

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ PODKOMISJI STAŁEJ

DO SPRAW ZDROWIA PUBLICZNEGO

(NR 15)

z dnia 20 maja 2025 r.

**Komisja
Zdrowia**

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia

– podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego (nr 15)

20 maja 2025 r.

Podkomisja stała do spraw zdrowia publicznego, obradująca pod przewodnictwem poseł **Joanny Wichy (Lewica)**, przewodniczącej podkomisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

- **rozpatrzenie informacji na temat skuteczności edukacji seksualnej jako elementu profilaktyki zdrowotnej i zapobiegania nieplanowanym ciążom oraz chorobom przenoszonym drogą płciową – rola państwa w kształtowaniu programów edukacyjnych.**

W posiedzeniu udział wzięli: **Dagmara Korbasińska-Chwedczuk** dyrektor Departamentu Równości w Zdrowiu Ministerstwa Zdrowia wraz ze współpracownikiem, **Renata Kurlanc** dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki Ministerstwa Edukacji Narodowej wraz ze współpracownikami, **Anna Marzec-Bogusławska** dyrektor Krajowego Centrum ds. AIDS wraz ze współpracownikami, **Irena Łaba** zastępca dyrektora Departamentu Obsługi Klientów i Profilaktyki Narodowego Funduszu Zdrowia ze współpracownikiem, **Andrzej Depko** konsultant krajowy w dziedzinie seksuologii, **Magdalena Ankiersztejn-Bartczak** prezes zarządu Fundacji Edukacji Społecznej ze współpracownikiem, **Marzena Dębska** członek zarządu Dębski Clinic MD, **Joanna Gzyra-Iskandar** rzeczniczka i dyrektorka ds. komunikacji Fundacji Feminoteka, **Aleksandra Korczak** ekspertka Sieci Organizacji Społecznych dla Edukacji, **Iwona Kubicz** członek Rady Nadzorczej Fundacji Nadzieja dla Zdrowia ze współpracownikiem, **Anna Kuropatnicka-Jurek** ekspert kampanii edukacyjnej „Poranek PO”, **Piotr Merks** przewodniczący Związku Zawodowego Pracowników Farmacji, **Marcin Repelewicz** sekretarz Naczelnej Rady Aptekarskiej ze współpracownikiem oraz **Marek Wleklik** ekspert Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Jakub Stefański** oraz **Małgorzata Siedlecka-Nowak**.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Szanowni państwo, zaczniemy, bo już pani poseł, która zapewni nam kworum, jest w drodze. Otwieram posiedzenie podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego.

Witam członków podkomisji i zaproszonych gości.

Stwierdzam kworum w drodze.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie informacji na temat skuteczności edukacji seksualnej jako elementu profilaktyki zdrowotnej i zapobiegania nieplanowanym ciążom oraz chorobom przenoszonym drogą płciową – rola państwa w kształtowaniu programów edukacyjnych. Przedstawiają minister zdrowia oraz minister edukacji.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Informuję, że materiały zostały wysłane do państwa posłów i posłanek na mejle i zamieszczone w folderze SDI na państwa iPadach. Dostępne są również w formie papierowej. Teraz zapraszam panie z Ministerstwa Zdrowia do przedstawienia informacji.

Dyrektor Departamentu Równości w Zdrowiu Ministerstwa Zdrowia Dagmara Korbasińska-Chwedczuk:

Szanowna pani poseł, Dagmara Korbasińska-Chwedczuk, Departament Równości w Zdrowiu.

Ja nie wiem, czy to nie jest tak, że celowe byłoby najpierw przedstawienie informacji na temat tego, w jaki sposób programy edukacji tworzy się ze strony Ministerstwa Edukacji Narodowej, ponieważ mamy taką sytuację, że jeżeli chodzi o tworzenie programów edukacyjnych dla uczniów szkół, to w całości jest to w kompetencjach Ministerstwa Edukacji Narodowej. Nie zmienia to faktu, że w tym zakresie w ramach rządu działamy ze sobą. Między innymi wyrazem tego

jest stworzenie programu dla nowego przedmiotu, który od przyszłego roku będzie obowiązywał i jest wprowadzony do podstawy programowej. Program ten został przygotowany przez specjalny zespół, w którym było bardzo dużo przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, naszych ekspertów zajmujących się zdrowiem – profilaktyką i promocją zdrowia nie tylko o charakterze zdrowia seksualnego i zdrowia rozrodczego, dlatego że to jest jeden z elementów całego programu służącego promocji zdrowia i edukacji w tym zakresie.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dobrze, pani dyrektor. Oczywiście. Bardzo dziękuję za tę informację.

To odwrócimy kolejność. Zapraszamy panie z Ministerstwa Edukacji Narodowej.

Dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki Ministerstwa Edukacji Narodowej Renata Kurlanc:

Dzień dobry państwu.

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, chciałabym przedstawić informację ministra edukacji na temat skuteczności edukacji seksualnej. Tak jak pani przewodnicząca powiedziała, otrzymali państwo materiały, w związku z tym postaram się je krótko streścić.

Tak jak to zostało w materiałach wyrażone, ta edukacja zdrowotna – zdrowie dzieci i uczniów, ich kondycja fizyczna i psychiczna, dobrostan – jest priorytetem dla Ministerstwa Edukacji Narodowej, dla ministra edukacji. Jest zadaniem, co wyraża się w kierunkach polityki oświatowej, gdzie znalazł się temat: edukacja prozdrowotna w szkole jako kształtowanie zachowań służących zdrowiu, rozwijanie sprawności fizycznej i nawyku aktywności ruchowej, nauka udzielania pierwszej pomocy.

Jeżeli państwo pozwolicie, to odniosę się szybko do badań. Badania, które przeprowadził Instytut Badań Edukacyjnych – to jest jednostka, która jest nadzorowana przez Ministerstwo Edukacji Narodowej – potwierdzają, że edukacja seksualna, która jest prowadzona w szkole, ma charakter profilaktyczny i ma ogromny potencjał, który wyraża się zarówno w życiu indywidualnym, jak i społecznym. Potwierdziły to wyniki badań, gdzie stwierdzono, że aż 88% rodziców dzieci w wieku szkolnym i ponad 80% samych uczniów, młodzieży w wieku 18 lat stwierdziło, że szkoła powinna być miejscem, gdzie ta edukacja seksualna jest prowadzona. Natomiast to, co ważne i co istotne, to nie zostało to wyrażone jako źródło kontrowersji, lecz właśnie odpowiedź na takie realne deficyty wychowawcze i informacyjne w rodzinach.

Z badań porównawczych przeprowadzonych przez Instytut Badań Edukacyjnych wynika, że młodzież, która bierze udział w takich zajęciach z zakresu edukacji seksualnej, cechuje się nie tylko większym poziomem wiedzy, na przykład na temat fizjologii ciąży, antykoncepcji i zagrożeń zdrowotnych, ale także większą sprawczością w podejmowaniu decyzji, które dotyczą własnego zdrowia i relacji. Odnotowano również od 20% do 30% wyższe wskaźniki stosowania prezerwatyw i doustnej antykoncepcji hormonalnej w porównaniu z młodzieżą, która nie ma dostępu do takiej formy edukacji. Tak więc edukacja seksualna przekłada się na konkretne efekty, zwiększa odsetek młodych osób, które podejmują inicjację seksualną w sposób świadomy, w późniejszym czasie, z zabezpieczeniem, ale również, na co należy zwrócić uwagę, w relacji opartej na wzajemnym szacunku.

Instytut Badań Edukacyjnych podkreśla, że edukacja seksualna prowadzona w sposób rzetelny, regularny, za pośrednictwem przeszkolonych edukatorów przynosi długofalowe efekty i korzyści zdrowotne i społeczne oraz poprawia dobrostan psychiczny, w tym redukuje ryzyko przemocy seksualnej i zwiększa gotowość do podjęcia roli świadomego rodzicielstwa. Badania, które zostały przeprowadzone w Polsce w 2024 r., wskazują jednoznacznie, że młodzież, która podejmuje współżycie seksualne bez wcześniejszego udziału w zajęciach edukacyjnych, częściej rezygnuje z zabezpieczeń, co przekłada się na większe ryzyko zdrowotne, a także społeczne.

Jakie zadania i jakie programy są podejmowane? Oczywiście nowy przedmiot, o którym już pani dyrektor powiedziała, czyli edukacja zdrowotna. Tu zostały ujęte treści z zakresu m.in. seksualności człowieka. One były ujęte w dotychczasowej podstawie programowej nieobowiązkowych zajęć z wychowania do życia w rodzinie, które od roku 2025/2026 zostaną zastąpione przez nieobowiązkowe zajęcia z edukacji zdrowotnej.

Na konieczność wprowadzenia takiego przedmiotu miały wpływ pogarszające się wskaźniki zdrowia całej populacji i konieczność kompleksowego podejścia do edukacji zdrowotnej w nauczaniu szkolnym. Ukazały potrzebę, która wielokrotnie była podnoszona w ostatnich latach przez Ministerstwo Zdrowia i licznych ekspertów – do wprowadzenia do polskiego systemu edukacji

właśnie nowego przedmiotu edukacja zdrowotna, która ma za zadanie w sposób całościowy, taki holistyczny podejść do zdrowia człowieka w każdym kontekście jego funkcjonowania, jeśli chodzi o zdrowie psychiczne, fizyczne, ale również o tę edukację seksualną i przygotowanie do pełnienia ról w dorosłym życiu.

Minister edukacji wspólnie z ministrem zdrowia i ministrem sportu i turystyki powołał w kwietniu w 2024 r. zespół, o którym tutaj pani dyrektor wspomniała. Koordynatorem tego zespołu został profesor Zbigniew Izdebski. Ten zespół, w skład którego wchodziło wiele znanych postaci ze świata nauki, również przedstawiciele ministrów edukacji, zdrowia i sportu, był odpowiedzialny za to, żeby przygotować założenia i podstawę programową edukacji zdrowotnej.

Tak jak już powiedziałam, ten nowy przedmiot traktuje zdrowie człowieka w sposób kompleksowy, uwzględniając zagadnienia zdrowia psychicznego, fizycznego, profilaktyki, zdrowego sposobu odżywiania się, ale również edukacji seksualnej. Zgodnie z założeniami podstawy programowej zdrowie jest wartością, o którą należy dbać w wymiarze fizycznym, psychicznym, seksualnym na wszystkich etapach życia i w związku z tym nowy przedmiot edukacja zdrowotna ma charakter interdyscyplinarny, integrując efekty nauk medycznych, nauk o zdrowiu i nauk społecznych.

Koncepcja tego przedmiotu została ujęta w 11 działach tematycznych komponentów. Jednym z nich jest właśnie edukacja seksualna. O dojrzewaniu mówimy tylko w szkołach podstawowych. Natomiast podstawa programowa tejże edukacji zdrowotnej zakłada wdrażanie uczniów do tego, żeby wiedzę i umiejętności pozyskane w czasie udziału w tych zajęciach można było wykorzystać do rozpoznawania własnych potrzeb, ale również potrzeb kolegów i koleżanek i odpowiednio podejmować działania naprawcze.

Edukacja seksualna, która jest prowadzona w sposób rzetelny i kompleksowy, jest skutecznym narzędziem profilaktyki zdrowotnej i jednym ze skuteczniejszych sposobów przeciwdziałania nieplanowanym ciążom i ograniczania rozprzestrzeniania się chorób przenoszonych drogą płciową. Dlatego też w przedmiocie edukacja zdrowotna zostały ujęte działy, które wprost są dedykowane zdrowiu seksualnemu. O tym już mówiłam.

Podstawa programowa kształcenia ogólnego dla szkoły ponadpodstawowej w dziale 7 mówi o zdrowiu seksualnym i określa tematykę. To m.in. metody antykoncepcji czy profilaktyka infekcji i chorób przenoszonych drogą płciową, a także problematyka zakażeń HIV, AIDS, a te treści są również umieszczone w podstawach programowych innych przedmiotów, m.in. biologii, wychowania fizycznego, wiedzy o społeczeństwie czy też edukacji dla bezpieczeństwa. Kluczowe tutaj jest wykorzystanie aktualnej wiedzy opartej na dowodach naukowych i wieloletnich doświadczeń, ponieważ głównym celem przedmiotu edukacja zdrowotna jest przygotowanie uczniów do dbałości o zdrowie własne i najbliższego otoczenia.

Kolejnym działaniem jest realizacja zadania z modułu 5.5 „Świadome i odpowiedzialne rodzicielstwo – działania edukacyjne dla młodzieży szkół ponadpodstawowych”. Głównymi celami programu jest ukazanie problemu zdrowia prokreacyjnego, ale również kształcenie umiejętności dokonywania właściwych wyborów w zakresie zdrowego stylu życia, a także pozyskanie wiedzy na temat funkcjonowania organizmu ludzkiego i zachodzących w nim zmian w okresie dojrzewania.

Także w ramach tego działania 5.5 jest realizowany program edukacyjny o charakterze profilaktycznym. Ten program nazywa się „Być razem”. Młodzież dzięki udziałowi w tym programie może uzyskać pomoc w dochodzeniu do dorosłości. Młodzież jest wspierana w zakresie podejmowania decyzji, odnośnie do zawierania związków, budowania właściwych relacji. Wyposaża młodzież w cechy, które sprzyjają odpowiedzialnemu rodzicielstwu, również w zakresie rozpoznawania i radzenia sobie z emocjami przy budowaniu relacji.

Kolejna sprawa, o której musimy powiedzieć i kolejny program, to program, który jest dobrze znany. Myślę, że może nie zawsze doceniany. Program wychowawczo-profilaktyczny, który jest uchwalany przez radę rodziców przy współpracy z radą pedagogiczną. On jest tworzony na podstawie corocznych diagnoz, które są robione przez dyrektora szkoły lub przez wyznaczonego przez niego pracownika i mają na celu zbadanie czynników ryzyka i czynników chroniących. Rada rodziców może bezpośrednio wpływać na tematykę i proponować tematy, które są ujęte właśnie w tym programie wychowawczo-profilaktycznym, proponując przeprowadzenie różnego rodzaju szkoleń, warsztatów, rozmów czy pogadanek zarówno dla uczniów, nauczycieli, jak i dla rodziców. Tutaj szkoła ma możliwość poszerzyć wiedzę z zakresu chociażby profilaktyki HIV, organizując spotkania z ekspertami, czy również wzmacniać czynniki chroniące i niwelować

wpływ czynników ryzyka, a to wszystko jest realizowane na polu profilaktyki uniwersalnej, która tak naprawdę powinna być realizowana na terenie szkoły.

Profilaktyka selektywna i wskazująca są podejmowane przez szkoły i odbywają się w szkole tylko w wyjątkowych przypadkach. Są to w zasadzie incydenty podejmowane w przypadkach uzasadnionych.

Oczywiście problematyka społeczna, zdrowotna, ta edukacja zbudowana na relacjach i edukacji zdrowotnej – mówię tu szeroko o zdrowiu – podejmowane są na zajęciach z wychowawcą, które są obowiązkowe dla uczniów. To są zajęcia stacjonarne, zawarte właśnie w podstawie.

Kolejne programy, które rekomenduje MEN, to programy profilaktyczne, które są wyselekcjonowane i przeszły przez system rekomendacji Ośrodka Rozwoju Edukacji i Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom oraz Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Te instytucje dokonują oceny programów, rekomendują programy. Wszystkie programy, które są zarekomendowane, znajdują się w bazie programów rekomendowanych. Jest ich w tej chwili ok. 30 i wszystkie są wysokiej jakości.

Przykładem takiego programu jest program pod nazwą „Bezpieczniej w dorosłość”, czyli profilaktyka zachowań ryzykownych młodzieży. Ten program jest rekomendowany dla młodzieży w wieku 14–19 lat. Ta grupa młodzieży charakteryzuje się obecnością czynników ryzyka rodzinnych lub środowiskowych. Do programu może zostać zakwalifikowana młoda osoba spełniająca co najmniej jedno z następujących kryteriów – zachowania antysocjalne, orzeczoną nadzór kuratorski, eksperymentowanie z narkotykami czy patogenne doświadczenia seksualne.

Kolejny program, o którym należy powiedzieć, to jest „Krajowy program zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS na lata 2022–2026”. Minister edukacji we współpracy z ministrem zdrowia przy realizacji „Krajowego programu zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS” corocznie przygotowuje harmonogram działań na dany rok, a następnie sprawozdaje z ich wykonania. Tu podejmowane są również działania edukacyjne, które mają na celu poprawę jakości życia i dostępu do opieki zdrowotnej dla osób żyjących z HIV i AIDS oraz ich bliskich przez promowanie takich działań organizacji pozarządowych – wolontariatu w zakresie profilaktyki zakażenia HIV, pomocy zakażonym i chorym.

W 2024 r. minister edukacji 2 grudnia zorganizował konferencję pod nazwą „Edukacja jako fundament profilaktyki. Światowy Dzień AIDS”. Celem tej konferencji było upowszechnienie idei Światowego Dnia AIDS, a w tym omówienie sytuacji epidemiologicznej HIV w Polsce i na świecie i zaproponowanie kierunków działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania zakażeniom HIV. Tak więc w kontekście zapewnienia dobrostanu uczennic i uczniów elementem, którego absolutnie nie można pominąć w edukacji i profilaktyce, jest holistyczne pojmowanie zdrowia człowieka, a tym samym kształtowanie postaw prozdrowotnych u dzieci i młodzieży, ale również w całym środowisku szkolnym. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

To teraz panią dyrektor zapraszam.

Dyrektor departamentu MZ Dagmara Korbasińska-Chwedczuk:

Szanowni państwo, na początku skupię się na problemie edukacji seksualnej z punktu widzenia dwóch zagrożeń – powstania niechcianej ciąży i chorób przenoszonych drogą płciową. Jednak nie tylko tym zagrożeniom przeciwdziała prowadzenie w sposób właściwy i dobry edukacji seksualnej w szkole, bo także obejmuje wszystkie grupy osób narażonych na powstawanie różnego rodzaju problemów.

Jeżeli chodzi o samo zapobieganie nieplanowanym ciążom, to w tym zakresie obserwujemy w tej chwili w kraju zmniejszenie się liczby ciąż u osób do 19. roku życia, czyli u młodych kobiet i u nastolatek. Należy zwrócić uwagę na to, że to jest tożsame z trendem zmniejszenia się dzietności i wynika to zarówno z mniejszej grupy osób w tym wieku, jak i z faktu, że liczba tych niechcianych ciąż liczona jako wskaźnik obniżyła się. Natomiast w ogóle w Polsce obserwujemy dużo późniejszy wiek podejmowania decyzji o pierwszym dziecku. Jest to średnio 29. rok życia i tak naprawdę ten wiek cały czas wzrasta. Niemniej jednak ta grupa młodzieży, która podejmuje ryzykowne zachowania seksualne, które kończą się niechcianą ciążą, jest nadal bardzo wysoka i jest konieczność odpowiedniej edukacji ograniczającej takie sytuacje.

Obserwujemy, że coraz rzadziej mamy taką sytuację, że możemy zidentyfikować oboje rodziców w przypadku ciąż małoletnich, co powoduje dużo większy problem tego dziecka, które się rodzi,

w zakresie zarówno uporządkowania jego sytuacji prawnej, jak i kwestii jego sytuacji emocjonalnej, kiedy dziecko wzrasta w rodzinie, gdzie nie ma znanego ojca. Ten problem jest zdecydowanie częstszy. W tym zakresie standard opieki okołoporodowej wskazuje na szczególne formy opieki nad takimi osobami, które są przygotowane do tego trudnego macierzyństwa i w zakresie planu porodu mogą podjąć decyzję odnośnie do odpowiedniej formy opieki i postępowania później w celu zabezpieczania sytuacji prawnej dziecka, czyli czasem podjęcia decyzji o tym, że dziecko jest przekazane do adopcji. Sytuacja, w której takie dziecko jest pozostawione w szpitalu, jest zdecydowanie dużo korzystniejsza od każdej innej, kiedy dziecko jest pozostawione w innych formach, na przykład w oknach życia. Decyzja podjęta w szpitalu powoduje, że sytuacja prawna dziecka jest od razu uporządkowana i matka uzyskuje odpowiednią pomoc dotyczącą laktacji, opieki psychologicznej i wsparcia wobec tak trudnej decyzji.

Natomiast widzimy, że ten procent dzieci rodzonych przez nieletnie matki spada niezależnie od tego, że realna liczba spada, co jest związane z mniejszą liczbą osób w tym wieku. Systematycznie przeprowadzane badania HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) wskazują na to, że wśród badanej młodzieży w wielu 15–17 lat 76% dzieci nie przeszło jeszcze inicjacji seksualnej. Wśród 17-latków jednak zaobserwowano istotne różnice w doświadczeniach seksualnych pomiędzy chłopcami a dziewczętami, czyli więcej chłopców niż dziewcząt miało za sobą pierwszą inicjację seksualną. Taką sytuację obserwowaliśmy od wielu lat.

Jest jeszcze jedna rzecz, którą obserwujemy. Jeżeli przyjrzymy się rozłożeniu geograficznemu sytuacji rodzenia dzieci przez nastolatki, to widzimy, że przez lata sytuacja ta jest mniej więcej podobna, co wskazuje na duży udział relacji społecznych i ich wpływu na to, że dochodzi do ciąż nastoletnich. Obserwujemy, jeżeli patrzymy na mapę kraju, że to cały czas są te same regiony, gdzie ta liczba dzieci posiadających dzieci jest większa. Od lat wygląda to bardzo podobnie i w tym zakresie nie ma żadnych zmian.

Tak samo nie ma zmian, jeżeli chodzi o używanie środków antykoncepcyjnych. Z badania HBSC też wynika, że w grupie wiekowej tych 15-latków, którzy przeszli inicjację seksualną, 50,4% chłopców oraz 68,1% dziewczyn używało prezerwatyw, 31,6% chłopców i 25% dziewcząt wskazywało na brak stosowania prezerwatyw. Część osób na pytanie o formę zabezpieczenia odpowiedziało – nie wiem, co oznacza tak naprawdę 18% chłopców i 6% dziewcząt. To pokazuje tak naprawdę brak odpowiedzialności, jeżeli chodzi o relacje partnerskie w sytuacji, kiedy osoby w wieku nastoletnim podejmują decyzję o życiu intymnym.

W grupie wiekowej 17-latków, którzy przyszli inicjację seksualną, 16,2% chłopców oraz 18,7% dziewcząt wskazywało, że tabletki antykoncepcyjne jest środkiem zabezpieczenia przed niechcianą ciążą, a 68,4% chłopców i 67,3% dziewcząt używało prezerwatyw. Widzimy więc, że z wiekiem rośnie odpowiedzialność, jeżeli chodzi zarówno o zapobieganie niechcianej ciąży, jak i zapobieganie chorobom przenoszonym drogą płciową, dlatego że wiemy o tym, że to jest ta forma zabezpieczenia, która ma podwójne działanie, czyli zabezpiecza w mniejszym stopniu przed niechcianą ciążą, a w większym stopniu przed chorobami przenoszonymi drogą płciową.

Badania wskazują jednak, że te decyzje o rozpoczęciu życia intymnego są związane z budowanymi relacjami emocjonalnymi. Myślę, że w mniejszym zakresie jest to związane z relacjami o charakterze przypadkowym. To wskazuje na większą świadomość i większą odpowiedzialność w tym zakresie osób młodych.

Jeżeli chodzi o choroby przenoszone drogą płciową, to tak naprawdę postrzegamy, że to są skutki niedostatecznej edukacji prozdrowotnej, którą obserwujemy we wszystkich grupach wiekowych. Te choroby są przez nas monitorowane – przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy. Najwięcej zakażeń przenoszonych drogą płciową jest rejestrowanych właśnie w grupie młodych osób aktywnych seksualnie. Tam one są najczęściej wykrywane. Najwięcej zakażeń kiły rozpoznano między 25. a 34. rokiem życia i między 35. a 44. rokiem życia. W tej chwili obserwujemy też duży wzrost zakażeń przenoszonych drogą płciową u osób po 45. roku życia. Jest to po prostu związane z odejściem od używania mechanicznych środków ochrony.

Jeżeli chodzi o choroby przenoszone drogą płciową, to edukacja zdrowotna jest tutaj szczególnie istotna. Cykliczne badania w tym zakresie są prowadzone przez Krajowe Centrum ds. AIDS. W Polsce można anonimowo wykonać test w kierunku HIV, natomiast tak naprawdę, żeby go wykonać, trzeba mieć pewną świadomość zachowań ryzykownych i wykształcenie u siebie pewnej sfery świadomości odpowiedzialności za zdrowie swoje i za zdrowie innych. Mamy sytuację taką, że wśród osób do 30. roku życia występuje największy odsetek podejmowanych ryzykownych

kontaktów seksualnych, w tym kontaktów bez zabezpieczenia prezerwatywą, często kontaktu z wieloma partnerami, często stosunków odbywanych pod wpływem alkoholu lub substancji psychoaktywnych, a to są sytuacje zdecydowanie bardziej ryzykowne.

Tak samo wskazujemy na to, że ponad połowa Polaków sądzi, że edukacja seksualna w naszym kraju jest na zbyt niskim poziomie – 58%. To wskazuje na celowość działań rozwijających, wspierających dzieci w tym zakresie.

Przygotowując się do naszego spotkania, odkryliśmy dość ciekawą zależność dotyczącą konieczności odpowiedzialnego kształtowania... Znalazliśmy badania prowadzone w Stanach Zjednoczonych, że ta edukacja, która nie przekazuje rzetelnej wiedzy, a jedynie wskazuje na konieczność zachowania abstynencji seksualnej, powoduje dokładnie przeciwny efekt. Musimy więc przełamać to i przyjąć takie rozwiązanie, że dzieci powinny mieć właściwą wiedzę przekazaną w sposób racjonalny i że trzeba zaufać im w pewnym momencie, że ta wiedza pozwoli im podjąć dużo bardziej odpowiedzialne decyzje.

Natomiast jest jeszcze jeden problem, na który zwróciliśmy uwagę w naszym materiale. To jest kwestia innych elementów dotyczących zdrowia seksualnego dzieci, czyli dostępu do treści pornograficznych, które są bardzo niekorzystne dla rozwoju emocjonalnego i dla rozwoju intelektualnego dzieci. To jest coraz większa presja, z którą dzieci się spotykają. Wynika to zarówno z większego dostępu do wiedzy cyfrowej, jak i z braku wiedzy dzieci o tym, że nakłanianie i przymuszanie ich do oglądania pornografii jest rodzajem presji wobec nich i rodzajem przemocy – brak informacji o tym, że pornografia nie jest rzeczywistym obrazem świata, może mieć negatywny wpływ na dzieci.

Z badań przeprowadzonych przez NASK na temat nastolatków wobec pornografii wynika, że średnia wieku dzieci, które pierwszy raz widziały treści pornograficzne, wynosi niespełna 11 lat, natomiast wśród 12-latków prawie co piąty z ankietowanych miał już kontakt z takimi treściami.

Młodzi deklarują, że często spotykają się z treściami pornograficznymi, korzystając z telefonu i smartfonu z dostępem do internetu. Czynności seksualne, do których przymuszano drugą osobę, widział w internecie prawie co trzeci 16-latek. Wobec tego nie tyle kwestia przygotowania dzieci do odbioru treści cyfrowych, ile kwestia dostępu do treści pornograficznych jest w tej chwili nową bolączką, nowym problemem, z którym musimy się borykać. Dlatego ten przedmiot dotyczący edukacji zdrowotnej, który również kładzie nacisk na kwestie ryzyka związanego ze światem cyfrowym, jest tutaj szczególnie istotny. Myślę, że to jest to, co chciałam przedstawić. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję za przedstawienie tematu.

Ja może od razu dopytam, bo obie z koleżanką zwróciłyśmy uwagę na te regiony. Czy pani dyrektor byłaby w stanie nam powiedzieć, w których regionach ta świadomość dotycząca anty-koncepcji i niechcianych ciąży jest większa, a w których mniejsza?

Dyrektor departamentu MZ Dagmara Korbasińska-Chwedeć:

Poproszę panią Annę Trzewik o uzupełnienie, ponieważ ona analizowała to szczegółowo.

Starszy specjalista w Departamencie Równości w Zdrowiu Ministerstwa Zdrowia Anna Trzewik:

Analizując dane z ostatnich ok. 20 lat można zobaczyć, że wyższe ryzyko małych dzieci i zostania małą matką mają dziewczęta, które de facto zamieszkują dawny zabór pruski. Czyli to jest głównie zachodnia i północna część Polski. W każdym regionie te odsetki sukcesywnie spadają z roku na rok, ale linia trendów jest zachowana. Czyli pewne regiony tak jak miały wyższe współczynniki, tak mają. Inne, które zaczynały od niższych, konsekwentnie są coraz bliższe bardzo niskim wskaźnikom. Zaczynaliśmy od kilkunastu ciąż na tysiąc dziewcząt, a jesteśmy w niektórych regionach na poziomie trzech na tysiąc.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję. Dość zaskakujące, przyznam, ale rzeczywiście ciekawe.

Mamy wśród naszych gości pana profesora, konsultanta krajowego w dziedzinie seksuologii. Może pan zechciałby zabrać głos. Panie profesorze, proszę się przedstawić.

Konsultant krajowy w dziedzinie seksuologii Andrzej Depko:

Dziękuję bardzo za możliwość zabrania głosu.

Proszę państwa, moje spojrzenie to jest bardziej spojrzenie klinicysty niż statystyka czy ośrodków, które prowadzą rzetelne badania. Ja pracując od ponad 30 lat w dziedzinie, która jest nierozzerwalnie związana z seksualnością, obserwuję osoby, które 30 lat temu miały lat 15, a teraz mają 45. W związku z tym pierwsza moja konkluzja jest taka – czego Jaś i Małgosia nie nauczyli się w dzieciństwie, tego Jan i Małgorzata nie wiedzą pomimo tego, że są już dorośli.

Z jednej strony ten brak wiedzy przekłada się na to, co widać w tych badaniach – rodzice nie czują się gotowi i przygotowani do tego, aby prowadzić edukację seksualną w domu, tę podstawę edukacji seksualnej, i są gotowi na to, żeby jednak to szkoła dostarczała tej wiedzy. Dlaczego nie są gotowi? Dlatego, że ich nikt nie przygotował do takich rozmów. Dla nich ten problem rozmawiania, otwartości pojawia się nie tylko bardzo często w związkach pomiędzy dwojgiem kochających się ludzi będących w związku, ale również w relacji z ich dziećmi, bo czują się skrepowani.

Minęło, proszę państwa, ponad 2100 lat, od kiedy bardzo mądry rzymski filozof Cyceeron powiedział „nie wstyd czynić, wstyd rozmawiać”. I to się nie zmieniło. Wstydzimy się rozmawiać, co przekłada się na wiele problemów. Żyjemy w XXI w. Jeżeli nie wdrożymy w tej chwili bardzo dobrej profilaktyki i prewencji, to tak naprawdę będziemy mieli deficytowe, dysfunkcyjne społeczeństwo za parę lat.

Ja jestem już mężczyzną w zaawansowanym wieku, ale za młodu, gdy trzeba było czegoś się dowiedzieć o seksie, to trzeba było zajrzeć na przykład do małej albo wielkiej encyklopedii powszechnej, żeby coś przeczytać. Był problem, ale ta edukacja opierała się na pewnym poszukiwaniu źródeł. Źródłem było słowo pisane. Jeśli się udało, że człowiekowi wpadła w ręce na przykład moim zdaniem kultowa do tej pory książka „Małżeństwo doskonałe” profesora Van de Veldego, to można było się czegoś nauczyć o tej seksualności.

W tej chwili młody człowiek ma największe zagrożenie, jakie mamy – smartfona. W sytuacji, w której młody człowiek poszukuje odpowiedzi na jakieś pytanie, wystarczy, że wpisze w Google Grafika jakieś hasło i obejrzy filmy, które tak naprawdę w bardzo szybki sposób zrobią mu sieczkę z mózgu. Co więcej, oni, będąc przekonani o tym, że nabierają pełnej wiedzy, tak naprawdę kształtują swoją seksualność w sposób zdehumanizowany. Są gotowi do podejmowania jakiejś aktywności seksualnej, często niestety także po alkoholu albo – teraz to jest modniejsze – po jakichś dopalaczach i innych środkach, nie zastanawiając się nad konsekwencjami, bo my ich nie uczymy tego, że życie seksualne to jest dojrzałość i odpowiedzialność.

Jeżeli nie wprowadzimy dobrych programów edukacji zdrowotnej, bo tak naprawdę życie seksualne, seksualność, edukacja seksualna, zdrowie seksualne przede wszystkim to nie jest wyizolowana funkcja organizmu człowieka... Seksualność tak naprawdę jest wypadkową zdrowia somatycznego, zdrowia psychicznego, wiąże się ze zdrowiem reprodukcyjnym. Zatem osadzić tę seksualność należy w kontekście funkcjonowania całego człowieka. Jeżeli Jaś się nauczy, że należy stosować odpowiednią dietę, że należy się racjonalnie odżywiać i stosować umiarkowany wysiłek fizyczny, co jest tak naprawdę pewną profilaktyką szeroko pojętego zdrowia, to nie będzie miał w przyszłości problemów kardiologicznych. Jeśli nie będzie miał problemów kardiologicznych, nie będzie również miał problemów seksualnych, ale on o tym nie wie, bo na filmach, które oglądał w smartfonie, mężczyzna jest jaki? Zawsze sprawny. Jest RoboCop. On może tak naprawdę wszystko. No i kolejna rzecz, która dla niektórych może stanowić dosyć spory problem – okazuje się, że kobiety są zawsze chętne i gotowe. Zdarza się taka sytuacja, że na przykład pisze do mnie 15-latek mejla z pytaniem, czy na pierwszej randce można zaproponować dziewczynie seks analny. To pokazuje, jaki mamy duży problem.

W mojej ocenie to, że ta edukacja zdrowotna, która miała się zacząć od września, stała się przedmiotem nieobowiązkowym, to jest wielka tragedia naszego społeczeństwa, dlatego że nie przygotujemy należycie młodego pokolenia. My – to już nie ma to większego znaczenia, co z nami będzie się działo. My mamy tylko odpowiedzialność przygotować tych młodych ludzi, nowych do tego, żeby oni, kiedy znajdą się w naszym wieku, mogli powiedzieć sobie, że dzięki pracy naszej sprzed 20–30 lat teraz żyją zupełnie inaczej. A jeżeli tak nie będzie się działo, to będzie takie wiecznie łatanie polskiej prowizorki. Takie – przybijemy deskę, niech się coś trzyma.

Ja nie potrafię odpowiedzieć na pytanie, jak można przemówić do naszego społeczeństwa, żeby tak naprawdę pokazać, że nauka i wiedza to nie jest chęć patologizowania społeczeństwa i uczenia masturbacji. Po co kogoś uczyć masturbacji – bo często spotykamy się w mediach z takimi przekazami – skoro masturbację każdy odkrywa sobie sam w skrytości ducha?

Nie trzeba nikogo uczyć, nikomu pokazywać. Kto ma ją odkryć... Tak naprawdę już w XVIII w., XIX w. pokazywano i drukowano całe komiksy profilaktyczne przeciw, a wtedy nikt nie uczył. Przeciwnie, drukowano takie komiksy, które pokazywały konsekwencje tego, że komuś, kto masturbację sam odkrył, wypadają włosy, pluje krwią, usycha mózg. No dziesiątki takich rzeczy. Nie można więc w tej chwili, w XXI w., straszyć, że będziemy uczyć masturbacji. My nie musimy uczyć masturbacji. To każdy odkryje sam. My musimy uczyć, jak mądrze zarządzać swoją seksualnością, która pojawia się w określonym wieku – 12, 13, 14 lat, w zależności od tego, kto w jakim tempie dojrzewa, w jaki sposób zacznie odkrywać, radzić sobie z napięciami, bo pojawia się w organizmie nowy zupełnie gatunek napięć, którego oni często nie rozumieją. A żeby nie działali intuicyjnie, za pośrednictwem smartfona, to my musimy podać tę wiedzę znacznie wcześniej. Ten młody człowiek musi mieć tak naprawdę do nas zaufanie, że my chcemy z nim rozmawiać. W domu z nim nie rozmawiają, to powinien wśród nas, specjalistów, znaleźć wsparcie, a rodzice powinni się cieszyć, że zdejmuje się z nich odium tego, czego oni tak naprawdę sami nie potrafili zrobić.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję, panie profesorze, za ten głos, bardzo ważny.

Wśród zaproszonych na dzisiaj gości mamy też panią Kuropatnicką, tak? To zapraszam do głosu, bo tutaj mamy już stronę praktyczną, że się tak wyrażę, jeśli chodzi o... Pani się przedstawi.

Ekspert kampanii edukacyjnej „Poranek PO” Anna Kuropatnicka-Jurek:

Dzień dobry. Nazywam się Anna Kuropatnicka-Jurek. Dzisiaj zabieram głos w imieniu kampanii edukacyjnej „Poranek PO”.

Co my tak naprawdę mówimy? Od początku, odkąd podejmowaliśmy działania inicjujące kampanię, przyświecał nam cel edukacyjny. Mówimy o potrzebie rzetelnej edukacji opartej na faktach, aby młodzi ludzie mieli dostarczoną wiedzę ze sprawdzonych źródeł.

Również dołączamy do tego głosu, że jest to wielka strata, że przedmiot edukacji seksualnej przestał być obowiązkowy, a jest na zasadzie dobrowolności. W szkołach podstawowych dla takich młodych ludzi, gdzie sytuacja różnie się układa...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Przepraszam, ja mam propozycję. Proszę na chwileczkę usiąść tutaj. Będzie pani znacznie łatwiej mówić, zamiast się odwracać. Widzę, że ma pani chęć się odwrócić, a jest wtedy trudno mówić do mikrofonu. Bardzo proszę.

Ekspert kampanii edukacyjnej „Poranek PO” Anna Kuropatnicka-Jurek:

Po prostu chciałam nawiązać do potrzeby przedmiotu edukacji seksualnej w szkołach. W dużych miastach być może nie ma aż takiego problemu, jaki obserwujemy w mniejszych miejscowościach. Tak więc dołączam do apelu, aby jak najszybciej to zostało zmienione, i trzymam kciuki za to, aby w przyszłym roku faktycznie ten przedmiot był obowiązkowy w szkołach. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję.

Wyczerpaliśmy już przedstawianie informacji ze strony ministerstwa, więc zanim przejdziemy do dyskusji, chciałabym jedną refleksję, a właściwie pytanie skierować do pań jako przedstawicielek ministerstwa edukacji. Oczywiście ja też boję się nad tym, że edukacja zdrowotna nie będzie obowiązkowa, bo jak właśnie wybrzmiało tutaj, nie dotyczy to wyłącznie edukacji seksualnej, aczkolwiek ta edukacja, jak widać, jest bardzo ważna w różnych obszarach naszego życia. I to nie dotyczy tylko seksualności jako takiej, związanej z prokreacją, ale również zdrowia, zachowań społecznych, relacji międzyludzkich, profilaktyki itd., itd. Czy w ogóle jest jeszcze rozpatrywane, że wrócimy do tematu, po pierwsze, do tego, żeby to był przedmiot obowiązkowy, jeśli zmienią się warunki? A po drugie, jeśli zostanie jako nieobowiązkowy, czy jest szansa, żeby przynajmniej nie był na ostatniej lekcji? Bo to zupełnie wykluczy moim zdaniem udział młodzieży. Wiemy już, że takie sytuacje się zdarzały, że przedmioty nieobowiązkowe, które były na ostatnich lekcjach, były po prostu pomijane przez dzieci. Będzie to naprawdę straszna tragedia. Na wielu posiedzeniach komisji, które ja sama prowadziłam – ale wiem, że ta dyskusja toczy się od wielu lat, zanim ja tutaj się pojawiłam – za każdym razem, gdy mówiliśmy o profilaktyce zdrowotnej, szczególnie dotyczącej dzieci i młodzieży, mówiliśmy: chwileczkę, chwileczkę, poczekajmy, za chwilę będzie

edukacja zdrowotna i ona nam wszystko wyprowadzi na prostą. Po czym – ciach. Co się stało z edukacją zdrowotną? Takie mam dwa pytania na początek, jeszcze zanim zaczniemy dyskusję, bo one może troszkę pomogą w dalszej dyskusji. Dziękuję bardzo.

Dyrektor departamentu MEN Renata Kurlanc:

Tak, rzeczywiście, ja też, mimo tego, że nie mam długiego stażu w ministerstwie – na wszystkich posiedzeniach komisji i spotkaniach, które dotyczyły kwestii związanych ze zdrowym odżywianiem się, ogólnie pojętym zdrowiem, słyszeliśmy o tym, że edukacja zdrowotna jest bardzo potrzebna jako całościowe, holistyczne podejście do człowieka, bo edukacja seksualna, to wychowanie seksualne wpływa na wszystkie nasze strefy życia i na całe nasze zdrowie, bo również na zdrowie psychiczne, na zdrowie fizyczne, tak jak pani przewodnicząca powiedziała. Dlatego bardzo się cieszyliśmy wszyscy i pracowaliśmy nad tym, żeby podstawa programowa była przygotowana rzetelnie, żeby w zespole, który został przez ministrów edukacji, zdrowia i sportu powołany, były nazwiska, które są gwarancją tego, że ten przedmiot będzie rzetelnie, dobrze przygotowany.

Teraz mamy sytuację taką, że od roku szkolnego 2025/2026 przedmiot edukacja zdrowotna wchodzi jako nieobowiązkowy, natomiast apeluję do państwa – chociaż myślę, że akurat do państwa zebranych tu, na sali, nie trzeba apelować – o to, żeby zachęcać, żeby mówić o tym, jak bardzo ważny jest to przedmiot. Zależy nam na tym, żeby jak najwięcej rodziców przekonać do tego, żeby zapisywali swoje dzieci na zajęcia edukacji zdrowotnej.

Natomiast do nauczycieli również są stosowane apele, no i same zajęcia przygotowujące, czyli studia, które nauczyciele mogą odbyć, żeby się przygotować do prowadzenia tego przedmiotu. Tam się apeluje, że to nie może być przedmiot, który będzie podawany w sposób odtwórczy, że to muszą być zajęcia ciekawe, interesujące, wykorzystujące rozmaite metody, żeby niosła się wieść o tym, że to są zajęcia ciekawe, że to nie jest stracona godzina, tylko wręcz przeciwnie.

Jeszcze chciałabym tutaj wrócić do tego, co pan profesor powiedział. Myślę, że takie przesłanie z wszystkich naszych wypowiedzi też się niesie. Otóż wczoraj byłam piętro niżej na konferencji związanej z otyłością, z przeciwdziałaniem otyłości. Tam mieliśmy przedstawić rekomendacje, wszyscy uczestnicy panelu. Ja pomyślałam sobie, że my się leczymy, mówimy, analizujemy, badamy, ale nie ma mody na zdrowie. Musimy doprowadzić do tego wspólnymi siłami, żeby bycie zdrowym było modne. Nie bycie blondynką, szatynką, nie mięśnie, nie jakieś, nie wiem... No, już nie chcę za bardzo wchodzić w szczegóły. Po prostu – bądźmy zdrowi. To musi przemówić również do rodziców, do dzieci, do nauczycieli, do całego środowiska, bo w inny sposób niestety tego nie osiągniemy. Tak więc liczymy na to, że za sprawą dużej liczby uczniów i uczennic, którzy będą zapisywani przez rodziców na zajęcia edukacji zdrowotnej, w końcu stanie się ona przedmiotem obowiązkowym.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

To było moje kolejne pytanie, którego nie zadałam – co się stanie, jeśli właśnie tych osób zapisujących się będzie za mało? Czy państwo wtedy jeszcze raz zrewidujecie pomysł wprowadzenia tych zajęć jako obowiązkowych? Na to odpowiedziała mi pani trochę jakby z innej strony.

Panią poseł teraz zapraszam.

Poseł Iwona Maria Kozłowska (KO):

Dziękuję, pani przewodnicząca.

Szanowni państwo, takie pierwsze żartobliwe pytanie – co pani ma do blondynek? Taka refleksja padła wśród nas, ale to oczywiście jest żart. Proszę tego nie traktować poważnie, bo sama pani też jest blondyneczką... Całe szczęście. To tak trochę na zmianę nastroju, bo rzeczywiście temat jest bardzo poważny i nad tym trzeba bardzo poważnie dyskutować i nie tylko dyskutować, ale po prostu działać.

Przedmiot edukacja zdrowotna wywołał ogromną dyskusję społeczną. Ogromną. Włączył się do tego również Kościół. Spowodowało to taką trochę nagonkę na to i taką dyskusję przede wszystkim, czy rzeczywiście ten przedmiot powinien być obowiązkowy, obligatoryjny, czy fakultatywny. Żeby pogodzić strony – fakultatywny póki co. Mam jednak pytanie, jaką ministerstwo edukacji przewiduje strategię informacyjną. Pytam dlatego, że apelowanie, przygotowywanie nauczycieli to jest oczywiście bardzo ważne. W to nie wątpię – dobre przygotowanie nauczycieli. Pewnie każdy z nas, jak tutaj siedzi, może przypomnieć sobie, jak wyglądała ta edukacja. Były to różne przedmioty. Przygotowanie do życia w rodzinie, mówiąc tak ogólnie.

Nie zawsze to się sprawdzało. Po prostu nauczyciel nie był przygotowany. Dostawał z marszu, bo dyrektor nie miał komu przyznać tego przedmiotu, więc pani będzie w tym roku, a w następnym roku to pani w nagrodę za dobre sprawowanie... Przepraszam, to też jest żartobliwe powiedzenie.

Myślę, że jeżeli chodzi o nauczycieli, to oczywiście można ich wyedukować, można ich przygotować, bo mamy przecież doskonałą kadrę pedagogiczną, natomiast chodzi o edukację rodziców, bo tak naprawdę to rodzice razem ze swoimi dziećmi będą decydowali o tym, czy pójść, czy nie pójść, czy wysłać, czy nie wysłać, czy wyrazić zgodę, czy nie wyrazić zgody. Ja sobie tak wyobrażam, że taka forma informacyjno-promocyjna powinna być skierowana bezpośrednio do rodziców. Czyli ta informacja z ministerstwa powinna być bezpośrednio do nich przekazywana, a więc spotkania z rodzicami, nie wiem, czy całej szkoły, czy klasami – nad tym się nie zastanawiałam, bo państwo powinni to wiedzieć – i po prostu porozmawiać o tym bezpośrednio z rodzicami. Odpowiedzieć na ich trudne pytania, na ich wątpliwości, na ich uwagi. Może przy okazji podpowiedzieliby państwu, w jakim kierunku chcieliby, żeby te dzieci były kształcone i przygotowane do tej przyszłości. Mówimy tutaj głównie o przyszłości seksualnej, ale to, co pani powiedziała, ta profilaktyka zdrowotna, przygotowanie chociażby do prowadzenia budżetu domowego – przecież to wszystko ma być zawarte właśnie w tym przedmiocie.

Chodzi o to, żeby pokazać rodzicom, jaki jest kierunek tych działań, jak to jest ważne dla ich dzieci, które w przyszłości będą osobami samodzielnymi, decyzyjnymi, które będą musiały ponosić odpowiedzialność również za swoich bliskich, za rodziny, a kiedyś za rodziców, którzy już będą niesamodzielnymi. Chciałbym więc zapytać, czy państwo planujecie takie bezpośrednie spotkania z rodzicami w szkołach, które będą objęte właśnie tym przedmiotem edukacji zdrowotnej, aby rodzice świadomie wyrażali zgodę albo świadomie podejmowali decyzję przeciwną. Dziękuję bardzo.

Dyrektor departamentu MEN Renata Kurlanc:

Dziękuję bardzo za to pytanie. Na początku sprostowanie tego, co ja powiedziałam, i dziękuję bardzo, że pani to tak ujęła. Nie zapisujemy, tylko nie dajemy zgody na udział dziecka. Tutaj chciałabym siebie samą sprostować. Dla mnie jest to tak oczywiste, że dzieci będą chodziły, uczniowie i uczennice, że już nie zadbałam o odpowiednie słowa.

Natomiast jeśli mówimy o tym, to rzeczywiście myślę, że sukces edukacji zdrowotnej i sukces frekwencji na zajęciach edukacji zdrowotnej musi wynikać z zaufania rodziców, a zaufanie to jest wiedza. Tę wiedzę rodzice powinni pozyskać od nauczycieli, od dyrektorów w szkołach i takie spotkania są planowane.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję.

Teraz pani poseł Tomczak, potem pani.

Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, dziękuję za podjęcie w ogóle tego tematu. Mamy chyba ostatnią możliwość, żeby faktycznie zewrzeć siły i sprawić, by z jednej strony dopomóc Ministerstwu Edukacji Narodowej, oczywiście nastawiając się też na to, że to na państwa barkach ciąży duża odpowiedzialność za to, że ci nasi młodzi obywatele będą uczęszczali na ten przedmiot.

Dlatego moje pytania – mam nadzieję, że wywołujące u państwa wewnętrzną dyskusję w kontekście tego, co mogliby państwo jeszcze zrobić, są takie. Czy możemy się dowiedzieć teraz od pań – albo poproszę o przygotowanie tej informacji – jaka jest różnica programowa pomiędzy przedmiotem, który teraz obowiązuje i też nie jest oczywiście obligatoryjny, czyli wychowaniem do życia w rodzinie, a właśnie edukacją zdrowotną, z nastawieniem na tę edukację seksualną, ten moduł edukacji seksualnej? Chodzi o to, żeby rozwiać być może ten temat tabu i powiedzieć: przecież my to robiliśmy do tej pory i bardzo dużo osób z tego korzystało. Mam taką nadzieję, nie mam tych danych, ale widzę, że zainteresowanie w szkołach tym przedmiotem w miarę jest. Tak więc my nie wprowadzamy niczego nowego, tylko w innej formie, bardziej holistycznej, uzupełnionej i z nastawieniem na bardzo ważne, inne aspekty...

Czy państwo ewentualnie rozważają – o to apeluję, bo ja uważam, że warto – taką politykę informacyjną skierowaną do rodziców, w której dokładnie przekażecie, jaki będzie harmonogram tych lekcji pod kątem tego, żeby dany rodzic, nawet jeżeli ma jakieś wewnętrzne obawy, przekonania, nie chciałby, żeby dziecko już teraz się tego dowiadywało czy cokolwiek innego,

mógł na przykład przekonać się do tego, że dziecko chodzi na ten przedmiot, ale po prostu niech ominie tylko ten moduł. Ja wiem, to i tak będzie szkoda, ale niech ono skorzysta wtedy z tej edukacji zdrowotnej w innych aspektach.

Przypuszczam, że nie jest tak, że ten moduł będzie w każdym roku, czyli będzie w czwartej klasie, w piątej itd., tylko jest podzielony na części i bardzo trudno jest jednego roku zrealizować wszystkie treści. To by było moim skromnym zdaniem bardzo korzystne.

Proszę też wyjść spoza schematów i nie myśleć o tym, że rodzice będą czytali Librusa. Jestem mamą dziewczynek w drugiej i czwartej klasie i naprawdę rzadko rodzice tam zaglądają. Trzeba pomyśleć, co możemy wspólnie zrobić, bo my też deklarujemy jako posłowie i posłanki koalicji 15 października – myślę, że koleżanki się nie obrażą – żebyście nas zaktywizowali w tym zakresie. My też możemy przecież o to apelować, jeździć, tłumaczyć itp., tylko potrzebujemy po prostu mieć od was narzędzia, materiały, żebyśmy same były przygotowane do przekazywania tych treści i apelowania o to, żeby dzieci chodziły na ten przedmiot. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

A ja powiem, zanim pani oddam głos, ciągnąc tę myśl, że przecież można też zrobić tak, że jeżeli nawet w danej klasie, nie wiem, w czwartej czy piątej, dziecko nie będzie chciało czy też rodzic będzie uważał, że jeszcze za wcześnie dla jego dziecka na określone treści, to może na przykład puścić w szóstej klasie czy w siódmej klasie, ale żeby to dziecka nie ominęło. Dzięki temu rzęsa innych dzieci, których rodzice są chętni, skorzysta z tego przedmiotu. To naprawdę jest świetny pomysł.

Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

A ja jeszcze dodam do tego, że wydaje mi się, że jeżeli dziecko mogłoby chodzić chociażby na wybrane moduły – o to właśnie byśmy zaapelowali: nie chcą państwo tego modułu, rozumiemy, szanujemy itp., nie naciskamy, tylko szanujemy tę decyzję – to, jeżeli przejdzie przez ten moduł, to znaczy przez inne tematy przez dwa, trzy, cztery miesiące, to wróci do domu i powie: mamo, to jest fajna lekcja, czy ja mogę jednak pójść i zobaczyć? I tak oddolnie nacisną na swoich rodziców, że chcą uczestniczyć właśnie w tych zajęciach.

Dyrektor departamentu MEN Renata Kurlanc:

Dziękuję bardzo za to pytanie. Jeśli mówimy o Librusie, to rzeczywiście jest to temat kontrowersyjny wśród rodziców. Natomiast na pewno nie będą przekazywane informacje na temat przedmiotu edukacja zdrowotna za pośrednictwem Librusa, bo to musi być kontakt bezpośredni, umożliwiający, tak jak pani przewodnicząca powiedziała, zadawanie pytań, odpowiedzi. To musi być interakcja. To jest pierwsza rzecz.

Druga rzecz, o której mówimy, czyli chodzenie na wybrane moduły. To niestety nie jest możliwe ze względu na organizację pracy szkoły. W przypadku dzieci, które będą chodziły na przedmiot edukacja zdrowotna, jest kwestia opieki nad tymi dziećmi. Dyrektor musi mieć wiedzę, kto chodzi, kto nie chodzi, kto tym dzieciom zapewnia opiekę. Nie możemy wyłączyć.

Natomiast jeśli chodzi o różnice, to pozwolą panie, że na to pytanie odpowie pani naczelnik Departamentu Kształcenia Ogólnego, dobrze?

Naczelnik Wydziału Podstaw Programowych w Departamencie Kształcenia Ogólnego Ministerstwa Edukacji Narodowej Emilia Różycka:

Dzień dobry państwu. Emilia Różycka, jestem naczelnikiem Wydziału Podstaw Programowych w Departamencie Kształcenia Ogólnego, więc generalnie to całe odium, o czym tutaj mówiliśmy, wpływało na mnie i – powiem uczciwie – na dwóch pracowników. To są tysiące i setki tysięcy protestów, pism. Na naszej stronie zresztą są już udzielone odpowiedzi na petycje w bardzo dużej liczbie. To jest naprawdę ogrom nie do wyobrażenia sobie.

Powiem tak. Różnica jest bardzo zasadnicza, ponieważ, tak jak pani dyrektor mówiła na początku, dawny przedmiot wychowanie do życia w rodzinie zajmował się treściowo tylko sprawami dotyczącymi, powiem krótko, prokreacji. Ten przedmiot, jak państwo widzicie, mówi – nie będę tu powtarzała tych treści – o całym człowieku w każdym aspekcie.

W naszym zespole przez cały czas pracy zespołu spotykaliśmy się właśnie z zespołem, z profesorem Izdebskim. Nawet kiedy były różne dyskusje, że ktoś mówił, żeby może właśnie ten moduł odrzucić – to nie, wszyscy lekarze, bo lekarzy też mieliśmy w zespole, mówią: no nie. Nie jest możliwe odłączenie takiego modułu od zdrowia człowieka, bo bardzo wiele chorób psychicznych,

frustracji bierze się z elementów życia seksualnego. Tak więc odnośnie do zasady ta różnica, tak jak mówię i kolejny raz powtórzę, to jest całościowe traktowanie człowieka.

Natomiast jeżeli chodzi o sam moduł dojrzewania czy wychowania, edukacji seksualnej generalnie, nie wychowania seksualnego – podkreślamy tutaj nazewnictwo – proszę państwa, 30 godzin w skali roku, bo jest godzina tygodniowo tych zajęć, to 11 modułów. Proszę państwa, na ten moduł są 3 godziny w skali roku. Zastanówmy się. To są 3 godziny, może 2 godziny.

A tak jak tutaj pani poseł mówi, jest nawet możliwe, że dziecko chodzi na zajęcia, a nie pójdzie w tym dniu na te zajęcia. To naprawdę są 2 godziny, 3 godziny. O czym my tu w ogóle mówimy? To nie jest ta edukacja, która jest tak zdemonizowana, użyję świadomie tego słowa.

Mówimy też, że dziecko z założenia jest zapisane na te zajęcia. Mamy dwa rozporządzenia o podstawie programowej. Trzecim rozporządzeniem jest nowe rozporządzenie organizacji tych zajęć, gdzie w przepisie mówimy konkretnie, że szkoła musi zorganizować spotkanie we wrześniu i dokładnie przedstawić harmonogram tych zajęć, o co tutaj pani poseł pytała. To wszystko już jest w przepisach. My nie będziemy wyważać otwartych drzwi. Tu jest wyraźnie napisane, że każda szkoła w Polsce musi we wrześniu przedstawić harmonogram zajęć i treści, co będzie robił nauczyciel, w jakim zakresie – i rodzic ma właśnie ten czas, żeby ewentualnie do tego wskazanego terminu, do 25 września danego roku, powiedzieć: no nie, niestety odmawiam. To tak działa w drugą stronę, że po prostu wszyscy są i jeżeli faktycznie rodzicowi się nie spodoba, no to trudno, nie mamy na to wpływu, ale...

Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

Pani naczelnik, przepraszam. Czy może pani jeszcze doprecyzować, kto będzie nauczał tego przedmiotu?

Naczelnik wydziału w departamencie MEN Emilia Różycka:

To muszą być osoby z kwalifikacjami. To są te osoby, które do tej pory uczyły wychowania do życia w rodzinie i są z kwalifikacjami. To nie jest tak, że pani dyrektor decyduje: a, pani będzie uczyć. Nie, absolutnie. To są osoby – powtarzam trzeci raz – z kwalifikacjami. Te, które do tej pory uczyły przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie, będą mogły. Mówimy też o nauczycielach biologii, o nauczycielach wychowania fizycznego i świadomie mówimy, bo to są ludzie, którzy na studiach mają elementy związane ze zdrowiem. Mamy podpisane teraz umowy z uczelniami, które będą prowadziły studia z edukacji zdrowotnej...

Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

Ale nie ma czegoś takiego, że może pielęgniarki będą to robiły.

Naczelnik wydziału w departamencie MEN Emilia Różycka:

Nie mamy w tej chwili takiej decyzji, bo to nie jest tak, że może ktoś. Akurat przepisy prawa oświatowego, Karty Nauczyciela bardzo wyraźnie mówią o tym, jakie trzeba mieć kwalifikacje. To jest tak jak z każdym innym przedmiotem. To jest absolutnie niemożliwe, żeby uczył ktoś z przypadku. Jeżeli ktoś mi mówi, że takie sytuacje się zdarzają, to jest to łamanie przepisów prawa. Nie wolno tego robić. Tak więc to jest ściśle określone, kto będzie nauczał. Wiemy, że to jest bardzo wrażliwa rzecz, więc tym bardziej nie podejrzewam, żeby dyrektorzy pozwalali sobie na to, żeby, przepraszam, przypadkową osobę wskazywali do nauczania tego przedmiotu. Absolutnie to jest niemożliwe, jak mówię. Nigdy nie było takiego pomysłu, żeby po prostu ktoś tego przedmiotu nauczał.

Tak jak mówię, to jest najważniejsze, by we wrześniu dyrektor przedstawił te treści. Powiedziałam o tych studiach z edukacji zdrowotnej, które uruchamiamy. Powiem państwu, że jest bardzo dużo chętnych. Naprawdę oczekiwania i chęci nauczycieli przerosły nasze oczekiwania. Na jedno miejsce było bardzo dużo osób, więc jest duże zainteresowanie nauczycieli.

Dyrektor departamentu MZ Dagmara Korbasińska-Chwedczuk:

Jeżeli mogę uzupełnić, edukacja w tym zakresie jest uruchamiana na uczelniach medycznych. Czyli te wydziały, które się zajmują promocją zdrowia, profilaktyką, wydziały nauk o zdrowiu, są zainteresowane i one uruchamiają kształcenie w tym zakresie.

Naczelnik wydziału w departamencie MEN Emilia Różycka:

Mówiąc o nauczycielach, powiem jeszcze o materiałach edukacyjnych. My też przygotowujemy materiały edukacyjne. To znaczy nie my jako urzędnicy, tylko osoby, które są naprawdę kompetentne. Ośrodek Rozwoju Edukacji będzie poprawiał, przygotowywał nam te rzeczy.

Tak więc zaplecze zdecydowanie jest przez nas przygotowywane. Departament Komunikacji też będzie się tym zajmował. Pani dyrektor zresztą o tym mówiła, że będziemy jak najbardziej zachęcać. Dziękuję.

Dyrektor departamentu MZ Dagmara Korbasińska-Chwedczuk:

W tym zakresie, jeżeli mogę jeszcze uzupełnić, Ministerstwo Zdrowia, Departament Zdrowia Publicznego przekazał Ministerstwu Edukacji Narodowej po to, żeby wesprzeć w przygotowaniu tych materiałów, masę przykładowych lekcji czy materiałów dydaktycznych przygotowywanych na przykład w ramach „Narodowego programu zdrowia”, gdzie przez różne jednostki naukowe w ramach NPZ takie dokumenty, takie materiały były opracowywane. One wszystkie zostały przekazane naszym kolegom w ramach współpracy przy organizowaniu tych zajęć. Masa takich materiałów, nawet scenariuszy gotowych lekcji do wykorzystania odnośnie do poszczególnych elementów, została przekazana. Może to posłużyć naszym kolegom do właściwej organizacji tych zajęć.

Naczelnik wydziału w departamencie MEN Emilia Różycka:

Dodam, bo była mowa o tym, że w danym roku może dziecko... Oczywiście, jeżeli w jednym roku rodzic zrezygnuje, to nic nie stoi na przeszkodzie, żeby w kolejnym roku zostało zapisane, a raczej wróciło na te zajęcia. Tak więc jak najbardziej. Tutaj jest sprawa otwarta. To nie łączy się z ocenianiem tego przedmiotu, tylko liczymy, że jeżeli to nie będzie pierwszy rok, to kolejny itd. To też jest istotne.

A jeszcze dodam, jeśli chodzi o te materiały, przypomnę, że mamy Zintegrowaną Platformę Edukacyjną, która jest dostępna dla wszystkich. To jest platforma znana nauczycielom. Tam wszystkie te materiały będą. Ponieważ to jest nasza platforma, resortu, odpowiadamy za jakość tych dokumentów.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Jeszcze jedno zdanie pani poseł, potem następna pani poseł i już oddaję głos stronie społecznej. Przedłużymy po prostu spotkanie. Czy możemy? Dobrze.

Poseł Iwona Maria Kozłowska (KO):

Właśnie odnośnie do tego, o czym mówiła, myślę, że bardzo wyczerpująco, pani naczelnik. Po pierwsze, ta informacja, którą pani przekazała, nie jest ogólnie dostępna. Powiedziała pani o 3 godzinach modułu w ciągu roku...

Naczelnik wydziału w departamencie MEN Emilia Różycka:

Przepraszam, że przerywam od razu. To jest taka statystyka.

Poseł Iwona Maria Kozłowska (KO):

Tak, ale tych statystyk państwo też nie przekazujecie, bo ja o tym słyszę pierwszy raz.

Naczelnik wydziału w departamencie MEN Emilia Różycka:

Ale zaraz, to jest 30...

Poseł Iwona Maria Kozłowska (KO):

Przepraszam bardzo, ja tylko skończę. W kontekście właśnie tego przekazywania informacji, o co pytałam panie z ministerstwa – kiedy ma rozpocząć się ta rozmowa z rodzicami i przekazywanie im tej rzetelnej wiedzy dotyczącej tego przedmiotu edukacja zdrowotna? Kiedy to ma się zacząć odbywać? Jeżeli we wrześniu ma to już ruszyć, to we wrześniu jest chyba trochę za późno. Powiedziałabym, że bardzo za późno, bo jak rodzice, nie wiedząc, mają zapisywać dzieci po takiej dyskusji, jaka jest. Myślę, że na to trzeba mieć naprawdę więcej czasu i nie na zasadzie rozdania broszurek, bo rodzice broszurek czytać nie będą. To jest najprostsza droga – rozdajemy broszurki, rozdajemy jakieś uloteczki, państwo sobie przeczytają, państwo będą wszystko wiedzieli. Nie. Tu właśnie chodzi naprawdę o poświęcenie czasu rodzicom i rozmowę, wyjaśnianie i tłumaczenie, bo ja teraz, słuchając państwa, rzeczywiście dowiaduję się o wielu rzeczach pierwszy raz, a to powinno po prostu już chodzić w opinii publicznej. Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo przepraszam, bo naprawdę robi się już trochę słabo z czasem. Ja zaproszę jeszcze koleżankę i wtedy panie odpowiedzą od razu na dwa pytania, dobrze?

Posel Urszula Koszutska (KO):

A jednak, pani przewodnicząca. Serdecznie dziękuję za możliwość zabrania głosu.

Ja powiem tak, że mam doświadczenie w prowadzeniu zajęć profilaktycznych z młodymi ludźmi na temat rozwoju seksualnego. W latach, kiedy przejęło zarządzanie krajem PiS, zrobiliśmy kilkaset spotkań z młodymi ludźmi w szkołach dotyczących rozwoju seksualnego w ramach poradni psychologiczno-pedagogicznej. To były dobre spotkania, na które przychodziło wielu młodych ludzi i było wielu chętnych. Prowadziliśmy to na podstawie, tak jak każdy program profilaktyczny powinien być skonstruowany – i ja jestem przekonana, że Ministerstwo Edukacji Narodowej wie, jak zrobić dobry program profilaktyczny, jakie grupy powinny być objęte wcześniej lub później, w określonym terminie, spotkaniami czy informacjami, żeby on zadziałał.

Po drugie, zawsze mówiłam moim pracownikom, że dobry program profilaktyczny to nie treść programu, tylko osobowość ludzi, którzy ten program prowadzą, i umiejętność tworzenia takiej atmosfery, że młodzi ludzie chcą i pytają o rzeczy, które dla nich są ciekawe i trudne do przyjęcia. Akurat rozwój seksualny jest jednym z tematów, który bardzo interesuje młodych ludzi. To po prostu jest związane z ich rozwojem. Często jest zakazywane, więc budzi ich ciekawość. To jest naprawdę temat, który można pięknie wdrożyć do edukacji zdrowotnej i pięknie go przeprowadzić w taki sposób, żeby młodzi ludzie przychodzili.

Moje obawy są następujące. Czy rzeczywiście mają państwo kadre? Bo gdy słyszę, że to ma być nauczyciel WF czy biologii, to nie wiem, czy to są te osoby, które poprowadzą ten program zgodnie z zasadami prowadzenia programów profilaktycznych, i czy są przygotowane do prowadzenia zajęć warsztatowych, szczególnie w zakresie tej tematyki.

Po drugie, rzeczywiście tutaj koleżanka słusznie zauważyła, że rodzice są niedoinformowani i bardzo często rezygnują z uczestniczenia w takich spotkaniach, jeśli się boją lub nie wiedzą, co spotka ich dziecko. Wydaje mi się, że spotkania z rodzicami powinny być prowadzone zdecydowanie wcześniej, z dużą intensywnością, obniżając niepokój i lęk rodziców wobec tych spotkań.

To, że wprowadzili państwo rozwój seksualny do edukacji zdrowotnej, chyba jest oczywiste, bo człowiek rozwija się prawidłowo, to jest jeden z naszych elementów, więc trudno byłoby to pominąć. Z dzisiejszych spotkań mam informacje, które moim zdaniem są wyjątkowo ciekawe, interesujące i należałoby to wzmocnić w przekazie kierowanym do szkół i do rodziców. One są następujące. Mamy dokumentację, która obala mity o negatywnym wpływie edukacji na zachowania. Wiemy, że wiele osób posługuje się takim sformułowaniem, że edukacja seksualna wpływa negatywnie na rozwój młodych ludzi. Mamy wynik badania. Nie wiem, czemu ten wynik badania już nie jest głośno przekazywany w szkołach, w mediach, że to jest nieprawda. Świetny argument do prowadzenia odpowiedniej kampanii społecznej, która będzie informowała o tym, co jest faktycznie, jaka jest wiedza – i uspokoi rodziców.

Drugie istotne badania, które mówią, że trzy czwarte rodziców uważa, że zajęcia powinny być rzetelnie prowadzone w szkołach przez psychologa lub seksuologa. Nie przez pana lub panią od WF. Ja nie mam nic przeciwko tym kwalifikacjom, bo uważam, że kadry przygotowywane są najlepiej, jak potrafimy, ale wydaje mi się, że ten przedmiot jest naprawdę dosyć wrażliwy na ten moment sytuacji społecznej, w którym się znajdujemy. Trzeba więc naprawdę zwrócić istotną i dobrą uwagę na to, aby przygotować odpowiednie kadry, bo od tego wszystko będzie zależało. Kadry, kadry, kadry i wstępne rozmawianie z dorosłymi, którzy będą o tym decydować. I nie we wrześniu, bo we wrześniu rodzic ma na głowie teczkę, podręczniki, kredki i nie wiadomo, co jeszcze.

Dlatego wydaje mi się, że macie państwo jeszcze sporo rzeczy do zrobienia, a my chętnie podzielimy się własnymi doświadczeniami i wesprzemy państwa w tych działaniach, w jaki sposób dobry program powinien być wprowadzany w szkołę, bo edukacja zdrowotna jest programem profilaktycznym. Zawsze mówię, że program profilaktyczny działa wtedy, kiedy jest prowadzony przez odpowiednią osobę, na zasadzie relacji zaufania, umiejętnego prowadzenia rozmowy, odpowiadania na bardzo trudne czasem pytania – a wiem to z własnego doświadczenia. Nie wiem, czy pan od WF sobie z tym poradzi, szczerze mówiąc.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Szanowni państwo, przepraszam bardzo. Ponieważ obie z panią wiceprzewodniczącą mamy o godzinie 17.00 utajnione posiedzenie Komisji Obrony Narodowej, które jest ważne i niestety będziemy musiały pójść, mam ogromną prośbę o dosyć zwięzłe odpowiedzi, bo mamy jeszcze pytania od państwa ze strony społecznej. Dobrze?

Posel Urszula Koszutska (KO):

Na koniec chciałabym zwrócić uwagę – jeszcze tylko jedno zdanie – bo pani powiedziała, że szczególnie nauczyciele będą prowadzić te zajęcia. Chciałbym, żebyśmy mieli tę świadomość, że w szkole każdy nauczyciel powinien być szczególnie. Dziękuję bardzo.

Dyrektor departamentu MEN Renata Kurlanc:

Bardzo dziękuję za to ostatnie zdanie i oczywiście za cały komentarz. Przede wszystkim ten pan od WF stał się tutaj hasłem, natomiast musimy pamiętać, że mogą prowadzić i zapewne będą prowadzić to nauczyciele, którzy prowadzili zajęcia wychowania do życia w rodzinie... Tak, są przygotowani. Kolejna sprawa to są właśnie studia podyplomowe, które są organizowane po to, żeby wyposażyć nauczycieli chętnych, w tym tego naszego pana wuefistę...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Który stał się figurą wroga.

Dyrektor departamentu MEN Renata Kurlanc:

Tak właśnie...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Ale nie idźmy w tę stronę, bo WF też jest ważny.

Dyrektor departamentu MEN Renata Kurlanc:

Tak, oczywiście. To jest aktywność fizyczna, jeden z komponentów edukacji zdrowotnej. Jednak, co najważniejsze, edukacja zdrowotna jest przedmiotem. Nie jest programem profilaktycznym, aczkolwiek zawiera elementy profilaktyczne. Jest przedmiotem.

Czy mamy kadre? No właśnie ta kadra po części jest spośród tych nauczycieli, którzy już prowadzili zajęcia wychowania do życia w rodzinie i są przygotowani. Kadra jest szkolona, więc na pewno nie zabraknie nam specjalistów, bo tak jak panie słusznie wskazujecie, jest to tak ważny przedmiot dla nas wszystkich, że tutaj nie może być mowy o jakimkolwiek niedopatrzeniu, jeśli chodzi o wprowadzenie tego przedmiotu. Tak więc z całą pewnością...

Jeśli chodzi o spotkania z rodzicami, to tak, ta rozmowa, wyjaśnianie, wyposażanie w wiedzę – w ministerstwie trwają prace nad tym, żeby przygotować odpowiedni przekaz i żeby rodzice otrzymali pełen wachlarz informacji, które są im niezbędne do tego, żeby dzieci uczestniczyły w zajęciach. Rodzice zgodnie z rozporządzeniem mają czas na podjęcie decyzji do 25 września. Ja rozumiem, że to jest późno zdaniem pań ale musimy pamiętać, że wcześniej są wakacje i rodzice z uczniami wyjeżdżają.

Jest też organizacja pracy szkoły, ale myślę tu bardziej pod kątem planów rodziców, nie szkoły. Tak, i na tych wywiadówkach już będą... Jestem przekonana, że o tym się mówi. Natomiast na pewno są wprowadzenia ze strony nauczycieli, wychowawców. Zresztą rodzice sami tym się interesują, ale jeśli chodzi o ten przekaz, to na początku września, na pierwszych zebraniach z rodzicami, które się odbywają przeważnie w pierwszym tygodniu września, będzie pełen wachlarz informacji, pytań, odpowiedzi. Rodzice będą mogli jeszcze dopytać, tak żeby do 25 września podjąć decyzję... Ale mówimy tutaj – wszyscy są zapisani. Mowa o wycofaniu zgody na udział dziecka.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję za odpowiedź.

Pana proszę do głosu.

Przewodniczący Związku Zawodowego Pracowników Farmacji Piotr Merks:

Dzień dobry. Bardzo dziękuję za możliwość wypowiedzi. Doktor habilitowany nauk medycznych, nauk o zdrowiu Piotr Merks, przewodniczący Związku Zawodowego Pracowników Farmacji.

Szanowni państwo, dużo ciekawych opinii od państwa usłyszałem, również o tym, co jest robione. Rzeczywiście temat workforce, czyli osób, które tym się zajmują, dla mnie jest szczególnie istotny, tym bardziej że mam dziecko w tym wieku, widzę i słyszę, co się dzieje. Dowiedziałem się ostatnio, że dwa układy, pokarmowy i oddechowy, nie łączą się razem, więc są tworzone różne dziwne informacje przez osoby, które nie są do tego przygotowane, i to szczególnie budzi moje zastrzeżenia.

Natomiast zapomnieliśmy o farmaceutach. Ja jestem farmaceutą. To jest moje pierwsze wykształcenie. W 2005 r., kiedy pojechałem do Wielkiej Brytanii jako pierwszy rzut

farmaceutów zaraz po przystąpieniu do Unii Europejskiej – jeszcze wtedy Wielka Brytania w niej była – był taki program w Norfolk, bardzo ciekawym hrabstwie, które ma dużo problemów właśnie z niechcianymi ciążami, ze współżyciem nastolatków ok. 13. roku życia. Tam apteki zajmowały się edukacją w zakresie nie dość, że antykoncepcji awaryjnej, ale również edukacji seksualnej, kiedy była taka potrzeba. Apteki były przygotowane do tego, żeby zapewniać materiały edukacyjne. Czyli kiedy rodzice nie dawali takiej wiedzy, która jest bardzo kluczowa.... Ja byłem akurat w tej sytuacji, że mam mamę lekarza, tatę farmaceutę, więc od zawsze to było w domu jako część wzrastania, dojrzewania. Ja też staram się tak działać, niemniej jednak nie wszyscy mają taką szansę. Tam farmaceuta pełnił taką rolę edukatora z uwagi na to, że my w ramach naszych studiów mamy i anatomię, i fizjologię, doskonale się w tym zakresie poruszamy.

Ten program w Anglii ewoluował. W zeszłym roku w listopadzie spotkałem się z dyrektorem NHS w Birmingham, drugim największym mieście Wielkiej Brytanii. Tam wszedł bardzo szeroko już rozpowszechniony program edukacji seksualnej, nawet w kontekście używania środków antykoncepcyjnych. Bardzo szeroko, również na przykład z edukacją dla chłopców, jak prezerwatywy nałożyć, i z uwzględnieniem różnych potrzeb lokalnej młodzieży. Uważam więc, że w kontekście zasobów farmaceuta na pewno jest chętny, jest też bardzo dobrze wykształcony – i jest niewykorzystany. Chciałbym więc tutaj delikatnie zaznaczyć, że może warto o nas pomyśleć, szczególnie chodzi o Ministerstwo Edukacji Narodowej. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję i zapraszam panią.

Członek zarządu Dębski Clinic MD Marzena Dębska:

Dziękuję bardzo. Nazywam się Marzena Dębska. Jestem lekarzem ginekologiem położnikiem i już nie mogłam się doczekać, kiedy zabiorę głos właśnie na ten temat, o którym mówił tutaj pan profesor – a mianowicie, żeby wykorzystać nas, praktyków.

Powiem państwu tak. Ja jestem nietypowym ginekologiem, bo oprócz pracy w szpitalu, takiej standardowej, zajmuję się też kształceniem, edukacją młodych ludzi. Co roku w swoim prywatnym gabinecie mam wszystkie klasy pierwsze z jednego z warszawskich liceów i robię im takie WDŻ. Przychodzą do mnie do gabinetu, siadają na wszystkich fotelach. Oglądamy wzorniki, rozmiary, szczoteczki do cytologii. Dziewczyny i chłopaki robią sobie nawzajem USG, opowiadamy, jak wygląda wizyta, rozdaję im poradniki – i naprawdę to jest taka zabawa... Ja to już robię od wielu lat, bo znajduję w tym jakąś przyjemność. Widzę też, że te dziewczyny wracają potem do mnie, do moich kolegów na swoje pierwsze wizyty i one zupełnie inaczej do tego podchodzą, ze spokojem, zaufaniem, wiedzą, czego chcą, czego mogą się spodziewać.

Odnosnie do tych kadr to ja chciałabym zauważyć, że mnóstwo ludzi jest do wykorzystania, którzy są chętni. Ja na przykład bardzo jestem chętna do edukacji, ale nikt mi nie proponuje takich działań, więc wzięłam się za to sama. Są też fundacje, SEXEDPL, gdzie piszemy jakieś schematy tych lekcji itd., ale myślę, że żeby to były lekcje praktyczne, to niech ta młodzież wychodzi do przychodni, do szpitali. Niech zobaczą, jak się leczy raka, aparat to naświetlania, po co ma się szczepić, w ogóle o co chodzi, że mammografia – napromienienie jest mniejsze niż podczas lotu samolotem do Nowego Jorku, że gdy będziesz się źle odżywiać, to nabawisz się cukrzycy albo potem zawału, udaru.

Powiem państwu tak. Ja na przykład widzę potencjał w studentach medycyny, lekarzach, którzy są na rezydenturze, robiących specjalizacje. Państwo są władzą. Dajmy im w zakresie specjalizacji obowiązkowe 4 godziny edukacji w liceum czy w podstawówce. Powiem państwu, że nikt się nie dogada z tą młodzieżą tak jak inna młodzież. Oni spędzają godzinę na jakichś pustych czynnościach, często powtarzanych automatycznie, kiedy wiem z doświadczenia, bo takie rzeczy też organizowałam, że młodzież do młodzieży potrafi przemówić jak nikt inny. No i też autorytety w poszczególnych dziedzinach. Autorytety medyczne, farmakolodzy, farmaceuci, położne, pielęgniarki – niech ci ludzie wyjdą, niech się pokażą.

Ja powiem państwu tak. Gdybym ja była dzisiaj w Ministerstwie Zdrowia, tobym zrobiła wielką kampanię społeczną, bo przede wszystkim musimy wyedukować rodziców, co to jest w ogóle edukacja zdrowotna, bo w naszym społeczeństwie pokutują tematy tabu. My w ogóle boimy się rozmawiać o wielu rzeczach, a o reszcie nie mamy pojęcia.

Nam się wydaje, że my jesteśmy zaprogramowani – jakaś genetyka, może będziemy mieli raka, a może nie. No, 10% nowotworów piersi to jest genetyka, a 90% to jest nadwaga.

Każde 5 kg otyłości zwiększa ryzyko raka więcej niż stosowanie hormonalnej terapii zastępczej. Palenie papierosów, siedzący tryb życia – ktoś, kto ćwiczy, uprawia sport, będzie miał o wiele mniejsze ryzyko zachorowania na nowotwór.

Ja bym zrobiła stronę internetową, spoty na TikToku, kampanię skierowaną do rodziców na temat tej edukacji zdrowotnej i oczywiście popartą autorytetami medycznymi. Niech tam będą ludzie, twarze, którym ci rodzice mogą zaufać, bo powiem szczerze, że ja bym też była... Ja wiem, jak wygląda WDŻ w szkołach, bo te dzieci z tego bardzo dobrego liceum, gdzie na wysokim poziomie miały WDŻ, przychodzą do mnie i mówią: taką lekcję – to ja rozumiem. Czy lekarz, czy edukator pokaże szczoteczkę do pobrania cytologii, pokaże, jak się robi wiele rzeczy, jak to w praktyce wygląda. Musiałby sam popraktykować trochę, a myślę, że to będzie ciężkie...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Pani doktor, ja też się rozmarzyłam. A wie pani, dlaczego to się nie stanie?

Członek zarządu Dębski Clinic MD Marzena Dębska:

Dlaczego?

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dlatego, że student medycyny nie ma przygotowania pedagogicznego, a my mamy skostniały system edukacyjny, okropny, który nie wpuści takiej osoby po prostu do szkoły. I to jest straszne, żeby była jasność.

Członek zarządu Dębski Clinic MD Marzena Dębska:

Wie pani co, to zrobimy tak. Niech rodzice we wrześniu nie przychodzą do szkoły z myślą czy dowiadując się na spotkaniu jako o 25. Problemie: edukacja seksualna – tak/nie, religia – tak/nie, bo to jest za późno. Oni muszą przez całe wakacje i teraz cały czas słyszeć o tym, że my kształtujemy swoje życie, że my...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Ale my to wiemy.

Członek zarządu Dębski Clinic MD Marzena Dębska:

To róbmy to. Gdzie są te spoty, gdzie jest tak edukacja? Ostatnio moja pacjentka zapytała mnie: no wie pani, mam męża, ale nie wiemy, jak to się robi, gdzie można o tym przeczytać? Ja zaczęłam szukać w internecie, no i znalazłam na stronach Fundacji SEXEDPL. Dlaczego nie ma tej edukacji na stronach takich oficjalnych? Ja myślę – to oczywiście teraz w kategoriach żartu – że gdyby rodzice na tej pierwszej lekcji we wrześniu, godzinie wychowawczej zobaczyli, co ich dzieci oglądają w internecie, taki przegląd, toby im włosy dęba stanęły i oni by zapragnęli, żeby wszyscy mieli edukację wcześniej, żeby po prostu do tego nie dochodziło.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Ja w pełni się zgadzam, żeby była jasność, w 100%.

Konsultant krajowy w dziedzinie seksuologii Andrzej Depko:

Ad vocem tego, co powiedziała pani profesor Dębska – ja osobiście uważam, że wakacje to już jest za późno. Tak naprawdę czas na kształcenie rodziców, na edukowanie rodziców to był od stycznia do czerwca. To był okres, w którym intensywna praca nad rodzicami, z rodzicami miałyby im pokazać – i było mnóstwo czasu na to – czym będzie ten przedmiot edukacja zdrowotna, żeby tak naprawdę oni mieli czas na to, żeby przepracować swoje własne lęki, które już w nich są. Jeśli proponujemy to im we wrześniu, to już jest za późno. Być może trzeba odetchnąć i ruszyć dopiero z nowym programem, który będzie na lata 2026–2027, wtedy kiedy być może uda się jednak wprowadzić to, żeby była obowiązkowa, i jednocześnie pracować przez ten rok przede wszystkim nad rodzicami, żeby im pokazać, żeby zredukować ich lęki...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Panie profesorze, ja w pełni się zgadzam. Przepraszam, że przerywam, ale już naprawdę musimy kończyć. Myślę, że można ewentualnie już w tej chwili zacząć na lekcjach wychowawczych o tym rozmawiać, bo to jeszcze jest trochę... Chociaż nie, bo to prawie jest czerwiec. To rzeczywiście pozamiatane.

Bardzo proszę.

Prezes zarządu Fundacji Edukacji Społecznej Magdalena Ankiersztejn-Bartczak:

Dzień dobry. Magdalena Ankiersztejn-Bartczak, doktor nauk społecznych, Fundacja Edukacji Społecznej. My od 23 lat zajmujemy się edukacją zdrowotną i promocją zdrowia opartą na rzetelnej i wiarygodnej wiedzy, na faktach naukowych. Jestem wychowanką profesor Wojnarowskiej, która 30 lat temu już prawie miała edukację zdrowotną i w ostatnim momencie gdzieś to się wykrzaczyło, a ta historia, którą obecnie przeżywamy, jest bardzo z tym spójna.

Uwierzcie mi państwo, że te 23 lata naszego doświadczenia pokazują, że edukacja zdrowotna z elementami edukacji seksualnej broni się sama, jeżeli mówimy o tym rzetelnie, merytorycznie. Nie można rozdzielić rozwoju psychoseksualnego dzieci i młodzieży od innych aspektów zdrowotnych, bo jeżeli mówimy o otyłości, braku aktywności fizycznej na lekcjach, to wynika to z braku akceptacji swojego ciała przez młodych ludzi. Jeżeli chcemy mówić o HPV, która to dyskusja toczy się w bardzo dziwny sposób, i wytłumaczyć, dlaczego przy szczepieniu na HPV mamy też zabezpieczenie raka szyi i głowy, to musimy też powiedzieć, dlaczego ten rak tamtędy wnika. Jeżeli mówimy w ogóle o innych nowotworach – co pani profesor Dębska wspomniała – to wszystko jest związane z naszą seksualnością. Jeżeli mówimy o tak bardzo podnoszonym temacie psychiki młodych ludzi i problemów psychicznych, to wszystko się opiera na braku samoakceptacji i na zmianach hormonalnych, które się dzieją w młodych ludziach, żeby oni wiedzieli w ogóle, co się z ich ciałem dzieje.

No i uwaga do pani poseł. Moje dziecko też jest w czwartej klasie i miało już wychowanie do życia w rodzinie na przyrodzie, ponieważ na lekcji przyrody w czwartej klasie w podręczniku jest układ rozrodczy. Jeżeli nauczyciel to dobrze przeprowadzi... Moja córka w zwykłej szkole warszawskiej państwowej miała 4 godziny o układzie rozrodczym swoim i kolegów. Rodzice nawet o tym nie wiedzą, bo to jest w podstawie. O tym nikt nie dyskutuje. To po prostu się dzieje, bo jest w podstawie programowej. Tak więc to nie jest tak, że my nagle im wprowadzamy jakieś rewolucyjne zmiany, tylko jest to w podstawie programowej od czwartej klasy szkoły podstawowej. Rozwój psychoseksualny jest elementem.

Wszyscy zawsze podkreślają, ginekolodzy przede wszystkim, że chociażby trzeba przygotować dziewczynkę do pierwszej miesiączki, a chłopca do polucji nocnych, żeby on nie bał się, że się posikał, tylko wiedział, co się z nim dzieje. To wszystko trzeba robić wcześniej. To są lęki rodziców, nas, dorosłych, a nie naszych dzieci, ponieważ one naprawdę są bardzo chętne do tego, żeby wiedzieć, co się dzieje z ich ciałem. To my tak naprawdę się boimy, a my w roli dorosłego w tej edukacji zdrowotnej powinniśmy właśnie robić profilaktykę, żeby dzieci po pierwsze wiedziały, jak się uchronić przed pornografią i uważać na pornografię, uchronić ich przed złym dotykiem, bo na to przede wszystkim są narażeni przez tych złych dorosłych, i tak naprawdę zabezpieczyć je, żeby one po prostu miały tę elementarną wiedzę. Nie możemy więc tego unikać – my jako ministerstwo, jako organizacje pozarządowe – że będziemy wyjmować pojedyncze elementy tej edukacji seksualnej, bo ona jest taka straszna. Nie, pokażmy, dlaczego ona jest tak bardzo ważna, dlaczego ona każdemu z nas i każdemu młodemu człowiekowi jest potrzebna.

Niestety WDŻ w szkołach nie istnieje. Tutaj powiedziano, że rodzice będą się wypisywali. W wielu szkołach – wiem, ponieważ bywam w tych szkołach regularnie i nasz zespół – to jest po prostu odgórnie nałożone przez dyrektora, że wszyscy teraz podpisujemy, że dzieci wypisują się z lekcji, i koniec, sprawa jest załatwiona, a dyrektor ma podkładkę, że proponował WDŻ, tylko wszyscy się wypisali, więc nie miał takiej możliwości.

Naprawdę nauka się obroni i edukacja zdrowotna z elementami tej edukacji seksualnej jak najbardziej się obroni. Nie bójmy się tego i róbmy wszystko, żeby powalczyć o to, a nie się wycofywać. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

I zapraszam panią do głosu.

Ekspertka Sieci Organizacji Społecznych dla Edukacji Aleksandra Korczak:

Doktor Aleksandra Korczak, Sieć Organizacji Społecznych dla Edukacji.

My jako SOS dla Edukacji, zrzeszając 70 organizacji społecznych, z całą mocą podkreślamy, że bezwzględnie powinniśmy dążyć do tego, żeby edukacja zdrowotna wraz z edukacją seksualną była obowiązkowa, dlatego że mówimy o kwestiach tak fundamentalnych, o bezpieczeństwie i zdrowiu dzieci, które wszystkie mają prawo do tego, żeby mieć wiedzę na temat własnego ciała i na temat zagrożeń, z którymi będą się stykać w dorosłości.

Pragnę też zauważyć, że w tych materiałach, które nam przedstawiono, wielokrotnie pada nazwa HIV, natomiast bardzo mało mówi się o HPV. Tutaj na szczęście już ktoś wcześniej przywołał to schorzenie. Ja nie wiem, czy wszyscy państwo zdają sobie sprawę z tego, jak masowo dzisiaj młode kobiety mierzą się z zagrożeniem raka szyjki macicy ze względu na HPV, a można się zarazić tym nawet przez pocałunek. Nie trzeba niezabezpieczonej aktywności seksualnej. Jeżeli nic się z tym nie robi, to za kilka lat tysiące młodych dziewczyn, być może jeszcze w wieku nastoletnim, będzie miało raka szyjki macicy. To są bardzo poważne sprawy.

Z wielkim niepokojem słucham o tym, że proponuje się, żeby niektóre moduły były nieobowiązkowe, nieobligatoryjne. Poza tym, że jestem w SOS dla Edukacji, od 10 lat pracuję w szkole jako wychowawczyni. Mili państwo, mniej niż jedna trzecia osób chodzi w ogóle na WDŻ. Dane są po prostu straszne. A jeżeli wypisują się z czegoś uczniowie i uczennice, to przede wszystkim wypisują się w ostatnich klasach szkoły podstawowej i w szkole średniej, dlatego że są przemęczeni przygotowywaniem się do egzaminów.

Dzisiaj jest taka presja na egzaminy, że w klasach siódmych i ósmych nawet wierzące osoby wypisują się z lekcji religii, bo po prostu dzieci już nie mają zasobów energetycznych, by uczęszczać na te zajęcia, i mają tak dużo korepetycji. Jeżeli więc proponuje się, by rodzice dopisywali dzieci po jakimś czasie, to zapewniam, że nie zrobią tego, dlatego że im starsze dziecko, tym więcej ma lekcji. To nawet jest 40 godzin lekcyjnych tygodniowo i dzieci już po prostu są zbyt zmęczone, więc wypisują się ze wszystkiego, z czego tylko mogą się wypisywać.

Dziwię się też, że... Nie dziwię się – ja to rozumiem. Ja też bym chciała, żebyśmy już od dawna przygotowywali rodziców do tego, że będzie taki przedmiot jak edukacja zdrowotna. Natomiast jako nauczycielka chciałabym zrozumieć, jak państwo logistycznie wyobrażają sobie przekazywanie tych informacji rodzicom. Dlatego że rodzice są wolnymi obywatelami. Nie da się ich zmusić do przyścia do szkoły. Nie da się ich zmusić do odczytywania informacji Librusem. Ja miałam rodziców, którzy nie zajrzeli do Librusa ani razu w trakcie roku szkolnego, już nie mówiąc o przychodzeniu na dodatkowe zebrania z dyrekcją. To przyjdzie co piąty rodzic.

Jest tylko jedno zebranie, na które przychodzą rzeczywiście wszyscy rodzice, zawsze. To jest zebranie we wrześniu, na początku roku szkolnego, dlatego że wtedy rodzic musi sprostować formalnościom. I rzeczywiście, jeżeli im nie sprostają, jeżeli nie podpisze odpowiednich dokumentów, no to jest wzywany oddzielnie do dyrekcji, że musi podpisać jakieś papiery. Dlatego zawsze na pierwsze zebranie na początku września i w szkole podstawowej, i w szkole średniej rzeczywiście przychodzą wszyscy rodzice. Tylko że, nawet jeżeli dostarczy się do szkół materiały dla nauczycieli, dla wychowawców do przedłożenia rodzicom na początku września, ale to będą materiały rozwlekłe na kilkanaście stron, zapewniam, że ci rodzice tego nie przeczytają.

Powiem więcej, ponieważ dzisiaj mamy ogromny kryzys kadrowy w szkołach, być może nawet wychowawcy nie zdążą tych materiałów zsyntetyzować i przełożyć na 20 minut w trakcie zebrania z rodzicami, bo takie zebranie często właśnie przez to, że jest obligatoryjne, może trwać nawet 3 godziny. Są jeszcze inne sprawy, więc myślę, że więcej niż 20 minut nie wygospodaruje się na przekazanie tych treści. Uważam zatem, że to byłoby ogromną wartością i z korzyścią dla rodziców, i w przyszłości dla wprowadzenia tego przedmiotu jako obowiązkowy, żeby wychowawcy dostali gotową prezentację z odniesieniami do źródeł. Prezentację w formacie PDF, którą później można wysłać. Rodzic sobie poklika w miejsca, w które powątpiewa, w jakieś konkretne tezy. Tam powinien być spis tematów, tam powinien być spis źródeł, żeby każdy dociekliwy rodzic, który ma wątpliwości, mógł te wątpliwości rozwiązać, ale jednocześnie żeby na tych kilkunastu slajdach miał absolutną podstawę do przekonania samego siebie, do przekonania całej rodziny, że chce, żeby jego dziecko chodziło na te lekcje.

Tutaj wskazywano też na problem związany z wykształceniem kadry, która miałaby nauczać takiego przedmiotu. Pragnę zauważyć, że nauczyciel nawet WF, który przejdzie kilkumiesięczne studia podyplomowe, odnośnie do których mam nadzieję, że będą możliwie bogate, pełne, najbardziej merytoryczne, jak się da, będzie nadal lepiej przygotowany niż rodzic, bo przecież alternatywą jest całkowity brak tej edukacji seksualnej i te tysiąc dziewcząt, które rzeczywiście dostaną na przykład raka szyjki macicy, na przykład zając w niechcianą ciążę.

Jestem przerażona tym, że naprawdę tak fundamentalnej wiedzy odmawia się młodym Polkom, młodym Polakom. Ja z przerażeniem patrzyłam na to zestawienie i ze zdziwieniem widziałam, że niektórzy państwo uśmiechają się pod nosem w odpowiedzi na to, że na przykład dzieci oglądają pornografię. Owszem, oglądają. Nawet z księdzem raz na korytarzu szkolnym rozmawiałam o tym – zgadzał się ze mną w pełni – że dzisiaj dzieciaki masowo stykają się

z jakimiś przedziwnymi, zniekształconymi, uprzedmiotawiającymi wzorcami seksualności, że trzeba nad tym pracować i że każde dziecko powinno mieć dostęp do takiej wiedzy. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję pani za ten głos.

Jeszcze pan i będziemy kończyć niestety.

Sekretarz Naczelnej Rady Aptekarskiej Marcin Repelewicz:

Dzień dobry. Marcin Repelewicz, Naczelna Rada Aptekarska.

Ja tak na szybko, bo być może wydaje się państwu, że jestem tutaj troszeczkę nie na miejscu, natomiast chciałbym podkreślić po części te słowa, które tu pan profesor przedłożył, że my powinniśmy równocześnie zacząć edukację nie tylko dotyczącą dzieci, ale również dotyczącą dorosłych.

Od blisko roku działa pilotażowy program w aptekach na terenie kraju dotyczący zdrowia reprodukcyjnego, gdzie poza samym faktem możliwości wydania tabletki „dzień po” dla pacjentek idzie też edukacja. Na chwilę obecną mamy ponad 25 tys. osób przeedukowanych, z wyjaśnionymi wątpliwościami, z wyjaśnionymi zasadami zarówno stosowania takich preparatów, jak i ogólnie pojętej seksualności. To jest to miejsce, gdzie dodatkowo jako uzupełnienie całego systemu edukacji mogliby się w to włączyć m.in. farmaceuci i wspomóc edukację osób, które albo będą w najbliższym czasie rodzicami, albo już są rodzicami małoletnich i niedługo będą ścierali się z tematem rozmowy ze swoimi podopiecznymi, bo gros pań, które były, że tak powiem, pacjentkami w tym programie, to są właśnie panie wieku 30 do 45 lat.

Wydaje mi się więc – tutaj ukłon w stronę Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji Narodowej – że warto byłoby wykorzystać takie drogi docierania do społeczeństwa, aby te informacje i te ważne dane przemycać każdym możliwym kanałem. Sądzę, że apteki są tym miejscem, gdzie pacjenci mają zaufanie do nas, bo to jest zawód, który cieszy się jednym z najwyższych poziomów zaufania społecznego. Mamy wiedzę merytoryczną i jesteśmy w stanie ją przekazać. Sądzę więc, że warto tutaj skierować swoje oko.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

To już naprawdę ostatni głos. Zapraszam panią.

Rzeczniczka i dyrektorka ds. komunikacji Fundacji Feminoteka Joanna Gzyra-Iskandar:

Joanna Gzyra-Iskandar, Fundacja Feminoteka.

Ja chciałabym dać dosłownie jeden komentarz z punktu widzenia organizacji, która zajmuje się na co dzień wspieraniem kobiet z doświadczeniem przemocy seksualnej. My w tej naszej codziennej pracy widzimy, że jest naprawdę bardzo pilna potrzeba podnoszenia świadomości w zakresie tego, czym jest przemoc seksualna, jak sobie radzić z takim doświadczeniem, gdzie szukać pomocy, ale też jakie są konsekwencje tego rodzaju doświadczenia, jeżeli chodzi właśnie o nasze zdrowie psychiczne, fizyczne, ale też społeczne, a także czym jest zgoda. Myślę, że tu jest bardzo ważna rola szkoły.

Nasza organizacja Feminoteka z ogromnym smutkiem i zawodem przyjęła informację, że ten przedmiot edukacja zdrowotna nie będzie obowiązkowy, bo to oznacza, że część dzieci i młodzieży po prostu nie będzie miała dostępu do tej bardzo potrzebnej wiedzy i przez to będzie bardziej narażona na doświadczenie przemocy i jej zdrowotne konsekwencje. Chcę przypomnieć, że według danych WHO aż 30% dziewcząt w wieku 15–19 lat doświadczyło już przemocy ze strony partnera. W związku z tym edukowanie na ten temat już na etapie szkoły jest szalenie ważne.

Państwo tutaj wcześniej bardzo dużo mówili o zagrożeniu łatwym dostępem do pornografii. Oczywiście nie można pomijać też zagrożenia cyberprzemocą, na którą również bardziej narażone są dziewczynki. Nowe technologie niosą ze sobą także inne zagrożenia, inne formy tej cyberprzemocy, które są też skierowane do sfery seksualności. Myślę więc, że ten aspekt tego przedmiotu – właśnie ta profilaktyka przemocy to jest taki aspekt, o którym również warto mówić głośno, i że to jest też bardzo ważny argument za tym, żeby ten przedmiot stał się jednak obowiązkowy. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Iwona Maria Kozłowska (KO):

Bardzo dziękuję.

Szanowni państwo, ja chciałabym serdecznie podziękować, przede wszystkim stronie społecznej, za bardzo merytoryczną, ciekawą dyskusję, ale głównie za propozycje, bardzo konkretne, które tutaj padły. Uważam, że dla ministerstwa, szczególnie edukacji, powinny być to jak najlepsze wskazówki.

Natomiast obserwując panie z Ministerstwa Edukacji Narodowej, nie zauważyłam, żeby cokolwiek notowały, żeby zapisywały, żeby skorzystały z tych propozycji, które padły tutaj od specjalistów, od przedstawicieli fundacji. Panie jesteście po prostu znudzone. A chcę powiedzieć, że posiedzenie podkomisji to nie jest tylko informacja i przekazanie informacji i stawianie nas przed faktem dokonanym, ale to jest dyskusja po to, aby ulepszyć to, co państwo przedstawiliście, tym bardziej że rzeczywiście jest wiele wątpliwości.

W związku z tym prosiłabym, aby naprawdę bardzo poważnie podchodzić do tematów, które są poruszane zarówno na posiedzeniach komisji, podkomisji, jak i zespołów parlamentarnych, bo takiego zainteresowania ze strony pań, tak jak rozmawiamy z koleżanką, absolutnie nie zauważyłyśmy. Pani naczelnik jest w ogóle zdegustowana tym, co słyszy. Dziękuję bardzo. Kończymy posiedzenie zespołu. Pani przewodnicząca, pozwoliłam sobie zakończyć.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Nie, nie, nie. Przepraszam, pani poseł, bo po pierwsze, nie konsultowałyśmy tej wypowiedzi. Po drugie, jeszcze pani dyrektor chciała zabrać głos. A dobrze, to może jeszcze panie z Ministerstwa Edukacji Narodowej chciałyby się odnieść.

Dyrektor departamentu MEN Renata Kurlanc:

Tak. Z wielką przykrością wysłuchałyśmy tego podsumowania, takiego skierowanego bezpośrednio do nas – i myślę, że widziały panie mowę ciała państwa, moją. Wszystkim nam leży na sercu edukacja zdrowotna i wszystkim nam bardzo zależy.

To, o czym pani mówi – ja notowałam. Tak, notowałam. Nie jesteśmy w szkole, ale mogę notatki pokazać. Natomiast notowałam i wiele z tych tematów, które były tu podejmowane, jest diskutowanych w ministerstwie i my po prostu tym żyjemy, zdając sobie sprawę z wagi tego przedmiotu i jego organizacji. Dlatego ja jestem przekonana, że moi współpracownicy to zapamiętują i przełożą to, czego nie zanotowałyśmy, kierownictwu ministerstwa, więc to absolutnie nie jest w jakiś sposób ignorowanie tego, co tu słyszymy, bo nie jest.

Tak jak mówię, jest mi bardzo przykro z takiego podsumowania tej dyskusji, bo starałyśmy się przekazać rzetelnie... Wiemy, że czas goni. Nie chciałyśmy też odnosić się do wszystkich nieproszone o głos, natomiast wszystko to jest zapamiętane i wiele rzeczy zanotowane przeze mnie. Pozostaje mi tylko powiedzieć, że jest mi bardzo przykro jako osobie bardzo zaangażowanej w projekt.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Proszę państwa, pierwszy raz na posiedzeniu mojej podkomisji zdarzyła się taka konfliktowa sytuacja i na dodatek nie słyszałam wypowiedzi koleżanki, więc trudno mi się odnieść, bo akurat poszłam z panią doktor pewne rzeczy ustalić. Jest mi przykro, że jakaś sytuacja konfliktowa nastąpiła. Mam nadzieję, że...

Krótko mówiąc, bardzo dziękuję za całą przedstawioną informację, zarówno paniom, jak i paniom z Ministerstwa Zdrowia, państwu również za wszystkie wypowiedzi. Wydaje mi się, że to było bardzo dobre i ciekawe spotkanie, z którego przede wszystkim wybrzmiało to, jak bardzo jest to ważny problem. Myślę, że wszystkim nam tutaj, jak jesteśmy, leży na sercu, żeby jednak ta edukacja zdrowotna nie zginęła dziś w odmętach biurokracji, tylko żebyśmy jednak ją wprowadzili. I czy to będzie w tym roku, czy jeśli nie wyrobimy się czasowo i przesunie się to o kolejny rok... Wolałabym, żeby nie, naprawdę, ale jeśli rzeczywiście mamy to zrobić na łapczywie, bez przygotowania solidnie programu, bez edukowania rodziców i bez przygotowania odpowiednich kadr... Takie studia, nawet jeśli są szkolenia kilkumiesięczne, to jest to jednak kilka miesięcy, więc rozumiem, że one dopiero się zaczną. Jestem więc naprawdę pełna niepokojów o to, że nam zabraknie kadry, nawet jeżeli ten program będzie przygotowany.

Jest wiele chętnych środowisk, które chcą się włączyć. Ja powiedziałam, że będzie to trudne, bo ja wiem, że potrzebne jest przygotowanie pedagogiczne. Też miałam córkę, sama byłam w radzie rodziców i we wszystkich możliwych gremiach, trójkach klasowych i nawet w radzie

szkoły również, akurat ze szkołą było mi po drodze i z tymi strukturami, więc wiem, że takie są przepisy. Jednak chociażby ze względu na dobro naszych dzieci może warto się zastanowić, czy nie skorzystać z tych zasobów.

Ja pamiętam, że były u nas na posiedzeniu podkomisji panie pielęgniarki szkolne, które też były bardzo zainteresowane tym, żeby w ten proces się włączyć, więc naprawdę jest dużo środowisk, które chętnie pomogą, bo proszę państwa, prawie każdy i każda z nas ma albo dzieci, albo wnuki, albo jakieś bliskie w rodzinie dzieci. Tak chciałabym to podsumować.

Teraz oficjalną formułkę muszę wygłosić. Stwierdzam zakończenie omawiania informacji. Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny posiedzenia podkomisji. Pełen zapis posiedzenia będzie dostępny na stronie Sejmu.

Zamykam posiedzenie podkomisji i jeszcze raz bardzo państwu dziękuję za udział. Do widzenia.