



STANOWISKO KATOLICKICH STOWARZYSZEŃ MEDYCZNYCH WOBEC PRÓB WDROŻENIA SYSTEMOWEJ DEPRAWACJI SEKSUALNEJ DZIECI W POLSKICH SZKOŁACH

Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich, (www.kslp.pl)

Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych Polskich, (www.kspipp.pl)

Stowarzyszenie Farmaceutów Katolickich Polski, (www.sfkp.pl)

Katolickie Stowarzyszenie Diagnostów Laboratoryjnych, (<https://www.facebook.com/KSDLiPM>)

Sz. P. Barbara Nowacka, Minister Edukacji
Ministerstwo Edukacji Narodowej, al. Jana Chrystiana Szucha 25
00-918 Warszawa, e-mail: sekretariat.dko@men.gov.pl,
magdalena.musiatowicz@men.gov.pl, kancelaria@men.gov.pl.

Warszawa, 11 listopada 2024 r.

Szanowna Pani Minister,

stanowczo nie zgadzamy się na wprowadzenie do polskich szkół, od 1 września 2025r. zaproponowanej w dniu 31 października 2024r. przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, podstawy programowej do nowego obowiązkowego przedmiotu: edukacja zdrowotna.¹ Opublikowany na stronie Rządowego Centrum Legislacji projekt Rozporządzenia Ministra Edukacji zawiera bardzo szkodliwe dla kształcenia, wychowania oraz rozwoju dzieci i młodzieży zasady permissywnej edukacji seksualnej będące systemową deprawacją dzieci i młodzieży w polskich szkołach. Protestujemy przeciwko próbom zastąpienia nieobowiązkowych lekcji wychowania do życia w rodzinie, obowiązkowymi lekcjami edukacji zdrowotnej prowadzonymi według proponowanej podstawy programowej wraz z planami kontynuowania tak zmienionej edukacji w kolejnych latach.

1. Konstytucja RP w Art. 48 gwarantuje, że: „rodzice mają prawo do wychowania dzieci zgodnie z własnymi przekonaniem”. Rozporządzenie Ministra Edukacji w sprawie tak ważnej zmiany podstawy programowej kształcenia nie może pozbawiać rodziców gwarancji konstytucyjnych i na siłę wprowadzać obowiązkowy system permissywnej edukacji seksualnej. Niezwykle krótki, zaledwie trzytygodniowy termin konsultacji społecznych zasadniczych zmian edukacji dzieci odbieramy jako niechęć do usłyszenia głosu społeczeństwa w tej ważnej sprawie.

¹ <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12391102>

2. W Polsce w ramach przedmiotu „wychowanie do życia w rodzinie”, realizowany jest dobry program edukacji seksualnej typu A, który zakłada wychowanie dzieci i młodych ludzi w duchu odpowiedzialności, szacunku i respektowania godności ludzkiej. Proponowany model edukacji seksualnej typu C, (tzw. model kompleksowy) zakłada, że w jego realizacji mają uczestniczyć organizacje pozarządowe i zewnątrzni edukatorzy seksualni. Dowiedziono, że ten sposób edukacji, który przedstawia uczniom jedynie biologiczne aspekty seksualności, pochwała koncentrację na zaspokajaniu popędów a pomija odpowiedzialność za siebie i drugą osobę, w tym uczuciowy i rodzicielski aspekt relacji, uczy dzieci i młodzież przedmiotowego traktowania człowieka.
3. Nie ma logicznych podstaw, by zmieniać dobry program wychowania seksualnego realizowany w polskich szkołach od wielu lat jako model edukacji seksualnej typu A na szkodliwy typ C. Prawnicy z Instytutu Ordo Iuris wykazali poprzez „*Analizę skuteczności edukacji seksualnej w Europie zachodniej i państwach skandynawskich*”², że w krajach takich jak Szwecja, Niemcy czy Dania, gdzie wprowadzono permissywny model edukacji seksualnej typu C, wzrosła liczba aborcji i ciąż wśród nastolatków, chorób przenoszonych drogą płciową oraz przestępczości seksualnej. Częstość przestępstw seksualnych, w tym gwałtów; na 100 tys. mieszkańców wyniósł w 2017 r. w Polsce w przybliżeniu 8, w Niemczech 42, w Danii 83, a w Szwecji aż 189. Proponowana obecnie przez Ministerstwo Edukacji zmiana edukacji z typu A na typ C doprowadzi do narastania tych zjawisk w Polsce.³
4. Proponowana podstawa programowa jest całkowicie niedostosowana do wieku. Małe dzieci w wieku 10-12 lat (IV-VI klasa szkoły podstawowej) zmusza do edukowania o partnerskich relacjach seksualnych, możliwości doświadczania przyjemnych i bezpiecznych doznań seksualnych oraz informuje, że zachowanie autoseksualne jest normą medyczną. Jest to systemowa erotyzacja i deprawacja dzieci i młodzieży pod przykrywką troski o ich zdrowie.
5. Szkodliwe dla dojrzewania do dorosłości jest oddzielanie wiedzy o seksualności nastolatka od kontekstu społecznego, odniesienia do małżeństwa, rodziny, miłości i odpowiedzialności w sferze relacji międzyosobowych. W podstawie programowej nie występuje pojęcie „małżeństwo”, nie mówi się o wierności i trwałości związków. Dzieciom nie są potrzebne szkolenia „co wpływa na libido” ani znajomość różnych „form aktywności seksualnej”, one potrzebują informacji o fizjologicznych różnicach w rozwoju między chłopcami i dziewczętami i uczenia ich budowania przyjacielskich relacji.
6. Bardzo szkodliwy w proponowanej edukacji jest brak przedstawiania dzieciom wzorca wiernego małżeństwa i szczęśliwej rodziny na całe życie, który wzbudzałby zdrowe pragnienie życia rodzinnego. Zamiast tego będą uczone o nietrwałych, nieformalnych związkach a także informowane o prawach dziecka oraz obowiązkach rodziców względem dziecka, ale nie o ich rodzicielskich prawach, co może tworzyć postawy roszczeniowe, zwłaszcza przy braku systematycznego uczenia o własnych obowiązkach względem innych członków rodziny.

² <https://ordoiuris.pl/raporty/konsekwencje-edukacji-seksualnej-analiza-skuteczności-edukacji-seksualnej-w-europie>

³ Edukacji seksualna typu A, B i C została wprowadzona przez Amerykańską Akademię Pediatrii. Typ A, to wychowanie do abstynencji seksualnej nastolatków, czystości przedmałżeńskiej i wierności małżeńskiej. Typ B to biologiczna edukacja seksualna, pozbawiona wartości etycznych, Typ C zawiera w sobie oba powyższe typy edukacji. Wyniki ostatnich badań pokazują, że abstynencka edukacja seksualna Typu A przynosi najwięcej pozytywnych efektów. W USA, przez wiele lat realizowano edukację seksualną typu B i C, co doprowadziło do wzrostu zachorowań wśród nastolatków na choroby weneryczne (syfilis, kiła, rzeżączka, chlamydia), zarażeń wirusem HIV i wirusowe zapalenie wątroby oraz dużą liczbą niechcianych, pozamałżeńskich ciąż, które niestety, często kończą się aborcją.

7. Nie zgadzamy się, aby przedstawiać dzieciom „różne modele rodzin” oraz występujące w nich patologie typu: separacja, rozwód, wejście rodziców w nowe związki. Są to szkodliwe działania lękotwórcze.
8. Całkowicie antywychowawcza jest propozycja informowania o popędzie seksualnym bez wskazywania konieczności uczenia się o zapanowaniu nad nim w ramach dorastania. Program promuje przedwczesną inicjację seksualną, u 13-14 latków (klasy VII-VIII szkoły podstawowej) mają być omawiane kryteria „świadomej zgody” i „dojrzałego” i świadomego przygotowania się do inicjacji seksualnej. Młodzież w ramach takiej edukacji ma przyzwolenie na przedwczesną inicjację seksualną pod warunkiem, że będzie podejmowała współżycie seksualne w pełni świadomie i dobrowolnie. Nie znajdziemy w Rozporządzeniu ani słowa na temat związku pomiędzy wczesną inicjacją seksualną a rakiem piersi i niepłodnością w przyszłości.
9. Uważamy, że nie jest właściwe uczenie dzieci o przeróżnych tzw. „orientacjach psychoseksualnych” (heteroseksualna, homoseksualna, biseksualna, aseksualna) i pojęciach tożsamości płciowej (cisplciowość, transplciowość) bez określania tych zjawisk jako zaburzenia. 13 – 14 latkowie mają być według podstawy programowej poddawani indoktrynacji zgodnej z postulatami ruchów LGBT.
10. Błędem jest przekazywanie wiedzy o metodach antykoncepcji dziecku 13-14 letniemu, bez równoczesnego poinformowania o ich szkodliwości oraz nauczania o metodach planowania rodziny polegających na obserwacji objawów płodności w cyklu miesięczkowym.

Uważamy za wysoce szkodliwy społecznie i indywidualnie proponowany przez Minister Edukacji program edukacji szkolnej, podstawę programową przedmiotu „edukacja zdrowotna”, w którym seksualność ma być omawiana w oderwaniu od relacji, miłości, odpowiedzialności, budowania rodziny a uwaga dzieci ma być skupiana na własnej przyjemności.

Wnosimy o całkowite odrzucenie podstawy programowej, która naraża rozwój i zdrowie dzieci na powikłania oraz będzie utrudniać w przyszłości tworzenie szczęśliwych rodzin i wiernych małżeństw.

W imieniu katolickich stowarzyszeń medycznych:

*dr n. med. Elżbieta Kortyczko, specjalista neonatologii i pediatrii, (www.kslp.pl)
Prezes Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich, (KSLP) e-mail: ekortyczko@gmail.com*

prof. Bogdan Chazan, specjalista ginekologii i położnictwa, Wiceprezes KSLP

*dr Grażyna Rybak, specjalista pediatrii, (www.kslpmazowsze.pl)
Prezes Oddziału Mazowieckiego KSLP (OM KSLP) e-mail: grazyna.rybak@op.pl*

*dr Andrzej Niemirski, specjalista chorób wewnętrznych, specjalista medycyny rodzinnej,
Prezes Oddziału Ziemi Radomskiej KSLP (OR KSLP)*

*dr n. teolog. mgr Małgorzata Prusak, specjalista farmacji, magister teologii, (www.sfkp.pl)
Prezes Stowarzyszenia Farmaceutów Katolickich Polski,*

*dr n. med. Elżbieta Puacz, specjalista mikrobiologii, specjalista zdrowia publicznego,
Prezes Katolickiego Stowarzyszenia Diagnostów Laboratoryjnych, elapu@poczta.onet.pl*

*dr n. o. zdr. Tadeusz Wadas, mgr pielęgniarstwa, dr n. o zdrowiu, spec. piel.anestezj. i intens. terapii
Prezes Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych Polskich (www.kspipp.pl)*

prof. Jerzy Jurkiewicz, specjalista neurochirurgii, Przewodniczący Sądu Koleżeńskiego KSLP

dr Marzenna Koszańska, specjalista pediatrii, Wiceprezes OM KSLP

dr n. med. Małgorzata Kępińska, specjalista neonatologii i pediatrii, Delegat OM KSLP

dr Marzena Grzybowska, specjalista neurologii, Sekretarz OM KSLP

dr Barbara Antoniak, specjalista ginekolog, sekcja Ginekologiczno-Położnicza KSLP

dr Izabela Pakulska, specjalista chorób wewnętrznych, członek KSLP

dr Anna Szopa-Tyszecka, specjalista pulmonologii, Środowisko Medyczne Świętej Rodziny