyjaśnia znaczenie inicjatyw, które im przeciwdziałają oraz formułuje opinię o ich skuteczności” Podst. progr. poziom II, s.13

„podstawowe prawa człowieka i obywatela” – jak są definiowane? Czy aby prawo do aborcji w podręczniku też tu nie zostanie nagle zaliczone? Podst. progr. poziom I, s.47 i s.39

„uwarunkowania dotyczące przerywania ciąży”(co to znaczy?); Podst. progr. poziom II, s.46

W wielu miejscach razi nienaturalny, specjalistyczny język, ma się wrażenie, że tekst Rozporządzenia został przygotowany przez akademików, a nie pedagogów czy praktyków (specjalistyczne pojęcia, jak „sedentarny stylu życia”, „dysmorfobia”, które należałoby zastąpić, treści które wydają się zbędne, jak różne rodzaje normy seksualnych zaczerpnięte wprost z zakresu kształcenia studiów podyplomowych z seksuologii czy jednostki chorób psychicznych, choć nie podaje się podstawowych zasad higieny psychicznej czy budowania odporności psychicznej). Z drugiej strony wprowadza się treści zbyt oczywiste i banalne (jak np. mierzenie temperatury w przypadku podejrzenia gorączki).

Za niski poziom praktyczności. Treści fakultatywne, jako często bardziej praktyczne, powinny raczej zastąpić wprowadzające ogólniki treści głównych (np. jak w części dotyczącej społeczności lokalnej na poziomie liceum czy technikum w ramach edukacji obywatelskiej: gdzie wyszukuje się patriotów lokalnych, analizuje się budżet lokalnego samorządu, zapoznaje się z organizacjami pozarządowymi i to na tej podstawie należałoby raczej wprowadzać ucznia w zagadnienia ogólne, a nie odwrotnie); Podobnie: „analizuje krajobraz medialny w Polsce, oraz rozróżnia profile ideowe redakcji” powinno znaleźć się jako wiedza podstawowa, a nie fakultatywna uzupełniona o informację o właściciela danego medium, informacje nt jego popularności czy grupy docelowej. Podobnie praca nad samooceną wylądowała w treściach fakultatywnych niepotrzebnie.

Co najmniej niektóre zajęcia dotyczące zagadnień seksualnych, powinny być przeprowadzone oddzielnie w grupie chłopców i dziewcząt, w przeciwnym razie, niektóre, bardziej wrażliwe dzieci mogą wyrobić sobie wręcz obrzydzenie do seksualności i płci przeciwnej.

Pomieszenie w poziomach i rodzajach profilaktyki.

Brakuje profilaktyki zintegrowanej, ale i pierwszorzędowej jako formy podstawowej, podczas gdy stosowana jest niepotrzebnie profilaktyka wyższego rzędu i niektóre treści mogą spełnić wręcz rolę zachęty do niepożądanych zachowań

„odróżnia zachowania prawidłowe od przemocowych w relacjach, w tym wymienia cechy przemocy fizycznej, psychicznej i ekonomicznej” Podst. progr. poziom II, s.44

„opisuje zaburzenia i dysfunkcje seksualne” Podst. progr. poziom II, s.47, poziom I, s.74

„omawia formy przemocy seksualnej, w tym molestowania seksualnego” Podst. progr. poziom II, s.47 i poziom I, s.73

Uczeń w związku z tym właśnie być może przechodzi inicjację w zapoznawaniu się z treściami niepożądanymi.

„identyfikuje(...) zachowania autoseksualne”, Podst. progr. poziom I, s.16

„omawia modele rodzin”, Podst. progr. poziom I, s.15

„omawia etapy bliskiej, długotrwałej relacji w tym koleżeńskiej, przyjacielskiej, romantycznej i sposoby dbania o nią; odróżnia zachowania prawidłowe od przemocowych w relacjach, w tym wymienia cechy przemocy fizycznej, psychicznej i ekonomicznej”. Podst. Progr. poziom II, s.43-44 (relacje są pokazywane od razu w kontekście zagrożenia).

Idealny klient koncernów farmaceutycznych, rozwiąży egoista

Przy braku określonych pozytywnych wzorców rodzinnych i prokreacyjnych, a nawet w zakresie rozwoju osobistego jednocześnie zakres i sposób przedstawianej wiedzy formatuje młode pokolenie w kierunku powiększania zysków koncernów farmaceutycznych (idealizm farmaceutyczny – patrz wyżej oraz sztuczna multiseksualność¹² – wielość partnerów seksualnych realizowana przy wsparciu wielu produktów koncernów farmaceutycznych aplikowanych na wzajemnie współzależne zjawiska – od środków antykoncepcyjnych, przez testy i lekarstwa na choroby przenoszone drogą płciową, in vitro jako sposób na wtórną niepłodność, która może być między innymi właśnie skutkiem ryzykownego stylu życia itd.). Brak wyrażenia zachęty do opóźniania inicjacji seksualnej oraz co najmniej zmniejszenia liczby partnerów seksualnych czy promowania wierności w związku, brak orientacji na małżeństwo i posiadanie dzieci zachęcają do braku odpowiedzialności, nie tylko seksualnej, a więc zwiększenia zapotrzebowania na różne produkty i usługi związane ze sztuczną multiseksualnością, ale także do braku stabilizacji życiowej i egoistyczne zorientowanie wyłącznie na „przyjemność seksualną” i osobisty dobrostan (poszanowanie „różnorodności”, „satysfakcjonujące relacje” z innymi). „Dobrostan” to główny horyzont wartości, który sprzyja dość płytkiemu i egoistycznemu życiu – por. powyżej akapit nt pedagogiki. Nie mówiąc już o tak skrajnym, jednostronnym wypaczeniu życia rodzinnego, jak poniżej:

„zna prawa dziecka i obowiązki rodziców względem dziecka”, Podst. progr. poziom I, s.15

VI. UCHYBIENIA MERYTORYCZNE

Projekty antydemograficzne

¹²Agnieszka Marianowicz-Szczygieł A. (2020). Rodzina w procesie przemian społecznych. Multiseksualność a ryzyko implozji demograficznej. *Kwartalnik Naukowy Fides Et Ratio*, 43(3), 69-87. <https://doi.org/10.34766/fetr.v43i3.32029-10-2020>.

Małżeństwo zastąpione pojęciem „zgoda na seks”, powinniśmy dodać przygodny seks, czy posiadanie dziecka - nie zostały wskazane jako cel atrakcyjny i jako piękne zwieńczenie miłości między dwojgiem ludzi, co przy anonsowanym rozległym kryzysie demograficznym (patrz np. punkt dotyczący kwestii formalnych) może doprowadzić do pogłębiania wymierania Polski, której daleko do osiągnięcia współczynnika naturalnej zastępowalności pokoleń.

Brak podawania podstawowych faktów nt zachowania zdrowia w dziedzinie seksualności. Rozwiąźłość, dehumanizacja i antyzdrowotne podejście do seksualności

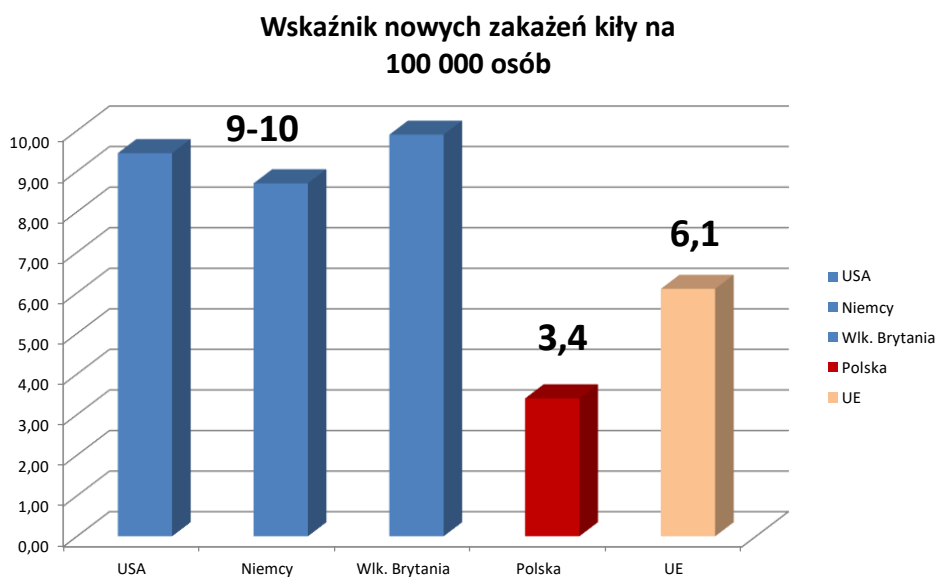
Opisany w Rozporządzeniu model edukacji zdrowotnej, czy w zakresie seksualności raczej antyzdrowotnej, jest ewidentnie realizacją tzw. edukacji seksualnej typu B (biologicznej, nieosadzonej w wartościach i rodzinie oraz przy znikomej odpowiedzialności za siebie i innych, prezentowana jest głównie fizjologia seksu działająca jako zachęta do przedwczesnej inicjacji seksualnej i ryzykownych zachowań seksualnych, o których ryzykach się wprost nie mówi, rodzina traktowana jest zdawkowo marginalnie. Seks ma być zgodnie z założeniami tego typu edukacji przede wszystkim chciany i przyjemny oraz wzajemnie uzgodniony, bez odniesienia do faktu, czy to jest czyjaś żona czy mąż i ile w ogóle jest tych osób, w jakim są wieku etc.

Skoro Polska ma o wiele lepsze wskaźniki miarodajne w zakresie seksualności młodzieży niż na Zachodzie (lepsze wskaźniki wieku inicjacji seksualnej, liczby partnerów seksualnych, niższe wskaźniki przemocy wobec kobiet, czy rozwodów, często chorób przenoszonych drogą płciową^{13 14} itd.), to dlaczego proponuje się rozwiązania, które kopiują ideologiczne rozwiązania zachodnie, gdzie te wskaźniki w zakresie skutków takiego nauczania są gorsze? Powstaje więc pytanie o zasadność proponowanych zmian. Zwłaszcza redukcja seksualności jedynie do wymiaru zdrowia, mająca zresztą charakter pozorny, a pominięcie kontekstu relacyjnego, emocjonalnego, rodzinnego, demograficznego, odpowiedzialności czy nawet komunikacji jest ogromnym BŁĘDEM.

¹³Spiteri G., Unemo M., Mårdh O., Amato-Gauci A.J. (2019). The resurgence of syphilis in high-income countries in the 2000s: a focus on Europe. *Epidemiology and Infection* 147:e143. doi:10.1017/S0950268819000281;

¹⁴ ECDC (2016). Surveillance report. Annual Epidemiological Report for 2016 Syphilis https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/AER_for_2016-syphilis.pdf
CDC. New CDC analysis shows steep and sustained increases in STDs in recent years <https://www.cdc.gov/nchstp/newsroom/2018/press-release-2018-std-prevention-conference.html> (dostęp: 2020)

Kingston H. (21.10.2019). U.S. States With High STD Rates Have One Thing In Common <https://www.letsgetchecked.com/articles/u-s-states-with-high-std-rates-have-one-thing-in-common/>



Wykres na podst. danych z opracowań naukowych wymienionych przypisie nr 14.

Brak odniesienia do liczby partnerów seksualnych, ich wieku, płci i na jakim etapie życia najlepiej rozpocząć współżycie – formatowanie na wiele wzorców

Podstawa programowa w ogóle nie porusza tego rodzaju kwestii, za to szeroko skupia się na budowie narządów seksualnych i wielowariantowo na przyjemności seksualnej oraz na „zgodzie na seks”, która ma być formą sankcjonowania przygodnych aktów seksualnych.

Szczególnie niepożądane jest sposób przedstawiania inicjacji seksualnej (bez zachęty do jej opóźnienia) i to tylko i wyłącznie występujący na poziomie klasy VIII:

„omawia kryteria świadomej zgody [na seks] ; identyfikuje elementy seksualizacji oraz presji związanej z podjęciem aktywności seksualnej w mediach społecznościowych, środkach masowego przekazu, kulturze młodzieżowej oraz własnym otoczeniu, a także wymienia sposoby jej przeciwdziałania i radzenia sobie z nią; omawia elementy dojrzałego i świadomego przygotowania się do inicjacji seksualnej”; Podst. progr. poziom I, s.30, por. poziom II, s.46

Tymczasem:

Polska ma niższe statystyki inicjacji seksualnej niż średnia dla Europy. Po inicjacji seksualnej w wieku 15 lat jest tylko 13% nastolatków, w porównaniu do 18,3% Europejczyków¹⁵. Przy czym w Polsce wg

¹⁵ de Graaf H., Schouten F., van Dorsselaer S., Költő A., Ball J., Stevens G. W. J. M., de Looze M. (2024). Trends and the Gender Gap in the Reporting of Sexual Initiation Among 15-Year-Olds: A Comparison of 33 European Countries. *The Journal of Sex Research*, 1–10. <https://doi.org/10.1080/00224499.2023.2297906>

danych dla 2018 roku, dotyczy to tylko 10,1% dziewczynek i 16,3% chłopców¹⁶. Powstaje więc pytanie o zasadność umieszczanie tego typu treści na tak wczesnym etapie wiekowym.


	2010	2014	2018
Poland	15.7	17.4	13.0
Portugal	21.5	19.0	18.1
Romania	32.9	21.3	18.1
Russia	27.0	17.4	9.7
Scotland	31.2	25.9	20.3
Slovakia	12.7	16.5	14.3
Spain	21.4	21.1	17.1
Sweden	31.6	25.0	21.9
Switzerland	19.6	14.9	15.2
Ukraine	27.8	15.8	13.0
Wales	34.0	27.1	24.6
Overall	25.3	20.1	18.3

Dane z art. naukowego wymienionego w przypisie nr. 15: de Graaf H. i In. (2024) Trends and the Gender Gap in the Reporting of Sexual Initiation Among 15-Year-Olds: A Comparison of 33 European Countries...


¹⁶Zafra-Agea J.A., Ramírez-Baraldes E. , García-Salido C. i in. (2024) Affective–Sexual Behaviors in Youth: Analysis of a Public Health Survey in the School Setting. *Healthcare* 12:17, p.1762. DOI: [10.20944/preprints202408.0399.v1](https://doi.org/10.20944/preprints202408.0399.v1)

Artykuł naukowy

Tendencje i różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn w raportach dotyczących inicjacji seksualnej wśród 15-latków: porównanie 33 krajów europejskich






Hanneke de Graaf , Frederiek Schouten, Saskia van Dorsselaer, András Költő , Jude Ball, Gonneke W. J. M. Stevens & ...pokaż wszystkie

Opublikowano online: 18 sty 2024

Cytuj ten artykuł  <https://doi.org/10.1080/00224499.2023.2297906>



 Cały artykuł  Rysunki i dane  Odwołania  Cytatów  Metryki  Licencjonowania  Przedruki i u

 Zobacz PDF  Zobacz EPUB  Słuchać  Słownik  Przetłumacz

Wczesna inicjacja stosunku płciowego wiąże się z natychmiastowym i długoterminowym ryzykiem, co sprawia, że badanie trendów w inicjacji seksualnej jest ważnym tematem dla decydentów. W badaniu tym zbadano trendy w czasie w zgłaszanych inicjacjach seksualnych wśród 15-latków w 33 krajach w latach 2010-2018. Ponadto zbadaliśmy, czy w 2018 r. istniały różnice między płciami w zakresie

Dane z art. naukowego z przypisu nr 14, de Graaf H. i In. (2024) Trends and the Gender Gap in the Reporting of Sexual Initiation Among 15-Year-Olds: A Comparison of 33 European Countries...*Op.cit.*

Tymczasem:

Gdy tymczasem dane WHO podają¹⁷, że odsetek nastolatków aktywnych seksualnie spada w Polsce, i w tej grupie wiekowej nastąpił spadek o osiem punktów procentowych wśród dziewcząt w Polsce. Dane ogólne dla świata mówią o ¼ dla chłopców i 1/7 dziewcząt po inicjacji seksualnej w wieku 15 lat.

Nie podaje się faktu, że liczba chorób przenoszonych drogą płciową niepokojąco rośnie w Europie:

¹⁷WHO (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 health behaviour in school-aged children (hbsc) survey in Europe and Canada international report. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289055017>

Rosnące wskaźniki zakażeń przenoszonych drogą płciową w Europie

Wiadomości

8 grudnia 2023



Przetłumacz tę stronę

W serii raportów opublikowanych przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) ujawniono niepokojący wzrost liczby zakażeń przenoszonych drogą płciową (STI) w całej Europie, wskazując na niepokojące tendencje i poważne konsekwencje dla zdrowia publicznego.

Najnowsze raporty ECDC dotyczące chlamydii, rzeżączki i ziarniniaka limfatycznego (LGV) wskazują na gwałtowny wzrost zgłaszanych przypadków chorób przenoszonych drogą płciową w 27 krajach Unii Europejskiej/Europejskiego Obszaru Gospodarczego (UE/EOG) i łącznie ujawniają dynamiczny i wymagający krajobraz. Ten wzrost liczby jest podobny do wzrostu liczby przypadków kiły zgłaszanego wcześniej przez ECDC i ilustruje trwającą od dekady tendencję do wzrostu wskaźników chorób przenoszonych drogą płciową w całej Europie pomimo spadku liczby zakażeń podczas pandemii COVID-19, prawdopodobnie ze względu na zmiany w dostępie do testów i zmniejszone mieszanie społeczne.

Źródło: ECDC (8.12.2023). *Rising rates of sexually transmitted infections across Europe.* <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/rising-rates-sexually-transmitted-infections-across-europe>

Nie podaje się faktu szczególnej podatności młodych ludzi na choroby przenoszone drogą płciową:

W przeglądzie, w którym zebrano dane szacunkowe dotyczące rozpowszechnienia chlamydii, rzeżączki, kiły i rzeżączki w krajach UE/EOG, zidentyfikowano nieproporcjonalny wpływ, jaki epidemie chorób przenoszonych drogą płciową wywierają na niektóre grupy, takie jak młodzi ludzie, mężczyźni uprawiający seks z mężczyznami (MSM) i osoby świadczące usługi seksualne. Na przykład młodzi ludzie w wieku od 15 do 24 lat mają znacznie większą częstość występowania chlamydii i rzeżączki niż populacja ogólna. Zwłaszcza młode kobiety mają prawie dwukrotnie wyższe wskaźniki rozpowszechnienia chlamydii i rzeżączki w porównaniu z kobietami w każdym wieku.

...co także dokumentuje europejska agencja ECDC:

Źródło: ECDC (4.09.2024). *World Sexual Health Day 2024 – Actions needed to limit the spread of sexually transmitted infections in Europe.* <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/world-sexual-health-day-2024-actions-needed-limit-spread-sexually-transmitted>

Rozporządzenie w ogóle nie wymienia pojęcia „abstynencja seksualna”, pomimo jej prozdrowotnego charakteru

A tym bardziej nie zaleca tej postawy, gdy tymczasem amerykańska strona rządowego centrum CDC, wyraźnie o tym mówi:

W jaki sposób można zmniejszyć ryzyko zachorowania na chorobę przenoszoną drogą płciową?

Abstynencja seksualna (nigdy nie uprawianie seksu waginalnego, analnego ani oralnego) jest jedynym sposobem na wyeliminowanie ryzyka zarażenia się chorobą przenoszoną drogą płciową.

Ale jeśli jesteś aktywny seksualnie, możesz podjąć następujące kroki, aby zmniejszyć ryzyko chorób przenoszonych drogą płciową, w tym HIV.

Wybieraj mniej ryzykowne zachowania seksualne.

- Zmniejsz liczbę osób, z którymi uprawiasz seks.
- Nie pij alkoholu ani nie zażywaj narkotyków przed i w trakcie seksu.

Używaj prezerwatyw prawidłowo za każdym razem, gdy uprawiasz seks.

Źródło: CDC. (26.08.2021). *HIV and Opportunistic Infections, Coinfections, and Conditions. HIV and Sexually Transmitted Diseases (STDs)*. <https://hivinfo.nih.gov/understanding-hiv/fact-sheets/hiv-and-sexually-transmitted-diseases-stds>

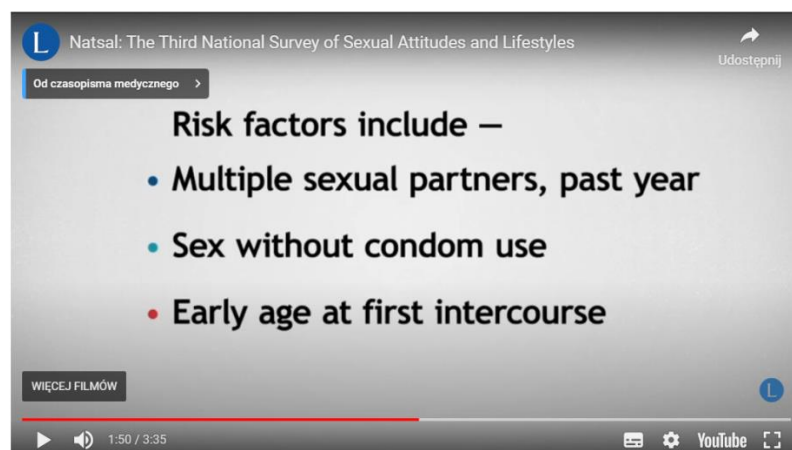
Nie podaje się także, że opóźnienie inicjacji seksualnej jest zdrowe i ogranicza ryzyko chorób przenoszonych drogą płciową.

Podobnie wg największego szeroko na świecie długofalowego brytyjskiego programu badania seksualności NATSAL3 istnieją trzy czynniki ograniczania chorób przenoszonych drogą płciową:

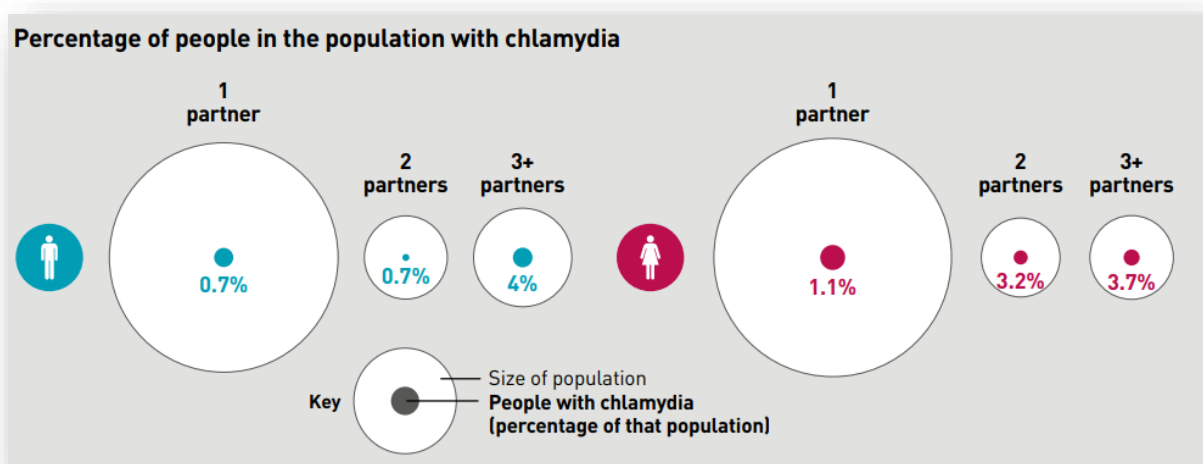
- opóźnienie inicjacji seksualnej,
- ograniczenie liczby partnerów seksualnych,
- używanie prezerwatywy.

Tymczasem podstawa programowa podaje pośrednio tylko czynnik trzeci.

Natsal-3



Źródło: fragment filmu zestawiającego wyniki NATSAL 3 ze strony: [Videos & podcasts – NATSAL](#)



Keyfindings from Natsal-3 Infographics: <https://www.natsal.ac.uk/outputs/infographics/>

Nie podaje się grupy osób LGBT jako największej grupy ryzyka w rozprzestrzenianiu HIV i znaczącej lub pierwszej grupy ryzyka innych chorób STD.

„W Stanach Zjednoczonych homoseksualni i biseksualni mężczyźni są grupą populacji najbardziej dotkniętą wirusem HIV” – podaje strona amerykańskiej agencji ds. zdrowia CDC (poniżej).

Czy HIV dotyka gejów i biseksualistów?

W Stanach Zjednoczonych **geje i biseksualni mężczyźni są populacją najbardziej dotkniętą wirusem HIV**. Według **Centers for Disease Control and Prevention (CDC)** w 2021 r. dorośli i młodociani geje, biseksualiści i inni mężczyźni, którzy zgłosili kontakty seksualne między mężczyznami, stanowili 71% nowych diagnoz HIV w Stanach Zjednoczonych i obszarach zależnych.

Źródło: CDC (12.03.2024). *HIV and Specific Populations. HIV and Gay and Bisexual Men.*
<https://hivinfo.nih.gov/understanding-hiv/fact-sheets/hiv-and-gay-and-bisexual-men>

„Seks między mężczyznami jest wciąż dominującą ścieżką transmisji HIV na terenie UE/EEA” – ostrzega z kolei europejska agencja ECDC:

ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-guidance-hiv-and-sti-prevention-among-men-who-have-sex-men

Publications & data

ECDC

Public health guidance
17 Jun 2015

Cite:

In all countries of the European Union and European Economic Area, men who have sex with men are disproportionately affected by HIV and other sexually transmitted infections including gonorrhoea, syphilis, chlamydia and hepatitis B and C. There is evidence that services to prevent, diagnose and treat infections are not being delivered at the appropriate scale to impact on transmission patterns.

This guidance, based on a systematic review of the literature and expert opinion, suggests that there is good evidence to ensure that some key components are considered for inclusion in national and sub-national public health programmes in countries in Europe.

Executive summary

Many European countries have had specific prevention programmes for men who have sex with men (MSM) since the early years of the HIV epidemic. **But sex between men is still the predominant mode of HIV transmission across the EU/EEA.** In its new guidance HIV and STI prevention among men who have sex with men, ECDC identifies seven key services to reduce and prevent HIV and other sexually transmitted infections (STI) among MSM.

The guidance suggests scientifically proven interventions that range from vaccination, better access to testing and condoms to timely treatment and targeted health promotion. For maximum effect, these are best applied in combination.

"Implementation and coverage of prevention services for men who have sex with men rarely meet policy goals across Europe. The ECDC guidance specifically addresses the needs for this group and summarises those interventions that have proven to work", says ECDC Acting Director Andrea Ammon. MSM are the only key population that has not seen a decline in new HIV diagnoses during the last decade with an actual increase by 33%.

Źródło: ECDC (2015). *HIV and STI prevention among men who have sex with men*
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-guidance-hiv-and-sti-prevention-among-men-who-have-sex-men>

Tymczasem, podstawy programowe zatajają ten fakt przed młodzieżą skupiając się na kwestiach różnorodności i tolerancji oraz enigmatycznych uwarunkowaniach społecznych.

„omawia kwestie prawne i społeczne związane z przynależnością do grupy osób LGBTQ+”

Nie przestrzega się, że seks analny jest najbardziej ryzykownym rodzajem seksu, „omawiając różne rodzaje aktywności seksualnej”.

leczących HIV (patrz PrEP poniżej). Seks analny jest najbardziej ryzykownym rodzajem seksu pod względem zarażenia się wirusem HIV lub przekazania go innym (nazywa się go transmisją wirusa HIV).

Źródło: CDC (12.03.2024). HIV and Specific Populations. HIV and Gay and Bisexual Men. <https://hivinfo.nih.gov/understanding-hiv/fact-sheets/hiv-and-gay-and-bisexual-men>

Nie mówi się o negatywnej synergii chorób przenoszonych, gdzie owrzodzenia lub pęknięcia sprzyjają np. transmisji HIV.

Nie podaje się prawnego progu wieku dopuszczalności współżycia seksualnego, eksploruje się osobistą zgodę na seks, a nie wskazuje na odpowiednią dojrzałość psychospołeczną i fizjologiczną do podjęcia współżycia seksualnego.

Wprowadza się pojęcia LGBT, a nie wyjaśnia się ich genezy, profilaktyki i nietrwałości (pozorności) deklaracji LGBT wśród młodzieży¹⁸¹⁹. Nie podaje się towarzyszącego podwyższonego ryzyka zdrowotnego.

„omawia pojęcie orientacji psychoseksualnej i kierunki jej rozwoju (heteroseksualna, homoseksualna, biseksualna, aseksualna); wyjaśnia pojęcia: tożsamość płciowa, cisplciowość, transplciowość”; Podst. progr. poziom I, s.29

Tymczasem:

Wyraźnie o wszystkich tych aspektach mówi poniższa publikacja (źródło w przypisie 19).

¹⁸Wieczorek B. (2018) Homoseksualizm. Przegląd światowych analiz i badań. Warszawa: Fronda.

¹⁹Marianowicz-Szczygieł A., Margasiński A., Haynes L., Smyczynska J., van Mol A., Pietruszewski K., Próchniewicz J., Wozinska K., B. Chazan, Chochel K., Białęcka B., Kołodziejczyk A. (2024). Standardy i wytyczne Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich w zakresie diagnozy oraz terapii dzieci i młodzieży z problemami identyfikacji płciowej. Warszawa: Stowarzyszenie Psychologów Chrześcijańskich <https://www.spch.pl/zespol-spch-ds-plci-i-seksualnosci/>



Nie skupia się na zdrowiu prokreacyjnym (nie ma tu w ogóle takiego pojęcia), nie promuje naprotechnologii versus in vitro, jako metody tańszej i faktycznie leczącej niepłodność

*„omawia metody rozrodu wspomaganego (rozdziela naprotechnologię od metody in vitro);
Podst. progr. poziom II, s.46*

Nie wspomina się także o oknie serologicznym

Mówi jedynie o: „o odpowiedzialności karnej za bezpośrednie narażenie na zakażenie innych osób chorobami przenoszonymi drogą płciową”, ale nie wspomina o oknie serologicznym, gdy ktoś już zaraża, a jeszcze o tym nie wie.

*

Dokumenty reprezentują więc redukcjonny, życzeniowy intelektualizm zdrowotny, a miejscami antyzdrowotny, ale jest to przede wszystkim nośnik ideologii z przerostem hasła nad treścią oraz miejscami naukowy bubel, ślepy także na rodzinę, gdzie następuje także promocja homoseksualizmu, czy transseksualizmu.

Warszawa 21.11.2024