



# Stanowisko oficjalne IFMSA-Poland nt. Kompleksowej Edukacji Seksualnej

Przyjęte podczas Nadzwyczajnego Zgromadzenia Delegatów (15 lipca 2021 r.)

## Wstęp

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zwraca uwagę na holistyczną (kompleksową, całościową) edukację seksualną (ang. comprehensive sex education, CSE) jako najbardziej skuteczną metodę nauczania niezbędną do prowadzenia bezpieczniejszego życia seksualnego w przyszłości. W Polsce zajęcia z edukacji seksualnej prowadzone są w ramach przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie” (WDŻwR). Niestety, program tego przedmiotu nie jest spójny ze standardami WHO - w programie brak jest tematów z zakresu seksualności społeczności LGBTQIAP+ czy osób z niepełnosprawnością intelektualną. Co więcej, w Polsce wciąż brakuje przepisów regulujących, kto mógłby tego przedmiotu nauczać, czy też jakie powinny być efekty uczenia się nauczycieli\_ek, stąd ogromne nierówności w dostępie i jakości edukacji seksualnej wśród uczniów\_ennic. Z wyżej wymienionych powodów edukacja seksualna w Polsce nie spełnia kryteriów CSE zalecanej przez WHO, a w konsekwencji jest na poziomie znacznie niższym niż w Europie Zachodniej.

## Stanowisko IFMSA-Poland

My, członkowie\_inie IFMSA-Poland, uważamy, że brak kompleksowej edukacji seksualnej w szkołach, włączając w to brak nauczania o temat odpowiedniej profilaktyki infekcji przenoszonych drogą płciową, metod i mechanizmów działania antykoncepcji, seksualności, ze szczególnym uwzględnieniem osób z niepełnosprawnością oraz społeczności LGBTQIAP+, ma ogromne konsekwencje w dorosłym życiu obywateli\_ek. Co więcej, wprowadzenie edukacji seksualnej zgodnej z zaleceniami WHO będzie znaczące w kwestii szanowania i wyrażania świadomej zgody, stawiania granic oraz budowania zdrowych relacji. Z perspektywy przyszłych medyków\_yczek ma to ogromne znaczenie nie tylko w kwestiach psychologicznego rozwoju człowieka, ale również w utrzymywaniu się dobrego zdrowia poprzez zmniejszenie liczby niechcianych ciąży, braku tolerancji oraz zrozumienia potrzeb osób LGBTQIAP+, co powoduje rosnący odsetek zaburzeń psychicznych w tej grupie. Uważamy, że każdy lekarz\_rka oraz każdy obywatel\_ka powinien być wyposażony w wiedzę z zakresu seksualności stanowiącej nieodłączny element życia każdego człowieka.

## My, IFMSA-Poland, wzywamy:

1. Ministerstwo Edukacji i Nauki, Ministra Edukacji i Nauki i urzędników\_czki odpowiedzialnych do:
  - a. utworzenia dostosowanego do wieku i opartego o aktualną wiedzę medyczną, psychologiczną i seksuologiczną programu nauczania przedmiotu Wychowanie do życia w rodzinie”;
  - b. zauważenia osób nieheteronormatywnych i uwzględnienia ich potrzeb podczas tworzenia programu zajęć z przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie”;
  - c. wprowadzenia do podstawy programowej treści dotyczących seksualności grup narażonych na wykluczenie, jak LGBTQIAP+ oraz osoby z niepełnosprawnością intelektualną;



- d. zwrócenia uwagi na stosowanie odpowiedniego, inkluzywnego języka w dokumentach oraz działania na rzecz jego wprowadzenia podczas zajęć z „Wychowania do życia w rodzinie”;
  - e. ujednoczenia programu studiów podyplomowych nadających uprawnienia do prowadzenia zajęć z przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie”;
  - f. rozbudowania programu wyżej wymienionych studiów podyplomowych, tak by każda kończąca je osoba posiadała odpowiednią wiedzę w sposób niedyskryminujący i adekwatny do grupy wiekowej.
2. Rzecznika Praw Dziecka i Rzecznika Praw Obywatelskich do:
    - a. wystąpienia generalnego do władz RP w sprawie potrzeby stworzenia nowoczesnych oraz opartych na dowodach i standardach Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) programów nauczania „Wychowania do życia w rodzinie” oraz programów studiów podyplomowych dla nauczycieli\_ek prowadzących zajęcia;
    - b. monitorowania pracy Ministerstwa Edukacji i Nauki nad wzmiankowanymi programami nauczania i ich zgodności ze standardami WHO oraz aktualną wiedzą;
    - c. stawania w obronie praw grup narażonych na wykluczenie, np. osób z niepełnosprawnościami czy społeczność LGBTQIAP+;
    - d. zdecydowanego reagowania w sytuacjach nieprzestrzegania prawa do rzetelnej edukacji seksualnej wynikającego z prawa do nauki uznanego przez art. 26 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka i wspomnianego w Art 3. Ustawy o Rzeczniku Praw Dziecka.
  3. Nauczycieli\_ki, Związek Nauczycielstwa Polskiego i inne organizacje nauczycielskie do:
    - a. przekazywania uczniom wiedzy popartej badaniami i zgodnej z najnowszą wiedzą naukową;
    - b. stosowania języka inkluzywnego podczas prowadzonych lekcji tak, by żaden uczeń\_nnica nie czuł\_a się wykluczony\_a;
    - c. samokształcenia i aktualizowania swojej wiedzy z zakresu nauk biologicznych i społecznych.
  4. władze samorządowe oraz organy założycielskie do:
    - a. dostrzeżenia problemu nieadekwatnego przygotowania osób prowadzących zajęcia oraz umożliwienie rozwoju ich kompetencji;
    - b. finansowe wsparcie szkół z problemami finansowymi tak, by nie dopuszczać do obniżenia poziomu nauczania w konsekwencji braku środków;
    - c. dbania o wysoki poziom zajęć z kompleksowej edukacji seksualnej.
  5. media publiczne i prywatne do:
    - a. weryfikowania publikowanych informacji o seksualności człowieka i tworzenia materiałów na ten temat w duchu społecznej odpowiedzialności, nie powielając mitów nt. edukacji seksualnej;
    - b. powstrzymanie się od prezentowania w audycjach radiowych, telewizyjnych, materiałach prasowych czy na portalach internetowych wypowiedzi nt. seksualności człowieka i edukacji seksualnej niezgodnych z aktualnym stanem wiedzy i stygmatyzujących grupy narażone na wykluczenie;
    - c. korzystania z prawa do informacji publicznej celem kontroli przebiegu prac nad programami nauczania „Wychowania do życia w rodzinie”;
    - d. współpracy z organizacjami pozarządowymi celem promowania rzetelnej, opartej na dowodach naukowych wiedzy o seksualności człowieka.



6. Członków\_inie IFMSA-Poland do:
  - a. poszerzania i uaktualniania swojej wiedzy na temat kompleksowej edukacji seksualnej zgodnej ze standardami Światowej Organizacji Zdrowia;
  - b. edukowania swojego otoczenia oraz młodzieży w ramach zajęć z edukacji rówieśniczej na temat CSE i tematyki tam zawartej;
  - c. podejmowania działań rzeczniczych mających na celu zwiększenie dostępu do wiedzy na tematy seksualności, ze szczególnym uwzględnieniem grup narażonych na wykluczenie;
  - d. prowadzenia badań naukowych na temat seksualności ze szczególnym uwzględnieniem osób narażonych na wykluczenie;
  - e. wychodzenie z inicjatywą organizowania zajęć z seksuologii w formie fakultetów w toku studiów, tak aby przygotować przyszły personel medyczny na edukowanie pacjentów\_ek z zakresu zdrowia seksualnego zgodnie z aktualną wiedzą.
  
7. Organizacje pozarządowe do:
  - a. prowadzenia badań oraz publikacji ich wyników w zakresie wpływu, zależności oraz konsekwencji jakości prowadzonych zajęć z edukacji seksualnej, w szczególności uwzględniających miejsce zamieszkania, osobę prowadzącą zajęcia z przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie”;
  - b. przygotowania rzetelnych, ogólnodostępnych materiałów, które pomogłyby w przeprowadzeniu zajęć z kompleksowej edukacji seksualnej przez nauczycieli\_ki;
  - c. wychodzenia z inicjatywą organizacji zajęć dla uczniów\_ennic szkół i/lub studentów\_ek w celu przekazania, uzupełnienia braków wiedzy wśród młodzieży;
  - d. podejmowania działań rzeczniczych w kwestiach programu nauczania przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie” zgodnego z najnowszymi standardami Światowej Organizacji Zdrowia;
  - e. podejmowania działań na rzecz zwiększenia dostępu do wiedzy na tematy seksualności osób z niepełnosprawnością, osób LGBTQIAP+.
  
8. Dyrektorów\_ki placówek oświatowych i osoby mające wpływ na organizację pracy szkół do:
  - a. zapewniania uczniom możliwości wzięcia udziału w lekcjach z „Wychowania do życia w rodzinie”;
  - b. wprowadzenia narzędzi weryfikujących kompetencje nauczycieli\_ek do prowadzenia zajęć z „Wychowania do życia w rodzinie”, oraz zapewnienie im możliwości do ich rozwoju, tak, aby zajęcia odbywały się zgodnie ze standardami WHO;
  - c. weryfikowania, czy zatrudnieni nauczyciele\_ki w ramach zajęć WDŻwR realizują program zajęć, przekazują rzetelną wiedzę, bez narzucania uczniom\_ennicom subiektywnych wartości oraz opinii;
  - d. prowadzenia ewaluacji jakości zajęć wśród uczniów\_ennic, w celu weryfikacji, czy lekcje przekładają się na podniesienie poziomu wiedzy z zakresu edukacji seksualnej wśród młodzieży;
  - e. układania planów lekcji w taki sposób, aby lekcje WDŻwR odbywały się w godzinach, które są komfortowe dla uczniów\_ennic.
  
9. rodziców i opiekunów\_ki prawnych\_e oraz Rady Rodziców do:
  - a. zachęcania swoich dzieci do uczestnictwa w zajęciach z edukacji seksualnej,
  - b. podejmowania działań, w tym działań rzeczniczych w celu poprawy jakości kształcenia z przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie”;
  - c. kontroli kompetencji osób prowadzących zajęcia i treści na nich przedstawianych, aby były zgodne z wiedzą opartą na dowodach naukowych;
  - d. pomocy w tworzeniu bazy materiałów, edukatorów i organizacji, które mogą pomóc osobom prowadzącym zajęcia w udoskonaleniu ich;



- e. działania na rzecz dostępności zajęć z „Wychowania do życia w rodzinie”, np. poprzez proponowanie zmian w godzinach ich prowadzenia;
- f. podnoszenia poziomu własnej wiedzy z obszaru dojrzewania i seksualności młodych osób;
- g. otwartej rozmowy ze swoimi dziećmi na tematy dotyczące seksualności i zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, nie traktowania ich jako tematu tabu, nie osądzania, a także pełnego wsparcia dziecka w procesie kształtowania jego seksualności oraz akceptacji jego tożsamości płciowej czy orientacji seksualnej.

## Tło problemu

### Aktualny stan prawny

Edukacja seksualna, najczęściej prowadzona pod nazwą „Wychowanie do życia w rodzinie” (WDŻwR), wedle ustawy jest obowiązkowo prowadzona w szkołach. Jednak uczniowie nie mają obowiązku uczęszczania na zajęcia - mogą zostać wypisani przez rodzica lub opiekuna prawnego. Dodatkowo regulacje prawne ujęte są w Ustawie z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży w artykule 4, który stanowi: „do programów nauczania szkolnego wprowadza się wiedzę o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji”.

Dodatkowo ustawa ta nakłada na Ministra Edukacji i Nauki obowiązek ustalenia, w drodze rozporządzenia, sposobu nauczania szkolnego i zakresu treści, o których mowa powyżej, zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego.

Prawo oświatowe narzuca, że przez podstawę programową należy rozumieć obowiązkowe zestawy celów i treści nauczania, w tym umiejętności, opisane w formie ogólnych i szczegółowych wymagań dotyczących wiedzy i umiejętności, które powinien posiadać uczeń po zakończeniu określonego etapu edukacyjnego oraz zadania wychowawcze szkoły, uwzględniane w programach nauczania.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999 r. w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego wskazuje, że realizacja treści programowych zajęć „Wychowanie do życia w rodzinie” powinna stanowić spójną całość z pozostałymi działaniami wychowawczymi i profilaktycznymi szkoły, a w szczególności:

1. wspierać wychowawczą rolę rodziny,
2. promować integralne ujęcie ludzkiej seksualności,
3. kształtować postawy prorodzinne, prozdrowotne i prospołeczne.

### Projekt „Stop Pedofilii”

Sytuacja prawna dotycząca edukacji seksualnej na przestrzeni ostatnich lat stała się obiektem licznych dyskusji, czego przykładem jest wniesiony 17 lipca 2019 do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej obywatelski projekt ustawy o zmianie Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, powstały z inicjatywy Fundacji Pro – Prawo do Życia, a przygotowany przez Komitet Inicjatywy Ustawodawczej „Stop Pedofilii”.



Projekt zakłada nowelizację art. 200b. Kodeksu karnego, którego brzmienie miałyby przyjąć następującą formę:

„Art. 200b. §1. Kto publicznie propaguje lub pochwała zachowania o charakterze pedofilskim, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

§2. Tej samej karze podlega, kto publicznie propaguje lub pochwała podejmowanie przez małoletniego obcowania płciowego.

§3. Jeżeli sprawca dopuszcza się czynu określonego w §2 za pomocą środków masowego komunikowania, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§4. Kto propaguje lub pochwała podejmowanie przez małoletniego obcowania płciowego lub innej czynności seksualnej, działając w związku z zajmowaniem stanowiska, wykonywaniem zawodu lub działalności związanych z wychowaniem, edukacją, leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi albo działając na terenie szkoły lub innego zakładu lub placówki oświatowo-wychowawczej lub opiekuńczej, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.” [1]

Artykuł 200b. Kodeksu Karnego obecnie ma brzmienie:

„Art. 200b. Kto publicznie propaguje lub pochwała zachowania o charakterze pedofilskim, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.”

Projekt spotkał się z licznymi negatywnymi opiniami, zarówno dotyczącymi aspektów prawnych zapisów oraz treści uzasadnienia ustawy. Wiele głosów odnosiło się do tego, że skutkiem przyjęcia tej nowelizacji będzie praktycznie całkowity zakaz edukacji seksualnej, do której autorzy\_rki ustawy licznie nawiązywali w swoim uzasadnieniu.

Negatywną opinię wyraziło między innymi Polskie Towarzystwo Seksuologiczne w stanowisku na temat ustawy, w którym wykazuje sprzeciw, podkreślając rolę edukacji seksualnej w rozwoju jednostki oraz ukazując, w jaki sposób ustawa będzie penalizować edukację seksualną. [2]

Sprzeciw wobec ustawy zgłosił także Parlament Europejski, który 14 listopada 2019 r. uchwalił rezolucję potępiającą sytuację związaną z obywatelskim projektem ustawy oraz apelował o wstrzymanie się od przyjęcia proponowanego projektu ustawy oraz o zapewnienie młodzieży dostępu do kompleksowej edukacji seksualnej. [3]

Opinię o obywatelskim projekcie ustawy wystosował również Sąd Najwyższy, w której podkreśla niezgodność dokumentu z obowiązującym prawem, jako że podejmowanie obcowania płciowego lub dopuszczenie się innej czynności seksualnej przez małoletniego powyżej 15 lat nie jest objęte kryminalizacją, więc przepisy nie powinny wprowadzać odpowiedzialności karnej za propagowanie czynu legalnego (w projekcie użyte jest określenie „małoletni”, które w rozumieniu polskiego prawa cywilnego oznacza osobę, która nie ukończyła 18 lat i nie zawarła małżeństwa). W opinii zawarte są także nawiązania do obecnego prawa dotyczącego edukacji seksualnej (zajęć z WDŻwR) - treści poruszane na zajęciach mogą wiązać się z podejmowaniem obcowania płciowego przez małoletnich, co w świetle proponowanych zmian miałyby być karalne. Sąd Najwyższy wskazuje również na brak obiektywizmu w uzasadnieniu ustawy. [4]

Rzecznik Praw Obywatelskich Adam Bodnar 14 maja 2020 r. wystosował list do Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej Elżbiety Witek, w którym wykazane kwestie uznał za podstawę do stwierdzenia, że projekt jest „niezgodny z obowiązującym prawem, w tym normami wyższego rzędu – Konstytucji oraz



ratyfikowanych umów międzynarodowych”. W liście poruszana jest ocena prawnokarna projektu, obiektywna wiedza naukowa, obowiązujące przepisy prawa dotyczące edukacji seksualnej oraz negatywny wpływ proponowanej zmiany na prawa i wolności obywatelskie, w tym prawo do nauki, prawo do nauczania i prawo do ochrony zdrowia. [5]

15 kwietnia 2020 r. w nowej kadencji Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej odbyło się pierwsze czytanie, a 16 kwietnia - głosowanie nad przyjęciem wniosku o odrzucenie w pierwszym czytaniu. [6] Wynikiem głosowania projekt będzie procedowany w sejmowej komisji nadzwyczajnej ds. zmian w kodyfikacjach. Na ten moment (10 kwietnia 2021 r.) są to ostatnie dane na temat tej ustawy. Ustawa ta, jeżeli zostanie przyjęta, może mieć bardzo negatywny wpływ na standardy edukacji seksualnej w Polsce, a przez co na stan wiedzy oraz zdrowia seksualnego Polaków\_ek.

## **Realizacja zajęć przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie”**

Od wydania Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999 r. edukacja seksualna w Polsce jest realizowana w ramach zajęć edukacyjnych „Wychowanie do życia w rodzinie” prowadzonych w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych. Niemniej jednak, badania dotyczące zajęć z WDŻwR w szkołach ukazują liczne problemy związane z ich realizacją.

Pierwszym problemem jest to, że w wielu placówkach edukacyjnych takie zajęcia w ogóle nie były realizowane. W raporcie Grupy Edukatorów Seksualnych „Ponton” z 2009 r. na pytanie „Czy edukacja seksualna była w jakiś sposób prowadzona w szkole?” aż 39,6% respondentów odpowiedziało „nie”, 14,4% odpowiedziało, że była tylko w szkole podstawowej, a 16,3%, że tylko w gimnazjum. [7] W ankiecie online przeprowadzonej przez Grupę Edukatorów Seksualnych „Ponton” w 2014 r. 14% ankietowanych odpowiedziało, że nie miało zapewnionych lekcji WDŻwR. [8] W badaniach przeprowadzonych przez Instytut Badań Edukacyjnych w 2015 r. na pytanie „Czy gdy chodziłeś/aś do poniższych szkół, były tam prowadzone zajęcia z „Wychowania do życia w rodzinie”? w klasach 5-6 szkoły podstawowej 58% uczestników miało zorganizowane takie zajęcia, w gimnazjum 90%, a w szkole ponadgimnazjalnej 57%. [9] Te dwa przykładowe badania pokazują, że na przestrzeni lat występował problem z organizacją tych zajęć, i wielu\_e uczniów\_ennic było pozbawionych możliwości uczestniczenia w takich zajęciach, ponieważ ich placówka edukacyjna ich nie zapewniała. Procenty różniły się między badaniem w 2009 r., gdzie pytanie zostało zadane o edukację seksualną, a 2015, gdzie pytano o WDŻwR, co może nasunąć wątpliwości, czy uczniowie\_ennice uznają WDŻwR jako lekcje edukacji seksualnej.

Ponadto zajęcia często realizowane są w sposób nieregularny oraz poza godzinami zajęć, często przed lekcjami lub po południu po skończeniu innych lekcji. W badaniach Grupy Edukatorów Seksualnych „Ponton” z 2009 roku aż 73,8% respondentów odpowiedziało, że zajęcia z WDŻwR były organizowane przed lub po innych lekcjach [7], a w 2014 ta liczba wynosiła 50% [8]. Późne lub bardzo wczesne godziny odbywania się zajęć były podawane jako jedna z przyczyn, dla której młodzież rezygnuje (prosi rodziców o niewyrażenie zgody na udział) z uczęszczania na lekcje WDŻwR. W badaniach Instytutu Badań Edukacyjnych (IBE) aż 44% respondentów\_ek zgodziło się ze stwierdzeniem „Zajęcia odbywały się w mało dogodnych godzinach”. W projekcie „Realizacja zajęć „Wychowanie do życia w rodzinie”. Perspektywa uczennic/uczniów i dyrektorów/dyrektorek szkół” przeprowadzonym w Warszawie w 2016 r. przez Federację na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny oraz Grupę Edukatorów Seksualnych „Ponton”, w rozmowach z dyrektorami\_kami szkół wykazano, że pomimo przeważającego pozytywnego nastawienia do WDŻwR i uznania jego istotności przez dyrektorów\_ki, przedmiot ten często jest lekceważony oraz nie jest poruszany na radach pedagogicznych. Zgłoszona została także problematyczność dopasowania zajęć do planu, ze względu na mniejszą ilość godzin realizowanych w ramach WDŻwR oraz przewidziane w programie prowadzenie



części zajęć wyłącznie dla dziewczyn oraz wyłącznie dla chłopców, przez co zajęcia WDŻwR dopisywane są do planów zajęć na koniec układania rozpiski i dlatego muszą być prowadzone w mniej dogodnych dla uczniów godzinach. [10]

Kolejnym problematycznym aspektem są osoby prowadzące zajęcia w szkołach. Bardzo często są to nauczyciele\_ki, którzy\_re w danej szkole uczą również innych przedmiotów, co u wielu uczniów powoduje dodatkowy dyskomfort. W badaniach Grupy „Ponton” na pytanie o osobę prowadzącą zajęcia WDŻwR w szkole, 24,1% respondentów\_ek wskazało katechetę\_kę, 13,9% na nauczyciela\_kę biologii i 13,1% na szkolnego\_ą pedagoga\_żkę. [7] Wśród często wymienianych odpowiedzi pojawiają się także nauczyciele\_ki historii i WOSu. W raporcie IBE wykazano, że 67% prowadzących zajęcia WDŻwR w szkołach gimnazjalnych to nauczyciele\_ki, którzy uczyli\_ły respondentów\_ki innego przedmiotu, wymieniano nauczycieli\_ki biologii, WOS-u, historii, religii, WF-u, języka polskiego, geografii, chemii, edukacji dla bezpieczeństwa. [9]

Ocena jakości prowadzonych zajęć przez uczniów\_ennice jest zróżnicowana – we wszystkich badaniach zawarte są zarówno pozytywne opinie na temat WDŻwR, jak i negatywne. Wielu\_e respondentów\_ek przedstawia przykłady z własnego doświadczenia ukazujące skrupowanie osób prowadzących przy poruszaniu tematów związanych ze zdrowiem reprodukcyjnym oraz zgłaszało całkowite pomijanie istotnych zagadnień, odgórne narzucanie wartości (szczególnie wartości religijnych) oraz powielanie krzywdzących i nieprawdziwych stereotypów dotyczących zdrowia seksualnego. W raporcie Grupy „Ponton” aż 79,2% ankietowanych odpowiedziało, że określone wartości zostały narzucone przez prowadzącego zajęcia. [7] Zakres materiału poruszany na zajęciach w placówkach edukacyjnych jest zróżnicowany i nieujednolicony. W badaniach IBE wykazano, że np. budowa narządów płciowych była omawiana na zajęciach u 93% badanych, zmiany organizmu w okresie dojrzewania u 91%, a z drugiej strony masturbacja u 42%, życie seksualne jako źródło satysfakcji u 38%, a przebieg stosunku tylko u 35% respondentów\_ek. [9] W ankiecie Grupy „Ponton” z 2014 r. profilaktyka infekcji przenoszonych drogą płciową była poruszana tylko u 44% ankietowanych, a przemoc seksualna i asertywność tylko u 23%. [8] W ramach przedmiotu poruszane często były zagadnienia niezwiązane z edukacją seksualną np. palenie papierosów, dekorowanie wnętrz. [7]

## **Kompleksowa edukacja seksualna w Europie**

Zmiany socjalno-społeczne w ciągu ostatnich dziesięcioleci wymogły na państwach Europy i świata konieczność prowadzenia zajęć z edukacji seksualnej. Należy zaznaczyć, że młodzież, dzięki globalizacji, ma dostęp do dwóch źródeł wiedzy - formalnej i nieformalnej. O ile na to drugie w większości nie mamy wpływu, źródła formalne są regulowane. Niestety, brak wymiany standardów i zasad polityki dotyczącej edukacji seksualnej pomiędzy różnymi krajami powoduje zakłamaną obraz świata w badaniach. Większość danych statystycznych w dziedzinie edukacji seksualnej zbieranych jest w USA lub Wielkiej Brytanii. [11]

Różnice w edukacji seksualnej w Europie zaczynają się już na etapie wieku dzieci, w którym odbywają się ich pierwsze zajęcia w obrębie tej tematyki. Wiek, w którym dzieci rozpoczynają zajęcia w Portugalii wynosi 5 lat, a w Hiszpanii, Włoszech i na Cyprze - 14 lat. [12]

Chociaż edukacja seksualna jest prawnie obowiązkowa w prawie wszystkich krajach Unii Europejskiej (UE), treść i jakość różnią się pomiędzy nimi. Istnieje przekonanie, że nauczanie edukacji seksualnej stoi na najwyższym poziomie w szkołach w krajach skandynawskich, Beneluksu, Francji i Niemczech, podczas gdy kraje Europy Wschodniej i Południowej mają niewystarczające programy edukacji seksualnej. W Austrii rodzice uczestniczą w lekcjach wychowania seksualnego. W Danii eksperci zewnętrzni, tacy jak pracownicy\_e seksualni\_e, osoby homoseksualne lub osoby żyjące z HIV, są zapraszani\_e do mówienia w szkołach o swoich



doświadczeniach. W Holandii edukacja seksualna rozpoczyna się w wieku 4 lat. W Hiszpanii przedmiot ten prawie nigdy nie jest nauczany w szkołach na obszarach wiejskich. Rozbieżności między jakością i częstotliwością edukacji seksualnej w 24 obserwowanych państwach członkowskich UE można wyjaśnić tradycjami kulturowymi i religijnymi oraz kwestiami finansowymi (obniżenie budżetu w sektorze publicznym, kryzys finansowy).

Szansę na polepszenie unifikacji standardów daje opublikowana w 2001 roku Europejska Regionalna Strategia WHO na rzecz Zdrowia Seksualnego i Prokreacyjnego. Przedstawiono w niej 10-letnią strategię dla państw członkowskich Unii Europejskiej polegającą na informowaniu i szkoleniu osób w młodym wieku na tematy seksualności i prokreacji we wszystkich ich aspektach oraz pomaganiu im w rozwoju umiejętności życiowych koniecznych do tego, aby wieść satysfakcjonujące i odpowiedzialne życie seksualne. [13]

## **Stanowisko specjalistów i skuteczność kompleksowej edukacji seksualnej**

Już ponad 20 lat temu w odpowiedzi na potrzebę w zakresie regulacji praw seksualnych utworzono Deklarację Praw Seksualnych. Wśród postulatów tego dokumentu wymienia się m.in. prawo do wyczerpującej edukacji seksualnej. Autorzy podkreślili fakt, że edukacja seksualna jest procesem, który powinien trwać od momentu narodzin przez całe życie i powinny zaangażowane być w nią instytucje społeczne. Potwierdza to potrzebę zaangażowania instytucji państwowych w tworzenie programu kompleksowej edukacji seksualnej. [14]

Edukacja seksualna jest ideą wychodzącą ponad podziały polityczne, co podkreśla potrzebę przyłożenia szczególnej wagi do stworzenia i egzekwowania opartego na dowodach naukowych programu jej nauczania. „Edukacja seksualna nie może być banalizowana i ograniczana tylko do przekazu na temat tzw. „bezpiecznego seksu” - pisze ks. Przemysław Drąg, Dyrektor Krajowego Ośrodka Duszpasterstwa Rodzin Konferencji Episkopatu Polski (KEP). [15] Również w Deklaracji „Gravissimum educationis, o wychowaniu chrześcijańskim” w nr 1, uczestnicy Soboru Watykańskiego II podkreślili, że istnieje potrzeba „pozytywnego i mądrego wychowania seksualnego” skierowanego do dzieci i młodzieży, „odpowiedniego do wieku”, „wykorzystującego postęp nauk psychologicznych, pedagogicznych i dydaktycznych. [16] Ekspertki niejednokrotnie powołują się na stanowisko Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego [17] stanowiące, że edukacja seksualna jest ważna dla zdrowego rozwoju jednostki, promocji zdrowia seksualnego, zapobiegania różnym formom przemocy seksualnej i przygotowania do funkcjonowania w relacji małżeńskiej i partnerskiej oraz rodzicielskiej.

Istotą kompleksowej edukacji seksualnej jest całościowe podejście do seksualności człowieka. Obejmuje swoim zakresem aspekty biologiczne, emocjonalne, poznawcze i społeczne seksualności. Jej celem jest wyposażenie dzieci i młodych osób w wiedzę, umiejętności i wartości pozwalające im zdać sobie sprawę ze swojej godności i praw oraz zadbać o swój dobrostan. [18] Amerykańska Akademia Pediatrii wyróżnia trzy typy edukacji seksualnej:

- typ A - abstinence-only, ukierunkowany przede wszystkim na zachowanie abstynencji seksualnej;
- typ B - biological, to typ A wzbogacony o wiedzę z zakresu fizjologii układów rozrodczych, bezpiecznego seksu i antykoncepcji;
- typ C - comprehensive, czyli kompleksowa - opisana powyżej. [19]

Aktualnie najsilniej rekomendowany jest typ C, m. in. ze względu na liczne badania potwierdzające jego wieloaspektową skuteczność.





Badania naukowe prowadzone na całym świecie wykazują wysoką skuteczność takiego podejścia w kształtowaniu bardziej odpowiedzialnych postaw wśród młodych ludzi. Osoby, które mają za sobą zajęcia z kompleksowej edukacji seksualnej wykazują się większą wiedzą na temat zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego - w tym tematyki infekcji przenoszonych drogą płciową czy antykoncepcji. [20]

Opublikowany w 2021 roku przegląd systematyczny, w którym uwzględniono badania z ostatnich trzydziestu lat, wykazał, że osoby, które miały szansę brać udział w zajęciach z CSE w większym stopniu akceptowały różnorodność tożsamości płciowych, orientacji seksualnych i wykazywały się lepszym zrozumieniem tych pojęć. Kompleksowa edukacja seksualna ma też pozytywny wpływ na świadomość problematyki molestowania seksualnego, pozwoliła wypracować dzieciom i młodzieży schematy postępowania w sytuacjach zagrożenia przemocą seksualną, co może przyczyniać się do zmniejszenia częstości jej występowania. [21] Tego rodzaju oddziaływanie związane jest z potencjalnie mniejszą liczbą interwencji medycznych oraz innych powikłań zdrowotnych związanych ze zjawiskiem przemocy seksualnej.

Na ogół wśród osób odbierających edukację seksualną występuje również mniejszy odsetek ciąż wśród nastolatków\_tek niż w krajach, gdzie tego typu zajęcia nie są obowiązkowe. Co więcej jednak spadek liczby nieplanowanych ciąż w tej grupie jest większy wśród osób, które miały zajęcia z kompleksowej edukacji seksualnej, niż wśród tych, których nauczano edukacji seksualnej opartej tylko na abstynencji (edukacja abstynencyjna). [22] Programy edukacji abstynencyjnych zakładają nauczanie, że aktywność seksualną należy podejmować wyłącznie w małżeństwie, zaś niejednokrotnie pomijają inne zagadnienia z zakresu zdrowia reprodukcyjnego, bezpieczniejszego seksu czy kontroli urodzeń. [23] Takie programy nadal realizowane są np. w niektórych stanach USA; do typu abstinence-only WHO zalicza również program realizowanego w polskich szkołach przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie”. [24]

Nauczanie edukacji seksualnej w szkołach powiązane jest też z mniejszym szansą podjęcia ryzykownych zachowań seksualnych (w cytowanym badaniu definiowanych jako seks bez antykoncepcji barierowej) przez młode dorosłe osoby). [25] Zdecydowana większość osób, które czerpały wiedzę dotyczącą seksualności z odpowiednio opracowanych programów edukacyjnych miała pozytywne nastawienie i podstawową wiedzę na temat prezerwatyw oraz była zdolna identyfikować skuteczne metody antykoncepcyjne. Ponieważ prezentowane zachowania nie pozostają bez wpływu na stan zdrowia danej grupy osób, można wysnuć wniosek, iż odpowiednia edukacja seksualna jest w stanie pośrednio poprawić poziom świadomości w kwestii stanu zdrowia, a poprzez wdrażanie działań profilaktycznych przyczynić się do odciążenia systemu opieki zdrowotnej. Niższa jest też częstość diagnozowania infekcji przenoszonych drogą płciową (ang. sexually transmitted infections, STIs). [26]

## **Program nauczania edukacji seksualnej w Polsce**

W rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 26.07.2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej oraz w rozporządzeniu MEN z dnia 30.01.2018 r. w sprawie podstawy programowej kształcenia ogólnego dla liceum ogólnokształcącego, technikum oraz branżowej szkoły II stopnia można znaleźć program nauczania przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie”. Program ten jest identyczny dla uczniów\_ennic szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych mimo wynikających z wieku różnic w poziomie dojrzałości czy typie zawiązywanych między nimi relacji. Program jest podzielony na 6 jednostek tematycznych: rodzina, dojrzewanie, seksualność, życie jako fundamentalna wartość, płodność i postawy. Widać w nim wyraźne



wpływy nauczania Kościoła Katolickiego i wykluczenie nieheteronormatywnych relacji; w rozdziale o seksualności w jednym z punktów zawarta jest informacja, że „uczeń wie”, czym jest „integralna współpraca płci”, a jedyne pojęcia związane z seksualnością, jakie musi znać, to „męskość, kobiecość, miłość, małżeństwo, rodzicielstwo”. W rozdziale „Życie jako fundamentalna wartość” czytamy natomiast, że uczeń „ma szacunek dla ludzkiego życia od poczęcia”. W następnym z kolei rozdziale „Płodność” uczeń ma za zadanie omówić moralne aspekty antykoncepcji. [27, 28]

Na przestrzeni lat powstało wiele mitów dotyczących wytycznych CSE publikowanych przez WHO, szczególnie dotyczących zagadnienia masturbacji. Owszem, w matrycy dla przedziału wiekowego 0-4 znajduje się punkt „Radość i przyjemność z dotykania własnego ciała, masturbacja w okresie wczesnego dzieciństwa”, jednak główne oburzenie wynika z niezrozumienia tematu i ignorowania wcześniejszych 40 stron dokumentu. Większość ludzi myśli o masturbacji w bardzo wąski sposób dotyczący ich własnej aktywności podejmowanej najczęściej w celu rozładowania napięcia seksualnego. Jednak w wypadku dzieci ma ona zupełnie inny charakter. Wynika z ciekawości własnego ciała i prostego zorientowania się, że dotykanie mocno unerwionych okolic intymnych jest przyjemniejsze niż dotykanie reszty ciała i jest to zjawisko w zupełności fizjologiczne. W związku z powyższym błędna jest rozumienie, że standardy WHO zakładają naukę masturbacji, podczas gdy chodzi jedynie o zapoznanie ich z anatomią i fizjologią w sposób zrozumiały i przystępny dla ich grupy wiekowej.

Przedział wiekowy 0-4 w polskich standardach nie jest uwzględniony, mimo że rozwój psychoseksualny człowieka zaczyna się już wtedy. Tymczasem WHO wskazuje potrzebę zapoznania dziecka z jego anatomią, pojęciem ciąży, niepłodności czy adopcji, różnymi rodzajami związków i rodzin, okazywaniem empatii oraz funkcją dotyku w relacjach, wyznaczaniem własnych granic i mówieniem „nie”. Dziecko w tym wieku powinno również umieć zadbać o higienę, szanować cudze „nie” oraz rozpoznawać normy społeczne/kulturowe, również te dotyczące nagości. Ponadto wówczas uzyskuje już ono świadomość tożsamości płciowej.

Przedział wiekowy 4-6 również nie został opisany w polskim programie nauczania edukacji seksualnej. Podczas gdy WHO podkreśla, jak ważna jest edukacja na tym etapie – poza wiedzą, która powinna być zdobyta w młodszej grupie wiekowej, zaleca nauczanie dziecka szanowania cudzej i własnej potrzeby prywatności, rozróżniania miłości i przyjaźni w stosunku do osób przeciwnej, jak i tej samej płci, nazywania negatywnych emocji, uświadomienia, że nie wszyscy ludzie mają wobec nich dobre intencje oraz że każdy ma prawo do wyrażania uczuć – jednak nie wszystkie działania podjęte w wyniku tych uczuć są społecznie akceptowalne.

Podobnie jak poprzednie, przedział wiekowy 6-9 w polskich wytycznych nie został uwzględniony. Według WHO w tym czasie powinny pojawiać się treści na temat miesiączkowania (coraz częściej zaczynające się w dolnej granicy normy, tj. w wieku lat 10) i ejakulacji. Dzieci poznają biologiczne różnice między mężczyznami i kobietami. Przedstawia im się możliwości wyboru w kwestii ciąży, adopcji i niepłodności oraz omawia antykoncepcję tak naturalną, jak i sztuczną. Porusza się temat seksu pojawiającego się w mediach, w tym w Internecie: wskazuje, jak się do niego odnosić i sobie z nim radzić. Odnosi się do tematyki świadomej zgody w kontakcie fizycznym, w tym w kontaktach seksualnych, a także przemocy seksualnej, informując, jak na nią reagować. Tłumaczy się zagadnienie zagrożeń zdrowotnych, jakie może nieść za sobą aktywność seksualna, wraz z podaniem sposobów, jak można się przed nimi uchronić. Rozróżnia się związki w zależności od łączących ludzi uczuć oraz omawia, czym jest małżeństwo i rozwód.

Przedział wiekowy 9-12 to wiek, w którym dzieci w Polsce po raz pierwszy mają prowadzone zajęcia z WDŻwR. Zarówno standardy WHO, jak i polski program zakładają, że dla tej grupy wiekowej omawiane są: zmiany fizyczne oraz psychiczne wynikające z okresu dojrzewania, zmiany w codziennej higienie związane z dojrzewaniem i menstruacją, różnice między przyjaźnią, koleżeństwem a związkiem w różnej formie (warto



jednak podkreślić, że polski program omawia wyłącznie związki heteronormatywne), planowanie rodziny, branie odpowiedzialności za antykoncepcję przez obie strony, rozróżnianie i sposób wyrażania własnych emocji oraz odbiór emocji innych ludzi, presja rówieśnicza. Co warto podkreślić, polski program nie jest w pełni zgodny z zaleceniami WHO, które podkreślają, iż wiek 9-12 lat to czas by omówić: konsekwencje stosunku bez stosowania antykoncepcji (zarówno niechciana ciąża, jak i STI), możliwość różnych form kontaktów seksualnych i czerpania z nich przyjemności oraz rozmawiania o nich w odpowiedni sposób z szacunkiem do potrzeb drugiej osoby, ale i pilnowania własnych granic, istnienie wielu orientacji seksualnych, zachowania seksualne młodych osób, wpływ pornografii. W polskim programie kładzie się szczególny nacisk na: ważność instytucji małżeństwa jako podstawowej jednostki społecznej, rozmowę o wyobrażeniach własnego małżeństwa w przyszłości, analizę sytuacji, które mogą przyczynić się do rozwodu, pojęcia „męskości” i „kobiecości”, potrzebę przygotowania się do rodzicielstwa zarówno w wypadku przyjścia na świat zdrowego, jak i chorego dziecka, konsekwencje fizyczne i psychiczne oraz profilaktyka zbyt wczesnego (bez sprecyzowania, co to znaczy) podjęcia aktywności seksualnej, uprzedmiotowienie w dziedzinie seksualnej, infekcje przenoszone drogą płciową, objawy i profilaktyka, niepłodność i metody jej leczenia, poszanowanie i ochrona życia od momentu poczęcia aż do naturalnej śmierci, metody antykoncepcji z uwzględnieniem fizycznych, psychicznych i moralnych konsekwencji ich stosowania.

Przedział wiekowy 12-15: na tym etapie elementami wspólnymi dla WDŻwR i edukacji seksualnej WHO tematami są: gotowość do rodzicielstwa lub jej brak oraz przebieg ciąży, potrzeba utworzenia dobrej i trwałej relacji z drugim człowiekiem (w polskiej podstawie z podkreśleniem komplementarności płci). Ponadto WHO zaleca poruszenie kwestii: samobadania jako profilaktyki chorób, różnych oczekiwań i zachowań seksualnych partnerów\_ek, uzyskiwania i właściwego stosowania antykoncepcji, znajomości własnego ciała i jego akceptacji w trakcie i po okresie dojrzewania, rozumienia i akceptacji własnej orientacji seksualnej i tożsamości płciowej z uwzględnieniem przygotowania do „coming out”. Natomiast na lekcjach WDŻwR poza rozwinięciem tematyki z grupy wiekowej 9-12 lat pojawiają się tematy takie jak: związek między aktywnością seksualną a miłością, dojrzałość do małżeństwa i fundamenty, na których małżeństwo powinno się opierać, zasady komunikacji werbalnej i niewerbalnej oraz savoir-vivre w domu i sytuacjach społecznych.

Osoby po 15 roku życia: warto zaznaczyć, że w Polsce jest to wiek, od którego z daną osobą można już legalnie podjąć współżycie. Polski program nauczania nie różni się znacząco dla osób po 15 roku życia w kwestii poruszanych tematów, co nie jest zgodne ze standardami WHO. Jedynie sposób ich omawiania powinien odbywać się z uwzględnieniem wieku uczniów\_ennic. Natomiast zgodnie ze standardami WHO na tym ostatnim odcinku edukacji należy omówić: zmiany psychologiczne wynikające z okresu dojrzewania i krytycyzm względem przedstawiania tego procesu w mediach, zmiany dotyczące płodności zachodzące wraz z wiekiem z uwzględnieniem medycznego wspomaganie reprodukcji, podejmowanie świadomych, opartych o wiedzę decyzji odnośnie antykoncepcji i (nieplanowanej) ciąży, przyczyny podejmowania bądź nie współżycia, znaczenie seksu w relacjach i zmiana tego znaczenia wraz z wiekiem, seksualność a niepełnosprawność, pracę seksualną, pornografię i uzależnienie od niej, prawa człowieka w zakresie praw seksualnych, przemoc seksualną, radzenie sobie ze sprzecznymi pragnieniami, świadomość różnicy między racjonalnym myśleniem a uczuciami i emocjami, oczekiwania i nieporozumienia wynikające z kulturowo-społecznych zachowań i ról płciowych.

Niestety względem wytycznych WHO program “Wychowania do życia w rodzinie” nie jest wystarczający, nie porusza wielu istotnych kwestii, skupia się na wartości małżeństwa wykluczając osoby LGBTQIAP+ i skupia się na negatywnych aspektach aktywności seksualnej [11, 27-28].

Kolejnym problematycznym zagadnieniem są kwalifikacje prowadzących omawianych zajęć. Aby uzyskać uprawnienia, należy być dyplomowanym nauczycielem dowolnego przedmiotu (czyli możliwość ta jest



niezależna od posiadanej już wiedzy, która różni się w zależności od przedmiotu wykwalifikowania) i dodatkowo ukończyć studia podyplomowe na kierunku „Wychowanie do życia w rodzinie”. W zależności od uczelni są to 3-4 semestry, w sumie 360 h zajęć i 90 h praktyk. Należy wyraźnie podkreślić różnice w planie studiów podyplomowych, które w większości uczelni nie są dla zainteresowanych w pełni dostępne. Podane są jedynie przedmioty. I tak na jednej uczelni ta lista ma aż 20 pozycji, a na innej jest ich 10. Choć wszystkie uczelnie i szkoły podyplomowe prowadzą zajęcia z psychologii oraz socjologii małżeństwa i rodzin, omawiają kwestie prawne, a także politykę rodzinną w Polsce i Unii Europejskiej, to tematy takie jak biomedyczne aspekty rozwoju człowieka czy edukacja seksualna można znaleźć tylko na nielicznych niepublicznych uczelniach wyższych. Nie wszędzie też jest poruszana kwestia specyfiki prowadzenia przedmiotu. [29 - 31]

Z racji jednakowego programu nauczania, po ukończeniu studiów podyplomowych można uczyć zarówno w szkole podstawowej jak i ponadpodstawowej.

## **Opinie polskiego społeczeństwa na temat edukacji seksualnej**

W lutym 2019 r. prezydent Warszawy Rafał Trzaskowski podpisał deklarację „Warszawska polityka miejska na rzecz społeczności LGBT+”, zwaną w skrócie „kartą LGBT+”. W dniach 4-11 kwietnia 2019 r. Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) przeprowadziło badanie na liczącej 1064 osoby próbie reprezentatywnej losowych dorosłych mieszkańców Polski metodą wywiadów bezpośrednich wspomaganych komputerowo. Dotyczyło ono opinii o wspomnianej deklaracji oraz o szeroko rozumianej edukacji seksualnej.

Na pytanie „Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem, że nie powinno się mówić dzieciom o seksie, bo to demoralizuje dzieci?” aż 75% ankietowanych wybrało odpowiedź przeczącą, z kolei na pytanie „Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem, że im później zacznie się mówić dzieciom o seksie, tym później rozpoczną życie seksualne?” było to 70%. Aż 84% określiło przekazywanie w szkole dzieciom wiedzy o życiu seksualnym człowieka jako zdecydowanie/raczej potrzebne. [32]

W lipcu 2015 r. w Warszawie IBE przeprowadziło badanie na temat opinii oraz oczekiwań wobec edukacji seksualnej u młodych dorosłych oraz wśród rodziców. Ankietowani młodzi dorośli byli zróżnicowani pod kątem płci, miejsca zamieszkania, wykształcenia, liczby rodzeństwa. Podsumowując część badania dotyczącą opinii osiemnastolatków, stwierdzono, że: 87% z nich uważa, iż zajęcia dotyczące rozwoju psychoseksualnego i seksualności człowieka powinny być prowadzone w szkole, w tym w opinii 65% z nich że powinny się one odbywać w ramach odrębnego przedmiotu; zdaniem 60% osiemnastolatków najlepiej byłoby zorganizować odrębne zajęcia dotyczące seksualności i rozwoju psychoseksualnego człowieka w formie regularnego przedmiotu, uwzględnionego w planie zajęć; 54% przedstawicieli tej grupy wiekowej zadeklarowało, że przedmiot dotyczący rozwoju psychoseksualnego i seksualności człowieka najlepiej prowadziłby specjalista spoza szkoły, na przykład psycholog, lekarz, edukator seksualny, około 80% osiemnastolatków sądzi, że zajęcia dotyczące rozwoju psychoseksualnego i seksualności człowieka w gimnazjum powinny być obowiązkowe dla wszystkich. [9]

W badaniu brali udział również rodzice. 88% z nich określiło, iż zajęcia dotyczące rozwoju psychoseksualnego i seksualności człowieka powinny odbywać się w szkole. Tej grupie ankietowanych została także przedstawiona lista 31 zagadnień – począwszy od spraw związanych ze zmianami biologicznym i emocjonalnym okresie dojrzewania, poprzez budowę ciała i higienę, kwestię relacji, intymności, wartości związków i wierności po tematy odnoszące się do ryzykownych zachowań seksualnych i zagrożeń związanych z intymną sferą życia. Poproszono respondentów o zaznaczenie przy każdym temacie, czy powinien być on poruszany w szkole, a jeśli tak, to kiedy najwcześniej. Odpowiedzi praktycznie jednoznacznie wskazywały, że wszystkie wymienione tematy powinny być poruszane w szkole na zajęciach z edukacji seksualnej.



Tylko pojedyncze tematy, takie jak masturbacja, pornografia, przebieg stosunku, orientacja seksualna i tożsamość płciowa, aborcja zostały przez niski odsetek rodziców wskazane jako te, których nie należy poruszać w szkole – przy czym najwięcej głosów (zaledwie 6%) odnosiło się do tematu „masturbacja”. [9]

Zgodnie z sondażem przeprowadzonym przez IBRiS dla DGP i RMF FM 80% ankietowanych uważa, że zajęcia z edukacji seksualnej powinny być prowadzone w szkole – i to już od poziomu szkoły podstawowej. Za takim rozwiązaniem optuje niemal 47 proc. badanych. W odpowiedziach wyraźnie uwidacznia się podział wiekowy oraz ze względu na płeć: aż 94 proc. ankietowanych między 25. a 29. rokiem życia jest za edukacją od szkoły podstawowej, a wraz z wiekiem ankietowanych rośnie odsetek osób sprzeciwiających się edukacji seksualnej na tym etapie edukacji. Również kobiety częściej niż mężczyźni są za wcześniejszym rozpoczęciem tego rodzaju nauki – różnica wynosi 10 pkt procentowych. 68% ankietowanych przez IBRiS zaznaczyło, że nauczanie o współżyciu seksualnym czy o antykoncepcji nie stanowi zachęty do seksu. [33]

## **Rola mediów w kreowaniu obrazu CSE**

Według dostępnych badań media masowe (Internet, telewizja, prasa) są dla polskiej młodzieży, obok rodziny i rówieśników jednym z głównych źródeł wiedzy [34] nt. seksualności człowieka. Media masowe należą aktualnie do najsilniejszych czynników wpływających na kształtowanie seksualności młodych osób [35]. M.in. w Internecie szukają one informacji o STIs, próbują znaleźć odpowiedzi na pytania o własną tożsamość płciową czy orientację seksualną, a także poszukują porad na temat stosunku seksualnego.

Z wyżej opisanych względów warto pochylić się nad zagadnieniem przedstawiania w mediach masowych samej idei kompleksowej edukacji seksualnej. Bywa ona często przeinaczana i ukazywana w niekorzystnym świetle – mimo że według badania CBOS 84% Polaków [36] uważa, że w szkołach powinna być prowadzona edukacja seksualna.

Do mediów najsilniej kontestujących ideę CSE należą nadawcy państwowi. Na łamach artykułów publikowanych w związanych z nimi serwisach internetowych edukację seksualną wielokrotnie określano jako „demoralizującą” czy „seksualizującą” dzieci, które w najwcześniejszych latach „nie powinny myśleć o tych sprawach [seksualności]”. Tego typu wypowiedzi są niezgodne z aktualną wiedzą naukową (według której tożsamość płciowa i orientacja seksualna kształtują się zwykle już w czasie pierwszych trzech lat życia) [37] i utożsamiają wiedzę o zdrowej seksualności z tzw. seksualizacją. W podobnym tonie wypowiadają się też urzędnicy państwowi – np. jedna z kuratorek oświaty, określając projekty ustaw wprowadzających obowiązkową edukację seksualną jako tzw. edukację seksualizującą [38]. Seksualizacja wg Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego to:

- przypisywanie wartości osobie jedynie na podstawie jej atrakcyjności seksualnej,
- dopasowywanie osoby do normy, w której atrakcyjność fizyczna oznacza bycie seksownym,
- narzucanie osobie seksualności w niewłaściwy sposób,
- uprzedmiotowienie osoby pod względem seksualnym [39]

i nie jest nią przekazywanie informacji nt. seksualności człowieka w sposób stosowny do wieku.

W tym samym wywiadzie zasugerowano, że edukacja seksualna prowadzi do wzrostu liczby niechcianych ciąż, co pozostaje w sprzeczności z danymi naukowymi. W istocie, liczne badania wykazały niższe odsetki ciąż wśród nastolatów, które rzy mieli w szkole kompleksową edukację seksualną, niż wśród osób jej pozbawionej. [40]



W przestrzeni medialnej pojawiają się również inicjatywy obywatelskie wiążące edukację seksualną z pedofilią i insynuujące, że standardy edukacji seksualnej WHO zakładają nauczanie trzyletnich dzieci technik masturbacyjnych [38], chociaż – jak zostało to opisane powyżej – jest w nich jedynie mowa o przekazaniu informacji dziecku o istnieniu zjawiska masturbacji [42], notabene będącym elementem prawidłowego rozwoju (masturbacja dziecięca występuje już w 2-3 miesiącu życia). [43]

Obecna w przestrzeni publicznej dezinformacja wskazuje na silną potrzebę kampanii informacyjnej przekazującej w rzetelny i bezstronny sposób założenia i metody kompleksowej edukacji seksualnej.

## **Edukacja seksualna dotycząca grup specjalnie narażonych na wykluczenie**

Dostęp do edukacji seksualnej jest prawem człowieka, a każdy człowiek powinien mieć zagwarantowane równe prawa. Według WHO edukacja seksualna powinna być zapewniona ze szczególnym naciskiem młodzieży zagrożonej wykluczeniem. Do tej grupy zaliczają się m.in. osoby należące do społeczności LGBTQIAP+ czy osoby z niepełnosprawnościami. Tymczasem w polskiej „Podstawie Programowej przedmiotu Wychowanie do życia w rodzinie” ani razu nie padają słowa takie jak „orientacja” czy „mniejszość seksualna”, zaś kontekst osób z niepełnosprawnością dotyczy ich niedyskryminowania i „pozytywnego odnoszenia się” do nich. Niestety, w polskich programach nauczania edukacji seksualnej brakuje jakiegokolwiek adresowania potrzeb seksualnych grup narażonych na wykluczenie. Nie znajdujemy również wytłumaczenia, w czym aktywności seksualne tych osób mogą być różne od skoncentrowanego na pełnosprawności obrazu nastawionego na zakładanie rodziny, przedstawionego na lekcjach WDŻwR. Zresztą sam język, którym jest napisana podstawa programowa tego przedmiotu, nie jest inkluzywny i zdecydowanie preferowane jest binarne rozumienie płci poprzez częste używanie sformułowań „kobiecość” oraz „męskość” czy stawianie ich w opozycji do siebie. W literaturze natomiast znajdują się liczne dowody na to, że edukacja seksualna nie tylko powinna poruszać tematykę seksualności osób należących mniejszości, ale powinien być to istotny i niebagatelizowany element zajęć. [13]

## **Edukacja seksualna dotycząca mniejszości seksualnych**

Według badań nastolatki i nastolatki należące do mniejszości seksualnych czują, że otrzymują od swoich rodzin mniej wsparcia przy problemach związanych z seksualnością niż przy problemach innej natury. [44] Brak akceptacji rodziny dla orientacji seksualnej dziecka (lub brak wiedzy, że orientacja ta jest inna niż heteroseksualna) może spowodować, że ten temat nie będzie poruszany w czasie rozmów o seksualności w domu rodzinnym.

Badania wskazują, iż uczniowie i uczennice LBGQTQ uczęszczający do szkół, gdzie edukacja seksualna jest inkluzywna w temacie mniejszości seksualnych, mają mniejsze ryzyko zaburzeń depresyjnych, a także rzadziej mają myśli i plany samobójcze. Lesbijki i geje z tych szkół są też mniej narażeni na bycie ofiarą bully'ngu niż ci uczęszczający do szkół bez inkluzywnej edukacji seksualnej. [45] Inne badanie dotyczące mężczyzn homoseksualnych, biseksualnych i poszukujących swojej orientacji wskazało, że brak odniesienia się do ich potrzeb podczas szkolnej edukacji seksualnej skutkowało poczuciem braku przygotowania do bezpiecznych kontaktów seksualnych, co może mieć wpływ na większą częstość występowania infekcji przenoszonych drogą płciową i zakażenia HIV w tej grupie. [46]

Wprowadzenie w szkołach edukacji o HIV z uwzględnieniem potrzeb mężczyzn uprawiających seks z mężczyznami bezpośrednio zmniejsza liczbę ryzykownych zachowań seksualnych i używania substancji psychoaktywnych, a także ryzyko samobójstwa i wiktymizacji. [47]



Co więcej, podstawa programowa przedmiotu WDŹwR w pewien sposób wyklucza wszystkie formy aktywności seksualnej osób nieheteroseksualnych, przedstawiając m.in. kwestie „argumentów biomedycznych, psychologicznych, społecznych i moralnych za inicjacją seksualną w małżeństwie”. W świetle całkowitego braku możliwości zawierania małżeństw jedнопłciowych w Polsce mogłoby to być interpretowane jako zniechęcanie do podejmowania jakichkolwiek aktywności seksualnych przez osoby czujące pociąg do osób tej samej płci.

Badacze wskazują, że niepomijanie na zajęciach kwestii takich jak właśnie pociąg do osób tej samej płci czy coming out miałyby pozytywny wpływ na rozwój młodych osób. [46] Młodzież LGBTQIAP+ reaguje bardzo pozytywnie na programy edukacji seksualnej skierowane konkretnie do nich, a na dodatek po takich zajęciach znacznie poprawia się ich wiedza na temat funkcjonowania seksualnego, STIs i antykoncepcji, a także poczucie więzi ze społecznością queer oraz umiejętności komunikacji w związku. [48]

Zajęcia z edukacji seksualnej powinny odnosić się do potrzeb młodzieży należącej do mniejszości seksualnych poprzez poruszanie tematów takich jak pociąg do osób tej samej płci, różnice w zachowaniach seksualnych, specyficzne ryzyka z nimi związane, wybór odpowiedniego rodzaju antykoncepcji w parach jedнопłciowych, coming out, wsparcie społeczne, komunikacja, tolerancja i zapobieganie zachowaniom dyskryminacyjnym oraz wykluczającym. Potrzeba tworzenia CSE dla mniejszości seksualnych jest wspierana przez organizacje takie jak United Nations czy Human Rights Campaign. [49, 50] Lekcje na te tematy powinny być prowadzone dla wszystkich uczniów\_ennic, nie tylko należących do społeczności LGBTQIAP+, po to aby uczulić ich na specyficzne potrzeby życia seksualnego tej grupy.

Mówiąc o edukacji dotyczącej mniejszości seksualnych, warto ponownie wspomnieć o tzw. warszawskiej „karcie LGBT+”. Z największymi reakcjami społecznymi spotkał się rozdział II, zakładający „wprowadzenie edukacji antidyskryminacyjnej i seksualnej w każdej szkole, uwzględniającej kwestie tożsamości psychoseksualnej i identyfikacji płciowej, zgodnej ze standardami i wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)”. [48] Według wspomnianego wcześniej sondażu CBOS z maja 2019 tylko 1/5 badanych pozytywnie ocenia wprowadzenie karty LGBT+. Negatywnej ocenie sprzyjały m.in. częste uczestnictwo w praktykach religijnych, prawicowe poglądy czy wiek powyżej 65. roku życia, wykształcenie podstawowe/gimnazjalne bądź zawodowe i zamieszkiwanie na wsi. Te same grupy społeczne częściej odpowiadały też twierdząco na pytanie, czy ich zdaniem edukacja seksualna „demoralizuje dzieci”.

Mimo że 84% Polaków uważa za potrzebne przekazywanie w szkole wiedzy o życiu seksualnym człowieka, to niestety tylko połowa opowiada się za wprowadzeniem na zajęcia z edukacji seksualnej treści dotyczących przeciwdziałaniu dyskryminacji ze względu na orientację czy kwestie tożsamości i identyfikacji płciowej. Według wniosków CBOS polskie społeczeństwo popiera edukację seksualną, ale w mniejszym stopniu akceptuje wprowadzenie do szkół tematyki związanej z mniejszościami seksualnymi. Wskazuje to na potrzebę szerzenia wiedzy na temat osób LGBTQIAP+ i edukacji antidyskryminacyjnej w naszym kraju. [36]

## **Edukacja seksualna dotycząca osób transpłciowych**

„Podstawa programowa przedmiotu Wychowanie do życia w rodzinie” wprowadza pojęcie tożsamości płciowej, natomiast definiuje je tylko jako „kobiecość” lub „męskość”, pomijając zupełnie osoby transpłciowe, interpłciowe, niebinarne, osoby genderfluid, osoby identyfikujące się z trzecią płcią i inne tożsamości płciowe nie będące „kobietą” lub „mężczyzną”. Wspomina natomiast o koncepcjach związanych z konserwatyzmem i religią, jak komplementarność płci czy integracja seksualna. [52, 53] Według obecnego rozumienia koncepcji płci i tożsamości płciowej błędnym jest przekonanie, że istnieją tylko dwie, stałe i określone w sposób ostateczny i niezmienny płcie, których ekspresja płciowa i role społeczne są zawsze takie same. [54]



Osoby transpłciowe według badań mogą częściej podejmować ryzykowne zachowania seksualne [55], a także częściej są ofiarami przemocy seksualnej. [53] To sprawia, że edukacja seksualna tej grupy powinna być przeprowadzana ze szczególną dbałością. Same osoby transpłciowe w badaniach naukowych wskazują, że chciałyby, aby edukacja seksualna w szkołach zawierała tematy takie jak dysforia płciowa związana z dojrzwaniem, medyczne i niemedycezne interwencje (np. terapia hormonalna, bindery) i ich wpływ na relacje seksualne z innymi, pożądanie, płodność czy antykoncepcja. Brak edukacji na ten temat powodował szukanie informacji w źródłach, które nie zawsze mogą być rzetelne i aktualne. [57]

Niestety, również istniejąca, ale skoncentrowana na cisplciowości edukacja seksualna nie odnosi się do potrzeb osób transpłciowych. Wśród australijskich transpłciowych nastolatków aż 2/3 oceniło wiedzę o tożsamości płciowej przedstawioną na zajęciach jako „głównie nieodpowiednią”. W szkołach chrześcijańskich odsetek ten sięgał 85%. Uczniowie\_ennice czuli, że ich szkoły nie wspominały o osobach transpłciowych i interpłciowych, a nauczyciele\_ki bywali\_ly nietolerancyjni\_e. Badacze wskazują, że osoby prowadzące zajęcia powinny mieć szeroką wiedzę w obszarze gender studies oraz używać języka inkluzywnego, aby zapewnić transpłciowym uczniom i uczennicom pełne wsparcie.

Konieczne są zmiany w programie nauczania, zawierające aktualne i oparte na dowodach naukowych definicje płciowości. Niecisplciowe nastolatki zasługują na edukację, która pomoże im pokonać problemy związane z dojrzwaniem, zrozumieć, co dzieje się z ich ciałami i wesprze w procesie korekty płci. Dodatkowo nie należy zapominać o inkluzywności podczas „klasycznych” tematów edukacji seksualnej, takich jak antykoncepcja, profilaktyka infekcji przenoszonych drogą płciową, świadoma zgoda czy przemoc seksualna, ponieważ kwestie te dotyczą również osób transpłciowych. [58]

## **Edukacja seksualna dotycząca osób z niepełnosprawnościami**

Opiekunowie\_ki i nauczyciele\_ki osób z niepełnosprawnościami mogą czasem czuć się nieprzygotowani\_e do edukacji seksualnej swoich podopiecznych. Duża część społeczeństwa postrzega osoby z niepełnosprawnościami jako aseksualne. [59] Należy jednak pamiętać, że stosunek seksualny nie jest jedyną formą aktywności seksualnej. Według badań nastolatkowie i nastolatki z niepełnosprawnością pomimo wolniejszego dojrzwania mają takie same doświadczenia seksualne jak ich zdrowi rówieśnicy, a ponadto wykazują większą tendencję do odczuwania pociągu do osób tej samej płci. [60] Nastolatkowie z niepełnosprawnością intelektualną rzadziej używają antykoncepcji, co prowadzi do większego ryzyka nieplanowanej ciąży i infekcji przenoszonych drogą płciową. [61] To sprawia, że edukacja seksualna osób z niepełnosprawnością powinna obejmować szerszy zakres materiału niż ten, który przewidziany jest dla osób bez niepełnosprawności.

Niestety, dziewczęta z niepełnosprawnością ruchową mają większe ryzyko doświadczenia molestowania seksualnego lub gwałtu. [58] W tym kontekście szczególnie ważna staje się edukacja na temat wyrażania świadomej zgody na seks, rozumienia i wyrażania swoich granic oraz komunikacji z partnerem lub partnerką. Dobrze prowadzona edukacja seksualna pomaga nastolatkom z niepełnosprawnością w zdobywaniu wiedzy, która może ochronić ich przed doświadczaniem nadużyć seksualnych. [62]

Niektórzy nastolatkowie i nastolatki z niepełnosprawnością intelektualną mogą natomiast przejawiać zachowania seksualne uznawane społecznie za nieodpowiednie, jak obnażanie lub masturbacja w miejscach publicznych lub niezrozumienie dla prywatnych granic innych osób. W takiej sytuacji jako środek do zaspokojenia potrzeb seksualnych korzystne może okazać się zachęcanie do masturbacji w akceptowalny sposób – opiekunowie nastolatków z niepełnosprawnością powinni więc wiedzieć, by nie reprimendować podopiecznych, gdy jest ona wykonywana w prywatnych przestrzeni i kontekście. [63]





W „Podstawie Programowej dla szkół podstawowych dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym” wspomina się wprawdzie o seksualności człowieka z niepełnosprawnością, ale poruszanie tego tematu wyłącznie w tych placówkach nie jest wystarczające. Dla dobra społecznego kwestie te powinny być kierowane do wszystkich uczniów, bo każdy nastolatek może w przyszłości potrzebować wiedzy o seksualności osób z niepełnosprawnością. [64]

**Autorzy\_ki:** Klaudia Żak, Paulina Czyżewska, Karolina Mikołaj, Michał Błaszczyk, Marta Wilczek, Karolina Frankowska, Monika Hejnowicz, Klaudia Szymuś

### **Bibliografia:**

- 1 - Obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny.
- 2 - Stanowisko Polskiego Towarzystwa Seksuologiczne w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (zawartej w druku sejmowym nr 3751) penalizującej działania z zakresu edukacji seksualnej
- 3 - Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 14 listopada 2019 r. w sprawie penalizacji edukacji seksualnej w Polsce (2019/2891(RSP))
- 4 - Opinia do obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy - Kodeks karny; Warszawa, dnia 30 września 2019
- 5 - List Rzecznika Praw Obywatelskich Adama Bodnara do Pani Elżbity Witek, Marszałka Sejmu RP, Warszawa, 14-04-2020 r.
- 6 - Głosowanie nr 8 na 10. Posiedzeniu Sejmu, dnia 16-04-2020 r. o godz. 14:28:15, Pkt 6. porz. dzien. Pierwsze czytanie obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny
- 7 - Grupa Edukatorów Seksualnych "Ponton", "Jak naprawdę wygląda edukacja seksualna w Polsce?", Czerwiec 2009
- 8 - Grupa Edukatorów Seksualnych "Ponton", "Raport "Sprawdzian (z)WDŻ", czyli jak wygląda edukacja seksualna w polskich szkołach", 2014
- 9 - Instytut Badań Edukacyjnych, "Opinie i oczekiwania młodych dorosłych (osiemnastoletków) oraz rodziców dzieci w wieku szkolnym wobec edukacji dotyczącej rozwoju psychoseksualnego i seksualności" Warszawa, lipiec 2015
- 10 - Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, Grupa Edukatorów Seksualnych "Ponton", "Kontrola realizacji prawa młodzieży do edukacji seksualnej. Realizacja zajęć wychowanie do życia w rodzinie. Perspektywa uczennic/uczniów i dyrektorów/dyrektorek szkół" Warszawa 2016
- 11- United Nations Population Fund, International Technical Guidance on Sexuality Education; 2018
- 12 - Międzynarodowa Federacja Planowania Rodzicielstwa; "Sexualty Education in Europe", Dane z projektu: "The SAFE project", 2006 rok
- 13 - Biuro Regionalne Światowej Organizacji Zdrowia dla Europy I Federalne Biuro ds. Edukacji Zdrowotnej (BZgA); "Podstawowe zalecenia dla decydentów oraz specjalistów zajmujących się edukacją I zdrowiem"; 2001
- 14 - Filipa de Castro i wsp.; „Sexual and reproductive health outcomes are positively associated with comprehensive sexual education exposure in Mexican high-school students”, PLoS One. 2018 Mar 19; 13 (3):e0193780
- 15 - Słowa Ks. Przemysława Drąga - Dyrektora Krajowego Ośrodka Duszpasterstwa Rodzin KEP, Warszawa, 18 października 2019
- 16 - Sobór Watykański II, Deklaracja Gravissimum educationis (O wychowaniu chrześcijańskim), Rzym 1965.



- 17 - Stanowisko Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (zawartej w druku sejmowym nr 3751) penalizującej działania z zakresu edukacji seksualnej
- 18 – United Nations Educational Scientific and Cultural Organization „Why comprehensive sexuality education is important”; 15/02/2018
- 19 - Dora M. Lepiej nie mówić. O edukacji seksualnej w Polsce. Przegląd Pedagogiczny; 2013; 2.
- 20 - Chi X, Hawk ST, Winter S, Meeus W. The Effect of Comprehensive Sexual Education Program on Sexual Health Knowledge and Sexual Attitude Among College Students in Southwest China. Asia Pacific Journal of Public Health. 2015;27(2)
- 21 - Goldfarb ES, Lieberman LD. Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education. Journal of Adolescent Health. 2021;68(1); p. 13-27
- 22 - Stanger-Hall KF, Hall DW. Abstinence-only education and teen pregnancy rates: why we need comprehensive sex education in the U.S. PLoS One. 2011;6(10)
- 23 - Ott MA, Santelli JS. Abstinence and abstinence-only education/ Current Opinion in Obstetrics and Gynecology; 2007; 19(5) - p 446-452
- 24 - Woźniak M. Sexuality education in Polish Schools. Przegląd Socjologiczny. 2015; LXIV;
- 25 - Ivancos R, Abubakar P, Phillips-Howard P, Hunter PR. School-based sex education is associated with reduced risky sexual behaviour and sexually transmitted infections in young adults. Public Health, 2013; 127(1); p 53-57
- 26 – Vivancos R, Abubakar I, Phillips-Howard P, Hunter PR. School-based sex education is associated with reduced risky sexual behaviour and sexually transmitted infections in young adults. Public Health. 2013 Jan;127(1):53-7.
- 27 - Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 26 lipca 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej, Data ogłoszenia: 2018-08-31
- 28 - Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 stycznia 2018 r. w sprawie podstawy programowej kształcenia ogólnego dla liceum ogólnokształcącego, technikum oraz branżowej szkoły II stopnia, Data ogłoszenia: 2018-03-02
- 29 - Instytut Studiów Podyplomowych Pedagogium, “Kwalifikacyjne Studia Podyplomowe Pedagogiczne Gliwice. Wychowanie do życia w rodzinie”, źródło: podyplomowe-gliwice.pl
- 30 - Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu, “Studia Podyplomowe Pedagogiczne: Wychowanie do życia w rodzinie dla nauczycieli”. źródło: wsnoz.pl
- 31 - Akademia WSB, “Wychowanie do życia w rodzinie - kwalifikacyjne studia podyplomowe”, źródło: wsb.edu.pl
- 32 - KOMUNIKAT Z BADAŃ CBOS NR66 „Opinie o warszawskiej karcie LGBT+ i edukacji seksualnej w szkołach” MAJ 2019
- 33 - K. Klinger, P. Otto, „Prawie 80 proc. Polaków uważa, że w szkole powinna być edukacja seksualna [SONDAŻ]”, 23 października 2019; źródło” forsal.pl
- 34 - Jabłońska P, Nieckula M, Naworska B, Duda A, Droszol-Cop A. Students from both universities pointed out the lack of knowledge on different aspects of sexuality. Med Og Nauk Zdr. 2018;24(2):142-146.
- 35 - Wozniak M. Rola mediów i innych agend socjalizacji jako źródła wiedzy młodzieży o seksualności. Adeptus. 10.11649/a.1505.
- 36 – Komunikat z badań Centrum Badań Opinii Społecznej: „Opinie o warszawskiej karcie LGBT+ i edukacji seksualnej w szkołach”, Maj 2019
- 37 - Lew-Starowicz M, Lew-Starowicz Z, Skrzypulec-Plinta V. Seksuologia. PZWL 2017



- 38 – B. Nowak: „To, co proponuje Lewica, to jest edukacja seksualizująca – ta sama edukacja, która tak bardzo zmieniła oblicze chociażby Stanów Zjednoczonych czy Krajów Europejskich, 14 marca 2021; źródło: radiomaryja.pl
- 39 - Zurbriggen EL, Collins RL, Lamb S, Roberts T, Tolman DL, Ward LM, Blake J. Report of the APA Task Force on the Sexualization of Girls. 2007
- 40 - Carter D. Comprehensive Sex Education for Teens Is More Effective than Abstinence, AJN, American Journal of Nursing: March 2012 - Volume 112 - Issue 3 - p 15
- 41 - A. Gąbka, “Ostro o Trzaskowskim. Zamiast żłobków nauka masturbacji dla 3-latków”. 10.06.2020
- 42 - Standardy edukacji seksualnej w Europie. Podstawowe zalecenia dla decydentów oraz specjalistówzajmujących się edukacją i zdrowiem.
- 43 - Kraśniej-Dębkowska A, Józwiak S. Onanism in infancy and early childhood – diagnosis, differential diagnosis and management. Child Neurology. 25. 43-46
- 44 - Doty ND, Willoughby BL, Lindahl KM, Malik NM. Sexuality related social support among lesbian, gay, and bisexual youth. J Youth Adolesc. 2010 Oct;39(10):1134-47
- 45 - Proulx CN, Coulter RWS, Egan JE, Matthews DD, Mair C. Associations of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Questioning-Inclusive Sex Education With Mental Health Outcomes and School-Based Victimization in U.S. High School Students. J Adolesc Health. 2019;64(5):608-614.
- 46 - Pingel ES, Thomas L, Harmell C, Bauermeister J. Creating comprehensive, youth centered, culturally appropriate sex education: What do young gay, bisexual and questioning men want?. Sex Res Social Policy. 2013;10(4):10.1007/s13178-013-0134-5.
- 47 - Blake SM, Ledsky R, Lehman T, Goodenow C, Sawyer R, Hack T. Preventing sexual risk behaviors among gay, lesbian, and bisexual adolescents: the benefits of gay-sensitive HIV instruction in schools. Am J Public Health. 2001;91(6):940-946
- 48 - Mustanski B, Greene GJ, Ryan D, Whitton SW. Feasibility, acceptability, and initial efficacy of an online sexual health promotion program for LGBT youth: The Queer Sex Ed intervention. Journal of Sex Research. 2015 Feb 12;52(2):220-230.
- 49 - A call to action: LGBTQ youth need inclusive sex education. Available at: <https://siecus.org/wp-content/uploads/2018/07/LGBTQCalltoAction-1.pdf>. Accessed February 27, 2019.
- 50 - United Nations Human Rights. Born Free and Equal: Sexual Orientation and Gender Identity in International Human Rights Law. Available at: [https://www.ohchr.org/Documents/J\\_Sex\\_Med\\_2019;-1e15\\_14\\_Haley\\_et\\_alPublications/BornFreeAndEqualLowRes.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/J_Sex_Med_2019;-1e15_14_Haley_et_alPublications/BornFreeAndEqualLowRes.pdf) Accessed June 28, 2019.
- 51 - Deklaracja Warszawska Polityka Miejsca na rzecz Społeczności LGBT+
- 52 - Józef Augustyn SJ, “Integracja seksualna. Przewodnik w poznawaniu i kształtowaniu własnej seksualności”, Wydawnictwo WAM, Kraków 209
- 53 - Ks. Piotr Mazurkiewicz, “W krainie bezżenności”, Rozdział: “Odmienność i komplementarność”, Wydawnictwo M,
- 54 - Planned Parenthood, “Sex and Gender Identity”, źródło: [plannedparenthood.org](http://plannedparenthood.org)
- 55 - Johns MM, Lowry R, Andrzejewski J, et al. Transgender Identity and Experiences of Violence Victimization, Substance Use, Suicide Risk, and Sexual Risk Behaviors Among High School Students — 19 States and Large Urban School Districts, 2017. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2019;68:67–71.
- 56 - James SE, Herman JL, Rankin S, et al. The report of the 2015 U.S. Transgender Survey; źródło: <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Full-Report-Dec17.pdf>. Accessed February 27, 2019



57 - Haley SG, Tordoff DM, Kantor AZ, Crouch JM, Ahrens KR. Sex Education for Transgender and Non-Binary Youth: Previous Experiences and Recommended Content. *J Sex Med.* 2019 Nov;16(11):1834-1848. doi: 10.1016/j.jsxm.2019.08.009. Epub 2019 Oct 1. PMID: 31585806.

58 - Tiffany Jones, Elizabeth Smith, Roz Ward, Jennifer Dixon, Lynne Hillier & Anne Mitchell (2016) School experiences of transgender and gender diverse students in Australia, *Sex Education*, 16:2, 156-171

59 - Shaniff Esmail, Kim Darry, Ashlea Walter & Heidi Knupp. Attitudes and perceptions towards disability and sexuality, *Disability and Rehabilitation*, 2010, 32:14, 1148-1155

60 - Mariah Mantsun Cheng, J.Richard Udry, Sexual behaviors of physically disabled adolescents in the United States, *Journal of Adolescent Health*, Volume 31, Issue 1,2002, Pages 48-58,

61 - Cheng, M.M., Udry, J.R. Sexual Experiences of Adolescents with Low Cognitive Abilities in the U.S. *J Dev Phys Disabil* 17, 155-172 (2005).

62 - Tsuda S, Hartini S, Hapsari ED, Takada S. Sex Education in Children and Adolescents With Disabilities in Yogyakarta, Indonesia From a Teachers' Gender Perspective. *Asia Pac J Public Health.* 2017 May;29(4):328-338.

63 - Holland-Hall C, Quint EH. Sexuality and Disability in Adolescents. *Pediatr Clin North Am.* 2017 Apr;64(2):435-449. Epub 2017 Feb 13. PMID: 28292457.

64 - Podstawa programowa kształcenia ogólnego dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym w szkołach podstawowych, źródło: <https://podstawaprogramowa.pl/Szkola-podstawowa-uczniowie-niepelnosprawni>

