

1. RODZINA

Artykuł 18 Konstytucji RP wskazuje, że małżeństwo to związek kobiety i mężczyzny. Rodzina, macierzyństwo i rodzicielstwo znajdują się pod ochroną i opieką Rzeczypospolitej Polskiej. Stąd Ministerstwo Edukacji Narodowej, jako organ państwowy, powinno realizować zapis konstytucyjny! W podstawie programowej są pomijane takie słowa, jak „mąż”, „żona”, „miłość małżeńska”. Program manipuluje poprzez przemilczenie i pośrednio odrzuca wartość małżeństwa i rodziny. Małżeństwo zasępiono określeniami: „związki partnerskie”, „partnerzy”, „norma partnerska”. Program skupia się na patologjach rodzinnych np. rozwodzie, separacja. Rodzina dla autorów nie ma istotnego znaczenia, jest zrównana z innymi grupami społecznymi i stanowi obiekt manipulacji, przed którym trzeba się bronić.

2. RODZENSTWO

„Uczeń zna prawa dziecka i obowiązki rodziców względem dziecka”. Brak wdrażania do obowiązków w rodzinie oraz informacji o prawach rodziców. Uczeń opisuje zmiany mogące występować w rodzinach, w tym separacja, rozwód, wejście rodziców w nowe związki, adopcja, pojawienie się rodzeństwa, a także wymienia sposoby radzenia sobie w takich sytuacjach. Pojawienie się rodzeństwa i radzenie sobie z tym wymienione jest na równi z separacją i rozwodem, a są to sytuacje diametralnie różniące się wpływem, jaki wywierają na psychikę i zdrowie dziecka.

3. ABORCJA

Wymagania szczegółowe: uczeń „wyjaśnia pojęcia: poronienie, aborcja”; „wymienia etyczne, prawne, zdrowotne i psychospołeczne uwarunkowania dotyczące przerywania ciąży”. Brak wyraźnego zanegowania aborcji. Uczeń nie będzie w stanie opowiedzieć o rozwoju prenatalnym człowieka, bo tego zagadnienia nie ma w programie. Przekaz, jaki jest u podstaw treści jest następujący: dziecko to zagrożenie, dziecko to niebezpieczeństwo – ale są sposoby, aby się przed tym niebezpieczeństwem ustrzec. Konsekwencją tego jest położenie akcentu na naukę metod antykoncepcji i przekonania uczniów do zaakceptowania zabijania ludzi w fazie prenatalnej. Kształtowane mają być postawy ukazujące aborcję jako świadczenie zdrowotne wobec kobiety, bez uwzględnienia, że przy okazji dochodzi do pozbawienia życia poczętego dziecka. Mówi się o profilaktyce niepłodności, nieużywaniu alkoholu w czasie ciąży, depresji poporodowej i wsparciu psychicznym w czasie ciąży. Tak sformułowane treści wysyłają ukryty przekaz – ciąży, jest niebezpieczna. Program nie skupia się na zdrowiu prokreacyjnym (nie ma tu w ogóle takiego pojęcia), nie promuje naprotechnologii, jako metody tańszej i faktycznie leczącej niepłodność.

4. SZCZEPIONKI I KLIMAT

Uczeń „wyjaśnia znaczenie szczepień w przeszłości i obecnie; omawia, czym są ruchy antyszczepionkowe, czym jest dezinformacja o szczepieniach i jak ją rozpoznać”. Program nie porusza tematu niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz ochrony danych medycznych. Przyczynia się to do antagonizowania społeczeństwa przez stawianie przeciwko sobie zwolenników i krytyków szczepień. Tematyka szczepień i decyzja w tej kwestii powinna pozostać w gestii rodziców. To oni biorą odpowiedzialność za decyzję o szczepieniu swoich dzieci i mają prawo do własnych opinii, które chcą przekazywać swoim dzieciom. Nie wspomniano o licznych aferach szczepionkowych, o konflikcie interesów (np. sponsorowanie WHO przez firmy farmaceutyczne). Dział Zdrowie środowiskowe: „rozpoznawanie dezinformacji dotyczącej zmian klimatu oraz ich wpływu na zdrowie oraz rozpoznaje wiarygodne i rzetelne źródła informacji na ten temat”. Komentarz: szkoła w ten sposób staje się tropicielem teorii spiskowych. Szkoła powinna dawać rzetelną wiedzę, a nie propagować jednostronną narrację zwolenników klimatyzmu.

5. EROTYZACJA

Przedwczesne rozbudzenie seksualne dziecka ma wpływ na świadome i nieświadome procesy fizjologiczne:

- pobudza do działań popędowych – niekontrolowanych przez rozum
- formuje obraz człowieka skoncentrowanego na wymiarze seksualnym
- kształtuje patologiczne wzorce realizacji popędu seksualnego w oderwaniu od naturalnego środowiska, jakim jest małżeństwo
- rozwija postawy egocentryczne i egoistyczne, skoncentrowane na maksymalizacji przyjemności.

W wymiarze społecznym erotyzacja młodocianych prowadzi do rozpowszechnienia zachowań przestępczych, rozwiązłości, prostytucji, uzależnień, okrucieństwa. Badania epidemiologiczne potwierdzają, że doprowadza do wzrostu zachorowań na choroby weneryczne i wzrostu częstotliwości wczesnych ciąż. Uczeń 14-15 letni „omawia elementy dojrzałego i świadomego przygotowania się do inicjacji seksualnej”. Kontekst „świadomej zgody” jako kryterium oceny aktywności seksualnej pozwala na stwierdzenie, że wszystkie zachowania seksualne „LGBTQ” będą przedstawiane jako akceptowalne, jeśli są podejmowane za zgodą partnerów. Akceptowalny seks to określenie tzw. Standardów WHO. Długofalową konsekwencją takiego stanowiska jest współżycie z wieloma partnerami i akceptacja wszelkich możliwych zachowań seksualnych podejmowanych za zgodą stron. Jedną z konsekwencji takich postaw jest osłabienie naturalnych barier dzieci przed pedofilią i prostytucją. Popęd seksualny omawiany jest wyłącznie jako instynkt, jak u zwierząt. W ten sposób szkoła wchodzi w obszar erotyczno-pornograficzny. Uczeń w kl.4-6 ma zakwalifikować praktyki samogwałtu do normy medycznej.

6. LGBTQ

Kształtowanie u uczniów postaw szacunku i tolerancji dotyczy przede wszystkim kwestii prawnych i społecznych związanych z przynależnością do grupy LGBTQ+. Tematyka LGBTQ wskazuje na możliwe promowanie „elastycznej definicji rodziny” Z perspektywy osób LGBTQ rodzina to różnorodne układy (np. dwóch gejów lub dwie lesbijki wspólnie wychowujący dzieci z poprzednich związków). Zapewne lepiej w czasie zajęć na przedmiocie „edukacja zdrowotna” nie poruszać kwestii zdrowotnych, bo wtedy uczeń musiałby się dowiedzieć, że na przykład homoseksualiści mają częściej depresję i częściej podejmują próby samobójcze niż w populacji ogólnej i częściej dokonują samobójstwa. Ponadto żyją krócej. W niektórych badaniach częstość prób samobójczych gejów, lesbijek i biseksualistów sięga 40%. „Uczeń omawia pojęcie orientacji psychoseksualnej i kierunki jej rozwoju” sugerując, że orientacja jest czymś płynnym, rozwijającym się w czasie i zmieniającym się w dowolnych kierunkach. Podano możliwe kierunki rozwoju, którym uczeń może podążać i dowolnie zmieniać to: heteroseksualny, homoseksualny, biseksualny, aseksualny, cis płciowość, trans-płciowość. Nie należy przekazywać wiedzę na ten temat bez komentarza o tragicznych następstwach indukowanej przez tego rodzaju treści dysfornii płciowej i idących za nią usiłowań zmiany płci. Błędne omówienie „rozwoju orientacji psychoseksualnej” implikuje pojmowanie orientacji jako czegoś wrodzonego a tożsamości płciowej jako czegoś wybieralnego. MEN poprzez niedopowiedzenia pozostawia na przyszłość możliwość promowania genderowej koncepcji płci. W koncepcji tej brak akceptacji własnej płci jest wspierany i uznawany za „uwolnienie od stereotypów”. Nie wyjaśnia się genety i nietrwałości deklaracji LGBT wśród młodzieży.

7. CHOROBY

W Europie nastąpił gwałtowny wzrost liczby zakażeń chorobami przenoszonymi drogą płciową, informuje Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób . Z danych wynika, że w 2022r. wzrosła w porównaniu z rokiem poprzednim liczba przypadków kiły o 34%, czyli do ponad 35 000, chlamydii o 16% – do ponad 216 000, rzeżączki o 48% – do ponad 70 000. Przy braku pozytywnych wzorców rodzinnych i prokreacyjnych, zakres i sposób przedstawianej wiedzy formatuje młode pokolenie w kierunku powiększania zysków koncernów farmaceutycznych poprzez popularyzację ich produktów takich jak: środki antykoncepcyjne, testy i lekarstwa na choroby przenoszone drogą płciową, in vitro – jako sposób na wtórną niepłodność (która jest często skutkiem ryzykownego stylu życia itd.). Program marginalizuje kwestię profilaktyki chorób przenoszonych drogą płciową – proponując tę tematykę do omówienia na zajęciach fakultatywnych, do decyzji nauczyciela. Nie informuje się o szczególnej podatności młodych ludzi na choroby weneryczne. Młode kobiety w wieku od 15 do 24 lat mają dwukrotnie wyższe wskaźniki chlamydii i rzeżączki niż populacja ogólna. Program nie wymienia pojęcia „abstynencja seksualna”, mimo jej prozdrowotnego charakteru, gdy tymczasem amerykańska strona rządowego wyraźnie o tym mówi. Abstynencja seksualna jest jedynym sposobem na wyeliminowanie ryzyka choroby przenoszonej drogą płciową. Nie podaje się także, że opóźnienie inicjacji seksualnej jest zdrowe i ogranicza ryzyko zapadania na choroby przenoszone drogą płciową. Nie podaje się osób LGBT jako największej grupy ryzyka w rozprzestrzenianiu HIV „W Stanach Zjednoczonych homoseksualni

i biseksualni mężczyźni są grupą w całej populacji najbardziej dotkniętą wirusem HIV” – podaje strona amerykańskiej agencji ds. zdrowia CDC W 2021 roku dorośli i młodociani geje, biseksualiści i młodociani mężczyźni, którzy zgłosili kontakty seksualne z innymi mężczyznami stanowili ponad 70 % nowych diagnoz HIV w USA. „Seks między mężczyznami jest wciąż dominującą ścieżką transmisji HIV na terenie UE” ostrzega europejska agencja ECDC. Wczesna inicjacja seksualna zwiększa ryzyko nadużywania alkoholu i narkotyków. W USA młodzi ludzie odpowiadają za 25% nowych chorób przenoszonych drogą płciową zgłaszanych co roku. W 2019 roku w USA zdiagnozowano 2,6 mln przypadków tych chorób, z czego ponad 55% nowo zgłoszonych przypadków chorób wenerycznych dotyczyło wieku od 15 do 24 lat.

Proponowany przez MEN program niesie za sobą negatywne skutki dla zdrowia, ponieważ:

- nie ma informacji o skutkach zdrowotnych antykoncepcji dla kobiet
- nie ma informacji o skutkach dla zdrowia przyjmowania blokerów dojrzewania
- nie ma informacji o zdrowotnych skutkach tzw. tranzycji, czy np. o zamknięciu kliniki Tavistock i procesach sądowych wytoczonych lekarzom dokonującym tego typu operacji
- nie ma informacji, że elementem zdrowego dojrzewania jest akceptacja własnej płci
- nie ma informacji, że masturbacja może się wiązać z uzależnieniem od pornografii.

PODSUMOWANIE

Treści z zakresu edukacji zdrowotnej zostały uwzględnione w wielu przedmiotach: wychowaniu fizycznym, biologii, wychowaniu do życia w rodzinie, wiedzy o społeczeństwie, edukacji dla bezpieczeństwa, przedsiębiorczości, religii, etyce. Kształtowanie w społeczeństwie przekonania, iż treści związanych z edukacją zdrowotną jest zbyt mało w obecnej podstawie programowej ma charakter celowej manipulacji. Skoro Polska ma o wiele lepsze – miarodajne wskaźniki w zakresie seksualności młodzieży niż na Zachodzie (lepsze wskaźniki wieku inicjacji seksualnej, liczby partnerów seksualnych, niższe wskaźniki przemocy wobec kobiet, rozwodów czy chorób wenerycznych.) to dlaczego kopiuje się programy zachodnie, gdzie te wskaźniki są gorsze? Aktualnie narzucaniem tzw. edukacji seksualnej (czytaj: seksualizacji dzieci) zajmują się takie instytucje międzynarodowe jak UE, WHO czy OECD.

Zgodnie z art. 48 Konstytucji RP rodzice mają prawo do wychowania dzieci zgodnie z własnymi przekonaniami. Projekt wkracza w gwarantowane artykułem 53 ust.3 konstytucyjne prawo rodziców do zapewnienia dzieciom wychowania i nauczania moralnego i religijnego zgodnie ze swoimi przekonaniami i dlatego nie powinno się im niczego narzucać.

Prawdziwą ramą edukacji seksualnej w EZ nie jest zdrowie a jest przyjemność oraz zmiana wzorców normatywnych (zmiana ideału wychowawczego)

Kategorie wzorców	Ideal wychowawczy WDŹ	Ideal wychowawczy EZ
Relacje	Małżeństwo mężczyzny i kobiety Rodzina – ojciec, matka i dzieci	Związki nieformalne. W domyśle – „układy rodzinne” wg agendy LGBT
Kryterium oceny aktywności seksualnej	Miłość małżeńska poświadczona przysięgą.	Świadoma zgoda o charakterze sytuacyjnym. Logiczna konsekwencja – krok w stronę akceptacji pedofilii i prostytucji.
Płodność	Afirmacja płodności – dziecko jako wartość.	Odrzucenie płodności – dziecko jako zagrożenie.
Kierowanie impulsami	Panowanie nad sobą, integracja sfery seksualnej z osobowością.	Nie ma potrzeby pracy nad sobą (nieobecność tej tematyki).
Płeć	Akceptacja własnej płci – męskości lub kobiecości.	Destabilizacja kategorii płci – w domyśle „niebinarna koncepcja płci”.