

Warszawa, 20.11.2024

Pani Barbara Nowacka  
Minister Edukacji Narodowej  
Al. Szucha 25, 00-918 Warszawa

**Opinia ekspercka Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej**  
w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Edukacji z dn. 29 października 2024 r.  
dotyczącego uchylecia zajęć „Wychowanie do życia w rodzinie”  
i wdrożenia nowego przedmiotu „Edukacja zdrowotna”  
przygotowana w ramach konsultacji publicznych.

Szanowna Pani Minister,

Wnikliwie zapoznaliśmy się z projektem rozporządzenia.

W gronie ekspertów Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej (IPZIN) przeanalizowaliśmy jego zapisy w oparciu o wiedzę i doświadczenie zdobyte przez ponad 30 lat pracy naukowej i profilaktycznej w obszarze edukacji, wychowania w dziedzinie seksualności, promocji zdrowia psychicznego, a także profilaktyki problemów dzieci i młodzieży.

Wzięliśmy pod uwagę wnioski i rekomendacje z badań, które opublikowaliśmy w ważnych dla polskiej profilaktyki raportach, w tym w szczególności:

- **Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży** (Grzelak i inni, wrzesień 2015) - zamówione i wydane przez ORE w okresie, gdy ministrem edukacji była Joanna Kluzik-Rostkowska.
- **Jak wspierać młodzież w niestabilnym świecie? Wyzwania i rekomendacje dla wychowania, profilaktyki i ochrony zdrowia psychicznego po trudnych latach 2020-2022** (Grzelak, Żyro, 2023) – raport z badań IPZIN przeprowadzonych wśród ponad 80 000 uczniów, rodziców i nauczycieli.

Uwzględniliśmy w naszej refleksji także raport Instytutu Badań Edukacyjnych z 2015 roku, który wciąż pozostaje najnowszą poważną, opartą na wnikliwych badaniach diagnozą zajęć „Wychowania do życia w rodzinie” oraz potrzeb rodziców i samej młodzieży w obszarze edukacji seksualnej i wspierania rozwoju psychoseksualnego dzieci i młodzieży:

- **Opinie i oczekiwania młodych dorosłych (osiemnastolatków) oraz rodziców dzieci w wieku szkolnym wobec edukacji dotyczącej rozwoju psychoseksualnego i seksualności.** (IBE, lipiec 2015) – raport zamówiony przez MEN i wydany przez IBE, gdy ministrem edukacji była Joanna Kluzik-Rostkowska. Specjaliści Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej byli zaproszeni do współpracy eksperckiej w pracach nad tym raportem - od etapu planowania badań, aż po recenzje naukową raportu końcowego.

W toku naszych prac zidentyfikowaliśmy trzy główne zagadnienia, które kolejno omówimy w trzech kolejnych punktach niniejszej opinii.

## 1. Wdrożenie proponowanego przedmiotu „Edukacja zdrowotna” a kwestia zgody rodziców.

### Treść projektu:

Projekt zakłada likwidację „Wychowania do życia w rodzinie”, **zajęć wymagających zgody rodziców uczniów niepełnoletnich**, a wprowadzenie **w trybie obowiązkowym „Edukacji zdrowotnej”**, której częścią jest edukacja seksualna.

### Spojrzenie z perspektywy eksperckiej Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej:

Od dziesięcioleci wiadomo, że obszar seksualności jest jednym z obszarów najsilniej polaryzujących polskie społeczeństwo. Widzimy to m.in. w gorących dyskusjach o aborcji, o antykoncepcji, o związkach partnerskich, o zagadnieniach tożsamości seksualnej i płciowej, czy wreszcie o modelu edukacji w obszarze seksualności. Wprowadzenie obowiązkowych zajęć edukacji seksualnej byłoby odebrane przez znaczną część polskich rodziców jako złamanie ich konstytucyjnych praw. Polaryzacja w społeczeństwie nie dotyczy tego czy przekazywana wiedza jest oparta na wynikach badań naukowych, czy nie. Rodzice powszechnie pragną, by to, czego uczone są ich dzieci, miało dobre podstawy naukowe. Polaryzacja dotyczy wartości – dotyczy tego, ku czemu wychowujemy dzieci, co określamy w wychowaniu jako dobre i pożądane, a co jako złe, niewłaściwe. Pod tym względem, w szczególności w obszarze seksualności, rodzice zasadniczo się różnią i mają do tego prawo, gdyż w państwie demokratycznym obywatele mają prawo do posiadania różnych światopoglądów.

W przypadku wdrożenia projektu zakładającego obowiązkowość edukacji seksualnej liczyć się trzeba z wystąpieniem następujących konsekwencji społecznych:

- a. **Dojdzie do silnego wzrostu napięć, konfliktów i protestów w szkołach oraz do wzrostu konfliktów społecznych w skali ogólnopolskiej.**

Rodzice, których prawa będą łamane, będą przeciwdziałali temu z całą stanowczością – od uznanych prawnie form protestu (petycje, pikety, demonstracje, pozwy sądowe do sądów polskich i europejskich), po uciekanie się do nieposłuszeństwa obywatelskiego, jeśli inne formy obrony ich praw zawiodą. Sytuacja ta wpłynie bardzo negatywnie na wypełnianie przez szkołę jej podstawowych funkcji i utrudni codzienną pracę nauczycielom, wychowawcom i dyrektorom.

- b. **Nastąpi dalsze pogorszenie się kondycji psychicznej dzieci i młodzieży wywołane osłabieniem oddziaływania kluczowych czynników chroniących związanych z siecią wsparcia najbliższych dorosłych – rodziców, dalszej rodziny, wychowawców.**

Badania naukowe, w tym także ostatni raport IPZIN *Jak wspierać młodzież w niestabilnym świecie*, jednoznacznie pokazują, że dobra współpraca dorosłych z najbliższego otoczenia dziecka w tworzeniu efektywnej sieci wsparcia jest najważniejszym czynnikiem chroniącym dziecko przed pogarszaniem się kondycji psychicznej, nasilaniem się nastrojów depresyjnych i rozwojem tendencji samobójczych. Czynnikiem ten ma ogromne znaczenie społeczne, gdyż jest najbardziej masowy. Pomoc psychologiczna i psychiatryczna, nawet przy podwojeniu czy potrojeniu kadr, nigdy nie będzie tak powszechnie dostępna, jak najbliższa sieć wsparcia obejmująca rodziców, babcię i dziadka, dalszą rodzinę, a także wychowawców i nauczycieli. Dobre działanie tej sieci wsparcia to kluczowy czynnik ograniczający liczbę uczniów, którzy muszą być kierowani do niewydolnego, przeładowanego systemu pomocy psychoterapeutycznej i psychiatrycznej. **Pojawienie się w szkole nowego źródła konfliktów na linii rodzice-nauczyciele-dyrekcja pogorszy relacje między rodzicami/rodziną**

**a nauczycielami i zmniejszy efektywność współpracy na rzecz odbudowy kondycji psychicznej dzieci i młodzieży**, która jest tak bardzo osłabiona w ostatnich latach z wielu

znanych powodów (m.in. epidemia i izolacja, wojna na Ukrainie, lęk dotyczący zmian klimatycznych, ostre podziały społeczne i polityczne, internetowy hejt i fake newsy).

Z drugiej strony, gdyby ostatecznie doszło do wprowadzenia „Edukacji zdrowotnej” w obecnym kształcie - a zatem gdyby nauczyciele zaczęli uczyć w szkole treści sprzecznych z systemem wartości wielu rodziców bez ich zgody - nie pozostanie to bez wpływu na relacje dzieci z rodzicami. Im lepsze relacje dziecka z rodzicami, tym większe szanse, że dziecko powierzy im swoje problemy i otrzyma pomoc. Im mniejsze zaufanie dziecka do rodziców, tym bardziej może się ono zamykać i nie zgłaszać rodzicom swoich problemów pozbawiając się ich wsparcia.

Jest oczywiste, że na stan więzi rodziców z dziećmi wpływa wiele czynników. Wprowadzenie do szkoły zajęć zawierających treści sprzeczne z przekazem rodziców jest tylko jednym z nich. Jednak w obecnej sytuacji – kryzysu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży - każdy z tych czynników trzeba traktować poważnie.

#### Nasza opinia:

**Przewidziany w projekcie obowiązkowy tryb „edukacji seksualnej”, jako modułu „edukacji zdrowotnej” - tryb, który pomija zgodę rodziców - jest niezgodny z zapisami Konstytucji RP, a konkretnie z artykułem 48 przyznającym rodzicom prawo do wychowania swoich dzieci w zgodzie z wyznawanymi przez nich wartościami. Próba wdrożenia projektu pomimo tej niezgodności może spowodować poważne konsekwencje społeczne, w tym także niepożądane konsekwencje w zakresie ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.**

## 2. Osadzenie edukacji seksualnej w kontekście zdrowia a współczesne wyzwania demograficzne i kulturowe.

#### Treść projektu:

Projekt zakłada likwidację „Wychowania do życia w rodzinie”, którego podstawa programowa obejmowała treści edukacji seksualnej wpisując je w kontekst przygotowania do budowania trwałego, wiernego związku - w kontekst małżeństwa, rodziny, macierzyństwa i ojcostwa. Przewidziana w projekcie edukacja seksualna staje się modułem „Edukacji zdrowotnej”, gdzie seksualność wpisana jest w kontekst troski o zdrowie fizyczne i psychiczne, dobre odżywianie i aktywność fizyczną, a także troski o zdrowie społeczne i środowiskowe. Akcenty postawione są przede wszystkim na własne zdrowie ucznia. Kontekst społeczny i środowiskowy jest zakreślony bardzo szeroko (aż po kontekst globalny związany ze zmianami klimatycznymi), ale dzieje się to kosztem marginalizacji kontekstu związanego z małżeństwem, rodziną, macierzyństwem, ojcostwem czy dietnością.

W projekcie:

- termin „małżeństwo” pojawia się 1 raz – w kontekście przepisów prawnych związanych z zawarciem małżeństwa w zestawieniu z prawnymi aspektami związków nieformalnych;
- termin „macierzyństwo” pojawia się 1 raz – w kontekście urlopów macierzyńskich i świadczeń rodzicielskich;
- termin „ojcostwo” nie pojawia się ani razu.
- nie widać żadnych śladów afirmacji małżeństwa, rodziny, macierzyństwa, ojcostwa
- nie widać żadnych śladów ukazywania rodziny, poczęcia, urodzenia i wychowania dzieci, jako wartości.

### Spojrzenie z perspektywy eksperckiej Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej:

Sytuacja demograficzna jest obecnie, i będzie w najbliższych dekadach, jednym z kluczowych czynników decydujących o stanie polskiego społeczeństwa, polskiej gospodarki. Demografia to czynnik decydujący o przyszłości Polski jako państwa i polskiej kultury. 20-30 lat temu tylko niektórzy eksperci potrafili dostrzec widmo nadchodzącego kryzysu demograficznego. Postulowanie w tamtych czasach edukacji seksualnej jako modułu edukacji zdrowotnej mogłoby, co prawda, budzić innego typu wątpliwości, ale trudno byłoby zarzucić, że jest przestarzałe i nie odpowiada na wyzwania czasów.

Obecnie wiemy, że kryzys demograficzny w Polsce nie tylko już teraz jest głęboki, ale nadal się pogłębia. Systematycznie pogarsza się proporcja liczby zgonów do liczby urodzeń. Coraz bardziej odwraca się piramida demograficzna stawiając przed obecnym, coraz mniej licznym młodym pokoleniem i kolejnymi malejącymi pokoleniami, perspektywę trudnej do udźwignięcia opieki nad rosnącą grupą osób starszych. Perspektywy na przyszłość wydają się jeszcze ciemniejsze. Badania CBOS pokazują, że na przestrzeni ostatnich lat cel życiowy „udane życie rodzinne, dzieci” spadł wśród 18-latków z drugiego na piąte miejsce w hierarchii celów życiowych. Badania IPZIN wśród (przeprowadzone wśród N=26 643 nastolatków), opisane szczegółowo w poświęconej demografii III części raportu ***Jak wspierać młodzież w niestabilnym świecie*** (strony 235-316), pokazują, że cel życiowy „szczęśliwe życie rodzinne, dzieci” jest dopiero czwartym w hierarchii celów życiowych, a pragnienia młodzieży dotyczące posiadania w przyszłości dzieci są tak niskie, że nie widać najmniejszych szans na uzyskanie zastępowalności pokoleń w perspektywie 2-3 kolejnych dekad.

Dalsze pogłębianie się kryzysu demograficznego wynika m.in. z szeregu ważnych czynników kulturowych. Szczególne znaczenie mają następujące czynniki:

- **Spadek liczby zawieranych małżeństw i wzrost liczby rozwodów.**

Według wielu badań i statystyk z różnych krajów świata biologiczna rodzina dwu-rodzicielska oparta o trwały związek małżeński rodziców jest najbezpieczniejszym i najzdrowszym środowiskiem dla wychowania i rozwoju dzieci. W ostatnich dekadach spada liczba zawieranych małżeństw i rośnie liczba rozwodów. Z badań IPZIN opublikowanych m.in. w *Vademecum skutecznej profilaktyki* (Grzelak i inni, 2015) oraz w raporcie *Jak wspierać młodzież w niestabilnym świecie* (Grzelak i Żyro, 2023) wynika, że jednym z istotnych czynników zwiększających pragnienie posiadania w przyszłości dzieci przez dzisiejszych nastolatków jest doświadczenie osobistego kontaktu z małżeństwem, którego miłość jest dla nich przykładem. Badania IPZIN z okresu ostatnich 20 lat pokazują, że odsetek młodzieży, która spotkała w swoim życiu taki wzór małżeństwa z roku na rok maleje (w 2002 roku było to 66%, w roku 2022 już tylko 48%).

- **Indywidualizm współczesnej kultury.**

Żyjemy w czasach, gdy w kulturze dominuje indywidualizm. Małżeństwo, rodzina i rodzicielstwo ukazywane są często jako formy zniewolenia i obciążenia. Perspektywy samorealizacji umieszczane są głównie w obszarze pracy zawodowej, w realizacji zainteresowań, w aktywności społecznej. Pragnienia dziewcząt i chłopców związane z rodziną, macierzyństwem i ojcostwem stały się czymś wstydlivym, ukrywanym przed rówieśnikami, jakby były czymś gorszym niż marzenia związane z karierą zawodową.

- **Odczucie niestabilności współczesnego świata wynikające z mieszaniny realnych i fikcyjnych zagrożeń.**

Współczesny świat cechuje także niestabilność, zmienność i pojawianie się coraz to nowych zagrożeń – zarówno faktycznych, jak i fikcyjnych, ale sugestywnie ukazanych w oparciu o fake newsy. Stwarza to bardzo trudne warunki dla decyzji o poczęciu dziecka - decyzji życiowej wiążącej się z odpowiedzialnością i długofalowym zobowiązaniem.

- **Nowy typ lęku utrudniający decydowanie się na dzieci.**

Paradoksalnie, fakt, że współczesna kultura silnie akcentuje troskę o dobro dzieci i o ich prawa, utrudnia części młodych podejmowanie decyzji o powołaniu dzieci na świat. Poprzeczka

właściwej troski o dziecko zawieszona jest tak wysoko, że wielu młodych ludzi ma wątpliwości czy są w stanie wychować dzieci i ich nie skrzywdzić. A skoro tak, to może lepiej dzieci nie mieć.

- **Zakłócenie rozwoju psychoseksualnego dzieci i młodzieży przez nieograniczony dostęp do dowolnych form pornografii.**

W całkowitej sprzeczności z nurtem troski o prawa dziecka, współczesna kultura bez sprzeciwu przygląda się krzywdzeniu, demoralizacji i przemocy wobec dzieci, które są skutkiem zupełnego braku ochrony dzieci przed dostępem pornografii produkowanej i upowszechnianej przez przemysł pornograficzny - coraz potężniejszą gałąź międzynarodowego biznesu. Tysiące stron, portali internetowych z setkami tysięcy zdjęć i filmów pornograficznych, w których zawarte są dowolnie brutalne i uprzedmiotawiające sceny opracowane z wykorzystaniem całej współczesnej techniki medialnej są dostępne na jedno kliknięcie dla kilkuletniego dziecka. Wobec dostępnych dowodów naukowych, nie ma żadnych wątpliwości, że kontakt z treściami, które wstrząsnęłyby psychiką niejednego dorosłego, powoduje zakłócenie naturalnego procesu dojrzewania psychoseksualnego całego pokolenia dzieci i młodzieży, utrudniając im realizację podstawowych zadań rozwojowych okresu dojrzewania:

- akceptację własnego ciała i płci,
- akceptację własnej seksualności i naukę kierowania własną seksualnością,
- naukę budowania zdrowych relacji i podejmowania konstruktywnych ról życiowych zharmonizowanych z własną płcią i własną osobowością.

**Wyzwania wynikające z kryzysu demograficznego, spadku trwałości małżeństw, indywidualizmu współczesnej kultury, niestabilności współczesnego świata, lęków dotyczących posiadania dzieci i zakłóceń rozwoju psychoseksualnego wynikającego z nieograniczonego dostępu do pornografii sprawiają, że edukacja w sferze seksualności powinna być prowadzona w kontekście przygotowania uczniów do budowania trwałych związków, zawierania małżeństw, zakładania rodzin i podejmowania zadań macierzyńskich i ojcowskich.**

Podejście takie jest ponadto zgodne z art. 18 Konstytucji RP, który wyraża wartość małżeństwa, rodziny, macierzyństwa i rodzicielstwa dla polskiej racji stanu i nadaje im status najwyższej ochrony i opieki państwowej.

**Z uwagi na wyżej wymienione argumenty oraz na brzmienie art. 18 Konstytucji RP polski system edukacji powinien włączać edukację seksualną w kontekst małżeństwa, rodziny, macierzyństwa i ojcostwa, a w żadnej mierze nie powinien czynić kroków wyłączających ją z tego kontekstu.**

Proponowana formuła nowego, obowiązkowego przedmiotu obejmującego edukację zdrowotną ze zredukowaną do jej modułu edukacją seksualną jest hybrydą, która ani nie pozwoli skutecznie zrealizować adekwatnych do dzisiejszych wyzwań celów edukacji seksualnej, ani nie zapewni skutecznej profilaktyki zdrowia fizycznego i psychicznego, o czym będziemy pisać w osobnym punkcie niniejszej opinii.

#### Nasza opinia:

**Stojące u podstaw projektu założenie, że kontekst edukacji zdrowotnej jest bardziej właściwy dla edukacji seksualnej niż kontekst wychowania życia w rodzinie jest nieadekwatne do wyzwań aktualnej rzeczywistości społecznej i demograficznej. Jest to założenie błędne i przestarzałe, nawet jeśli 20-30 lat temu nosiło znamiona nowoczesności. W obliczu pogłębiającego się kryzysu demograficznego zmiana polegająca na przeniesieniu zagadnień edukacji seksualnej z kontekstu „Wychowania do życia w rodzinie” do kontekstu „Edukacji zdrowotnej” byłaby krokiem wstecz.**

**Niestabilność współczesnego świata oraz dominujące w nim trendy kulturowe nie sprzyjają ani tworzeniu trwałych małżeństw, ani budowaniu szczęśliwych rodzin, ani dietności. Jednocześnie artykuł 18 Konstytucji RP nakłada na Państwo obowiązek „ochrony i opieki” nad „małżeństwem jako związkiem kobiety i mężczyzny, rodziną, macierzyństwem i rodzicielstwem”.**

Edukacja w obszarze seksualności, która odpowiada na faktyczne wyzwania współczesności, a jednocześnie realizuje rację stanu Rzeczypospolitej Polskiej powinna przygotowywać dzieci i młodzież do tworzenia trwałych, opartych na miłości i wierności związków. Powinna pełnić funkcję „przygotowania dalszego” do zawierania w przyszłości małżeństw, zakładania rodzin, rodzenia i przyjmowania dzieci, pełnienia ról matki i ojca. Edukacja seksualna powinna być wpisana w kontekst rodziny w sposób, który pokazuje wartość i piękno budowania rodziny, ale zarazem z szacunkiem i akceptacją traktuje uczniów nie odnajdujących w sobie, na danym etapie życia, rodzinnych pragnień.

3. Skutki wprowadzenia nowego przedmiotu „Edukacja zdrowotna” dla efektywności wychowania i profilaktyki w kontekście racjonalnego gospodarowania zasobami kadrowymi, merytorycznymi i instytucjonalnymi.

Treść projektu:

- A. Projekt zakłada likwidację „Wychowania do życia w rodzinie”, zajęć, do których przez minione 25 lat zbudowano bardzo szerokie i cenne zasoby:
- przeszkolono tysiące nauczycieli, z których liczni zdobyli wiele doświadczenia praktycznego w bezpośredniej pracy wychowawczej i dydaktycznej.
  - opracowano podręczniki, programy, pomoce naukowe
- Decyzja o likwidacji WDŻ i powołaniu nowego przedmiotu niesie ze sobą szereg bezpośrednich i długofalowych konsekwencji kadrowych, praktycznych, finansowych. **Tymczasem nie jest znana żadna poważna, oparta na metodologii naukowej diagnoza, która uzasadniałaby decyzję, że stworzenie nowego przedmiotu jest lepszym rozwiązaniem niż rozwijanie i modernizowanie „Wychowania do życia w rodzinie”.**
- B. W ramy nowego przedmiotu „Edukacja zdrowotna” włączone są różne bloki tematyczne. **Mimo, że bloki „Zdrowie psychiczne” oraz „Internet i profilaktyka uzależnień” nakładają się treściowo na podstawowe zadania budowanego w Polsce od ponad 30 lat systemu profilaktyki problemów i zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży, w projekcie nie widać żadnego odniesienia do zasobów, wiedzy i doświadczeń stojących za tym systemem.** Przeciwnie, projekt robi wrażenie, jakby Ministerstwo Edukacji Narodowej zamierzało „stworzyć” Polską profilaktykę od nowa, ignorując dziesięciolecia rozwoju polskiego systemu profilaktyki, który przy wszystkich swoich wadach, jest jednym z najlepszych w Europie.
- Autorzy projektu w żaden sposób nie określają, jaka miałyby zaistnieć relacja między nowym przedmiotem, a dotychczasowym systemem profilaktyki:
- Jeśli mają współistnieć, to w jaki sposób?
  - Jeśli nowy przedmiot ma zastąpić istniejący system, to na podstawie jakiej diagnozy zawyrokowano, że lepiej stworzyć nowy przedmiot, niż rozwijać ten system dalej?

Spojrzenie z perspektywy eksperckiej Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej w odniesieniu do powyżej opisanego punktu A:

Ostatnia poważna, spełniająca standardy metodologiczne diagnoza funkcjonowania „Wychowania do życia w rodzinie” w polskiej szkole została przeprowadzona na zlecenie MEN za czasów minister Joanny Kluzik-Rostkowskiej. Zadanie zostało wykonane przez Instytut Badań Edukacyjnych w latach 2014-2015, a przedstawiciele IPZIN zostali włączeni do grona ekspertów zarówno na etapie planowania badań, jak i na etapie recenzji opracowanego raportu.

Raport pt. *Opinie i oczekiwania młodych dorosłych (osiemnastolatków) oraz rodziców dzieci w wieku szkolnym wobec edukacji dotyczącej rozwoju psychoseksualnego i seksualności* (IBE, lipiec 2015) pokazuje całkiem pozytywny bilans zalet i wad tych zajęć – bilans bardzo różniący się od obiegowych

opinii powielanych przez nieprzychylnie „Wychowaniu do życia w rodzinie” organizacje pozarządowe i sprzyjające im media. Co istotne, **raport dowodził ogromnej zbieżności oczekiwań badanych rodziców względem edukacji w sferze seksualności a podstawą programową WDŻ. Zbieżność ta dotyczyła nie tylko podejmowanej tematyki, ale także rozłożenia tej tematyki na kolejne lata.** Diagnoza ta mogłaby posłużyć do poprawienia słabych punktów WDŻ, ale w żadnej mierze nie można jej uznać za podstawę naukową do likwidacji tych zajęć.

W późniejszych latach nie powstał żaden podobnej jakości raport. Nie ma rzetelnych podstaw naukowych do tego, by zdecydować się na likwidację „Wychowania do życia w rodzinie” i zastępowania go innym przedmiotem. Zastrzeżenia, które można mieć do ograniczonej skali realizacji tych zajęć w szkołach oraz zastrzeżenia co do jakości prowadzenia tych zajęć w niektórych szkołach powinny być wzięte pod uwagę w pracach nad podniesieniem skuteczności profilaktycznego i wychowawczego oddziaływania „Wychowania do życia w rodzinie”. Prace takie można prowadzić przy zachowaniu istniejącej nazwy i istniejącej podstawy programowej. Pozwoliłoby to wykorzystać istniejące zasoby kadrowe i merytoryczne, istniejące podręczniki i pomoce dydaktyczne. Niezbędna aktualizacja niektórych treści i metod byłaby wielokrotnie tańsza niż tworzenie nowego przedmiotu. Narażeni na ciągłe zmiany systemowe nauczyciele mogliby wykorzystać nabyte kompetencje i tylko punktowo doszkalać się w zakresie nowych treści lub metodyki.

Spojrzenie z perspektywy eksperckiej Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej w odniesieniu do powyżej opisanego punktu B:

Wprowadzanie „Edukacji zdrowotnej” w sposób, który abstrahuje od faktu, że w Polsce od ponad 30 istnieje stopniowo rozbudowywany system profilaktyki problemów dzieci i młodzieży jest błędem. System ten obejmuje m.in.:

- dziesiątki programów profilaktycznych dla różnych grup wiekowych i różnych typów odbiorców, z których spora część odwołuje się do najnowszej wiedzy o skutecznych strategiach profilaktycznych,
- rosnący zasób programów profilaktycznych, które zostały zweryfikowane w badaniach ewaluacyjnych pokazujących poziom i zakres ich skuteczności,
- rosnący zasób programów profilaktycznych wpisanych do „Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego” prowadzonego przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom we współpracy z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji i Instytutem Psychiatrii i Neurologii,
- rozwiniętą sieć organizacji pozarządowych i placówek profilaktycznych tworzących programy profilaktyczne i wdrażających je poprzez szkolenie kadr lub bezpośrednią realizację,
- bogactwo materiałów profilaktycznych i pomocy metodycznych wspomagających realizację działań profilaktycznych,
- tysiące przeszkolonych w dziedzinie profilaktyki profesjonalistów, którzy realizują programy i działania profilaktyczne w szkołach i innych placówkach,
- szereg placówek badawczych, które dostarczają twórcom i realizatorom programów profilaktycznych aktualnych wyników badań naukowych wśród dzieci i młodzieży,
- tysiące osób włączonych w działania profilaktyczne poprzez udział w Gminnych Komisjach Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Podsumowując, polski system profilaktyki to ogromny zbiór zasobów instytucjonalnych i kadrowych, to cenny zbiór zasobów merytorycznych i metodycznych.

Lektura projektu wdrażającego nowy przedmiot „Edukacja zdrowotna” pokazuje, że jego autorzy albo nie znają, albo nie korzystają z tych doświadczeń. Aby wdrożenie nowego przedmiotu mogło przynieść konkretne, zauważalne efekty profilaktyczne i społeczne, konieczne byłoby przeszkolenie szerokich kadr nauczycielskich, opracowanie programów opartych na dowodach naukowych, nabywanie

praktycznego doświadczenia w prowadzeniu tych programów przez nauczycieli. Oznacza to kilka lat działań związanych z ogromnymi kosztami: szkolenie kadr, tworzenie programów i produkcja materiałów. Nie można i nie należy rozpoczynać takiej pracy bez refleksji nad tym, jak wpłynie to na istniejące zasoby kadrowe i merytoryczne – na zasoby zgromadzone przez 30 lat tworzenia systemu profilaktyki problemów dzieci i młodzieży. Z założeń projektu „Edukacji zdrowotnej” nie wyłania się świadomość tej odpowiedzialności.

**Konsekwencją wprowadzenia „Edukacji zdrowotnej” w obecnym kształcie może być wytworzenie „pustki profilaktycznej” dla całego pokolenia dzieci i młodzieży.** Zadekretowanie nowego przedmiotu może radykalnie zmniejszyć zainteresowanie szkół i gmin zaangażowaniem we współpracę w ramach istniejącego systemu profilaktyki, co z kolei może doprowadzić do rozproszenia budowanych przez dziesięciolecia kadr i zasobów. Ich odtworzenie mogłoby się okazać niemożliwe. W tym samym czasie kadry nowego przedmiotu byłyby dopiero w procesie szkolenia. Przedmiot istniałby w siatce godzin, ale nie miałby realnej skuteczności. Jak już pisaliśmy, aby uzyskać konkretne efekty potrzeba dobrego przeszkolenia, dobrych materiałów i nabrania praktycznych doświadczeń w ich używaniu, co z reguły wymaga kilku lat.

Nasza opinia:

**Wprowadzenie „Edukacji seksualnej” jako bloku tematycznego „Edukacji zdrowotnej” kosztem likwidacji zajęć „Wychowania do życia w rodzinie” oraz wprowadzenie bloków tematycznych „Zdrowie psychiczne” oraz „Internet i profilaktyka uzależnień” nakładających się na zadania istniejącego w Polsce systemu profilaktyki problemów i zachowań ryzykownych nie doprowadzi do oczekiwanej poprawy skuteczności oddziaływań wychowawczych i profilaktycznych. Przeciwnie, może tę skuteczność obniżyć. Zadekretowanie nowego przedmiotu „Edukacja zdrowotna” w sposób, który ignoruje zasoby i dorobek związany z:**

- 25-letnim okresem funkcjonowania zajęć „Wychowania do życia w rodzinie”,
- ponad 30-letnim okresem rozwoju polskiego systemu profilaktyki problemów i zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży,

**może doprowadzić do dezintegracji budowanych przez dekady zasobów i osłabienia polskiego systemu profilaktyki i promocji zdrowia.**

Podstawową cechą reform, które mają szansę na realne poprawienie skuteczności funkcjonowania elementów tak złożonego systemu, jak system edukacji, jest:

- dobra diagnoza istniejących wyzwań;
- rzetelna analiza istniejących zasobów: wypracowywanych przez dziesięciolecia rozwiązań, przeszkolonych kadr, nabytych doświadczeń;
- szukanie rozwiązań umożliwiających lepsze wykorzystanie istniejących zasobów do skuteczniejszego odpowiedzenia na zdiagnozowane wyzwania;
- uzupełnienie zasobów i opracowanie nowych rozwiązań w tych punktach, w których istniejące zasoby i dotychczasowy system nie zdały egzaminu.

**Warunki te nie zostały zachowane przez autorów projektu, co radykalnie ogranicza szanse na to, że uda się zrealizować zakładane przez projekt cele, a także że uda się uniknąć szeregu wyżej wymienionych niepożądanych skutków ubocznych reformy.**

Fakt, że MEN wystąpił z projektem nowego przedmiotu nie podejmując szerszego dialogu ani z nauczycielami „Wychowania do życia w rodzinie”, ani z licznymi środowiskami zajmującymi się profesjonalną profilaktyką problemów dzieci i młodzieży jest bardzo złym prognostykiem na przyszłość.



### Wniosek końcowy:

**W toku prac nad niniejszą opinią doszliśmy do sformułowania trzech zasadniczych wad poddanego konsultacjom projektu, które zostały opisane powyżej. W naszym przekonaniu te trzy fundamentalne wady projektu powodują, że nie powinien on być wdrażany w polskich szkołach, a jego ewentualne wdrożenie przyniosłoby więcej szkód, niż dobra.**

Analiza treści projektu doprowadziła nas także do szeregu merytorycznych uwag szczegółowych. W niniejszej opinii ich nie zawarliśmy. Uwagami szczegółowymi warto byłoby się zajmować, gdyby nasza opinia o projekcie była generalnie pozytywna. Tak jednak nie jest.

Zarządzanie Ministerstwem Edukacji Narodowej przechodzi z rąk do rąk co 4 lub co 8 lat. Zmieniają się wizje i wektory ideologiczne. Wdrażane są zmiany i reformy, które następnie są odwoływane i zastępowane innymi reformami.

To wszystko dzieje się bez zachowania ciągłości w sprawach ważnych. To wszystko dzieje się kosztem napięć i chaosu w systemie edukacji. To wszystko dzieje się kosztem nauczycieli, którzy zamiast odkrywać swoją podmiotowość i rozwijać w sobie etos wychowawcy, zamieniani są w wykonawców zmieniających się co kilka lat poleceń. I wreszcie, to wszystko dzieje się kosztem dzieci i młodzieży, które w dzisiejszym, niestabilnym świecie, bardzo potrzebują stabilnych, racjonalnych dorosłych, którzy potrafią ze sobą współpracować dla ich dobra.

Lektura projektu wdrożenia „Edukacji zdrowotnej” prowadzi do smutnej refleksji, że nie jest on przykładem racjonalnego budowania na istniejących zasobach, gdzie postulowane zmiany wprowadza się z troską o to by uniknąć niepożądanych skutków ubocznych i niegospodarności.

Z wyrazami szacunku,

Zarząd Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej:

dr Szymon Grzelak – prezes Zarządu IPZIN  
mgr Dorota Żyro – wiceprezes Zarządu IPZIN

INSTYTUT PROFILAKTYKI ZINTEGROWANEJ  
ul. Ogrodowa 8, 05-230 Kobylka  
[biuro@ipzin.org](mailto:biuro@ipzin.org)  
[www.ipzin.org](http://www.ipzin.org)