

**BZgA**

**Bundeszentrale  
für  
gesundheitliche  
Aufklärung**

# Biroul Regional OMS pentru Europa și BZgA

*Standarde pentru  
educația sexuală  
în Europa*

## Ghid de implementare

**Declinarea responsabilității pentru traducere**

Traducerea a fost realizată în cadrul companiei Intart Design SRL.

Compania de traducere este unicul responsabil de corectitudinea traducerii.



**World Health  
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR  
**Europe**



# Biroul Regional OMS pentru Europa și BZgA

*Standarde pentru  
educația sexuală  
în Europa*

## Ghid de implementare





# Cuprins

<b>Rezumat executiv</b> .....	5
<b>1. Introducere</b> .....	7
<b>2. Organizarea dezvoltării educației sexuale</b> .....	17
Pasul 1. Crearea unui grup care să elaboreze curriculumul .....	20
Pasul 2. Pregătirea.....	22
Pasul 3. Cartografierea provocărilor și oportunităților pentru educația sexuală.....	23
Pasul 4. Planificarea monitorizării și evaluării de la bun început .....	31
<b>3. Convenirea asupra cadrului curricular</b> .....	33
Pasul 1. Definirea obiectivelor generale de învățare .....	34
Pasul 2. Selectarea grupurilor de vârstă: abordările trebuie să fie adaptate vârstei.....	35
Pasul 3. Alegerea subiectului și a profesorului.....	35
Pasul 4. Evaluarea timpului necesar pentru această disciplină în programa școlară.....	36
<b>4. Elaborarea planului de studiu</b> .....	39
Pasul 1. Constituirea grupurilor interdisciplinare ce vor elabora planul de studiu pentru diferite grupuri de vârstă și tipuri de școală .....	40
Pasul 2. Elaborarea planului de studiu: determinarea temelor în funcție de clasă, în conformitate cu obiectivele de învățare .....	41
Pasul 3. Elaborarea planurilor pentru lecții.....	42
Pasul 4. Elaborarea materialelor (manualul profesorului, manualul elevului).....	44

<b>5. Conceperea și desfășurarea instruirii profesorilor</b> .....	47
Pasul 1. Crearea unui grup de lucru tehnic, care să elaboreze programa de instruire a profesorilor și să planifice implementarea acesteia .....	48
Pasul 2. Luarea deciziei privind instruirea profesorilor și privind instituția (instituțiile) de implementare.....	49
Pasul 3. Elaborarea programei de instruire a profesorilor .....	51
Pasul 4. Instruirea profesorilor (inițială, la locul de muncă, cursuri de formare continuă).....	52
<b>6. Monitorizare și evaluare</b> .....	55
Planificarea și efectuarea evaluării .....	58
<b>7. Diseminarea și promovarea noii discipline de educație sexuală</b> .....	61
Pasul 1. Sensibilizarea mediului imediat.....	62
Pasul 2. Colaborarea cu prestatorii de servicii de sănătate și cu alți parteneri.....	63
<b>8. Concluzii</b> .....	67
<b>9. Glosar</b> .....	69
<b>10. Referințe</b> .....	73

## Abrevieri

BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Centrul Federal German de Educație pentru Sănătate)
HIV/SIDA	Virusul imunodeficienței umane / Sindromul imunodeficienței dobândite
IPPF	Federația Internațională de Planificare a Familiei
ITS	Infecție cu transmitere sexuală
UNESCO	Organizația Națiunilor Unite pentru Educație, Știință și Cultură
UNFPA	Fondul Națiunilor Unite pentru Populație
OMS	Organizația Mondială a Sănătății

# Rezumat executiv

Prezentul ghid descrie procesul de elaborare a unui **program național sau subnațional de educație sexuală în școli** în baza *standardelor OMS/BzgA privind educația sexuală în Europa*. Acest ghid oferă recomandări privind introducerea noilor programe de educație sexuală sau îmbunătățirea celor existente. Iar conceptul ghidului se bazează pe un cadru curricular. Fig. 1, prezentată la pagina 18, este un model ce descrie procesul de elaborare a programului de educație sexuală în baza cadrului expus aici. Acest model trebuie adaptat pentru a răspunde mai bine la diferențele existente pe plan național în sectorul educației.

După prezentarea generală a conceptului holistic al educației sexuale, prezentul ghid conține informații privind alte publicații și evoluții internaționale recente în domeniu, care sunt analizate din perspectiva **provocărilor** comune și **oportunităților** cu referire la educația sexuală.

În continuare, într-o abordare treptată, sunt prezentate elementele de care trebuie să se țină cont în procesul de elaborare a unui program de educație sexuală. Aceste elemente sunt interconectate și este necesară acordarea unei atenții speciale concordanței acestora, fiindcă ele vor influența performanțele elevilor.

În timp ce capitolele 1, 2 și 3 se referă în special la factorii de decizie la nivel de politici (adică Ministerul Educației în calitate de organ de conducere al procesului de elaborare a unui program de educație sexuală), capitolele următoare vizează experții de la niveluri mai tehnice, care sunt implicați

mai mult în procesul de implementare. Vor exista însă și suprapuneri ce variază de la o țară la alta.

Prezentul ghid reflectă principiile strategiei „Sănătate 2020 – un cadru european de politici pentru susținerea acțiunilor vizând sănătatea și bunăstarea populației la nivelul guvernului și societății”, aprobată de statele-membre ale Regiunii europene a OMS (Biroul Regional OMS pentru Europa, 2012). Se speră că, prin intermediul acestuia, țările vor beneficia de sprijin pentru îmbunătățirea programelor de promovare a sănătății bazată pe principiul implicării și principiul drepturilor omului, îmbunătățirea nivelului de cunoștințe în materie de sănătate și susținerea populației în luarea unor decizii mai sănătoase.



# 1. Introducere

## De ce a fost elaborat acest document?

Documentul descrie elementele necesare procesului de introducere sau modernizare a programului de educație sexuală. Situația din țările-membre ale Regiunii europene a OMS este foarte diferită din mai multe puncte de vedere. Deoarece nu există nici o abordare uniformă de tip universal, prezentul ghid va trebui adaptat situațiilor și necesităților specifice ale țării. Scopul prezentului ghid este de a oferi sprijin într-un proces foarte necesar, dar totodată dificil și îndelungat, de introducere în școli a educației sexuale la nivel național și subnațional; aceasta este o urmare logică și al doilea produs al procesului european de dezvoltare și consolidare a standardelor pentru educația sexuală. Scopul este de a facilita implementarea *Standardelor pentru educația sexuală în Europa*, fără a pretinde că acesta este singurul mod corect de a introduce educația sexuală. Mai presus de toate, țările vor hotărî cum să folosească acest ghid conform propriilor necesități și cerințe.

În anul 2010, Biroul Regional OMS pentru Europa și BZgA a publicat documentul *Standarde pentru educația sexuală în Europa* (denumit în continuare „Standarde”), care a fost elaborat în calitate de document de consens al unui grup european de experți privind educația sexuală<sup>1</sup>. Majoritatea țărilor europene au adoptat deja un anumit tip de educație sexuală instituțională. O analiză cuprinzătoare a statutului său în Europa în anul 2006 este disponibilă la Proiectul SAFE (IPPF, 2006). Aceste programe

---

<sup>1</sup> Membrii grupului de experți sunt menționați în: Biroul Regional OMS pentru Europa/BZgA (2010), p.7.

europene sunt foarte variate în ceea ce privește obiectivele, domeniul de aplicare, grupurile de vârstă cărora le sunt adresate și multe alte aspecte, însă puține dintre ele abordează criteriile evidențiate în „Standarde”.

În procesul de elaborare a „Standardelor” s-a simțit necesitatea de a include mai multe îndrumări practice privind metodele de transpunere a acestora în programe de educație sexuală. În cadrul „Standardelor” au fost recomandate de fapt **subiectele** pe care ar trebui să le cuprindă educația sexuală, **abilitățile** care trebuie însușite și **atitudinile** care trebuie promovate. Toate acestea însă nu explică cum poate fi elaborat un program de educație sexuală. Prezenta publicație este o încercare de a satisface nevoia pentru mai multe îndrumări practice și oferă ghidări de **implementare** pentru factorii de decizie la nivel de politici, pentru autoritățile din sectorul de sănătate și de educație și pentru specialiștii din domeniu care examinează posibilitatea și/sau au decis să introducă ori să îmbunătățească educația sexuală într-un mediu instituțional, și anume în școli (instituțiile de învățământ primare, secundare și superioare), dar și în instituțiile preșcolare, în grădinițe și centrele de zi, în funcție de situația din țară. După cum a fost menționat în „Standarde”, mai multe instituții și persoane fizice joacă un rol important în educația copiilor și tinerilor privind sexualitatea și aspectele conexe, printre acestea numărându-se părinții și colegii. Totuși, în cazul programelor holistice de educație sexuală, sectorul educației reprezintă cel mai potrivit cadru pentru a discuta cu toți copiii și pentru a aborda aspectul complex al educației sexuale – în calitate de aspect de dezvoltare personală – într-un mod sistematic.

## Care este scopul acestui ghid?

**Obiectivul** acestei publicații este de a oferi:

- **îndrumări** în procesul gradual de elaborare sau îmbunătățire a programului de educație sexuală bazat pe „Standarde”;
- sfaturi privind **persoanele** care ar trebui implicate la diferite etape de elaborare;

- sugestii pentru a valorifica **oportunitățile** și pentru a face față **provocărilor** în procesul de elaborare și introducere a programelor de educație sexuală;
- recomandări privind **procesul** de implementare a educației sexuale.

## Cui îi este adresat prezentul ghid?

Grupurile-țintă ale acestui ghid sunt toți cei care sunt implicați în elaborarea și introducerea programelor de educație sexuală, deși acest document vizează în principal agențiile și structurile guvernului din sectorul de educație, nu doar la nivel național, dar și la nivel regional și local. Putem însă delimita două **subgrupuri-țintă**:

- factorii de decizie în programele educaționale care activează mai mult la nivel de politici;
- grupurile de lucru tehnice care transpun cadrul general în documentele și procedurile practice.

Trebuie menționat faptul că în practica țărilor europene responsabilitatea acestor două grupuri este foarte diferită. Deși nu este posibilă o distincție clară între aceste două grupuri, accentul principal în prezentul ghid se pune pe primul grup în Capitolele 1-3, în timp ce în Capitolele 4-7 este analizat mai ales al doilea grup.

## Ce este educația sexuală?

Punctul de pornire pentru *Standardele pentru educația sexuală în Europa* a fost înțelegerea holistică a educației sexuale, adică ceva mai mult decât simpla prevenire a problemelor de sănătate. **Educația sexuală holistică** înseamnă „învățarea despre aspectele cognitive, emoționale, sociale, interactive și fizice ale sexualității”. Educația sexuală începe devreme, în copilărie și progresează prin adolescență și vârsta adultă. Aceasta are drept scop sprijinul și protecția dezvoltării sexuale. Această dotează și împuternicește treptat copii și tinerii cu informații abilități și valori pozitive pentru a

înțelege și a se bucura de sexualitatea lor, a avea relații sigure și împlinite și a-și asuma responsabilitatea atât pentru sănătatea sexuală și bunăstarea proprie, cât și pentru cele ale altor persoane. (Biroul Regional OMS pentru Europa/BZgA, 2010:20.)

### Caseta 1: Ce este educația sexuală „holistică”?

„Standardele” au sugerat că termenul preferat este educație sexuală „holistică”. Un alt termen conex, utilizat frecvent în literatura de specialitate, este educație sexuală „cuprinzătoare”. Ultimul termen este folosit preponderent pentru a contrasta cu educația care impune „abstinența totală”. Educația sexuală cuprinzătoare încurajează utilizarea contracepției și relațiile sexuale sigure, deoarece se consideră că educația pentru abstenență este prea limitată și ineficăce în realitate. Astfel, accentul – în educația sexuală cuprinzătoare – este pus pe prevenirea bolilor sexuale. În cazul educației sexuale „holistice”, accentul principal este altul: sexualitatea este un element pozitiv (nu neapărat periculos) al potențialului uman și o sursă de satisfacție și împlinire a relațiilor intime. Mai mult, educația sexuală „holistică” este privită, mai întâi, prin prisma drepturilor omului: toți au dreptul să cunoască despre sexualitate și au dreptul la autodeterminare în chestiuni ce țin de sexualitatea lor.. Este de la sine înțeles faptul că prevenirea bolilor sexuale (inclusiv prevenirea comportamentelor cu grad înalt de risc) face parte din educația sexuală holistică.

Accentul principal se pune pe sexualitate ca un element **pozitiv** al potențialului uman și ca sursă de satisfacție și plăcere. Cunoștințele și abilitățile de care este nevoie pentru a preveni bolile cu transmitere sexuală, deși sunt recunoscute ferm ca necesare, se situează pe plan secund în toată această abordare pozitivă.

## De ce ar trebui ca toți copiii și tinerii să aibă acces la educație sexuală?

**Drepturile omului:** Educația sexuală ar trebui să se bazeze pe drepturile omului acceptate la nivel internațional, în special pe dreptul de a avea acces la informații corespunzătoare despre sănătate. Acest drept este inclus în Convenția cu privire la drepturile copilului (Comitetul pentru drepturile copilului al Organizației Națiunilor Unite, 2003, alin. (6)), precum și în Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale (Comitetul ONU privind drepturile economice, sociale și culturale, 2000, alin. (11)). Mai mult, dreptul la educația sexuală a fost subliniat de Raportorul special al Națiunilor Unite privind dreptul la educație, într-un raport din 2010, prezentat la Adunarea Generală a Națiunilor Unite, la care a fost abordat acest subiect în mod exclusiv (Națiunile Unite, 2010), dar și de Curtea Europeană a Drepturilor Omului, în anul 2011 (Curtea Europeană a Drepturilor Omului, 2011)<sup>2</sup>.

**Alte argumente:** Pe lângă dreptul fundamental la educație, în general, și la educație sexuală, în particular, „Standardele” se bazează pe alte patru argumente în favoarea educației sexuale (Biroul Regional OMS pentru Europa/BZgA, 2010:21-22):

- sexualitatea este o componentă centrală a naturii umane;
- educația sexuală informală este inadecvată pentru o societate modernă;
- tinerii pot afla informații din diferite surse, unele informații fiind, însă, incorecte; și
- este necesară promovarea sănătății sexuale.

---

2 Curtea s-a pronunțat în favoarea Germaniei. Patru familii au depus o plângere deoarece s-au opus educației sexuale obligatorii în Germania. Curtea a precizat că transmiterea neutră a cunoștințelor este o premisă obligatorie pentru dezvoltarea propriului punct de vedere moral și reflectă influențele societății într-un mod critic.

## Care este rolul sectorului sănătății?

În argumente se subliniază faptul că educația sexuală se conturează în diferite sectoare, preponderent în sectorul educației și sectorul sănătății. De regulă, diferitele aspecte ale sănătății și drepturilor sexuale și reproductive fac parte din domeniul sănătății. Întrucât sectorul sănătății se confruntă cu povara maladiilor sexuale (sarcini nedorite, avorturi nesigure, infecții cu transmitere sexuală, consecințe fiziologice și psihologice în urma unui act de violență sexuală etc.), acesta este un partener important în cadrul programelor de educație sexuală.

Aspectul respectiv este scos în evidență în două documente ale OMS, publicate în anul 2010. În primul dintre aceste documente este vorba despre cadrul în care s-ar crea programele de sănătate sexuală, și se abordează cinci domenii de intervenție în sănătatea sexuală, educația fiind unul dintre acestea. Documentul relevă că „există dovezi solide, în școli, ce demonstrează importanța promovării educației sexuale prin educație cuprinzătoare despre sexualitate, sex și relații. Astfel de activități ar trebui să înceapă înainte ca tinerii să devină activi sexual și trebuie să ofere opțiuni” (OMS, 2010a:24).

Cea de-a doua publicație descrie indicatorii care pot fi utilizați pentru a aprecia sănătatea sexuală. Indicatorii propuși includ educația sexuală obligatorie bazată pe ipoteza că „pentru ca sănătatea sexuală să devină realitate, oamenii (în special tinerii) trebuie să aibă acces la informații despre sexualitate și sănătatea sexuală. Așadar, [grupul de lucru] a propus în calitate de indicator prezența educației cuprinzătoare și obligatorii privind sexualitatea, cu un conținut elaborat în funcție de grupul de vârstă” (OMS, 2010b:6).

## Determină oare educația sexuală debutul timpuriu al vieții sexuale?

Există mai multe mituri și interpretări greșite ale educației sexuale. Cel mai frecvent, aceasta este percepută ca un factor ce încurajează relațiile sexuale precoce. Totuși, nu există dovezi care să confirme aceste afirmații. Iar pentru cei care planifică și elaborează programe de educație sexuală este de o importanță vitală să abordeze corect aceste convingeri greșite. De asemenea, este esențială și educația prin mass-media și pe alte căi. În evaluarea impactului educației sexuale asupra comportamentului sexual al tinerilor, realizată de UNESCO, sunt dezmințite aproape toate îngrijorările menționate anterior (UNESCO, 2010a:13; 30-33)<sup>3</sup>.

---

3 Studiul arată că educația sexuală nu determină inițierea mai devreme a relațiilor sexuale: o treime din studii arată că, datorită educației sexuale, începerea relațiilor sexuale are loc mai târziu, fără a avea contacte sexuale frecvente; o altă treime din studii arată că relațiile sexuale au loc mai rar. Mai mult de jumătate dintre studii arată că numărul de parteneri sexuali ai tinerilor nu este influențat; un pic mai puțin de jumătate din studii au arătat că acest număr chiar s-ar reduce. Educația sexuală nu determină utilizarea mai rară a prezervativelor. Din contra, 40% din studii au arătat că prezervativul a început să fie utilizat mai frecvent. Doar în cadrul unui singur studiu s-a stabilit că utilizarea contraceptivelor s-a diminuat, în timp ce 43% din acele studii în care s-a examinat acest element au arătat că utilizarea contraceptivelor a crescut. Mai mult de jumătate din studii au relevat că numărul cazurilor de asumare a riscurilor legate de actul sexual s-a diminuat, și doar unul – că s-a mărit.

## Caseta 2: Publicații recente privind standardele și ghidurile pentru educația sexuală – prezentare generală

*Ce standarde și ghiduri există pentru elaborarea programelor de educație sexuală?*

În ultimii ani, au fost publicate mai multe materiale privind standardele și ghidurile pentru educația sexuală. În textul prezentat în continuare sunt menționate asemănările și diferențele dintre ele.

**Standardele pentru educația sexuală în Europa** („Standardele”) oferă un cadru esențial pentru educația sexuală în țările europene, multe dintre acestea având tradiții de durată în domeniu. Această experiență mai îndelungată în Europa explică parțial de ce „Standardele” diferă în mai multe feluri de alte două publicații recente consacrate subiectului respectiv, ambele începând de la o perspectivă mai globală. Aceste publicații sunt: ***It's all one curriculum [Totul este un singur curriculum]*** (Grupul internațional de lucru pentru curriculumul de sexualitate și HIV, 2009), elaborat sub egida ***Consiliului Populației*** (publicație denumită în continuare „documentul grupului de lucru”) și ***International technical guidance on sexuality education [Ghid internațional tehnic în domeniul educației sexuale]*** (UNESCO, 2010a, 2010b), elaborat de UNESCO și alții (publicație denumită în continuare „Ghidul UNESCO”). Datorită importanței cruciale a acestor două publicații, este utilă sublinierea unor asemănări și diferențe esențiale între publicații, acestea completându-se, de fapt, una pe alta.

### Compararea structurilor și identificarea diferențelor

Toate cele trei publicațiile au două „părți” („Standarde”), „volume” (Ghidul UNESCO) sau „cărți” (documentul grupului de lucru). În prima parte sunt evidențiate contextul, scopurile, conceptele, argumentele și principiile de bază, în timp ce în partea a doua se pune accentul pe obiectivele de învățare, grupurile de vârstă și conținutul



programei școlare. În continuare sunt descrise patru aspecte care fac diferența între acestea.

1. „Standardele” promovează „educația sexuală holistică”, adică acestea abordează nu doar toate aspectele relevante ale sexualității, inclusiv contracepția și comportamentul sexual sigur, dar de asemenea încadrează sexualitatea în perspectiva creșterii și dezvoltării sexuale și personale. „Standardele” practic percep sexualitatea drept o caracteristică pozitivă a ființelor umane. Ghidul UNESCO se concentrează însă pe un segment mai îngust al acestui aspect care începe de la îngrijorările serioase privind epidemia HIV/SIDA. Astfel, ghidul pune accent în primul rând pe necesitatea de a evita contactele sexuale cu risc potențial și abordează evitarea acestor riscuri prin intermediul practicilor sexuale sigure. Publicația grupului de lucru „*Totul este un singur curriculum*” vizează un alt aspect: integrează sexualitatea, genul, HIV/SIDA și chestiunile ce țin de drepturile omului într-o singură programă școlară.

2. „Standardele” abordează necesitatea educației sexuale pentru întregul interval de vârstă, de la naștere până la 18 ani și mai mult. La fel, în cadrul „Standardelor” se distinge nevoia de instruire a grupurilor de vârstă succesive. Acest element este caracteristic și pentru Ghidul UNESCO, doar că începând cu vârsta de 5 ani, pe când în documentul grupului de lucru sunt abordate doar necesitățile de instruire ale adolescenților.

3. Ghidul UNESCO include o analiză cuprinzătoare a studiilor privind impactul educației sexuale în ceea ce privește comportamentul de prevenire care nu este inclus în celelalte două publicații. Această analiză este importantă în realizarea scopurilor de advocacy și demonstrează în mod clar că majoritatea programelor aduc într-adevăr rezultate benefice și că nu au efecte adverse care să provoace frică în masă.

4. Doar documentul grupului de lucru conține lecții de educație sexuală, 54 în total, care pot fi adaptate la condițiile locale pentru a fi folosite imediat. În această privință, documentul este foarte util pentru **practica** educației sexuale, întrucât celelalte două publicații abordează în special nivelurile de **politici** și **programe**.

## 2. Organizarea dezvoltării educației sexuale

### Ce pași trebuie realizați pentru a facilita introducerea sau revizuirea programelor de educație sexuală existente?

Pe parcursul următoarelor capitole, cititorul va fi informat pas cu pas în privința diferitelor componente ale educației sexuale și a caracteristicilor lor. Acest proces este facilitat de o figură<sup>4</sup> ce oferă o prezentare generală a dezvoltării și implementării educației sexuale și a variatelor sale componente. Figura este folosită de câteva ori pe parcursul textului pentru orientare. Este inclusă la fel o versiune prescurtată a figurii pentru a evita necesitatea de a reveni permanent la această pagină.

Este important de știut că principalele noțiuni, precum „curriculum” și termenii conecși, sunt înțeleși în mod diferit în diferite țări și în cadrul diferitelor discipline. Pentru a evita confuzia și pentru a facilita înțelegerea, noțiunile-cheie sunt explicate în modul în care sunt utilizate în acest Ghid. Explicațiile sunt oferite în text, iar la sfârșitul documentului este inclus un glosar.

Faptul că în fiecare țară procedurile de elaborare și examinare a unei discipline școlare sunt diferite<sup>5</sup> și că partenerii implicați sunt foarte diferiți

---

<sup>4</sup> Figura a fost elaborată cu susținerea Amapola Alama, Biroul Internațional de Educație, UNESCO.

<sup>5</sup> Acest document se referă la introducerea unor programe noi de educație sexuală și la examinarea celor existente. Mai pe scurt, textul adesea se referă doar la elaborarea programelor de educație sexuală, dar ar trebui să fie înțeles că se referă la ambele aspecte.

a obligat autoritățile să facă unele generalizări și să elaboreze acest model idealizat. Este evident că există mai multe variante și că, de fapt, conceptele/termenii utilizați în ghid vor trebui adaptați pentru alinierea cu structurile și procedurile din diferite țări.

Un curriculum pentru educație sexuală este perceput drept o intervenție pe scară largă, care are loc în mod ideal la nivel național. Noțiunea este una generală și cuprinde toate elementele menționate și descrise în acest document.

### Program de educație sexuală

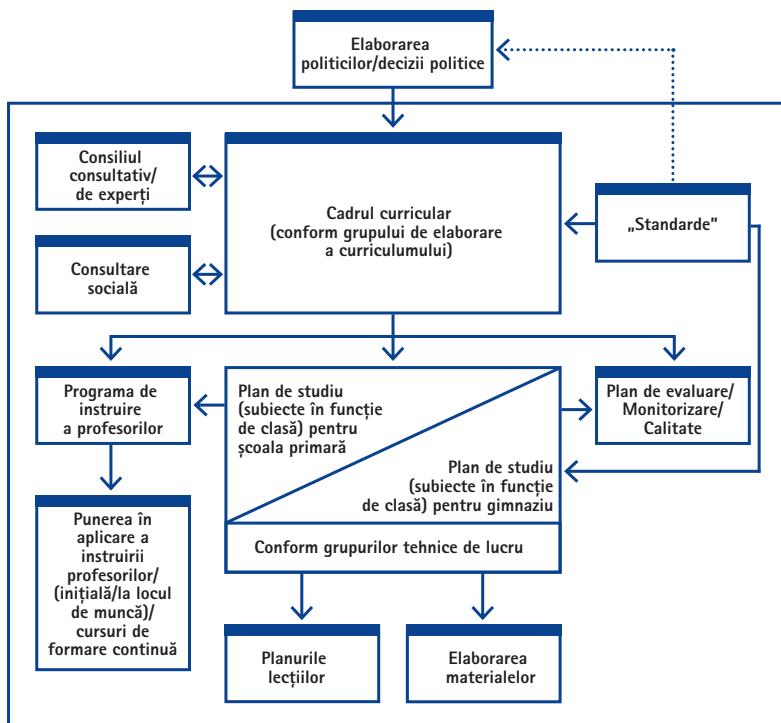


Fig. 1

În cadrul acestui ghid, termenul „cadrul curricular” semnifică principiile directe privind educația sexuală. Unele țări nu dispun de un cadru curricular, dar există standarde naționale sau standarde minime care îl înlocuiesc. Cadrul curricular poate fi general (de exemplu, poate formula doar unele obiective de instruire generale) sau poate fi mai specific. Înainte de elaborarea unui cadru curricular, o premisă importantă o reprezintă voința politică de a introduce un program de educație sexuală instituțională, deși în unele situații procesul de lucru asupra cadrului curricular în sine poate conduce la o înțelegere mai bună a rolului educației sexuale în rândul constituenților naționali.

Cadrul curricular trebuie creat de către un grup de lucru pentru elaborarea cadrului curricular, care lucrează sub conducerea autorităților din sectorul de educație, în strânsă colaborare cu autoritățile din domeniul sănătății. Componenta grupului variază în funcție de domeniul consultărilor și de natura centralizată sau descentralizată a procesului. Sunt recomandate schimburile sistematice de experiență cu experții (de exemplu, prin intermediul unui consiliu consultativ) și consultări cu participarea constituenților. Cadrul curricular stă la baza elaborării unei teme. Acesta ghidează activitatea câtorva grupuri de lucru tehnice care transpun cadrul curricular în planuri de studiu, definind subiectele în funcție de clasă și de tipul școlii. Pe parcursul acestui proces sunt alocate temele și orele și sunt definite obiectivele de învățare.

**Planul de studiu (syllabus)** (înțeles în acest document drept teme în funcție de clasă) oferă informații despre elaborarea materialelor (de exemplu, manualul elevului, manualul profesorului) și despre elaborarea opțională a planurilor de lecții. Planul de studiu la fel se află la baza elaborării curriculumului pentru instruirea profesorilor (ceea ce trebuie să învețe profesorii în materie de conținut și metodologie pentru a putea preda educația sexuală). **Programa de instruire a profesorilor** va ghida implementarea procesului de instruire în diferitele sale forme (inițială, la locul de muncă etc.). Elaborarea programei de instruire a profesorilor și aplicarea ulterioară a acesteia poate fi realizată fie într-un mod centralizat, fie într-un mod descentralizat. De cele mai multe ori, universitățile au un rol important în acest sens.

Din start, **monitorizarea și evaluarea** trebuie planificate astfel încât să asigure calitatea educației sexuale – conceptul evaluării și monitorizării trebuie să corespundă cadrului curricular și obiectivelor sale, dar și planului de studiu. Grupul tehnic trebuie să asigure legătura dintre monitorizarea și evaluarea necesităților și grupul care elaborează programa de învățământ pentru a garanta o evaluare consecventă.

Ajustarea tuturor componentelor care constituie curriculumul are o importanță majoră: toate elementele menționate aici și prezentate în Fig. 1 trebuie să fie coerente și să servească aceluiași obiectiv. Astfel ajustarea acestor elemente de ansamblu va determina obținerea rezultatelor mai bune de către elevi.

Chiar dacă practica arată că educația sexuală a fost de obicei inițiată la nivel local sau școlar individual, este necesar un angajament politic pentru a extinde acest tip de inițiative care să cuprindă toată populația. Bunele practici existente sugerează că primul pas recomandat în procesul de elaborare sau examinare a unui program de educație sexuală este luarea unei decizii de către autoritățile naționale din domeniul educației. La fel, pot fi implicate și alte organe decizionale, în special cele care sunt responsabile pentru aspectele de sănătate și cele legate de tineri, precum și organele regionale și locale. Argumentarea acestei decizii este, în majoritatea cazurilor, un angajament serios de a îmbunătăți sănătatea și bunăstarea populației, cu accent special pe adolescenți și tineri. Acest ghid se adresează instituțiilor de stat care au luat decizia sau analizează serios decizia de a iniția, extinde sau îmbunătăți educația sexuală.

### **Pasul 1. Crearea unui grup care să elaboreze curriculumul**

#### **Cine sunt principalii constituenți care trebuie implicați în elaborarea unei curricule naționale? Cine trebuie consultat?**

Sarcina **grupului de elaborare a curriculumului**, care activează aproape de nivelul de elaborare a politicilor, este de a contribui la o înțelegere comună a argumentelor în favoarea educației sexuale și a obiectivelor sale

largi (de exemplu, abilitarea elevilor pentru a lua decizii responsabile), care este realizată la modul ideal în colaborare strânsă cu mai mulți parteneri și constituenți, de exemplu, prin desfășurarea consultărilor sociale (a se vedea Fig. 1). La fel, acest grup de lucru poate formula obiective de învățare mai specifice, diferențiate pe categorii de vârstă și posibil pe tip de școală. În acest scop, „Standardele” generează un cadru util.

**Componența** grupului de elaborare a curriculumului este foarte importantă; acesta trebuie să reprezinte toți constituenții în educația sexuală. Este necesară contribuția domeniilor precum elaborarea curriculumului, pedagogie și didactică, psihologia dezvoltării, sănătatea adolescenților (inclusiv sănătatea sexuală), etică/religie și predarea sănătății și a științelor umaniste. Alți constituenți care reprezintă o gamă largă de viziuni ale grupurilor minoritare relevante etnice, sexuale sau cu nevoi speciale ar trebui să fie incluși și/sau consultați. Este recomandată invitarea unor persoane cu experiență în elaborarea sau implementarea educației sexuale și activităților cu copiii și tinerii în domeniul sexualității. Aceștia pot activa în domeniul sănătății, educației sau tineretului și pot fi reprezentanți ai sectorului guvernamental, neguvernamental sau academic. Mai mult decât atât, ar trebui implicați și reprezentanți ai organizațiilor de părinți, ai asociațiilor de profesori și directorilor de școli, precum și copii și tineri, în cadrul unei abordări participative. În practică, situația de la nivel local va determina structura și componența unui astfel de grup de elaborare a curriculumului și modul său de funcționare (de exemplu, dacă acesta va fi organizat în subgrupuri). Pentru a asigura o activitate eficientă, se recomandă menținerea unor grupuri relativ mici și obținerea comentariilor și recomandărilor de la diferiți specialiști și constituenți în mod periodic (de exemplu, organizarea consultărilor sociale, crearea unui consiliu consultativ – a se vedea Fig. 1).

În plus, grupul de elaborare a curriculumului creează și coordonează diferite grupuri de lucru tehnice și garantează colaborarea strânsă și comunicarea rezultatelor între acestea. Primul grup tehnic care trebuie creat este cel care lucrează asupra transunerii cadrului curricular în planuri de studiu, aceasta fiind baza de lucru a celorlalte grupuri.

## Pasul 2. Pregătirea

### Ce fel de date și informații specifice trebuie colectate pentru a pregăti elaborarea sau îmbunătățirea programelor de educație sexuală? Care alte etape pregătitoare trebuie realizate?

Grupul de elaborare a curriculumului trebuie să colecteze următoarele informații. „Standardele” conțin un bun punct de început pentru aceste discuții.

- O **definiție** convenită a argumentelor și a obiectivelor generale ale educației sexuale: de ce va fi introdusă sau îmbunătățită și care sunt rezultatele scontate?
- **Situația actuală** a educației sexuale în țară: care programe educaționale sau curricule conțin deja componente ale educației sexuale (de exemplu, biologia corpului uman) în diferite tipuri de școli (a se vedea în continuare)?
- **Cartografierea constituenților** este esențială nu doar în ceea ce privește rolurile și activitățile, dar și pentru a contura posibilele alianțe sau a anticipa rezistența așteptată.
- **Înțelegerea nevoilor copiilor și tinerilor din țară:** literatura de cercetare internațională și națională disponibilă despre copii/tineri, sexualitate și consultări cu specialiștii din domeniu. Colectarea datelor suplimentare despre viețile, cunoștințele, atitudinile, comportamentul și, în special, despre necesitățile ce țin de educația sexuală a copiilor și tinerilor va fi foarte utilă, mai ales în cazul posibilelor bariere ce ar putea împiedica realizarea comportamentului de solicitare a asistenței medicale. Datele epidemiologice cum ar fi rata natalității în rândul adolescenților, utilizarea contraceptivelor de către adolescenți, sarcinile neplanificate, avorturile, rata maternității în rândul adolescenților, ITS/HIV și violența și abuzul sexual sunt la fel necesare. Dacă nu există date sau dacă acestea sunt disponibile parțial, ar putea fi necesară o evaluare mai intensivă a necesităților și un proces ulterior



de planificare. *Setul de instrumente pentru gestionarea informațiilor pentru planificarea programelor de educație sexuală* (Fundația Populația Globală/Universitatea din Maastricht, 2008) este un exemplu bun în acest sens.

- **Programele de educație sexuală** din alte țări. Ce lecții importante pot fi învățate din experiențele altor țări și regiuni? Raportul proiectului SAFE privind educația sexuală în Europa (IPPF, 2006) și *Documentele de țară privind educația sexuală a tinerilor în Europa* constituie puncte de pornire binevenite (BZgA/Biroul Regional OMS pentru Europa, 2006).
- **O prezentare amplă a obiectivelor de învățare**, clasificate pe grupuri de vârstă și tipul de școală conform „Standardelor” și comentarii privind proiectul, formulate de către constituenți.
- **Formarea câtorva grupuri tehnice de lucru**: Cine este responsabil de transpunerea cadrului curricular și a obiectivelor sale generale de învățare în planuri de studiu? Cine este responsabil de elaborarea materialelor, de instruirea profesorilor etc., și cum pot fi aceste persoane implicate în proces?

### **Pasul 3. Cartografierea provocărilor și oportunităților pentru educația sexuală**

#### **Care sunt provocările și oportunitățile specifice din țară pentru elaborarea și implementarea programului de educație sexuală?**

Grupul de elaborare a curriculumului trebuie să cartografieze provocările și oportunitățile specifice din țara sa. Provocările trebuie abordate în permanență de la bun început. În continuare sunt prezentate provocările și oportunitățile legate de introducerea educației sexuale.

## Provocări

### 1. Percepțiile eronate privind educația sexuală

După cum a fost menționat anterior, există convingerea generală că educația sexuală va promova activitatea sexuală în rândul copiilor și tinerilor și va conduce la prăbușirea normelor morale. Astfel, introducerea programului de educație sexuală trebuie să fie însoțită de diferite activități educaționale publice, adaptate necesităților și nivelului de înțelegere a diferiților constituenți, care vor explica argumentele, obiectivele reale și conținutul programului, precum și rezultatele studiilor de evaluare a impactului. Argumentele, obiectivele și conținutul sunt incluse în „Standarde”, în timp ce Ghidul UNESCO menționat aici cuprinde aproape toate studiile recente de evaluare a impactului. În procesul de abordare a percepțiilor eronate privind educația sexuală este foarte important să se pună accentul pe faptul că tinerii oricum vor obține informații despre sexualitate, dar posibil din surse nesigure sau pur și simplu incorecte: de la colegi sau parteneri care la fel nu cunosc prea multe despre sexualitate, precum și din mass-media de astăzi, în special din pornografia de pe internet. Astfel, **unul dintre scopurile educației sexuale moderne este să anticipeze, să echilibreze și să corecteze informațiile eronate obținute din astfel de surse.** Dacă educația sexuală începe la o vârstă relativ timpurie, aceasta poate deveni proactivă și poate proteja împotriva dezinformării ulterioare. La fel, este esențial de subliniat că educația sexuală este eficientă în reducerea riscului sarcinilor neplanificate și de ITS/HIV (a se vedea Caseta 3 din continuare pentru cazul Estoniei). Educația sexuală informează tinerii, îi face mai puțin vulnerabili în fața unui posibil abuz și îmbunătățește abilitatea acestora de a evita sau elimina astfel de situații dacă au loc.

### 2. Rolul părinților și profesorilor

A doua posibilă obiecție la adresa educației sexuale în școli poate fi convingerea că aceasta este responsabilitatea exclusivă a părinților. La acest moment, ar trebui să subliniem că școala poate **ajuta** părinții în acest sens. Afirmarea are logică din mai multe motive. În primul rând, majoritatea părinților nu dețin cunoștințe relevante de care au nevoie tinerii și copiii. În al doilea rând, copiii și tinerii trebuie să învețe să comunice între ei pe teme sensibile – o abilitate pe care o pot însuși doar în cadrul grupului de

colegi, în special în clasa lor, cu ajutorul unui profesor instruit. În al treilea rând, părinții nu sunt întotdeauna cei mai potriviți pentru a discuta despre sexualitate cu copiii lor adolescenți, deoarece adolescenții sunt implicați într-un proces de distanțare față de părinții lor și își câștigă treptat independența. În al patrulea rând, mulți părinți simt că nu pot aborda aspectele dificile legate de sexualitate și sunt recunoscători dacă profesioniștii fac aceasta în locul lor. În concluzie, datorită necesității unei colaborări strânse cu părinții, reprezentanții părinților ar trebui să fie implicați în elaborarea cadrului curricular.

### 3. Timpul necesar limitat pentru curriculum: programă de sine stătătoare sau integrată?

Programa școlară este o scenă de confruntare permanentă pentru timp și astfel introducerea noilor discipline devine extrem de dificilă. Din acest motiv, invocarea unui argument convingător privind educația sexuală este importantă. Incidența înaltă a ITS și într-o măsură mai mică a HIV, a sarcinilor neplanificate sau a abuzului ori violenței sexuale sunt probleme de sănătate publică de importanță națională, care pot constitui un astfel de argument, la fel ca și influența tot mai mare a mass-media care oferă copiilor și tinerilor informații adesea incorecte. În plus, obiectivele de învățare mai ample existente în școlile generale, precum „promovarea responsabilității civice”, „sporirea eficienței elevilor” sau „sprijinirea comportamentului sănătos” pot oferi o bază legală solidă pentru o disciplină privind educația sexuală.

În ceea ce privește includerea educației sexuale în curriculum, există practic trei opțiuni, fiecare dintre ele având avantaje și dezavantaje, în funcție de situația care predomină.

1. Educația sexuală este **o disciplină complet separată**. Aceasta este predată de un cadru didactic special pregătit, care poate veni și din afara școlii.
2. Educația sexuală este **integrată în mai multe discipline existente**. Diferitele părți ale programului de studiu sunt integrate în diferite subiecte, după caz (de exemplu, aspectele fizice la disciplina biologie,

aspectele morale la disciplina etică sau psihologie, aspectele de comportament la disciplina educația pentru sănătate). Experiența a arătat că, în cadrul acestui model, este important să se atribuie responsabilitatea principală și coordonarea sarcinii unei singure persoane/entități specifice, pentru a garanta că disciplina nu „se pierde”.

3. Educația sexuală este **integrată într-o disciplină (nouă) mai amplă**, precum „educația privind deprinderile de viață” sau „educația pentru sănătate”, care este destul de largă pentru a cuprinde educația sexuală cu aspectele conexe. Modelul oferă avantaje în ceea ce privește instruirea profesorilor, deoarece abordează o temă destul de complexă pentru a justifica instruirea profesorilor specializați<sup>6</sup>. Acest model asigură sinergia cu aspectele conexe. Respectiva abordare are însă și părțile sale negative, fiindcă solicită mai mult timp pentru curriculum în cazurile în care această disciplină încă nu a fost introdusă.

Fezabilitatea acestor opțiuni depinde foarte mult de contextul național. Nu există opțiuni corecte sau incorecte: toate cele trei opțiuni au avantaje și dezavantaje. În toate cazurile, este important ca cineva să fie responsabil de predarea sau coordonarea disciplinei.

---

<sup>6</sup> Finlanda are experiență foarte bună cu acest model. A se vedea Caseta 6, prezentată în continuare.

### Caseta 3. Estonia: Educația sexuală holistică integrată în „Științele umane”

După redobândirea independenței față de Uniunea Sovietică în anul 1991, Estonia a elaborat un nou curriculum pentru școlile elementare (clasele 1-9; vârsta 7-16 ani). Astfel, a apărut posibilitatea unică de a introduce educația sexuală. Susținătorii educației sexuale au solicitat cu vehemență includerea acestei discipline în noua programă școlară. În anul 1996, disciplina a fost introdusă ca parte a noului curriculum numit „Științele umane”. Scopul formulat al cursului de „Științe umane” era „dezvoltarea personalității holistice, promovarea valorilor general umane și a competențelor sociale”, care a oferit un cadru perfect pentru o educație sexuală holistică și pe deplin integrată. Subiectele vizând sexualitatea, împreună cu cele privind competența în interacțiune, autorespectul și respectul pentru ceilalți, sunt incluse în programul de studiu al tuturor claselor, dar principalele teme legate de sexualitate sunt concentrate în clasele 5-7, atunci când elevii au 11-14 ani. S-a investit foarte mult în instruirea profesorilor care mai târziu și-au creat propria „Asociație a profesorilor care predau științele umane”, care supraveghează calitatea predării științelor umane. Curriculumul a fost actualizat de două ori, în anul 2002 și în anul 2010, pentru a reflecta noile observații și provocări. Programul a contribuit semnificativ la îmbunătățirea indicatorilor sănătății sexuale în rândul adolescenților. De la introducerea acestui program, ratele sarcinilor în rândul adolescentelor au scăzut cu mai mult de 60%, iar reducerea cazurilor de ITS și HIV a fost și mai semnificativă (Haldre și alții, 2012).

#### 4. Rezistența politică

Chiar dacă Ministerul Educației și/sau alte organe relevante planifică sau se gândesc serios la actualizarea programelor școlare existente ori la introducerea educației sexuale pentru prima dată, încă există rezistență din partea altor grupuri sociale sau politice, iar unii încă își mai pot manifesta rezistența pe parcurs. Scopul rezistenței poate fi diferit și este foarte important

ca de la bun început să fie create alianțe sociale și politice puternice pentru a o contracara.

### 5. Atitudinea sceptică față de abordările naționale

Uneori se spune că responsabilitatea introducerii educației sexuale nu ține de autoritățile naționale. Conform acestei concepții, nu sunt necesare ghiduri sau un cadru curricular național. În schimb, responsabilitatea este delegată la nivel local sau la nivel individual (școală). Aceasta ar putea funcționa în unele circumstanțe, dar de cele mai multe ori rezultatul calității educației sexuale va varia foarte mult.

### 6. Durabilitatea

Educația sexuală ar trebui să fie introdusă și implementată în mod durabil, astfel încât cei care investesc timp și resurse în realizare să fie siguri că procesul nu va fi abandonat din motive politice. Poziționarea educației sexuale drept responsabilitate națională contribuie enorm la durabilitatea acesteia. Exemplul Germaniei, acolo unde educația sexuală este gestionată de legislația federală, demonstrează foarte bine aceasta<sup>7</sup>. Durabilitatea poate fi promovată și garantată la diferite niveluri. Ancorarea unui program în structurile regionale și locale este la fel de utilă. La nivel individual de școală, cooperarea strânsă cu alți parteneri locali, susținerea evidentă a directorului instituției și a consiliului școlar, precum și includerea educației sexuale în politicile școlii constituie acțiuni de sprijin.

## Oportunități

Atunci când se fac pregătiri pentru introducerea sau actualizarea programelor de educație sexuală existente, se iau în considerare nu doar provocările, dar și oportunitățile. Acestea ar putea contribui la facilitarea procesului. În continuare sunt prezentate câteva oportunități comune.

### 1. Consolidarea experienței existente

Aproape în fiecare țară elemente ale educației sexuale au fost deja incluse în disciplinele școlare sau în alte activități școlare, chiar dacă în majoritatea

---

7 BZgA (1997): Conceptul general privind educația sexuală al Centrului Federal de Educație pentru Sănătate în colaborare cu landurile federale. Köln.

cazurilor acestea sunt numite altfel decât „educație sexuală”. Se recomandă realizarea unui **inventar** al acestor activități educaționale preexistente și evaluarea calității acestora utilizând recomandările din „Standarde”.

În calitate de repere și dacă este posibil, prin solicitarea comentariilor direct de la elevi. Activitățile legate de educația sexuală realizate în școli includ următoarele:

1. **Sisteme de servicii de sănătate în școală** în care sunt abordate aspecte legate de sexualitate. Asistentele medicale sau medicii pot realiza controale și consultații anuale în care pot fi incluse consilierea sau oferirea sfaturilor în domeniul sănătății sexuale. Sau, elevii pot vizita aceste servicii, pot adresa întrebări și discuta aspectele legate de sexualitate (a se vedea Caseta 7 din continuare).
2. **Elementele educației sexuale incluse în alte discipline** (a se vedea anterior). De cele mai multe ori, noțiunile de bază privind corpul uman, funcțiile și procesele acestuia sunt deja însușite la orele de biologie a corpului uman. În prezent, subiectul reproducerii umane este din ce în ce mai des inclus în programa de studii. Mai mult decât atât, în multe școli se studiază discipline legate de comportamentul sănătos, igiena personală sau ceva similar. De obicei, este abordat și un aspect al comportamentului sexual sigur, cel puțin într-o anumită măsură. Teme precum reguli, valori, moralități și convingeri sunt studiate în timpul orelor de „orientare socială”, „științe umane”, „consolidarea conștiinței civice” sau „religie”.
3. În majoritatea țărilor, **un program de „educație sexuală” mai explicit a început să fie pus în aplicare** exact înainte ca Ministerul Educației să decidă asupra includerii acestuia în curriculum. Cel mai des școlile sau profesorii au început să elaboreze și să implementeze programul de educație sexuală. Uneori, în școli sau la inițiativa profesorilor erau invitați lucrători medicali pentru discuții sau pentru a ține ore, iar în alte cazuri clasele de elevi erau însoțite la centrele de sănătate din apropiere pentru astfel de lecții. Organizațiile neguvernamentale specializate au jucat deseori un rol important în realizarea acestor aranjamente.

4. După cum a fost menționat anterior, în multe state europene educația sexuală a fost oficial adoptată și este implementată în mai multe școli. Disciplina nu este întotdeauna numită „educația sexuală”. Uneori poartă denumirea de „**educația pentru viața de familie**”, „**educația relațională**” sau „**educația privind deprinderile de viață**”. În aceste țări se dorește îmbunătățirea, aprofundarea sau extinderea programelor pentru a include alte grupuri de vârstă, alte aspecte de conținut ori alte abordări.

5. **Campaniile de prevenire** care vizează comportamentul sexual al tinerilor pot servi la fel drept punct de pornire pentru dezvoltarea educației sexuale în cadrul unor instituții cum ar fi școlile.

6. În majoritatea țărilor, organizațiile specializate în aspecte legate de sănătate și tineri (deseori **organizații neguvernamentale**) au experiență nu doar în abordarea educației sexuale, ci pot să combată și concepțiile greșite. Aceste organizații pot fi niște aliați importanți ai sistemului de învățământ.

## 2. Resursele existente

Introducerea educației sexuale este facilitată de resursele deja existente: profesorii sunt deja angajați, structuri pentru instruirea profesorilor deja există, iar în multe țări funcționează și servicii de sănătate în școli. Astfel, investițiile făcute în educația sexuală devin mai fezabile – mai ales, luând în considerare că educația este o investiție în generația tânără care va da roade mai târziu sub forma unor costuri reduse pentru asistența medicală și asistența socială.

Materialele existente (de exemplu, cărți pentru copii, jocuri, filme etc.) pot fi utilizate în calitate de punct de pornire pentru programele de educație sexuală, iar redactorii/producătorii acestora la fel se pot dovedi a fi parteneri valoroși.

## 3. Legături cu evoluțiile internaționale

La nivel internațional, educația sexuală este percepută din ce în ce mai mult drept un element constitutiv important în procesul de prevenire a



problemelor de sănătate sexuală. În acest scop au fost publicate câteva documente relevante (a se vedea „Introducere”, în special Caseta 2). OMS, UNESCO, UNFPA și IPPF sprijină cu fermitate educația sexuală în școli și oferă sprijin tehnic și material.

O posibilitate specifică pentru școli, care ar putea servi drept bază cuprinzătoare pentru educația sexuală, este includerea promovării sănătății în misiunea școlii. Rețeaua europeană de școli care promovează sănătatea<sup>8</sup> în colaborare cu Biroul Regional OMS pentru Europa, Consiliul European și Comisia Europeană oferă un cadru pentru acest proces. Țările care se alătură inițiativei se angajează să își consolideze capacitățile pentru a oferi un mediu sănătos pentru trai, studii și muncă.

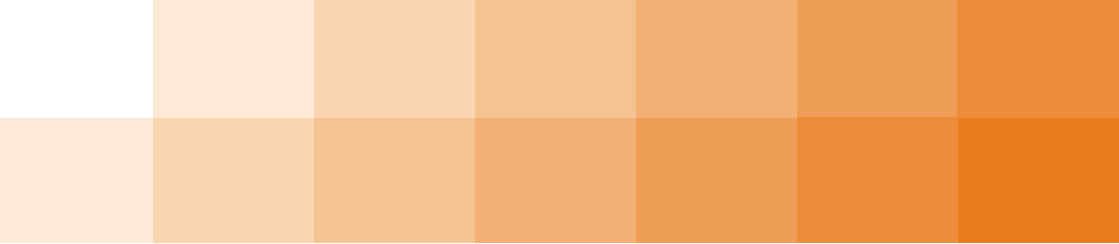
## **Pasul 4. Planificarea monitorizării și evaluării de la bun început**

### **Cum poate fi desfășurată evaluarea și monitorizarea?**

Monitorizarea și evaluarea sunt elemente esențiale în procesul de elaborare și implementare a programelor de educație sexuală. Acestea ar trebui să fie planificate de la etapele timpurii și pentru ele ar trebui să fie rezervate resurse. Pentru mai multe informații a se vedea Capitolul 6 din continuare.

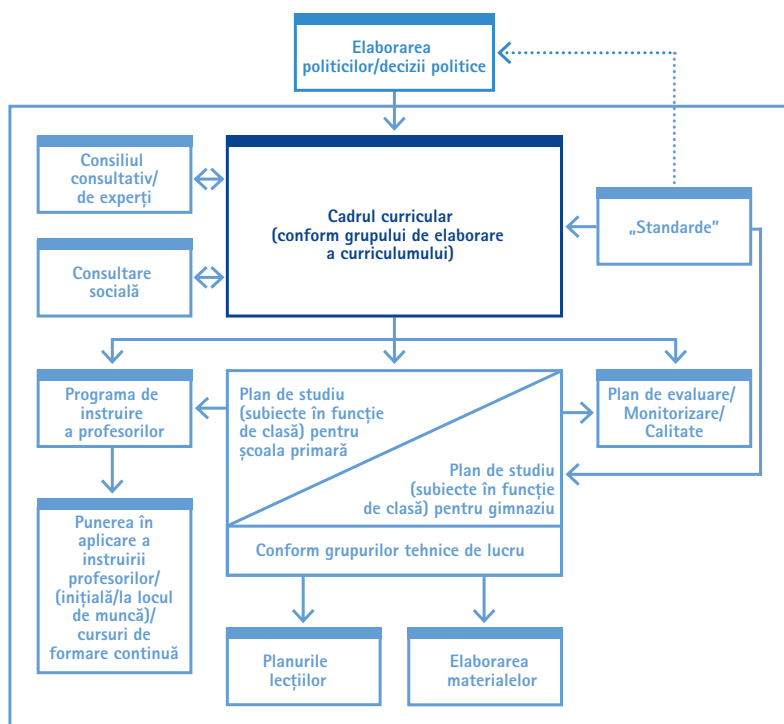
---

8 <http://www.schoolsforhealth.eu>, accesat pe 14 aprilie 2013, a se vedea: Organizația Mondială a Sănătății Ce este o școală care promovează sănătatea? ([http://www.who.int/school\\_youth\\_health/gshi/hps/en/index.html](http://www.who.int/school_youth_health/gshi/hps/en/index.html), accesat pe 28 februarie 2013).



# 3. Convenirea asupra cadrului curricular

## Program de educație sexuală



## **Care vor fi caracteristicile unui program de educație sexuală într-o anumită țară?**

Obținerea unui consens în privința cadrului curricular ar putea fi un bun punct de pornire pentru elaborarea (sau adaptarea) programului de educație sexuală (a se vedea Fig. 1a), care este abordată cel mai bine într-un mod progresiv. După cum a fost menționat anterior, la modul ideal, deciziile sunt luate de un grup pentru elaborarea curriculumului, după consultări ample cu alți constituenți; la fel, acestea pot fi influențate de domeniul de activitate al grupului tehnic de lucru care se ocupă de elaborarea planului de studiu.

### **Pasul 1. Definirea obiectivelor generale de învățare**

#### **Ce ar trebui să învețe copiii și adolescenții în programul de educație sexuală?**

Cadrul curricular definește de obicei obiectivele largi, generale de învățare, de exemplu, consolidarea abilităților elevilor de a lua decizii sau crearea abilităților de gândire critică. Obiectivele de învățare pot include aspecte adaptate vârstei sau dezvoltării, de exemplu, stabilirea limitelor, gestionarea nevoilor proprii și ale celorlalți în legătură cu viața privată etc. Acestea nu sunt definite doar de ceea ce ar trebui să știe elevii, dar și de valori, atitudini și abilități (de comportament).

Ulterior, pe parcursul elaborării planului de studiu, vor fi adăugate obiective de învățare mai detaliate și mai specifice în ceea ce privește conținutul.

## Pasul 2. Selectarea grupurilor de vârstă: abordările trebuie să fie adaptate vârstei

### La ce vârstă ar trebui copiii și adolescenții să beneficieze de educație sexuală?

Decizia cu privire la grupurile de vârstă sau clasele care ar trebui să fie abordate este foarte importantă, deoarece va influența multe alte decizii. În „Standarde” sunt incluse argumente solide pentru începerea educației sexuale la o vârstă timpurie și pentru repetarea aceluiași teme mai târziu pentru a le aborda treptat cu ajutorul mai multor detalii în funcție de stadiul de dezvoltare al copilului/adolescentului. Drept argument în acest scop servesc întrebările copiilor și schimbarea nivelurilor de înțelegere odată cu vârsta. Un avantaj suplimentar al educației sexuale timpurii este faptul că temele abordate devin mai puțin jenante, iar dacă copiilor le sunt familiare aceste subiecte, pentru ei este mai puțin dificil să le facă față atunci când ajung la pubertate. Și mai important este faptul că și copiii trebuie să fie pregătiți pentru a face față problemelor de sexualitate înainte să se confrunte cu acestea (de exemplu, fetele trebuie să știe totul despre menstruație înainte să treacă prin această experiență). Copiii și adolescenții, la fel, trebuie să afle mai multe despre comportamentul sexual înainte de debutul relațiilor sexuale, care de obicei are loc la vârsta de 14-18 ani în majoritatea țărilor europene<sup>9</sup>. Acest lucru îi ajută să ia decizii informate mai târziu. Astfel, în unele țări din Europa, educația sexuală (abordată holistic) începe în prezent la nivelul școlilor primare, iar uneori la grădiniță. Este de la sine înțeles că predarea educației sexuale la o vârstă fragedă este foarte diferită de educația sexuală la vârste mai avansate.

## Pasul 3. Alegerea subiectului și a profesorului

### Cine va preda educația sexuală?

S-a menționat deja că acest aspect este de obicei o problemă din lipsa timpului necesar pentru disciplina respectivă în programa școlară. Au fost propuse trei opțiuni: 1) educația sexuală în calitate de disciplină separa-

<sup>9</sup> A se vedea, de exemplu, Currie și alții (2012).

tă; 2) integrarea educației sexuale în disciplinele existente care abordează aparte aspecte specifice ale educației sexuale; 3) integrarea subiectului în cadrul unei discipline mai mari, precum modul de viață sănătos etc.

Alegerea unei opțiuni implică luarea unei decizii privind rolul viitorului profesor. Dacă, de exemplu, educația sexuală urmează să fie integrată în cursul de biologie (aspectele legate de dezvoltarea corpului, fertilitate și contracepție), în cursul de științe sociale (aspectele privind drepturile sexuale și factorii culturali ce determină sexualitatea), în cursul de religie (discutarea valorilor), atunci este clar că toți acești profesori vor avea un rol în predarea educației sexuale și vor avea nevoie de instruire pentru a putea realiza aceasta. În cazul creării unei discipline noi, trebuie să se decidă asupra persoanelor care vor transmite conținutul și a modului în care vor fi instruiți acești profesori<sup>10</sup>.

La fel, la lecțiile de educație sexuală pot participa experți externi (de exemplu, din sectorul de sănătate sau din cadrul organizațiilor neguvernamentale active în domeniul sănătății și drepturilor sexuale și reproductive). În unele țări au fost instruiți educatori de la egal la egal. Pe termen lung, educația între semeni poate fi un element al educației sexuale holistice în școli, dar nu singurul. Semenii sunt și ei în proces de dezvoltare sexuală, fapt ce ar putea influența modul lor de predare.

În plus, pe termen lung, educația între semeni presupune costuri mai mari, deoarece semenii noi vor avea nevoie de instruire în permanență. Ar putea fi explorate și alte alianțe posibile.

## **Pasul 4. Evaluarea timpului necesar pentru această disciplină în programa școlară**

### **Cât timp trebuie alocat educației sexuale?**

Așa cum a fost menționat anterior, acest lucru este un pas crucial și uneori dificil care necesită unele explicații. În afară de considerentele practice,

---

<sup>10</sup> Profesorii nu ar trebui să fie presați să predea lecții de educație sexuală. Pentru mai multe detalii, a se vedea BI Regional OMS pentru Europa/BZgA (2010), p.31.

alocarea timpului necesar pentru disciplină în programa școlară este afectată de caracterul multidimensional al sexualității și educației sexuale.

Educația sexuală nu presupune doar învățarea unor fapte, dar și însușirea capacității de a ne recunoaște sentimentele și de a ne exprima, dezvoltarea unei imagini pozitive despre sine și recunoașterea drepturilor personale și ale celorlalți, consolidarea abilităților de a interacționa și negocia, dar și alte aspecte asemănătoare. Cu alte cuvinte, educația sexuală presupune în mare parte **dobândirea aptitudinilor esențiale pentru viață, a capacității de auto-reflecție** și utilizarea cunoștințelor și abilităților în contextul unei relații intime. Aceleași abilități și atitudini sunt necesare și atunci când ne confruntăm cu alte provocări ale vieții: formarea prietenilor, soluționarea conflictelor, luarea deciziilor raționale, opunerea rezistenței împotriva presiunii neplăcute din partea colegilor și multe altele. Acesta este motivul principal pentru care crește tendința de a incorpora sexualitatea într-o disciplină mai largă, precum educația pentru deprinderi de viață, care mai include aspecte legate de alimentația sănătoasă, evitarea accidentelor, prevenirea abuzului de alcool și droguri etc. Cu toate acestea, educația sexuală este caracterizată de propriile cerințe și abordări. Timpul alocat educației sexuale depinde în mare parte de faptul dacă astfel de lecții pentru deprinderi de viață există deja în programa școlară. Dacă acest tip de lecții există, în cadrul educației sexuale trebuie să se lucreze asupra **aplicării** acestor abilități în domeniul sexualității. Iar dacă acestea nu există, atunci trebuie să fie introdus cursul de deprinderi de viață.

În plus, numărul orelor alocate educației sexuale depinde în mare parte de deciziile luate anterior cu privire la grupurile de vârstă și clase. Dacă educația sexuală este oferită în mod continuu, după cum este recomandat în „Standarde” (de exemplu, în fiecare clasă sau în fiecare a doua clasă), atunci sunt alocate mai puține ore pe an decât dacă educația sexuală ar fi o activitate unică.

Matricea ce însoțește „Standardele” prezintă un set minim de obiective de învățare pentru diferite grupuri de vârstă (a se vedea Fig. 2, p.41). Acestea pot fi considerate ca fiind esența educației sexuale holistice și vor oferi orientări la alocarea orelor.

#### Caseta 4. Olanda: relațiile dintre sexe și educația sexuală în școlile primare

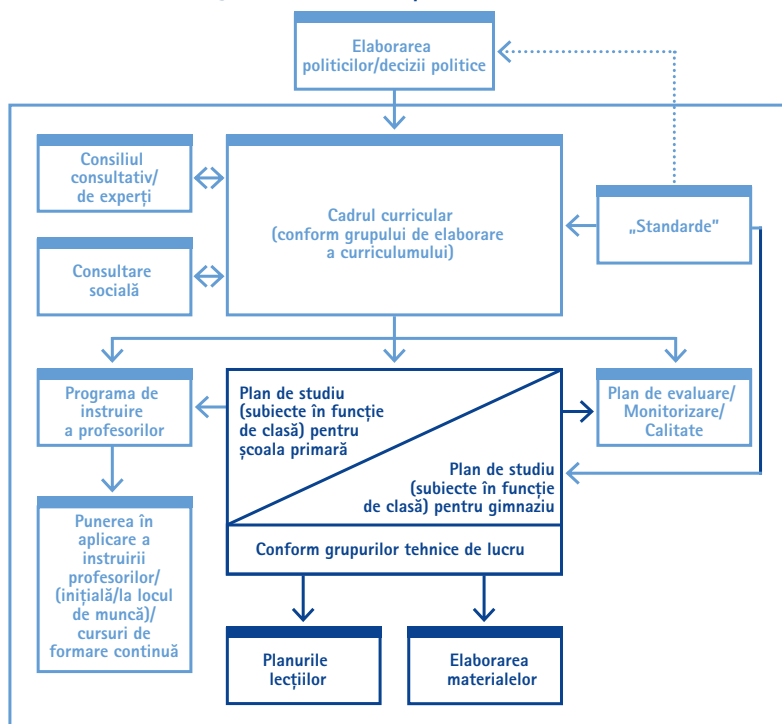
Programa de învățământ privind relațiile dintre sexe și sexualitatea (REtS) în școlile primare (opt clase, de la a 4-a până la a 12-a) a fost elaborată în anul 1990 de Rutgers WPF, centrul specializat pentru sexualitate din Olanda, și a fost recent suplimentată cu o componentă e-learning. În programa școlară, „igiena și comportamentul sănătos” este menționată în calitate de obiectiv, iar din anul 2013 includerea sexualității și a diversității sexuale este obligatorie. Există aproape 60 de sugestii de lecții divizate pentru câțiva ani de școală din care profesorii pot alege. În clasele mai mici se pune accentul pe: cunoașterea corpului uman; imaginea de sine și a celorlalți; nuditate; diferențele dintre băieți și fete; prietenie și atingerea corpului. Odată cu creșterea vârstei, interesului, nivelului de înțelegere al elevilor, atenția trece treptat spre subiecte precum: auto-percepția; modul în care băieții și fetele gândesc despre reprezentanții celuilalt sex; modul în care se fac și se mențin prietenii; starea de a fi îndrăgostiți și ce înseamnă „sexul”, inclusiv abuzul sexual și prevenirea acestuia. Pentru copiii din clasele mai mari (10-12 ani) cele mai importante teme devin: schimbările din perioada pubertății; prietenia și dragostea; începerea unei relații; confruntarea cu mass-media; sexualitatea și contracepția, dar și rezistența împotriva presiunii nedorite din partea colegilor. În cadrul programei de învățământ se iau în calcul toate etapele dezvoltării sexuale, sociale, emoționale și fizice a copiilor. Metodologia este variată și se bazează pe jocuri.

Începând cu anul 2014, odată cu promovarea „Săptămânii febrei de primăvară” [Week of Spring Fever], în aproximativ 25% din școli (1800 din 7000 din școlile primare) se utiliza acest program. Numărul școlilor care folosesc aceeași metodă crește rapid: doar în anul 2012, 480 de școli au participat la proiect. Numărul de ore pentru fiecare clasă este în medie de 6-7. În școlile în care acest program se implementează în fiecare an și în fiecare clasă, elevii frecventează aproximativ 50 de ore de educație sexuală înainte de a trece în gimnaziu.



# 4. Elaborarea planului de studiu

## Program de educație sexuală



## **Ce informații studiază fiecare grup de vârstă?**

Următoarele etape sunt esențiale în procesul de elaborare a planurilor de studiu. Scopul acestei prezentări scurte este de a consemna acțiunile necesare, nu produsele tangibile ale acestor acțiuni, aceasta fiind o sarcină care nu intră în domeniul de aplicare al acestui document.

### **Pasul 1. Constituirea grupurilor interdisciplinare ce vor elabora planul de studiu pentru diferite grupuri de vârstă și tipuri de școală**

#### **Cine elaborează diferite planuri de studiu?**

Se recomandă crearea a cel puțin două grupuri de lucru, care să își asume răspunderea pentru elaborarea diferitelor planuri de studiu, unul pentru preadolescenți și unul pentru adolescenți. Asta pentru că, de fapt, cunoștințele necesare privind conținutul, metodologiile și aspectele legate de teoria dezvoltării variază foarte mult în funcție de vârstă și de grupul-țintă. Abordarea respectivă este chiar mai practică: este necesară implicarea multor constituenți și a diversilor experți, iar datorită grupurilor separate, acestea se mențin mici și funcționale. În același timp, este necesară coordonarea acestor două grupuri în ceea ce privește contribuția și activitățile lor. Școlile, profesorii, părinții și chiar tinerii, precum și experții în elaborarea planurilor de studiu/programei de învățământ, psihologii de dezvoltare, pedagogii și specialiștii în domeniul sănătății (preferabil cu experiență în domeniul sănătății sexuale) ar trebui să fie implicați în aceste grupuri. La fel ar trebui cooptați reprezentanții grupurilor minoritare/migrante și reprezentanții grupurilor de persoane cu nevoi speciale. Cadru curricular și deciziile luate de grupul de elaborare a programei de învățământ stau la baza programului de lucru al acestor grupuri tehnice.

## **Pasul 2. Elaborarea planului de studiu: determinarea temelor în funcție de clasă, în conformitate cu obiectivele de învățare**

### **Ce informații conține programa pentru fiecare clasă?**

Grupurile de lucru care elaborează planul de studiu se conduc de cadrul curricular și obiectivele de învățare descrise în continuare. Detaliile incluse în planul de studiu variază de la țară la țară datorită legislației și practicilor diferite. Dacă până acum obiectivele erau într-adevăr ample, acum acestea trebuie să fie structurate la un nivel mai specific, luând în calcul conținutul și clasele. „Standardele” prezintă un cadru pentru desfășurarea acestei activități și oferă îndrumări privind subiectele care trebuie alese pentru fiecare grup de vârstă/clasă, respectând o ordine logică bazată pe etapa de dezvoltare a elevilor. Spre exemplu, aceleași subiecte sunt reluate în clasele mai mari, dar sunt discutate mai detaliat și cu accent pe alte aspecte. În „Standarde” la fel sunt oferite îndrumări pentru elaborarea unor obiective de învățare mai specifice, definind abilitățile și atitudinile pe care trebuie să le obțină un copil/adolescent în legătură cu fiecare subiect (Fig. 2).

6-9	Informații Oferiți informații despre	Abilități Permiteți copiilor să	Atitudini Ajutați copii să
Corpul uman și dezvoltarea umană	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ modificările corpului, menstruație, ejaculare, diferențiere individuală în ceea ce privește dezvoltarea în timp</li> <li>▪ diferențele (biologice) dintre bărbați și femei (exterior, interior)</li> <li>▪ igiena corpului</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ cunoască și să poată utiliza corect cuvintele ce denotă părțile corpului și funcțiile acestora</li> <li>• <i>evalueze schimbările corpului</i></li> <li>• <i>examineze corpul și să îngrijească de el</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ își accepte incertitudinile privind conștientizarea propriului corp</li> <li>▪ își formeze o imagine pozitivă a propriei persoane și a propriului corp: stima față de sine</li> <li>▪ își dezvolte o identitate de gen pozitivă</li> </ul>
9-12	Informații Oferiți informații despre	Abilități Permiteți copiilor să	Atitudini Ajutați copii să
Corpul uman și dezvoltarea umană	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ igiena corpului (menstruație, ejaculare)</li> <li>▪ schimbările la primele etape ale pubertății (schimbări mentale, fizice, sociale și emoționale și modurile diferite în care se pot manifesta acestea)</li> <li>• <i>organele reproductive externe și interne și funcțiile acestora</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ integreze aceste schimbări în viața lor</li> <li>▪ cunoască și să utilizeze vocabularul corect</li> <li>• <i>comuneze despre schimbările care au loc la vârsta pubertății</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ înțeleagă și să accepte schimbările și diferențele între corpuri (mărimea și forma penisului, sânilor și a vulvei pot varia semnificativ, standardele de frumusețe se schimbă în timp și diferă între culturi)</li> <li>• <i>își formeze o imagine pozitivă a propriei persoane și a propriului corp: stima față de sine</i></li> </ul>

Fig. 2

## Pașul 3. Elaborarea planurilor pentru lecții

### Cum se poate desfășura o lecție?

Prezentarea planurilor pentru lecții este opțională (în acest document – descrierea detaliată a unei lecții după care se va conduce profesorul atunci când va preda lecția). În multe țări, elaborarea planurilor lecțiilor este în totalitate responsabilitatea profesorului. Planul lecției poate fi însă foarte

util, în special atunci când profesorii nu sunt suficient de instruiți sau nu doresc să vorbească despre sexualitate.

De obicei, planul lecției include:

- descrierea obiectivelor lecției;
- instrucțiuni pentru profesor (preferabil documente de referință scrise);
- descrierea detaliată a activităților realizate în timpul lecției cu indicarea duratei exacte a acestora;
- lista materialelor necesare (flipchart-uri, pixuri, materiale distributive, materiale video etc.);
- îndrumări privind metodele care urmează să fie alese pentru a atinge obiectivele, în baza metodelor care funcționează, de exemplu, jocul de rol sau vizualizarea unui film;
- posibil: materiale distributive pentru elevi.

Planurile lecțiilor pot fi incluse în manualul profesorului (a se vedea în continuare). Modele de planuri de lecții sau activități pentru educația sexuală sunt foarte ușor de găsit – nu este necesar să reinventați roata. De exemplu, pentru orele de sexualitate, gen sau HIV destinate copiilor de 15 ani și mai mult există publicația *It's all one curriculum [Totul este un singur curriculum]* (Grupul de lucru internațional responsabil pentru elaborarea programei de învățământ privind sexualitatea și HIV, 2009)<sup>11</sup>.

Este foarte important să existe un echilibru între nevoia de idei a profesorilor și garanția că și cunoștințele, și creativitatea lor sunt încă necesare. Motivația profesorilor poate scădea dacă aceștia vor primi un plan detaliat al lecției pentru fiecare subiect.

---

<sup>11</sup> În alte publicații sunt incluse planuri de lecții care sunt diferite din punct de vedere al aspectelor specifice, de exemplu, Path (2002) și TimmermannsEtTuideer (2008).

## Pasul 4. Elaborarea materialelor (manualul profesorului, manualul elevului)

### Care sunt materialele didactice necesare?

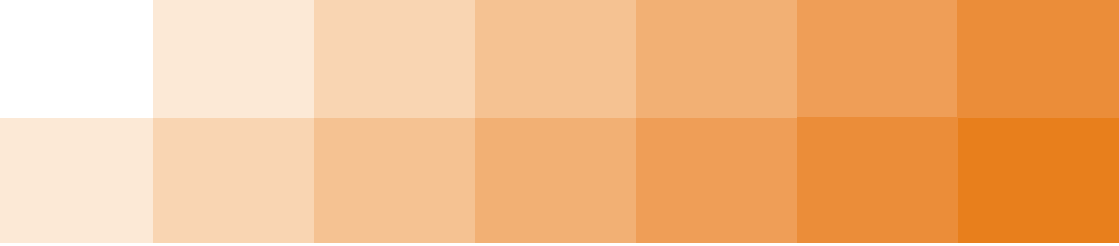
**Manualul profesorului** este un document vast care include toate informațiile de care un profesor ar trebui să dispună pentru a pune în aplicare planul de studiu. De fapt, sunt necesare câteva manuale, deoarece trebuie luate în calcul diferite grupuri de vârstă ale elevilor. Acestea pot fi:

- **planul de studiu** în sine (acolo unde există);
- **documente de referință scrise** pe diferite teme menționate în planul de studiu, inclusiv dezvoltarea sexuală/psihologică la diferite vârste, date epidemiologice de bază cu privire la sănătatea sexuală a adolescenților, legăturile dintre sexualitate și drepturile omului în general și drepturile copiilor în special, precum și bibliografie pentru lectură ulterioară (a se vedea „Standarde”);
- recomandări cu privire la **abordările metodologice** potrivite care promovează participarea tuturor elevilor;
- explicații ale unor **reguli de bază**, de exemplu, modul în care poate fi creată o atmosferă sigură și receptivă în sala de clasă sau modul în care pot fi implicați toți elevii, chiar și cei tăcuți;
- îndrumări privind modul de soluționare a **situațiilor de conflict**;
- informații privind **structurile de sprijin** locale și regionale pentru ca profesorul să poată referi elevul dacă va fi cazul (de exemplu, în situații de abuz împotriva copiilor, sarcină sau ITS);
- **planurile lecțiilor** care pot fi planuri elaborate în mod specific sau câteva modele extrase din sursele existente;
- (posibil) **materiale** audio-vizuale sau scrise care pot fi utilizate la ore;

- informații cu privire la materialele/instrumentele potrivite și unde pot fi acestea găsite (de exemplu, surse online) sau create.

**Manualul profesorului sau materialele pentru elevi** sunt necesare pentru a oferi informațiile de bază și documente de referință la temele abordate în timpul orelor. Acestea constituie un suport, dar nu înlocuiesc lecțiile. Este important ca perspectiva și conținutul manualului să se refere la lumea reală în care copiii și tinerii cresc și la experiențele lor reale: ei trebuie să se regăsească în manual; manualul trebuie să fie atractiv și interesant. Iată de ce manualul nu poate fi pur și simplu copiat sau tradus și este esențial ca tinerii să fie implicați în elaborarea acestuia. Un manual trebuie să fie de obicei actualizat și revizuit la fiecare 5-10 ani din cauza schimbărilor care au loc în cultura tinerilor și pentru a asigura utilizarea unor imagini și a unui limbaj relevant.

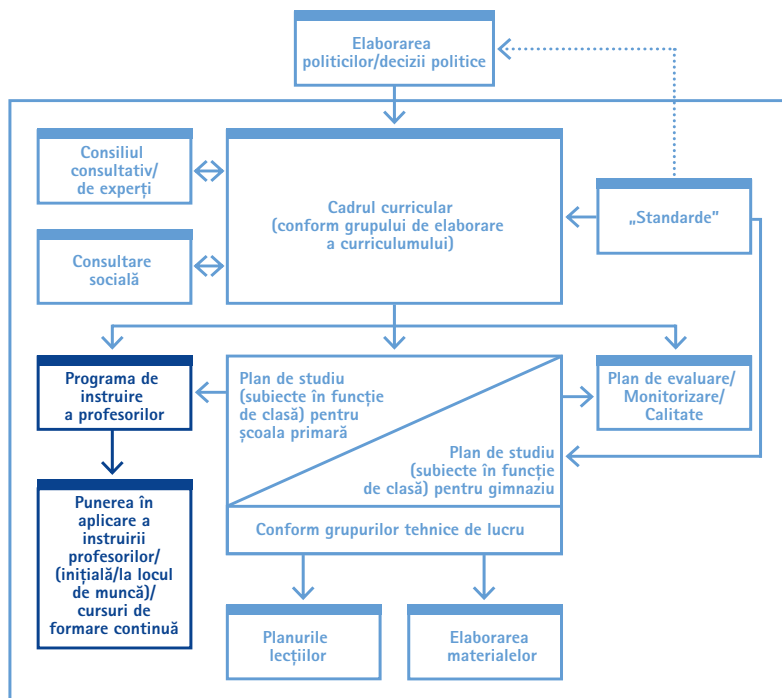
În procesul de elaborare al materialelor destinate elevilor, este important să se țină cont de faptul că adolescenții sunt cei care utilizează diferite tehnologii pentru a obține informații. Un manual imprimat sau un pliant nu întotdeauna este cea mai potrivită posibilitate de a-i face să înțeleagă ceva. Ar trebui să fie folosite și alte metode, cum ar fi resursele online, filmulețe scurte, posibil aplicații pentru smartphone-urile lor sau expoziții interactive.





# 5. Conceperea și desfășurarea instruirii profesorilor

## Program de educație sexuală



## **Cum să pregătim profesorii pentru predarea educației sexuale?**

Instruirea profesorilor este foarte importantă, deoarece aceste discipline prezintă uneori aspecte sensibile și deci solicită abilități speciale de predare. Totodată, unii profesorii nu cunosc suficient metodele de predare participative și interactive necesare. Este normal ca profesorii să aibă rezerve de ordin personal, religios sau moral atunci când predau anumite subiecte sensibile; la fel, ei se pot simți nesiguri și evită asemenea teme din programa școlară. Astfel, este important ca acest tip de rezerve și incertitudini să fie discutate pe parcursul instruirii profesorilor. Profesorii sunt mai eficienți în comunicarea informațiilor despre sexualitate dacă au reflectat asupra propriilor atitudini, sentimente, convingeri, experiențe și comportamente în ceea ce privește sexualitatea și modul în care acestea afectează abilitatea lor de a comunica (BZgA 2003). În plus, ar fi utilă pregătirea profesorilor pentru situațiile în care să facă față rezistenței și să stabilească rețele de suport.

### **Pasul 1. Crearea unui grup de lucru tehnic, care să elaboreze programa de instruire a profesorilor și să planifice implementarea acesteia**

#### **Cine elaborează programa de instruire a profesorilor?**

Profesorii instruiți în mod corespunzător sunt extrem de importanți în procesul de predare de înaltă calitate a educației sexuale, iar necesitățile lor de instruire trebuie evaluate și planificate de la bun început acțiunile de suport. Este necesară crearea unui grup de lucru care să își asume responsabilitatea pentru elaborarea programei de instruire și pentru planificarea implementării sale ulterioare. Pentru a adapta programa de instruire la celelalte componente ale cadrului curricular, este esențial ca programa de învățământ și planul de studiu să fie elaborate de același grup de lucru. De asemenea, în componența acestui grup trebuie să intre experți în instruirea profesorilor, experți în educația sexuală și în sănătatea sexuală și reproductivă, experți în metodologie și pedagogie și reprezentanți ai profesorilor, precum și elevi, fără a uita însă de reprezentanții instituțiilor care vor realiza instruirea (de exemplu, universitățile). Grupul activează în contextul

unui cadru curricular vast, care oferă îndrumări privind direcția generală și planurile de studiu specifice care deja conțin obiectivele specifice de învățare și subiectele în funcție de clasă.

## **Pasul 2. Luarea deciziei privind instruirea profesorilor și privind instituția (instituțiile) de implementare**

### **În ce format are loc instruirea și cine supraveghează implementarea acesteia?**

Profesorii care activează în prezent au nevoie de **instruire la locul de muncă**. Domeniul de aplicare și conținutul acestor cursuri depinde în mare parte de deciziile anterioare privind educația sexuală – dacă va fi o disciplină de sine stătătoare, integrată în mai multe subiecte sau integrată într-o singură disciplină largă dar apropiată, precum educația pentru sănătate. Instruirea la locul de muncă ar trebui să includă mai mult decât un curs de sine stătător, iar profesorii trebuie să beneficieze de sprijin în permanență. Componenta de instruire la distanță oferă posibilitatea de a fi mereu în contact, de a face schimb de experiență, de a adresa întrebări și de a aprofunda cunoștințele. În același timp, permite evitarea costurilor de călătorie și contribuie la eliminarea absentării profesorilor de la școlile în care lucrează.

În timp ce instruirea la locul de muncă poate fi un pas potrivit pentru a începe cursul de educație sexuală, includerea instruirii în programa de instruire a profesorilor din colegii și universități este de o importanță crucială (așa-numita **instruire inițială**). Este firesc ca primii absolvenți care au participat la acest tip de instruire să înceapă să lucreze în școli abia peste câțiva ani. Trebuie să fie luată decizia privind persoanele care vor participa la instruirea inițială: oricine va fi interesat sau toți cei care urmează să devină profesori la o anumită disciplină (de exemplu, biologia) – acestea sunt doar două exemple.

De la bun început trebuie să fie planificate cursuri de formare continuă atât pentru profesorii care au beneficiat de instruire inițială, cât și pentru cei care au beneficiat de instruire la locul de muncă. După cum a mai fost

menționat, pentru desfășurarea acestor cursuri pot fi utilizate tehnologii moderne pentru a economisi timp și bani.

Mai mult decât atât, este necesar să se decidă cine va pune în aplicare instruirea (de exemplu, universitățile). Instruirea va implica costuri recurente pentru care va trebui să fie alocate surse bugetare.

### Caseta 5. Finlanda

În Finlanda, educația sexuală în școli a devenit obligatorie în anul 1970, iar 20 ani mai târziu a devenit opțională și fiecare școală decidea cum și dacă include această disciplină. Aceasta a condus la o deteriorare semnificativă a calității și cantității educației sexuale predate în școli (Kontula&Meriläinen, 2007). În același timp, calitatea acoperirii serviciilor de sănătate la fel a scăzut din cauza recesiunii economice. Acești doi factori au determinat diminuarea nivelului de cunoștințe, scăderea ratei utilizării contraceptivelor și creșterea cu 50% a ratei avorturilor în rândul adolescentelor. Ca răspuns la această situație, la începutul noului mileniu a fost creată o nouă disciplină, numită „educația pentru sănătate”, introdusă în școli în anul 2004 și obligatorie din anul 2006. A fost elaborată o programă de învățământ națională clară, obligatorie pentru școli, în care au fost introduse îndrumări cu privire la implementarea educației sexuale.

În Finlanda s-a decis asupra creării unei noi discipline generale legată de sănătate în care ar putea fi integrată și educația sexuală. Profesorii pot beneficia de instruire specială în ceea ce privește acest subiect. În fiecare școală, unul dintre acești profesori special instruiți își asumă responsabilitatea pentru planificarea, elaborarea și implementarea adecvată a disciplinei.

Sondajele arată că după realizarea acestor modificări fundamentale nu doar calitatea și cantitatea educației sexuale au crescut, dar și indicatori precum utilizarea contraceptivelor la ultimul contact sexual și ratele avorturilor s-au îmbunătățit considerabil.

## Pasul 3. Elaborarea programei de instruire a profesorilor

### Ce include instruirea?

Primul pas este convenirea asupra **competențelor** pe care trebuie să le obțină profesorii. Programa de învățământ trebuie să cuprindă următoarele **elemente**.

- Oferirea **informațiilor** corecte și actualizate privind toate aspectele sexualității (omului), inclusiv cele legate de biologie, fertilitate, contracepție, sănătate sexuală, drepturi sexuale, emoții, relații între sexe, factori sociali determinanți ai sexualității, comportament sexual – în care genul este elementul transversal.
- Introducerea și practicarea **metodelor interactive** care abordează modurile de învățare diferite ale elevilor și sprijină procesul lor de învățare (adică modul de învățare auditiv, vizual, chinestezic etc).
- Dezvoltarea unor **abilități eficiente de lucru în sala de clasă**, adică a metodelor de abordare a reacțiilor sensibile din partea elevilor, de soluționare a problemelor intime și de stabilire a unei relații reciproce bazate pe respect și încredere (a se vedea „Standarde”).
- Furnizarea recomandărilor privind **materialele didactice** (filme, site-uri, cărți, planuri de lecții).
- **Realizarea unei autoanalize** de către viitorii profesori privind propria sexualitate și propriul confort/disconfort față de aspectele sensibile.
- Dezvoltarea competenței și abilității de a utiliza **limbajul specific sexualității**.
- **Înțelegerea** procesului de dezvoltare a copiilor și a conceptului de sexualitate la adolescenți.

- Cunoașterea **sistemelor de sprijin** destinate adolescenților și copiilor, de exemplu, structurile și politicile pentru protecția copilului (a se vedea „Standarde”, Partea 2, 1.2).
- Cunoașterea elementelor relevante ale **sistemului juridic** național și a **cerințelor legale** (de exemplu, vârsta consimțământului, protecția copilului etc.).

Această instruire solicită timp, care variază în funcție de tipul acesteia: instruire inițială sau la locul de muncă. Instruirea profesorilor are nevoie de investiții, însă acestea vor garanta calitatea educației sexuale în viitor. Soluțiile durabile pentru instruire vor fi mai apreciate decât cursurile de instruire prea scurte, prea superficiale și de sine stătătoare.

## **Pasul 4. Instruirea profesorilor (inițială, la locul de muncă, cursuri de formare continuă)**

### **Cum se organizează instruirea?**

Implementarea instruirii profesorilor trebuie să fie planificată și finanțată în colaborare cu instituția care o va realiza, de exemplu, universitățile sau instituțiile pedagogice. În acest context, următoarele întrebări trebuie să fie abordate.

- Ce fel de instruire urmează să fie furnizată? La început ar fi bine să se organizeze și un curs (cursuri) de formare continuă.
- Cine va furniza serviciile de instruire și cum vor fi instruiți la rândul lor acești instructori, sau care este experiența profesională necesară?
- Cât de des vor fi furnizate cursurile de instruire și câte zile vor dura? În cazul instruirii la locul de muncă, trebuie soluționată problema absenței profesorilor de la școlile în care lucrează.

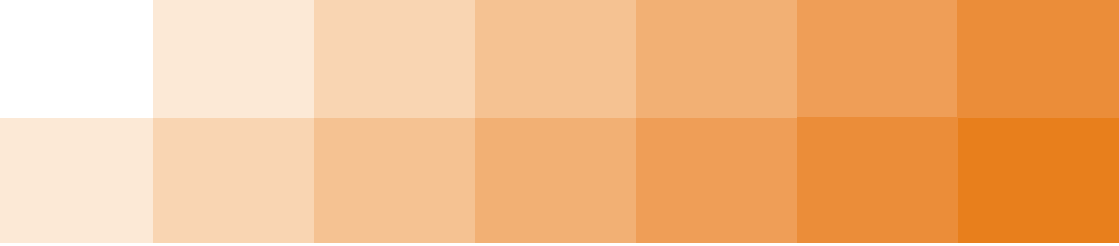
- Instruirea profesorilor care predau educația sexuală trebuie eventual inclusă în programele de instruire a profesorilor în colegiu.

Din diferite motive, posibil de ordin personal, profesorii s-ar putea să nu dorească să participe la instruirea pentru educația sexuală. Este util atunci când acest aspect este luat în calcul de la bun început și când se ia în considerare includerea unei clauze sau a unui mecanism de neparticipare.

Există câteva manuale disponibile în care este descris modul de elaborare, implementare și evaluare a unui curs de instruire pentru educația sexuală<sup>12</sup>.

---

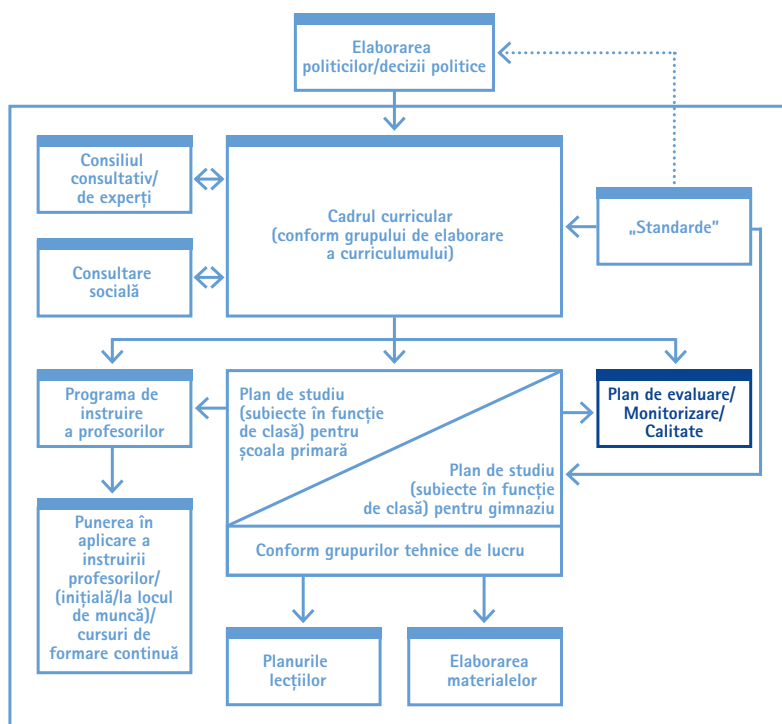
12 UNESCO Bangkok (2005): *Reducing HIV/AIDS vulnerabilities among students in the school setting [Reducerea vulnerabilităților HIV/SIDA în rândul elevilor în mediul școlar]: Manual pentru instruirea profesorilor*. (<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001389/138910E.pdf>, accesat pe 13 martie 2013, sau ames-Traore, T. și alții: *Teacher Training: Essential for school-based reproductive health and HIV/AIDS education. Focus on Sub-Saharan Africa* [Instruirea profesorilor: Aspectele de bază ale educației pentru sănătatea reproducerii și HIV/SIDA. Accent pe Africa Sub-sahariană]. FamilyHealth International. (<http://fhi.org/NR/rdonlyres/eenkfm7daxt5tafxsfwha6xwa6qo5qkq2l274jaekqluoysf35uwws0h5m4cse-065aucky5shsdgjj/marriedY14.pdf>, accesat la 13 martie 2013).





# 6. Monitorizare și evaluare

## Program de educație sexuală



## Cum putem ști dacă educația sexuală își atinge obiectivele?

Este extrem de important ca monitorizarea și evaluarea să fie planificate de la bun început. Așa cum ilustrează figura, monitorizarea și evaluarea nu sunt acțiuni de sine stătătoare, dar sunt strâns legate de cadrul curricular și planurile de studiu. Este necesară formarea unui grup responsabil pentru această componentă, preferabil din experți în domeniul evaluării într-un cadru educațional și din reprezentanți ai grupului de elaborare a cadrului curricular, reprezentanți ai grupului de elaborare a planurilor de studiu și ai grupului responsabil pentru elaborarea și revizuirea instruirii profesorilor. Cooperarea și sinergia grupurilor de experți garantează o aliniere bună între diferite componente ale programului de educație sexuală. Elevii și profesorii ar trebui să facă parte din acest grup pentru a include perspectiva acelor parteneri care de fapt furnizează și beneficiază de servicii de educație sexuală. Pentru componenta de evaluare ar putea fi utilă o analiză a alianțelor pe termen lung cu universitățile (precum în Estonia).

Este necesară efectuarea unei evaluări a întregului program de educație sexuală și/sau a subcomponentelor sale (de exemplu, instruirea profesorilor).

Există diferite tipuri de evaluare.

### Monitorizarea/evaluarea procesului

Prin intermediul acestui tip de evaluare se încearcă identificarea răspunsului la întrebarea: „Cât de bine este furnizat programul?”.

Prin evaluarea procesului, de exemplu, se verifică cu regularitate nivelul de implementare a activităților conform planului, în baza obiectivelor definite. Aceasta contribuie la respectarea graficului programului, sugerând modificări atunci când este necesar, și are ca scop îmbunătățirea programului prin analiza modului în care acesta este realizat, a calității realizării și a contextului programului (de exemplu, resursele umane, resursele financiare). Monitorizarea include colectarea și analiza sistematică a informațiilor și desigur presupune crearea unor sisteme de colectare a datelor (cine și ce date colectează, unde sunt stocate datele etc). Aceasta este o

activitate continuă și contribuie la gestionarea și administrarea programului, deci, este un instrument de management important.

Este necesară stabilirea indicatorilor pentru a monitoriza implementarea programului de educație sexuală. Aceștia pot fi: numărul de școli care au început să implementeze educația sexuală conform noului cadru curricular; numărul de elevi care au beneficiat de educație sexuală; numărul de profesori care au fost instruiți la locul de muncă; fondurile investite în elaborarea programului. Testarea preliminară a materialelor și a componentelor programului de educație sexuală asigură durabilitatea și acceptabilitatea programului (a se vedea Caseta 6 din continuare); iar informațiile trebuie dezagregate pe sex și vârstă.

### Evaluarea rezultatelor

Prin evaluarea rezultatelor se încearcă identificarea răspunsului la întrebarea: „Cât de eficace este programul?”.

Evaluarea rezultatelor studiază efectele și rezultatele programului. Scopul evaluării este să determine dacă programul este eficient în realizarea obiectivelor. Pe parcursul evaluării obiectivele programului de educație sexuală sunt comparate cu realizările obținute, luând în calcul modul în care aceste realizări au fost îndeplinite. Obiectivele sunt definite la o etapă timpurie de către grupul de elaborare a cadrului curricular (a se vedea Capitolul 3) și oferă informații despre întregul proces de evaluare. Pentru a atinge aceste obiective, indicatorii trebuie să măsoare progresul obținut.

Indicatorii stabiliți pentru a măsura eficacitatea trebuie să se bazeze pe obiectivele programului și sunt definiți pe termen scurt, precum schimbările care au loc la nivel de cunoștințe sau atitudini, ori schimbările de comportament pe termen scurt. Un alt indicator posibil este gradul de satisfacție a cursanților față de program.

### Evaluarea impactului

Prin evaluarea impactului se încearcă identificarea răspunsului la întrebarea: „Ce impact are programul?”.

Evaluarea impactului pune accent pe efectele pe termen lung ale programului, precum modificările ratelor sarcinilor în rândul adolescentelor și a ITS. Având în vedere că obținerea unor astfel de schimbări necesită timp, iar evoluțiile în sănătatea sexuală a copiilor și a tinerilor sunt influențate de mulți alți factori, este practic imposibilă relaționarea acestor rezultate cu un anumit program.

Luând în considerare situația reală și complexă în care este implementată educația sexuală, pentru a furniza dovezi este nevoie de pragmatism. În calitate de alternativă a studiului randomizat și controlat ar putea fi utilizată o combinație de diferite metode de evaluare pentru a furniza dovezi: acest tip de concepte se bazează pe mai multe resurse informaționale, inclusiv pe rezultatele monitorizării, evaluarea procesului, metodele calitative, modelare, sondaje ale populației sau concepte aproape experimentale, pentru a construi un caz plauzibil pentru eficacitatea unei intervenții (Laga și alții, 2012).

### **Planificarea și efectuarea evaluării**

Evaluarea este parte a procesului general de planificare a programului de educație sexuală și ar trebui să fie inițiată imediat după începerea implementării. Astfel, procesele și activitățile pot fi documentate din start, iar datele de bază privind participanții la program pot fi colectate. Evaluarea implică mai multe etape (Fleischmann și alții, 1996).

1. Determinarea scopului și domeniului de aplicare al evaluării. Scopul presupune definirea obiectivelor și publicul supus evaluării. Resursele financiare și umane la fel trebuie luate în calcul.
2. Formularea întrebărilor ce ghidează evaluarea. Aceste întrebări pot fi bazate pe obiectivele deja definite și pe indicatorii de succes ai intervenției, dar pot conține și probleme sau puncte slabe anticipate.
3. Elaborarea unui concept de evaluare și a unui plan de colectare a datelor. Trebuie să se decidă ce fel de surse de date pot fi utilizate,

modul în care vor fi colectate datele, persoanele responsabile de colectarea datelor, când va avea loc aceasta etc. Este necesar să fie alese instrumente adecvate de colectare a datelor, precum chestionarul sau interviurile.

4. Colectarea datelor într-un mod standardizat în baza deciziilor menționate la Pasul 3.
5. Analizarea și prezentarea datelor într-un raport unui public prestabilit. Pentru analizarea datelor sunt utilizate aptitudini din domeniul statistic.
6. Utilizarea raportului de evaluare pentru a iniția procesul de îmbunătățire a calității.

Una dintre recomandările de bază este că persoanele care predau și asistă la ore de educație sexuală trebuie să se implice foarte mult în procesul de evaluare – comentariile oferite de elevi vor asigura îmbunătățirea ulterioară a educației sexuale și o vor face mai axată pe persoanele care studiază. Elaborarea evaluării programelor de educație sexuală nu trebuie să se bazeze în exclusivitate pe rezultatele legate de sănătatea sexuală (cum se procedează în cazul multor cercetări influențate de abordarea specifică Statelor Unite), ci pe satisfacția elevilor față de orele de educație sexuală, pe sporirea cunoștințelor și abilităților lor și atitudinea tolerantă față de egalitatea între femei și bărbați, diversitate și comportament sexual consensual.

## Caseta 6. Testarea preliminară și adaptarea ulterioară

Testarea preliminară (sau testarea-pilot) este parte a procesului de evaluare. Aceasta are loc la etapa timpurie a procesului de elaborare a programului de educație sexuală. Testarea preliminară garantează faptul că și conceptul programului, și materialele și metodele se potrivesc grupurilor-țintă. Testarea preliminară este un proces de determinare a reacției grupurilor-țintă la informații și la modul de prezentare a acestora, precum și a nivelului de înțelegere a mesajului de bază. Diferitele componente sunt testate preliminar pe diferite grupuri-țintă, în principal elevi, profesori și posibil părinți. Există și ghiduri practice despre modul de efectuare a testelor preliminare sau pilot<sup>13</sup>.

Un exemplu de testare preliminară este cea a materialelor atunci când sunt generate informații ce indică dacă materialul este:

- ușor de înțeles
- potrivit din punct de vedere cultural și sensibil la dimensiunea de gen
- credibil și realist
- acceptabil pentru public și profesori
- atrăgător (din punct de vedere vizual)
- informativ
- motivațional
- relevant.

Rezultatele testelor preliminare sunt utilizate pentru a adapta materialele. Uneori sunt necesare mai multe teste preliminare înainte de finalizarea materialelor.

În afară de materiale didactice, trebuie testate și alte componente ale programului de educație sexuală; de exemplu, programul de instruire inițială sau la locul de muncă pentru a garanta faptul că așteptările și necesitățile viitorilor profesori de educație sexuală sunt satisfăcute. Opinia lor este extrem de importantă pentru ajustarea și nuanțarea instruirii.

<sup>13</sup> A de vedea, de exemplu, Programul de prevenire și control al infecției HIV/SIDA / AIDSCAP. *Howto conduct effectivepretests [Realizarea testelor preliminare eficiente]*. (<http://www.fsnetwork.org/sites/default/files/conducteffectivepretestenhv.pdf>, accessed 28 February 2013).

## 7. Diseminarea și promovarea noii discipline de educație sexuală

### **Cum obțin oamenii informații despre noul program de educație sexuală?**

Programul de educație sexuală nou elaborat trebuie diseminat pe scară largă în rândul constituenților după finalizarea sa. După cum a fost menționat anterior, se recomandă consultarea constituenților începând cu etapa de elaborare. În acest mod, constituenții nu sunt doar informați, dar opiniile și recomandărilor lor sunt activ solicitate și integrate în conținut. Comentariile lor ar trebui să fie incluse în procesul de elaborare a programului. Dacă vor fi implicați în acest proces de la etapele inițiale, constituenții își vor dezvolta un sentiment de proprietate asupra programului și îl vor sprijini sau chiar vor deveni apărătorii acestuia în propriile cercuri. Acesta va fi un element extrem de valoros pentru procesul de diseminare.

Programul trebuie diseminat prin intermediul diferitelor canale, cu ajutorul constituenților implicați în procesul de consultare după cum a fost menționat anterior și cu sprijinul experților implicați în elaborarea pro-

gramului. Și mass-media pot fi un aliat important, iar informațiile trebuie publicate cu regularitate pe site-uri și în medii relevante.

Programul trebuie să fie prezentat școlilor (de obicei, cu ajutorul Ministerului Educației), universităților, profesorilor (prin intermediul ministerului, dar posibil și cu ajutorul asociațiilor de profesori), părinților (prin intermediul organizațiilor părintești) și elevilor (prin intermediul organizațiilor de elevi). La fel trebuie abordate și alte grupuri sociale influente, precum grupurile religioase, partidele politice etc. În plus, atunci când este posibil, trebuie stabilite alianțe.

## **Pasul 1. Sensibilizarea mediului imediat**

### **Cum este introdus programul în mediul școlar?**

În procesul de introducere de facto a programului de educație sexuală în școli este necesară sensibilizarea opiniei publice „la fața locului”. Cel mai important este faptul că trebuie informați părinții, consiliile de administrație ale școlilor, directorii de școală, asistentele medicale din cadrul școlilor, lucrătorii sociali din școli și psihologii școlari. Aceste acțiuni pot fi realizate prin explicarea motivelor, scopurilor și conținutului programei de învățământ în mass-media, prin organizarea ședințelor sau prin combinarea acestor două metode. Schimbul de experiență cu alte școli, locuri sau circumstanțe și identificarea „ambasadorilor” sau „campionilor” care își vor împărtăși experiența sunt alte măsuri care pot fi luate în considerare. În ceea ce privește implicarea părinților, este crucial să fie garantat faptul că rolurile părinților și al școlii în educația copiilor la capitolul sexualitate sunt complementare. Sprijinul consiliilor de administrație ale școlilor și al directorilor este esențial pentru acei profesori care predau educația sexuală, pentru că introducerea acestor teme sensibile îi face mai vulnerabili și deci ei au nevoie de un sprijin explicit din partea autorităților școlii. Înțelegerea ei și sprijinul din partea colegilor profesori sunt la fel importante, deoarece ei pot foarte ușor să înțeleagă greșit ce se întâmplă în „acea clasă”. Iar asta poate însemna că profesorul poate fi marginalizat și ironizat.



## Pasul 2. Colaborarea cu prestatorii de servicii de sănătate și cu alți parteneri

### Ce fel de colaborare poate fi stabilită cu alți parteneri?

La nivel național trebuie stabilite relații colegiale între școli și instituțiile prestatoare de servicii psihosociale și medicale. O programă școlară ar trebui să cuprindă o hartă practică a instituțiilor ce prestează servicii de consiliere și îngrijire în cazul unei sarcini neplanificate, contracepției și ITS, servicii de protecție a copilului, îngrijire și sprijin în caz de abuz sexual, violență sexuală și servicii de sănătate prietenoase tinerilor. Sunt necesare eforturi pentru a garanta că serviciile de educație sexuală și sănătate sexuală nu lasă loc pentru mesaje contradictorii<sup>14</sup>.

Iată câteva exemple de colaborări practice cu astfel de instituții, care au fost stabilite în mai multe țări.

- Specialiștii din cadrul instituțiilor prestatoare de servicii fac vizite la școală pentru a preda lecții pe teme care solicită cunoștințe și aptitudini educaționale speciale, care ar putea fi prea dificile pentru un profesor de educație sexuală (de exemplu, contracepția, abuzul împotriva copiilor).
- Elevii sunt invitați la aceste instituții pentru discuții și pentru a vedea cu ochii lor ce fel de servicii sunt prestate. Astfel, tinerii au avantajul suplimentar de a apela la aceste servicii atunci când au nevoie într-adevăr de ele.
- În aceste instituții există ore speciale de lucru cu tinerii (după orele de la școală).
- Elevii din școală sunt activ implicați în organizarea serviciilor și în procesul de elaborare a materialelor în scopul creșterii nivelului de

---

<sup>14</sup> Un cadru politic global privind sexualitatea în raport cu școlile, serviciile de îngrijire a copiilor, lucrul cu tinerii, sportul și bunăstarea poate fi un pas util spre asigurarea unei abordări unice în rândul tuturor partenerilor din domeniu.

acceptabilitate al acestora și pentru a le adapta la necesităților reale ale copiilor și tinerilor.

- În clasă sunt distribuite materiale informative oferite de instituție.
- Instituțiile sprijină dezvoltarea profesională continuă a profesorilor.
- Pe teritoriul școlilor lucrătorii medicali prestează un serviciu de asistență pentru sănătatea sexuală.

### **Caseta 7. Anglia: introducerea serviciilor de sănătate sexuală în școli**

Un studiu realizat de Forumul cu privire la educația sexuală al Biroului Național al Copiilor în anul 2008 (Emmerson 2008) a constatat că în Anglia multe autorități locale au experiență în crearea serviciilor de sănătate sexuală „la fața locului” în școlile gimnaziale, inclusiv în școlile speciale, în școlile religioase, școlile pentru fete sau pentru băieți și în unitățile de referire a elevilor (unități specializate pentru copiii care nu pot merge la școală generală). Crearea serviciilor de sănătate sexuală în cadrul unei școli aduce multe avantaje. Acestea nu doar îmbunătățesc accesul tinerilor la consiliere de educația sexuală și tratament, datorită amplasării și orelor de lucru convenabile, dar oferă și informații pentru a spori cunoștințele tinerilor despre sexualitate în general și despre contracepție și ITS în special. Unele școli combină serviciile de educație sexuală la fața locului cu educația sexuală formală, iar în rezultat elevii au un acces optim la informații privind sănătatea sexuală.

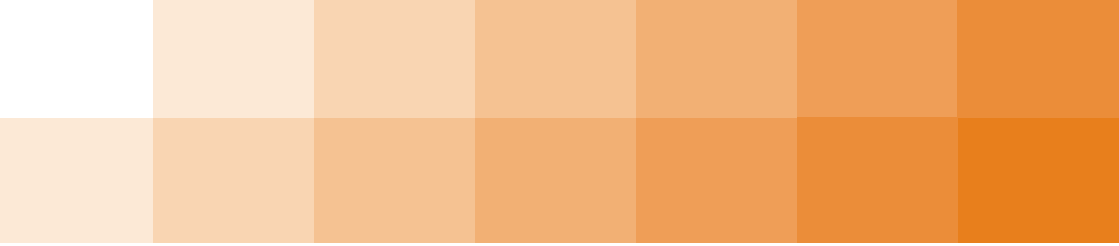
Mai mult decât atât, conform studiului, autoritățile locale utilizează o abordare strategică și coordonată pentru a sprijini dezvoltarea serviciilor de sănătate sexuală la fața locului în școli și au reușit să obțină sprijin din partea unui număr mare de constituenți.

Un exemplu concret este proiectul „Clinica în cutie” – proiect care se aplică în 28 școli din Staffordshire de Nord<sup>15</sup>. „Cutia” este o clinică mobilă care cuprinde o serie de resurse practice, inclusiv contraceptive hormonale, prezervative, aparat pe care se poate demonstra folosirea prezervativului, broșuri cu informații, truse pentru realizarea testelor la chlamidia și a testelor de sarcină. Clinica este administrată de asistentele medicale din școli care sunt instruite în domeniul planificării familiei și au fost instruite suplimentar pentru a putea oferi contraceptive hormonale de urgență.

Sesiunile au loc în timpul pauzelor de masă între ore. Beneficiul acestor clinici constă în faptul că băieții vizitează mult mai des astfel de clinici decât clinicile de planificare a familiei din comunitate. Tinerii apreciază serviciile de sănătate sexuală din cadrul școlii și ar dori să profite de acestea mai des. Conform spuselor lor, asistentele medicale sunt prietenoase, este ușor de discutat cu ele, iar aceste servicii sunt comod de folosit.

---

15 <http://www.sexeducationforum.org.uk/practice/sexual-health-services-in-secondary-education/north-staffordshire-clinic-in-a-box.aspx>, accesat pe 28 februarie 2013.



## 8. Concluzii

Pe parcursul anilor precedenți, educația sexuală s-a bucurat de o atenție sporită din partea organizațiilor internaționale, guvernelor naționale, organizațiilor neguvernamentale și societății civile. În acest răstimp au fost publicate mai multe documente importante privind conținutul posibil și alte aspecte ale educației sexuale. Totodată, este recunoscut din ce în ce mai mult faptul că educația sexuală este o componentă esențială a procesului de protejare și îmbunătățire a sănătății sexuale și reproductive și a drepturilor copiilor și adolescenților. Acesta este un pas pe care îl pot face guvernele pentru a promova sănătatea și bunăstarea ca o investiție în viitor și pentru a preveni problemele de sănătate sexuală în rândul generațiilor tinere și nu numai.

În acest „Ghid” sunt descrise cele mai frecvente bariere și provocări din domeniu, dar în același timp se pune accentul pe oportunități și pe faptul că introducerea sau revizuirea educației sexuale nu este începută de la zero, dar presupune consolidarea unei experiențe existente. Definierea detaliată a procesului de includere a educației sexuale poate crea impresia că acesta este un proces și mai complex, dar la fel ar trebui să facă lumină asupra acestui subiect astfel încât acesta să devină mai puțin amenințător.

Se speră că mai mulți constituenți din diferite țări pot utiliza acest document în eforturile lor de a promova educația sexuală. Necesitatea de a adapta acest document pentru a corespunde necesităților și condițiilor naționale a fost evidențiată anterior. În mod natural, multe aspecte pot fi

menționate pe scurt și poate apărea necesitatea de a explora diferite aspecte mai detaliat. Nu trebuie să reinventăm roata: au fost elaborate multe cadre curriculare, planuri de studiu, cursuri de instruire a profesorilor, materiale etc. și există o mulțime de exemple în întreaga lume. Materialele sunt pline de idei care pot fi folosite pentru a sprijini crearea unui nou program sau pentru a îmbunătăți programul existent. Un punct de început în procesul de căutare a resurselor este biblioteca virtuală a Societății Europene de Contracepție și Sănătatea Reproducerii privind educația sexuală<sup>16</sup>.

Investițiile în domeniul sănătății pe parcursul vieții și abilitarea oamenilor sunt domeniile prioritare ale strategiei „Sănătate 2020” – un cadru european de politici pentru susținerea acțiunilor vizând sănătatea și bunăstarea populației la nivel de guvern și societate, aprobată de statele-membre ale Regiunii europene a OMS (Biroul Regional OMS pentru Europa, 2012). „Ghidul” corespunde strategiei „Sănătate 2020” și există semne că prin intermediul acestuia, țările vor beneficia de sprijin în îmbunătățirea programelor de promovare a sănătății bazate pe principiul implicării și principiul drepturilor omului, ridicarea nivelului de educație și în sprijinirea oamenilor la luarea deciziilor mai sănătoase. Există exemple în întreaga lume care au demonstrat că introducerea educației sexuale poate fi un proces anevoios, dar este posibilă depășirea obstacolelor și identificarea soluțiilor comune. Se speră că acest „Ghid” va fi util în tot acest proces.

---

16 Societatea Europeană de Contracepție și Sănătatea Reproducerii. *Biblioteca virtuală privind educația sexuală* (<http://www.esrh.eu/weblibrary/web-library-sexuality-education>, accesat pe 28 februarie 2013).

## 9. Glosar

**Definițiile și descrierile termenilor din continuare trebuie interpretate în contextul educației sexuale.**

**Adolescent:** persoană tânără cu vârsta cuprinsă între 10 și 19 ani, conform definiției OMS ([http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/en/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/), accesat pe 10 februarie 2013).

**Copil:** conform UNICEF, un copil este o persoană cu vârsta mai mică de 18 ani. În acest document termenul este utilizat pentru copiii de 0-9 ani.

**Grupul de elaborare a curriculumului:** un grup multiprofesional responsabil de elaborarea cadrului curricular. Acest grup activează sub conducerea autorităților din educație în strânsă colaborare cu autoritățile din domeniul sănătății.

**Cadru curricular:** un set de principii directoare în domeniul educației sexuale. Domeniul de aplicare al cadrului curricular variază de la țară la țară: acesta poate fi vast și să includă unele obiective de învățare generale, dar poate să conțină și obiective de învățare mai specifice. Acesta este elementul central în procesul de elaborare a unui noi discipline.

**Evaluarea:** evaluarea programelor sau intervențiilor în ceea ce privește eficacitatea și/sau raportul cost-beneficii.

**Holistic:** accentuarea importanței întregii inițiative și a interdependenței părților sale.

**Educație sexuală holistică:** în *Standardele pentru educația sexuală în Europa* (Biroul Regional OMS pentru Europa/BZgA, 2010) este menționat termenul „educație sexuală holistică”. Un alt termen conex utilizat frecvent în literatura de specialitate este educație sexuală „cuprinzătoare”. Termenul acesta din urmă este folosit preponderent pentru a contrasta cu educația sexuală care impune „abstinența totală”. Educația cuprinzătoare încurajează utilizarea contracepției și relațiile sexuale sigure, dar pune accent și pe prevenirea problemelor de sănătate sexuală. Baza educației sexuale holistice este înțelegerea pozitivă a sexualității în calitate de element al potențialului uman, care este bazat pe înțelegerea că este dreptul fiecărui om să învețe și să afle mai multe despre sexualitate. Este de la sine înțeles că prevenirea problemelor de sănătate sexuală face parte din educația sexuală holistică.

**Indicator:** un instrument ce derivă din scopurile, obiectivele sau țintele definite ale unei intervenții care demonstrează măsura în care acestea sunt realizate.

**Instruire la locul de muncă:** instruirea profesorilor care lucrează deja.

**Planul lecției:** o descriere detaliată a unei anumite lecții.

**Monitorizare:** colectarea și analizarea sistematică a informațiilor.

**Educație de la egal la egal:** tineri din aceleași grupuri de vârstă sau puțin mai mari și care dispun de aceleași cunoștințe, instruiesc și informează alți tineri despre diferite aspecte ale sexualității.

**Instruire inițială:** instruirea profesorilor care este integrată în instruirea generală a viitorilor profesori.

**Pubertate:** perioadă de dezvoltare atunci când o ființă umană trece de la copilărie la maturitate.



**Sănătate sexuală:** o stare de bunăstare fizică, emoțională, mentală și socială legată de sexualitate; nu reprezintă doar absența unei boli, disfuncții sau infirmități. Sănătatea sexuală implică o abordare pozitivă, a sexualității și relațiilor sexuale, bazată pe respect, precum și posibilitatea de a avea experiențe sexuale sigure și plăcute, fără coerciție, discriminare și violență. Pentru a ajunge la sănătatea sexuală și pentru a o menține, trebuie respectate, protejate și împlinite drepturile sexuale ale tuturor persoanelor (OMS, 2006).

**Probleme de sănătate sexuală:** acest termen este de obicei utilizat în raport cu sarcinile neplanificate, avorturile efectuate în condiții nesigure, ITS, consecințele psihologice și fiziologice ale violenței sexuale etc., dar conform definiției OMS pentru sănătatea sexuală, interpretarea ar trebui să fie mai largă și include factorii sociali, mentali și emoționali care au un impact negativ asupra sentimentului de bunăstare a unei persoane.

**Program de educație sexuală:** intervenție pe scară largă, ideal la nivel național. Un program de educație sexuală cuprinde toate elementele și aspectele intervenției (elaborarea cadrului curricular, elaborarea planului de studiu, instruirea profesorilor, elaborarea materialelor, evaluarea etc.).

**Drepturi sexuale:** drepturile sexuale cuprind drepturile omului care sunt deja recunoscute de legislația națională, documentele internaționale privind drepturile omului și alte declarații de consens. Acestea includ drepturile tuturor persoanelor, fără constrângere, discriminare și violență la:

- cele mai înalte standarde ale sănătății sexuale care pot fi atinse, inclusiv accesul la servicii de sănătate sexuală și a reproducerii;
- căutarea, primirea și împărtășirea informațiilor referitoare la sexualitate;
- educația sexuală;
- respect pentru integritatea corporală;
- alegerea partenerului;
- decizia de a fi sau a nu fi activ sexual;
- relații sexuale consensuale;
- căsătorii consensuale;

- decizia de a avea sau nu copii și când să îi aibă; și
- dorința de a avea o viață sexuală satisfăcătoare, sigură și plăcută.

Exercitarea responsabilă a drepturilor omului implică faptul ca fiecare persoana să respecte drepturile celorlalți (OMS, 2006).

**Constituent:** o persoană, un grup, o organizație, un membru sau un sistem care afectează sau poate fi afectat de acțiunile unei organizații.

**Manualul/materialele elevului:** set sistematic de informații de bază și documente de referință la temele abordate în timpul orelor.

**Plan de studiu:** definirea temelor în funcție de clasă pentru o disciplină.

**Manualul profesorului:** document care include toate informațiile de care un profesor ar trebui să dispună pentru a pune în aplicare planul de studiu.

## 10. Referințe

BZgA (2003). *Rahmencurriculum Sexualpädagogische Kompetenz [Framework curriculum for skills in sexuality education]*. Cologne.

BZgA/WHO Regional Office for Europe (2006). *Country papers on youth sex education in Europe*. Cologne (<http://www.english.forschung.sexualaufklaerung.de/3029.html>, accessed 28 February 2013).

Currie C et al., eds. (2012). *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.

Emmerson L (2008). *National mapping of on-site sexual health services in education settings. Provision in schools and pupil referral units in England*. London, National Children's Bureau ([http://www.ncb.org.uk/media/244837/national\\_mapping\\_of\\_on-site\\_sexual\\_health\\_services\\_in\\_education\\_settings.pdf](http://www.ncb.org.uk/media/244837/national_mapping_of_on-site_sexual_health_services_in_education_settings.pdf))

European Court of Human Rights (2011). *Decision 319/08: Dojan v. Germany*, 13 September 2011. Strasbourg (<http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-106382>, accessed 28 February 2013).

Fleischman H, Williams L (1996). *An introduction to program evaluation for classroom teachers*. Arlington, VA, Development Associates, Inc.

Haldre K, Part K, Ketting E (2012). Youth sexual health improvement in Estonia, 1990 – 2009: The role of sexuality education and youth-friendly services. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, October 2012; 17: 351–362.

International Sexuality and HIV Curriculum Working Group (2009). *It's all one curriculum: Guidelines and activities for a unified approach to sexuality, gender, HIV, and human rights education*. New York, Population Council ([http://www.popcouncil.org/publications/books/2010\\_ItsAllOne.asp](http://www.popcouncil.org/publications/books/2010_ItsAllOne.asp), accessed 28 February 2013).

IPPF (2006). *Sexuality education in Europe: A reference guide to policies and practices* (SAFE Project report). Brussels, IPPF European Network.

IPPF (2007). *Sexuality education in schools. Good practice in sexual and reproductive health and rights for young people* (SAFE Project report). Brussels, IPPF European Network.

Kontula O, Meriläinen H (2007). Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöntutkimuslaitos. Väestöliitto. Helsinki.

Laga M et al. (2012). Evaluating HIV prevention effectiveness: the perfect as the enemy of the good. *AIDS*, 26(7):779–783.

Norad (1999). *The logical framework approach (LFA). Handbook for objectives-oriented planning*, 4th ed. Oslo (<http://www.norad.no/en/tools-and-publications/publications/publication?key=109408>, accessed 28 February 2013).

PATH (2002). *Games for adolescent reproductive health*. Washington, DC, Program for Appropriate Technology in Health.

Timmermanns S, Tuijter E (2008). *Sexualpädagogik der Vielfalt [Sexuality education for diversity]*. Weinheim/München, Juventa.

UNESCO (2010a). *International technical guidance on sexuality education. Vol. 1: The rationale for sexuality education*. Paris ([http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL\\_ID=47268&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=47268&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html), accessed 28 February 2013).

UNESCO (2010b). *International technical guidance on sexuality education. Vol. 2: Topics and learning objectives*. Paris ([http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL\\_ID=47268&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=47268&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html), accessed 28 February 2013).

United Nations (2010). *Report of the United Nations Special Rapporteur on the right to education* (United Nations document A/65/162). New York ([http://www.right-to-education.org/sites/r2e.gn.apc.org/files/SR\\_20Education\\_20Report-Human\\_20Right\\_20to\\_20Sexual\\_20Education.pdf](http://www.right-to-education.org/sites/r2e.gn.apc.org/files/SR_20Education_20Report-Human_20Right_20to_20Sexual_20Education.pdf), accessed 28 February 2013).

United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights (2000). *General Comment No. 14 (2000): The right to the highest attainable standard of health*. Geneva (<http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/comments.htm>, accessed 28 February 2013).

United Nations Committee on the Rights of the Child (2003). *General Comment No. 4 (2003): Adolescent health and development in the context of the Convention of the Rights of the Child*. Geneva ([http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/GC4\\_en.doc](http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/GC4_en.doc), accessed 28 February 2013).

WHO Regional Office for Europe (2012). *Health 2020 – a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being* (document EUR/RC62/9). Copenhagen (<http://www.euro.who.int/en/who-we-are/governance/regional-committee-for-europe/sixty-second-session/documentation/working-documents/eurrc629-health-2020-a-european-policy-framework-supporting-action-across-government-and-society-for-health-and-well-being>, accessed 28 February 2013).

WHO Regional Office for Europe/BZgA (2010). *Standards for sexuality education in Europe*. Cologne.

World Health Organization (2006). *Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002*. Geneva ([http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender\\_rights/defining\\_sexual\\_health.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf), accessed 28 February 2013).

World Health Organization (2010a). *Developing sexual health programmes: a framework for action* (document WHO/RHR/HRP/10.22). Geneva ([http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/rhr\\_hrp\\_10\\_22/en/index.html](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/rhr_hrp_10_22/en/index.html), accessed 28 February 2013).

World Health Organization (2010b). *Measuring sexual health: conceptual and practical considerations and related indicators* (document WHO/RHR/10.12). Geneva ([http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/who\\_rhr\\_10.12/en/index.html](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/who_rhr_10.12/en/index.html), accessed 28 February 2013).

World Population Foundation/Maastricht University (2008). *IM toolkit for planning sexuality education programs*. Utrecht, World Population Foundation ([http://www.rutgerswpf.org/sites/default/files/IM\\_Toolkit.pdf](http://www.rutgerswpf.org/sites/default/files/IM_Toolkit.pdf), accessed 28 February 2013).

*Ghidul de implementare* a fost elaborat în comun de Centrul Federal German de Educație pentru Sănătate (BZgA), Biroul Regional OMS pentru Europa și de un grup de lucru internațional format din reprezentanți ai următoarelor organizații:

Institutul Austriac pentru Studii de Familie: Olaf Kapella  
Serviciul Contracepție și Sănătate Sexuală, Sănătate Comunitară Nottinghamshire (MB): Simone Reuter  
Departamentul pentru Sănătate a Femeilor și Copiilor, Universitatea din Uppsala (Suedia): Margareta Larsson  
Societatea Europeană a Contracepției: Olga Loeber  
Evert Ketting (Consultant)  
Centrul Federal de Educație pentru Sănătate, BZgA (Germania): Christine Winkelmann, Stefanie Amann, Angelika Hessling, Monika Hünert, Oliver Schwenner  
Centrul Internațional de Sănătate a Reproducerii, Universitatea din Gent (Belgia): Kristien Michiels, Sara De Meyer  
Federația Internațională de Planificare a Familiei, IPPF: Doortje Braeken, Elizabeth Bennour  
Universitatea de Științe Aplicate și Arte din Lucerne: Daniel Kunz, Irene Müller  
Direcția Norvegiană de Sănătate: Ulla Leth Ollendorff  
Forumul cu privire la educația sexuală al Biroului Național al Copiilor: Anna Martínez  
Clinica pentru Sănătate Sexuală Väestöliitto, Federația Familiei din Finlanda: Dan Apter  
Fundatia Elvețiană pentru Sănătatea Sexual-reproductivă, PLANEs: Marina Costa  
SENSOA (Belgia): Erika Frans  
UNESCO: Joanna Herat  
UNFPA: Marija Vasileva-Blazev  
Universitatea din Moscova: Boris Shapiro  
Biroul Regional OMS pentru Europa: Gunta Lazdane, Vivian Barnekow  
Rutgers WPF: Sanderijn van der Doef, Ineke van der Vlugt  
Asociația pentru Sănătatea Sexuală din Estonia, Tartu University: Sim Värvi

Versiunea originală:

Editat de Christine Winkelmann  
și Evert Ketting

Copertă:  
mediabunt GmbH, Essen

Tipar: Silber Druck, Niestetal

Ediția: 1.1,5.05.13

Ordin nr.: 60059503

Publicat de Bundeszentrale für  
gesundheitliche Aufklärung, BZgA  
[Centrul Federal German de Educație  
pentru Sănătate, BZgA], Köln

<http://www.bzga.de>  
<http://www.bzga-whoce.de>;

Drepturi de autor: 2013 BZgA

Această publicație este oferită gratuit  
de către BZgA.

Versiunea română:

Editat de Igor Guzun

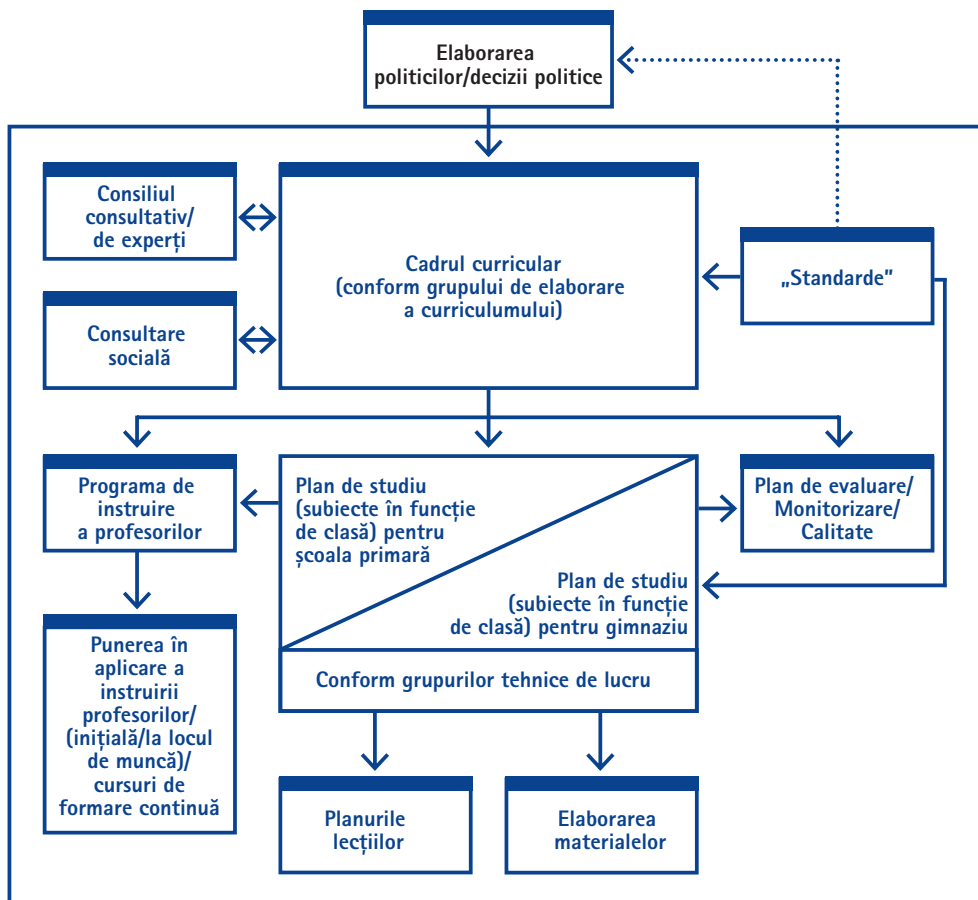
Machetare și printare:  
Bons Offices

ISBN 978-9975-87-310-9

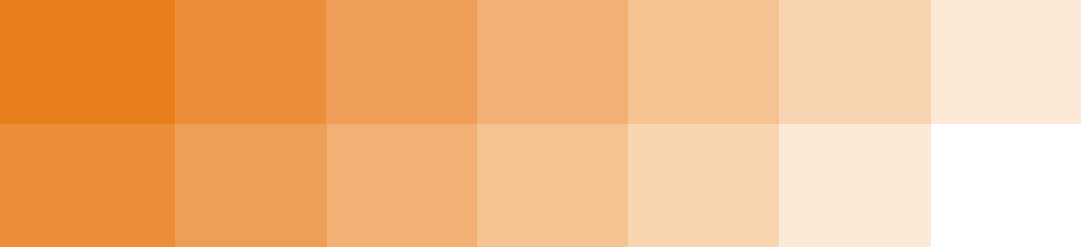
Traducerea și printarea în limba română  
a fost susținută de către UNFPA, Fondul  
Națiunilor Unite pentru Populație din  
Republica Moldova

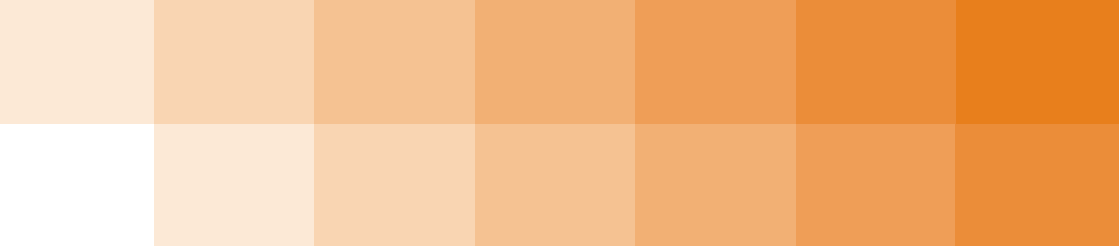


# Program de educație sexuală









**World Health  
Organization**  
REGIONAL OFFICE FOR **Europe**