

Prof. dr hab. Tadeusz Biesaga SDB
Filozof, etyk, bioetyk, teoretyk etyki medycznej
Emeryt Wydziału Filozoficznego UPJPII w Krakowie

Uwagi krytyczne do **cz. I. „Wartości i postawy”** i **cz. VII. „Zdrowie seksualne”**, podręcznika: *Edukacja zdrowotna. Podręcznik dla nauczycieli*, red. Jolanta Grzebieluch, Alicja Basiak-Rosaty, Barbara Grabowska, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

Cz. I. Wartości i postawy

Podręcznik, stron 872, został przygotowany przez około 60 osób z kilku uniwersytetów, w większości z Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Przy nazwiskach autorów wymienia się m.in., 7 razy Wydział/Katedrę Zdrowia Publicznego czy Zdrowia Środowiskowego, 4 razy Katedrę Fizjoterapii, 3 razy Zakład/Katedrę Psychiatrii i pojedyncze inne zakłady.

Co pominięto, zignorowano, ukryto?

1. Mimo, że redaktorzy już we wstępie (s. 3) piszą: „Naszym celem było połączenie założeń formalnych z **praktyką pedagogiczną** [podkr. T.B.] i aktualną wiedzą naukową. Każdy rozdział przygotowany został przez interdyscyplinarny zespół ekspertów – praktyków i naukowców – reprezentujących takie dziedziny, jak zdrowie publiczne, psychologia, pedagogika, dietetyka, medycyna, edukacja medialna czy cyberbezpieczeństwo”, to jednak wśród wymienionych instytucji naukowych **nie ma pedagogiki, nauk o rodzinie, nie mówiąc o filozoficznej antropologii czy etyce.**
2. Owo **zignorowanie innych nauk** niż nauki o zdrowiu i psychiatria, z całą wyrazistością ujawnia się w Cz. I zatytułowanej: „Wartości i postawy”. Spodziewamy się bowiem w części otwierającej podręcznik, przy deklaracji pracy interdyscyplinarnych zespołów, spotkać pełny humanistyczny i naukowy obraz człowieka, jego wartości i postaw – które mają służyć pełnemu osobowemu rozwojowi dzieci i młodzieży. Spodziewamy się, że autorzy są świadomi, o co chodzi w wychowaniu młodego człowieka, i że są świadomi złożonej rzeczywistości i ograniczonej własnej roli w kształtowaniu wartości i postaw poprzez proponowane przez siebie treści i zalecenia.
3. We wprowadzeniu sami dostrzegają doniosłość koncepcji człowieka pisząc: „Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowie to stan pełnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego, który kształtuje się pod wpływem wielu dynamicznie zmieniających się czynników. To podejście **wymaga całościowego spojrzenia na człowieka** [podkr.T.B.], jego rozwój oraz funkcjonowanie w kontekście biologicznym, psychologicznym, społecznym i **duchowym** [pokr.T.B.]” (s. 3). Niestety w części pierwszej „Wartości i postawy” takiego podejścia nie ma. Wygląda na to, że w oparciu o swą wąską dziedzinę wiedzy, autorzy ukrycie wprowadzają **jakiś, własny obraz człowieka, jakiś własny świat wartości, swoje własne, przyjęte przez siebie postawy i swoje własne normy moralne.** Być może nie są świadomi metodologicznego błędu popełnianego często przez specjalistów wąskich dziedzin, polegającego na wyprowadzeniu rozstrzygnięć normatywnych z danych empirycznych w celu stosowania ich dla wszystkich innych poziomów życia ludzkiego. Dzieje się to drogą absolutyzacji swojego wąskiego aspektu wiedzy oraz ignorowaniu innych nauk. Tacy specjaliści nie są świadomi, że z danych nauk ścisłych nie da się wyprowadzić norm moralnych i zaleceń wychowawczych, bo one muszą objąć całego człowieka, a nie tylko te procesy, które oni znają.
4. Potwierdzeniem tego świadomego czy nieświadomego zagubienia autorów jest treść tej części podręcznika. Oto za podstawowe wartości decydujące o naszym człowieczeństwie, rozwoju, wychowaniu i przytaczanym w tekście dobrostanie, czyli szczęściu ludzkim

przyjęto: zdrowie publiczne (cz. I, rozdz. 1), profilaktyka używania wyrobów tytoniowych (rozdz. 2) i profilaktyka jamy ustnej (rozdz. 3).

Różne profilaktyki powinny być i są wymieniane przy częściach poświęconych zdrowiu fizycznego, psychicznemu i społecznemu, tymczasem **profilaktyka tytoniowa i higiena jamy ustnej potraktowane zostały jako naczelné wartości** dla całego podręcznika, dla całościowego **ujęcia człowieka** i jego dobrostanu.

5. Ten chaotyczny, katastrofalny stan pierwszej części podręcznika może pochodzić zarówno ze zignorowania humanistycznego, antropologicznego, etycznego i pedagogicznego rozumienia człowieka, jak też z bezkrytycznej realizacji programu MEN tzw. edukacji zdrowotnej. Mówiąc trywialnie, pieniądze na realizację były przeznaczone **dla pewnych wybranych specjalistów**, a nie dla szerokiego grona znawców problematyki człowieka. Nie chodziło więc o dyskusję, szerokie humanistyczne i naukowe wyjaśnienie, ale o narzucenie i wdrożenie pewnej wizji człowieka, dla uwierzytelnienia której trzeba było dołączyć odpowiednie przypisy.

Podsumowanie do cz. „Wartości i postawy”:

- 1) Mimo dostrzeżonej przez autorów potrzeby, brak jakiegokolwiek, a tym bardziej całościowego ujęcia człowieka.
- 2) Brak odwołania się do filozofii człowieka, etyki, pedagogiki, nauk o rodzinie i o duchowości.
- 3) Mimo zaznaczenia potrzeby duchowości w wychowaniu, brak jest jakiegoś rozdziału poświęconego tej tematyce w całym podręczniku.
- 4) Chaos metodologiczny i treściowy tej części potraktowany jest jako naukowe ujęcie wartości i postaw ludzkich.

Cz. VII. Zdrowie seksualne

Co pominięto, jakie błędy w ujęciu człowieka popełniono?

Ta część została przygotowana przez autorów z 3 Zakładów/Katedr Psychiatrii i 2 Zakładów Położnictwa, z 1 Katedry Perinatologii i Ginekologii. Rodzi się od razu pytanie o kompetencje tych instytucji do opracowania wychowania seksualnego wkomponowanego w pełne, całościowe ujęcie człowieka, dzieci i młodzieży. Kompetencje bowiem empiryczne do biologicznego, medycznego opisu tej problematyki, nie kwalifikują do posiadania wiedzy antropologicznej, etycznej, pedagogicznej, wiedzy z nauk o rodzinie w celu formułowania szeregu nakazów i norm etycznych, indywidualnych i społecznych.

1. W tej części bez trudu można **odkryć założenia filozoficzne, etyczne, pedagogiczne** oraz ideologiczne podręcznika. Są one zarówno ujawniane, jak też ukryte. Na s. 598 czytamy „W obszarze tym ścierają się **dwie główne podejścia do ludzkiej seksualności** [podkr. T.B.]: podejście oparte na systemach wartości, wynikające z osobistych przekonań, norm kulturowych lub religijnych, oraz podejście naukowe, oparte na aktualnych dowodach empirycznych, wiedzy medycznej, psychologicznej i społecznej. Nowoczesna edukacja seksualna powinna uwzględniać istnienie różnych, światopoglądów i dopuszczać otwartą, bezpieczną dyskusję na temat ludzkich wyborów, postaw i przekonań, nie narzucając jednej wizji, świata, lecz opierając się na zasadach praw człowieka, zdrowia, autonomii cielesnej i poszanowania godności każdej osoby”. Mimo tych deklaracji, tekst nie prowadzi, lecz wyklucza jakąkolwiek dyskusję na temat wychowania seksualnego, deprecjonuje pierwsze główne podejście i przyjmuje odgórnie swoje własne, a do tego nadaje mu miano naukowego bez wyjaśnienia jak rozumie i uzasadnia używane pojęcia aksjologiczne i etyczne: praw człowieka, jego godności i wolności. Tych pojęć nie da się wyprowadzić z przytoczonej wiedzy empirycznej. Tak

wprowadzane normy prowadzą do nieuzasadnionego eksperymentu antropologicznego i etycznego i to na uczniach w szkole.

2. **Używana w cz. VII koncepcja człowieka** wyłania się przy ujawnianiu rozmienienia przez autorów ludzkiej seksualności. W prawdzie autorzy zaznaczają, że „Podstawą zdrowia seksualnego jest harmonijny rozwój **biopsychospołeczny człowieka** [podkr. T.B.], który stanowi fundament realizowania seksualności” (s. 555), ale za chwilę podważają ten fundament, twierdząc, że on „**nie determinuje** jednoznacznie przyszłej tożsamości płciowej jednostki” (s. 560). Czynnikiem determinującym jest subiektywne poczucie swej tożsamości seksualnej. „Tożsamość płciowa – czytamy - odnosi się do wewnętrznego, **subiektywnego poczucia przynależności** [podkr. T.B.] do określonej płci, takiej jak kobieca, męska lub niebinarna, i nie musi być zgodna z płcią przypisaną przy urodzeniu ani z biologicznymi cechami płciowymi” (s. 559). Dla owego subiektywnego poczucia swej tożsamości seksualnej, dodatkowym kryterium ma być satysfakcja, przyjemność doznań związanych z różnego typu tożsamościami, orientacjami seksualnymi.
3. Autorzy posługują się więc ciasnym, **redukcjonistycznym ujęciem człowieka**. Dla nich człowiek to **subiektywna wolność, której winno być podporządkowane wychowanie i medycyna**. Jest to utopijna **liberalno-hedonistyczna koncepcja człowieka**, w której nakazuje się realizację subiektywnego poczucia poprzez ingerencje farmaceutycznie, hormonalnie, chirurgicznie w zdrowe biologicznie ciało ludzkie. **Terror wobec ciała** usprawiedliwiany jest subiektywnie przeżywaną wolnością i satysfakcją z subiektywnych doznań seksualnych. Takie podejście do zdrowia człowieka, zaprzecza etyce szacunku dla natury i godności człowieka i narzuca medycynie, sprzeczne z jej celem, nieuzasadnione i niszczących ingerencje.
4. Na pytanie jakie pojęcia kryją się za takim ujęciem, można powiedzieć, że mamy do czynienia z **ideologią równości i inkluzyjności**. Idee te zostały w ostatnich dziesiątkach lat wypracowane przez kongresy feministyczne, aborcyjne i wyzwolenia kobiet i wprowadzone do międzynarodowych instytucji, takich jak WHO. Rewolucja ma być prowadzona odgórnie poprzez instytucje międzynarodowe i krajowe. Autorzy bezkrytycznie przejmują te zalecenia, traktując je jako oczywiste, nadają im znamię zaleceń naukowych, i świadomie czy nieświadomie realizują odgórnie prowadzoną rewolucję.
5. Dla wsparcia tej ideologii, **ignoruje się komplementarność** relacji kobieta - mężczyzna, a **rodzinę** w części VII poświęconej zdrowiu seksualnemu, w paragrafie 1.5. „Życie rodzinne i role w rodzinie”, przedstawia się przez **pryzmat opresyjnych stereotypów**. Zakłada się ideologicznie, że dotychczasowe rozumienie relacji kobieta – mężczyzna, rozumienie rodziny, generuje walkę płci i nierówności kobiet, stąd **rozbitcie tego ujęcia przez przeróżne transeksualności** przyniesie równość seksualną. Aby to osiągnąć trzeba zdaniem autorów radykalnie, bezdyskusyjnie stosować normę akceptacji i inkluzyjności różnych form transeksualności.
6. Omawiana część podręcznika bez uzasadnień narzuca rozstrzygnięcia i radykalne normy etyczne. Twierdzi, że wszelkie formy transeksualności nie są żadnym zaburzeniem, (s. 560) a **krytycznie czy terapeutyczne podejście do nich jest dyskryminacją**.
7. W związku z przyjętą perspektywą **pomija się** w tej części i w całym podręczniku opis różnych dewiacji, zaburzeń seksualnych, zwanych też **parafiliami, takich jak: pedofilia, kazirodztwo, nekrofilia, sadomasochizm, zoofilia, czy ekshibicjonizm seksualny, podglądactwo, ocieractwo**. W całym 872 stronicowym podręczniku nie ma w ogóle tych pojęć. Pomija się też **opis procesu, przyczyn i terapii zaburzeń seksualnych**, co jest przecież nieodzowne dla rozumienia i zaradzenia problemom dojrzewania seksualnego. Można przypuszczać, że zgodnie z subiektywną definicją tożsamości seksualnej, również owe ciężkie zaburzenia, wykluczają się definicyjnie z zaburzeń seksualnych, a opis

jakichkolwiek terapii owych zaburzeń mógłby podważyć odgórne rozstrzygnięcia, co jest czy nie jest zaburzeniem.

Podsumowanie cz. VII. Zdrowie seksualne

1. Wykluczenie nauk o człowieku: filozofii człowieka, etyki, pedagogiki, nauk o rodzinie.
2. Bezrefleksyjne, odgórne, ukryte przyjęcie i narzucanie **swojej wizji człowieka**, świata, norm moralnych i wychowawczych oraz ideologiczne uzasadnienie tej wizji jako naukowej.
3. Redukcjonistyczne, scjentystyczne i nieuprawnione wyprowadzanie norm etycznych nakazujących bezwzględną tolerancję i inkluzyjność tego, co autorzy uważają za dobre dla człowieka.
4. Liberalno-hedonistyczna koncepcja człowieka dla realizacji ideologii równości i inkluzyjności.
5. Pominięcie dewiacji i ciężkich zaburzeń parafilii takich jak pedofilia, kazirodztwo, nekrofilia, sadomasochizm, zoofilia, czy ekshibicjonizm seksualny, podglądactwo, ocieractwo.
6. Pominięcie opisu procesu, przebiegu i terapii zaburzeń seksualnych, dla ukrycia możliwości leczenia takich zaburzeń.
7. Potraktowanie odgórnych zaleceń WHO i innych organizacji jako wiedzy naukowej i obowiązującej normatywnie.
8. Zignorowanie komplementarności płciowej mężczyzny i kobiety oraz deprecjonowanie rodziny przez przypisywanie s jej opresyjnych stereotypów.
9. Pominięcie wiedzy o skutkach tranzycji w krajach zachodnich, zarówno dla osób, które tego dokonały jak też dla społeczności.

Ks. prof. dr hab. Tadeusz Biesaga SDB