

Polski model „wychowania do życia w rodzinie” przynosi dobre rezultaty

W polskiej oświacie mamy typ A edukacji seksualnej

Od dłuższego czasu w liberalnych, postkomunistycznych mediach pojawiają się nieprawdziwe informacje jakoby w polskich szkołach nie prowadzono edukacji seksualnej, że trzeba uczyć młodzieży antykoncepcji. W „sterowanych” sondażach zmanipulowana młodzież opowiada się za szybkim wprowadzeniem zajęć z edukacji seksualnej nie wiedząc, że realizowane od lat zajęcia „wychowania do życia w rodzinie” są typem A edukacji seksualnej. Właśnie ten typ edukacji od ponad 6 lat jest intensywnie wprowadzany i realizowany w większości amerykańskich szkół państwowych.

W literaturze przedmiotu wyróżnia się trzy główne rodzaje wychowania seksualnego:

A - wychowanie do czystości - abstynencji seksualnej, bez propagowania antykoncepcji (*abstinence-only education, chastity education*)

B - biologiczną edukację seksualną (*biological sex education*)

C - złożoną edukację seksualną zawierającą oba powyższe podejścia (*comprehensive sex education*).

Tę klasyfikację opracowała Amerykańska Akademia Pediatrii.

W Europie zachodniej panuje permissywna seksedukacja typu B lub C, która prowadzi do wielu niepożądanych zjawisk wśród młodych ludzi (a także i starszych pokoleń): wzrostu zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową, zabijania poczętych dzieci i rodzenia dzieci przez młodociane matki.

W Polsce dzięki wprowadzeniu za czasów rządu AWS „wychowania do życia w rodzinie”, które można zaklasyfikować jako edukację seksualną typu A, mamy dobrą sytuację, co nie oznacza, że realizowane dzisiaj programy nie mają być udoskonalane, a praktyczna ich realizacja przez nauczycieli ulepszona.

Wielkim błędem byłoby wprowadzenie w Polsce seksedukacji typu B i C (co zrealizowano np. w Wielkiej Brytanii i Szwecji), gdyż skutkuje to fatalnymi rezultatami wśród młodzieży.

W tabeli 1 podano liczby zarejestrowanych aborcji w wymienionych krajach, nie uwzględniają one jednak aborcji dokonywanych w tzw. podziemiu. Podziemie aborcyjne w Polsce szacowane jest na 7 tys. do 14 tys. przerwania ciąży rocznie; zjawisko podziemia aborcyjnego występuje także w pozostałych krajach, ale z uwagi na „legalność” aborcji ma relatywnie mniejszą skalę (wg szacunków organizacji międzynarodowych, liczba podziemnych aborcji wynosi od 1,5 do 5% w stosunku do liczby urodzeń).

Trzeba podkreślić, że liczby aborcji podane w tej tabeli nie obejmują aborcji wywołanych wczesnoporonną pigułką RU 486, która jest środkiem niszczącym życie ludzkie na najwcześniejszym etapie rozwoju i jest prawnie dopuszczalna i niestety stosowana w wymienionych krajach, za wyjątkiem Polski.

Tabela 1. Liczba aborcji w 2004 r.

Państwo	Populacja w tys.	Liczba legalnych aborcji rocznie (ogółem)	Liczba legalnych aborcji wśród nieletnich (15-19)	Liczba urodzeń wśród nieletnich (15-19)	Liczba kobiet nieletnich (15-19)	Liczba kobiet w wieku produkcyjnym (15-44)	Urodzenia
Polska	38 180	199	< 199	20 461	1 487 431	8 384 255	356 131
Szwecja	8 994	34 454	6 400	1 594	274 188	1 719 169	100 928
Wielka Brytania	59 835	197 913	40 387	49 633	1 894 754	14 304 830	695 549

Tabela 2. Choroby przenoszone drogą płciową

Państwo	Liczba przypadków kiły na 100 000 mieszkańców w 2005 r.	Liczba przypadków rzeżączki na 100 000 mieszkańców w 2005 r.	Liczba osób żyjących zHIV/AIDS na 1000 mieszkańców w 2003 r.
Polska	0,52	0,26	0,37
Szwecja	2,20	6,47	0,40
Wielka Brytania	3,81	37,25	0,85

Informacje z tej tabeli wskazują, że w zakresie chorób przenoszonych drogą płciową: kiły, rzeżączki, oraz HIV/AIDS sytuacja w Polsce jest zdecydowanie najlepsza.

Antykoncepcja prowadzi do aborcji - zabijania poczętych dzieci

Liberalne media lansują nieprawdziwą opinię jakoby masowe propagowanie antykoncepcji miało wyeliminować zjawisko zabijania poczętych dzieci.

Trzeba z mocą podkreślać, że antykoncepcja nie tylko nie prowadzi do zmniejszenia liczby aborcji lecz do jej zwiększenia. W następnym numerze wykażemy to poprzez przytoczenie konkretnych danych liczbowych z kilku krajów.

Wielkie kłamstwa medialne na temat rzekomej skuteczności antykoncepcji u nieletnich

W potężnych liberalnych mediach, w tzw. „kolorowej” prasie młodzieżowej od lat podawane są nieprawdziwe informacje o rzekomej „prawie” stuprocentowej skuteczności środków antykoncepcyjnych w tym: pigułek hormonalnych i prezerwatyw.

Prawie dziesięć lat temu w USA przeprowadzono wielkie badania nad skutecznością antykoncepcji; uczestniczyło w nich ponad 10 tys. kobiet. Wyniki opublikowano w magazynie „Family Planning Perspectives” (nr 3/1999).

Z danych przedstawionych w artykule w „Family Planning Perspectives” wynika, że w ciągu jednego roku wśród stosujących prezerwatywy kobiet w grupie ubogich, poniżej 20. roku życia, żyjących w konkubinacie, w ciąży zaszło 71,7 proc., a w grupie średniozamożnych 51,3 proc.

Wśród nastolatek uczestniczących w tym badaniu i stosujących pigułkę hormonalną przez jeden rok, żyjących w konkubinacie, w grupie ubogich 48,4 proc. zaszło w nieplanowaną ciążę, a w grupie średniozamożnych 31,4 proc.

Z innych danych opublikowanych przez Amerykańską Akademię Pediatrii w „Pediatrics” (Vol. 104, Nov. 1999) wynika, że zawodność stosowania pigułek antykoncepcyjnych u nieletnich kobiet jest kilkanaście razy wyższa w stosunku do zawodności u kobiet dojrzałych i dochodzi do 15 proc.

Wielu młodych, wierząc nieprawdziwym danym nt. rzekomej skuteczności antykoncepcji podejmuje współżycie seksualne, a gdy dochodzi do poczęcia dziecka decyduje się na jego zabicie.

Trzeba wytrwale, cierpliwie głosić młodym, że czystość przedmałżeńską, a nie „nowoczesne” środki antykoncepcyjne, jest nie tylko jedynym skutecznym sposobem na uniknięcie nieplanowanej ciąży, ale także wartością tworzącą mocne, zdrowe podstawy pod przyszłe małżeństwo.

dr inż. Antoni Zięba

Dane w tabelach zaczerpnięto z raportów WHO, ONZ; szczegółową bibliografię podano na www.pro-life.pl i w numerze „Służby Życiu”.