

BZgA

Federal Centre
for
Health
Education

Biroul Regional OMS pentru Europa și BZgA

Standarde pentru educația sexuală în Europa

*Un cadru pentru factorii
de decizie politică, specialiști
și autorități din domeniul
educației și sănătății*



EUROPE

Declinarea responsabilității pentru traducere

Traducerea a fost realizată în cadrul companiei Intart Design SRL.
Compania de traducere este unicul responsabil de corectitudinea traducerii.



Biroul Regional OMS pentru Europa și BZgA

Standarde pentru educația sexuală în Europa

Un cadru pentru factorii de decizie
politică, specialiști și autorități
din domeniul educației și sănătății

Centrul Federal German de Educație pentru Sănătate, BzgA
Köln 2010

Cuprins

Prefață	5
Partea 1: Introducere	9
1. Contextul și scopul	9
1.1 Educația sexuală formală și informală	10
1.2 Istoria educației sexuale în școli	11
1.3 Dezvoltarea educației sexuale în școlile din Europa	12
1.4 Varietatea acordurilor privind educația sexuală din Europa	13
1.5 Europa în perspectivă globală	14
1.6 Inițiativele internaționale paralele privind educația sexuală	16
2. Sexualitatea, sănătatea sexuală și educația sexuală – definiții și concepte	17
3. Argumente pentru educația sexuală	21
3.1 Principalele considerente privind educația sexuală	21
3.2 Dezvoltarea psiho-sexuală a copiilor	22
4. Principiile și rezultatele educației sexuale	27
5. Grupurile și partenerii-cheie în educația sexuală	28
6. Modul de predare a educației sexuale – cadrul general și cerințele de bază	29
6.1 Șapte caracteristici ale educației sexuale	29
6.2 Competența educatorilor	31

Partea 2: Matricea educației sexuale 33

1. Date generale despre matrice 33

1.1 Contextul matricei 33

1.2 Importanța structurilor de sprijin 34

1.3 De ce ar trebui ca educația sexuală să înceapă înainte de vârsta de patru ani? 34

1.4 Cum trebuie citită matricea 35

2. Matricea 37

Bibliografie 51

A. Referințe 51

B. Literatură științifică privind dezvoltarea psiho-sexuală a copiilor 54

C. Programe școlare și cărți educative 58

D. Site-uri web 61

Prefață

Regiunea europeană a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) se confruntă cu multiple provocări privind sănătatea sexuală, cum ar fi creșterea ratelor cazurilor de: infectare cu HIV și alte infecții cu transmitere sexuală (ITS), sarcini neplanificate în rândul adolescentelor și violență sexuală, acestea fiind doar câteva exemple. Copiii și tinerii sunt cei care pot contribui decisiv la îmbunătățirea sănătății sexuale în general. Pentru a-și forma o atitudine pozitivă și responsabilă față de sexualitate, ei trebuie să știe care sunt riscurile acesteia și cu ce îi îmbogățește. Astfel, copiii și tinerii vor putea să se comporte responsabil nu doar față de ei înșiși, ci și față de alte persoane din societatea din care fac parte.

Acest document a fost elaborat ca răspuns la necesitatea introducerii unor standarde privind educația sexuală. Iar această nevoie a devenit evidentă recent în regiunea europeană a OMS, mai exact în cele 53 de țări componente, ce cuprind o regiune geografică vastă – de la Oceanul Atlantic până la Oceanul Pacific. În prezent, majoritatea statelor din Europa de Vest dispun de ghiduri naționale sau de standarde minime pentru educația sexuală, însă încă nu s-a întreprins vreo tentativă de a recomanda standarde la nivelul regiunii europene sau al UE. Scopul prezentului document este să remedieze, în primă etapă, această lacună la nivelul întregii regiuni europene a OMS.

În plus, documentul este menit să contribuie la introducerea educației sexuale holistice. Prin intermediul educației sexuale holistice, copiii și tinerii vor beneficia de informații imparțiale și corecte din punct de vedere științific cu privire la toate aspectele sexualității și, în același timp, vor dobândi abilități de a acționa ținând cont de aceste informații. Astfel, aceasta contribuie la formarea unor atitudini respectuoase și fără prejudecăți și contribuie la edificarea unor societăți echitabile.

În mod tradițional, educația sexuală se axa pe riscurile potențiale ale sexualității, cum ar fi sarcinile neplanificate și ITS. Pentru copii și tineri, aceste aspecte negative sunt, adesea, înspăimântătoare: în plus, educația sexuală tradițională nu răspunde la necesitatea lor de informații și abilități și, în majoritatea cazurilor, acestea pur și simplu nu sunt relevante pentru ei.

Abordarea holistică bazată pe înțelegerea sexualității ca pe un domeniu al potențialului uman ajută copiii și tinerii să-și formeze abilități esențiale pentru a-și determina sexualitatea și relațiile la diferite etape de dezvoltare. Această abordare îi ajută să devină mai informați și, astfel, să-și trăiască sexualitatea și parteneriatele de o manieră împlinită și responsabilă. Iar abilitățile respective sunt esențiale pentru autoprotejarea față de potențialele riscuri.



În perioada dintre noiembrie 2008 și decembrie 2009, BZgA a organizat patru seminare în Köln, la care au fost invitați experți pentru a elabora în comun aceste Standarde.

Educația sexuală reprezintă o parte a unei educații mai generale, astfel aceasta influențează dezvoltarea personalității copilului. Prin natura sa preventivă, educația sexuală nu doar contribuie la prevenirea consecințelor negative pe planul sexualității, ci și la îmbunătățirea calității vieții, sănătății și bunăstării. Astfel, educația sexuală contribuie la promovarea sănătății în general.

În perioada dintre noiembrie 2008 și decembrie 2009, BZgA a organizat patru seminare în Köln, la care au fost invitați experți pentru a elabora în comun aceste Standarde.

Introducerea educației sexuale – în special în școli – nu reprezintă întotdeauna o acțiune ușor de realizat: foarte des ne confruntăm cu rezistența angajaților din sector, în mare parte, fiind alimentată de frici și concepții greșite privind educația sexuală. Sperăm că aceste „Standarde” vor juca un rol pozitiv pentru a încuraja țările să înceapă procesul de introducere a educației sexuale sau de extindere a programelor pentru a se realiza educația sexuală holistică.

Această inițiativă a fost lansată în anul 2008 de către **Biroul Regional OMS pentru Europa** și dezvoltată de către **Centrul Federal German de Educație pentru Sănătate (BZgA)**, un centru-partener al OMS în sănătatea sexuală și reproductivă, în cooperare strânsă cu un grup de experți. Acest grup a fost format din 19 experți din nouă țări din Europa de Vest, cu studii în diverse domenii,

începând cu medicina și încheind cu psihologia și științele sociale. Toți experții au o experiență vastă în domeniul educației sexuale, fie în materie teoretică, fie practică. Organizațiile guvernamentale și neguvernamentale, precum și organizațiile internaționale și mediul academic au fost reprezentate într-un proces ce s-a extins pe parcursul unui an și jumătate, timp în care grupul de experți s-a întrunit la patru seminare. Grupul a convenit asupra prezentelor „Standarde pentru educația sexuală” care, sperăm, vor servi drept ghid pentru introducerea educației sexuale holistice. Prezentele „Standarde” vor oferi ajutor practic pentru dezvoltarea unor programe școlare corespunzătoare și, în același timp, pot fi utile pentru promovarea introducerii educației sexuale holistice în fiecare țară.

Acest document cuprinde două părți mari. Prima parte oferă o perspectivă a filosofiei, argumentarea, definițiile și principiile de bază ale educației sexuale și ale elementelor cuprinse. De asemenea, prima parte introduce noțiunea mai largă de educație sexuală holistică și conține argumente privind importanța educației sexuale holistice pentru tineri și adolescenți.

În cea de-a doua parte, accentul principal este pus pe matricea subiectelor care trebuie abordate prin educația sexuală la anumite categorii de vârste. Această parte este orientată mai mult spre implementarea practică a educației sexuale holistice în școli, deși „Standardele” nu sunt menite să servească drept ghid de implementare.

Mulțumiri

Centrul Federal German de Educație pentru Sănătate (BZgA), în calitate de instituție ce publică aceste „Standarde”, exprimă profunda sa recunoștință mai multor persoane, și anume: dnei Gunta Lazdane, din cadrul Biroului Regional OMS pentru Europa, pentru demararea acestui proces important; grupului de experți format din profesorul Dan Apter (Clinica pentru Sănătate Sexuală – Väestöliitto), Doortje Braeken (Federația Internațională de Planificare a Familiei – IPPF), dr. Marina Costa (Fundatia Elvețiană pentru Sănătatea

Sexual-reproductivă – PLANeS), dr. Peter Decat (Centrul Internațional de Sănătate a Reproducerii – Universitatea din Gent), Ada Dortch (IPPF), Erika Frans (SENSOA), Olaf Kapella (Institutul Austriac pentru Studii de Familie – Universitatea din Viena), dr. Evert Ketting (consultant privind sănătatea sexuală și reproductivă și HIV/SIDA), profesorul Daniel Kunz (Universitatea de Științe Aplicate și Arte din Lucerna), dr. Margareta Larsson (Universitatea din Uppsala), dr. Olga Loeber (Societatea Europeană a Contracepției), Anna Martinez (Forumul

cu privire la educația sexuală al Biroului Național al Copiilor – Regatul Unit), dr. Kristien Michiels (Centrul Internațional de Sănătate a Reproducerii – Universitatea din Gent), Ulla Ollendorff (Direcția Norvegiană de Sănătate), dr. Simone Reuter (Serviciul Contracepție și Sănătate Sexuală – Sănătate

Comunitară Nottinghamshire), Sanderijn van der Doef (Fundația „Populația Globală”), dr. Ineke van der Vlugt (Rutgers Nisso Group) și Ekua Yankah (UNESCO), care au lucrat neobosit și cu un interes deosebit pentru acest proiect. A fost o plăcere să muncim împreună cu colegi atât de dedicați.

Partea 1: Introducere

1. Contextul și scopul

Prezentul document prezintă „Standardele pentru educația sexuală”. „Standardele” indică ce ar trebui să cunoască și să înțeleagă copiii și tinerii, la diferite vârste, ce situații sau provocări ar trebui să fie în stare să gestioneze la acele vârste, și care valori și atitudini trebuie să-și formeze, astfel încât să poată să se dezvolte într-un mod satisfăcător, pozitiv și sănătos în ceea ce privește sexualitatea personală.

Acest document poate fi folosit și pentru promovarea elaborării sau îmbunătățirii programelor școlare, la diverse niveluri ale învățământului.

În ceea ce privește promovarea, „Standardele” pot contribui la convingerea decidenților la nivel de politici privind importanța introducerii educației sexuale sau a extinderii abordărilor existente. „Standardele” sunt un bun punct de plecare pentru un dialog despre educația sexuală cu decidenții și partenerii relevanți în domeniu. Dacă Standardele sunt utilizate pentru elaborarea sau revizuirea programelor existente, documentul trebuie adaptat la necesitățile specifice și situația din țara respectivă. Ele ajută la identificarea următorilor pași pentru o abordare holistică a educației sexuale și pot oferi îndrumări specifice pentru de-

finirea rezultatelor învățării – o parte componentă a oricărei programe școlare¹.

Acest document a fost elaborat ca răspuns la necesitatea introducerii unor standarde privind educația sexuală, o urgență ce a devenit recent evidentă în regiunea europeană a OMS. Mai multe țări europene au apelat la sprijinul Biroului Regional OMS pentru Europa la elaborarea programelor de educație sexuală. Standardele europene, care se bazează pe experiențele țărilor europene cu tradiții de durată în ceea ce privește asigurarea acestei educații și care reprezintă experiența combinată a specialiștilor europeni din acest domeniu în mai multe state, oferă un cadru valoros pentru elaborarea programelor de educație sexuală.

¹ În domeniul educației sexuale au existat multe activități și inițiative. Materialele și instrumentele privind diverse aspecte ale educației sexuale pot fi găsite în secțiunea Bibliografie, partea C. La elaborarea unei noi programe școlare, un punct de pornire util poate fi baza de date a UNESCO și instrumentele relevante în domeniul educației sexuale în Europa ale BZgA și IPPF, a se vedea UNESCO HIV and AIDS Education Clearinghouse [Educația privind HIV și SIDA, UNESCO, Clearinghouse]; IPPF (2006a, 2007); Lazarus & Liljestrand (2007) și BZgA/Biroul Regional OMS pentru Europa (2006).

O „nouă nevoie” de educație sexuală

Necesitatea educației sexuale a fost generată de diverse evoluții înregistrate pe parcursul ultimelor decenii. Exemple ale unor astfel de evoluții sunt: globalizarea și migrația unor noi categorii de populație, cu diferite origini culturale și religioase; răspândirea rapidă a noilor mass-media, în special a internetului și a telefoniei mobile; apariția și răspândirea HIV/SIDA; creșterea preocupărilor legate de exploatarea sexuală a copiilor și adolescenților; și, nu în ultimul rând, schimbarea atitudinii față de sexualitate și modificarea comportamentului sexual în rândul tinerilor. Aceste evoluții noi au generat nevoia pentru strategii eficace, care să permită tinerilor să abordeze propria sexualitate într-un mod sigur și satisfăcător. Educația sexuală, realizată într-un cadru oficial, este potrivită pentru a ajunge la majoritatea persoanelor din grupul-țintă.

Standardele europene pot fi și un instrument valoros atât pentru țările mai dezvoltate, cât și pentru cele mai puțin dezvoltate situate în afara Europei. Multe dintre aceste state privesc Europa, în special, ca pe o sursă valoroasă pentru învățare, iar multe dintre guvernele europene și organizațiile neguvernamentale sprijină activ aceste țări în dezvoltarea educației sexuale.

Pentru a înțelege mai bine acest document, este necesar, în primul rând, de a discuta ce includ în practică aceste standarde, având în vedere modul în care se dezvoltă sexualitatea umană pe parcursul copilăriei și adolescenței, și luând în calcul gama largă de influențe sociale, culturale, religioase și de altă natură, ce prevalează pe parcursul acestui proces.

1.1 Educația sexuală formală și informală

În timpul procesului de creștere, copiii și adolescenții acumulează, treptat, cunoștințe și își formează imagini, valori, atitudini și abilități legate de corpul uman, relațiile intime și sexualitate. În acest scop, ei folosesc o varietate mare de surse de învățare. Cele mai importante surse, în special la etapele timpurii de dezvoltare, sunt cele informale, inclusiv părinții, care sunt cei mai importanți la vârstele mai fragede. Rolul specialiștilor, fie din domeniul medical, pedagogic, social, fie din do-

meniul psihologic, nu este, de regulă, specificat în acest proces. Iar faptul respectiv se subînțelege, deoarece asistența profesioniștilor este solicitată doar atunci când apare o problemă, pe care doar un specialist o poate soluționa. Totuși, în cultura occidentală, în general, se pune un accent tot mai mare pe prevenirea problemelor care afectează tot mai mult domeniul intimității și sexualității umane. Iar asta a dat naștere unor cereri de implicare mai activă a profesioniștilor din domeniu.

Importanța unei abordări profesionale pozitive

După cum a fost descris anterior, o parte semnificativă de cunoștințe în domeniul sexualității nu sunt obținute de la specialiști; cu toate acestea, specialiștii au un rol considerabil în acest proces. Este clar că educația formală influențează cu greu sexualitatea umană, iar rolul specialiștilor în domeniul educației sexuale tinde să se axeze pe probleme (cum ar fi sarcinile neplanificate și infecții cu transmitere sexuală – ITS) și pe modul de prevenire a acestora. Situația respectivă generează cu ușurință critici, precum că abordarea este predominant negativă, de exemplu, este centrată pe probleme. Accentul pus pe probleme și riscuri nu întotdeauna corespunde cu curiozitățile, interesele, necesitățile și experiențele tinerilor, motiv pentru care această abordarea ar putea să nu producă impactul comportamental așteptat. În schimb, aceasta prezintă motive pentru o abordare mai pozitivă, care nu doar că este mai eficace, dar și mai realistă. Prin urmare, dezvoltarea educației sexuale a devenit, într-o oarecare măsură, o luptă de reconciliere a necesității pentru un rol suplimentar, profesionist și centrat pe prevenire cu cerința de a fi relevant, eficace și atractiv pentru tineri.

Tinerii au nevoie atât de educația sexuală informală, cât și de educația sexuală formală

Este important faptul că tinerii au nevoie atât de educația sexuală informală, cât și de cea formală. Acestea două nu trebuie să aibă un caracter antagonic, fiindcă ele se completează una pe cealaltă. Pe de o parte, tinerii au nevoie de dragoste, spațiu și sprijin zi de zi în mediul social în care trăiesc ca să-și formeze identitatea sexuală. Iar pe de altă parte, ei au nevoie să dobândească anumite cunoștințe, atitudini și abilități, și anume

aici specialiștii joacă un rol important. Principalii furnizori de informații profesionale și de educație sunt școlile; cărțile educative, broșurile, pliantele și CD-urile; site-urile educative; programele și campaniile educative la radio și televiziune; și în final furnizorii de servicii (medicale).

Prezentul document se axează pe educația sexuală în școli, însă aceasta nu înseamnă că școala este unicul mediu relevant.

1.2. Istoria educației sexuale în școli

Apariția „adolescenței” în contextul „revoluției sexuale” din anii 1970

În Europa de Vest, introducerea educației sexuale a coincis, în mare parte, cu apariția și disponibilitatea la scară largă a metodelor moderne și sigure de contracepție, în special a „anticoncepționalelor”, și cu legalizarea avortului în majoritatea țărilor, în perioada cuprinsă între anii 1970 și 1980. Aceste inovații au deschis posibilități complete noi pentru separarea dintre sexualitate și reproducere. Modificarea respectivă a declanșat o „revoluție sexuală” în jurul anilor 1970 și, împreună cu alți factori, a stimulat procesul de emancipare a femeilor. Valorile și normele asociate sexualității au început să se schimbe, astfel și comportamentul sexual a început să se modifice sau, cel puțin, a pierdut caracterul extrem de tabu. Aceasta a devenit o problemă, care ulterior a fost dezbătută public. Procesele au încurajat și apariția unei etape noi, o etapă intermediară între copilărie și maturitate, cunoscută ca „adolescență”. Această etapă intermediară a început, treptat, să fie caracterizată prin independența tot mai mare față de părinți, implicarea în relații amoroase și în relații sexuale (cu mult timp) înainte de căsătorie și concubinaj fără căsătorie, precum și prin amânarea căsătoriei și formării unei familii. În linii mari, în debutul mileniului trei, tinerii din Europa au primul lor contact sexual la vârsta de 16-18 ani, în medie. De la începutul vieții sexuale până la vârsta de 25 de ani, tinerii reușesc să aibă mai mulți parteneri înainte de căsătorie (sau se află în concubinaj permanent), iar primul copil îl nasc la vârsta de 28-30 de ani². Pe parcursul acestei perioade, până să înceapă

o relație stabilă, riscurile duble de sarcină neplanificată și de infecție cu transmitere sexuală reprezintă o preocupare atât la nivel de sănătate personală, cât și la nivel de sănătate publică. Epidemia HIV/SIDA din anii 1980 a condus la sporirea riscului, ceea ce a solicitat sporirea eforturilor de prevenire. În plus, sunt și alți factori care au contribuit la punerea unui accent mai puternic asupra sexualității adolescenților și asupra sănătății sexuale. Abuzul și violența sexuală – aspecte tabu, de regulă ascunse în trecut – cu timpul au devenit mult mai deschise și au dat naștere indignării morale și solicitărilor de acțiuni preventive. În mod similar, „sexualizarea” mass-media și publicității a fost percepută, treptat, ca având o influență negativă asupra percepțiilor tinerilor față de sexualitate și necesitând unele forme de acțiuni de contrabalansare.

Educația sexuală în școli – o reacție a societăților la aceste schimbări sociale

Toate aceste modificări sociale fundamentale au generat, de fapt, apariția unei noi categorii de vârstă socială, situată între copilărie și maturitate, cu propria cultură, comportament și necesități și au solicitat societății noi reacții. În domeniul sexualității, societatea avea nevoie de noi tipuri de servicii de sănătate sau de adaptarea celor existente, precum și de noi informații și eforturi în domeniu. Apelul în favoarea educației sexuale de la mijlocul secolului 20 pe întreg teritoriul Europei trebuie înțeles anume din această perspectivă. Viziunile nou apărute, în special, perceperea drepturilor omului privind drepturile (sexuale) și rolurile acestei categorii intermediare de vârstă în societate au contribuit la perceperea nevoii de educație sexuală. Este important de remarcat că acest proces a avut loc în toate țările din Europa, deși unele dintre ele s-au adaptat mai devreme sau mai repede decât altele. Educația sexuală, în special educația sexuală din școli, reprezintă o componentă esențială a procesului de adaptare. Motivele imediate pentru introducerea educației sexuale în școli s-au schimbat pe parcursul anilor și au fost diferite de la o țară la alta, variind de la prevenirea sarcinilor neplanificate până la prevenirea HIV și a altor ITS. În plus, în spațiul public, scandalurile privind abuzurile sexuale au servit educației sexuale drept un imbold puternic și au condus la necesitatea introducerii educației sexuale pentru tineri. Această necesitate a fost sprijinită printr-o schimbare a percepției față de copil în general – acum, copilul este perceput

2 A se vedea OCDE (2008). A se vedea și Biroul Regional OMS pentru Europa (2008).

ca subiect³. Aceste motivații diverse s-au îndreptat, treptat, spre o viziune mai holistică privind educația sexuală. Motivația principală a devenit convingerea că tinerii trebuie susținuți, motivați și încurajați să gestioneze sexualitatea în mod responsabil, sigur și satisfăcător, în loc să se axeze în primul rând pe problemele sau amenințările personale. În prezent, această viziune holistică, prin care „sexualitatea” este definită în termeni mult mai largi și nu se axează neapărat pe actul sexual, este cea mai răspândită în rândul experților privind sexualitatea și sănătatea sexuală din Europa.

1.3 Dezvoltarea educației sexuale în școlile din Europa⁴

În Europa, educația sexuală a fost inclusă în programul educațional de mai bine de jumătate de secol, mai mult decât în orice altă parte a lumii. Oficial, educația sexuală a fost introdusă în Suedia în anul 1955, atunci când disciplina respectivă a devenit obligatorie în toate școlile. În practică, a fost nevoie de mai mulți ani pentru a integra această disciplină în programa școlară, timp în care au fost elaborate ghiduri, manuale și alte materiale educative și au fost instruiți profesorii.

Educația sexuală în Europa de Vest introdusă mai devreme...

În anii 1970 și 1980, multe alte țări din Europa de Vest au adoptat educația sexuală, primele fiind, după Suedia, celelalte țări scandinave, dar și altele. De exemplu, în Germania educația sexuală a fost introdusă în anul 1968, iar în Austria în 1970. În Olanda și Elveția, deși procesul de introducere a debutat din anii 1970, educația sexuală nu a devenit imediat obligatorie, dat fiind nivelul înalt de independență al școlilor (sau cantoanelor, în cazul Elveției)⁵. Procesul de introducere a educației sexuale în școli a continuat până în ultimul deceniu al secolului 20

și primul deceniu al secolului 21, primele țări fiind Franța, Marea Britanie și alte state din Europa de Vest, iar mai târziu, treptat, și cele din sudul Europei, în special Portugalia și Spania. Chiar și în Irlanda, țară în care opoziția religioasă a fost puternică dintotdeauna, educația sexuală a devenit obligatorie în școlile primare și în gimnazii începând cu anul 2003. Educația sexuală încă nu este introdusă în școli doar în câteva dintre statele-membre mai vechi ale Uniunii Europene, și anume cele Europa de Sud.

... decât în Europa Centrală și de Est

În Europa Centrală și de Est procesul de dezvoltare a educației sexuale a început după căderea comunismului. Înainte de aceasta, în anumite țări au fost adoptate câteva inițiative, dar, dacă privim în urmă, putem cu greu să le numim inițiative privind „educația sexuală”. În mare parte, acestea erau inițiative privind „pregătirea pentru căsătorie și viața de familie”, inițiative ce negau faptul că tinerii manifestă, treptat, interes puternic față de relațiile amoroase și, în special, că ei pot fi activi din punct de vedere sexual înainte de căsătorie. Pregătirea pentru sexualitate nu a fost privită ca o problemă aproape niciodată. Ca urmare, țările din Europa Centrală și de Est au început educația sexuală, în forma și esența sa înțeleasă și practică astăzi în mai multe țări, cu 20 sau 30 de ani mai târziu decât în țările din Europa de Vest. Doar unele dintre ele, în special Republica Cehă și Estonia, au avut un început serios în dezvoltarea stilurilor moderne de educație sexuală, spre deosebire de educația pentru viața de familie. În multe alte țări din Europa Centrală și de Est, această dezvoltare a fost recent încetinită din cauza apariției fundamentalismului (politic, cultural și religios) în diferite domenii ale vieții publice.

Fără schimburi de standarde și politici între țări

În procesul de elaborare a politicilor, programelor școlare sau standardelor privind educația sexuală a existat uimitor de puțină influență reciprocă între țările europene. Cauza acestui fenomen poate fi bariera lingvistică, întrucât documentele relevante în domeniu au fost rareori traduse și publicate în reviste internaționale. Același lucru este valabil și pentru procesul de cercetare în domeniu. Studiile privind nevoile educaționale ale tinerilor sau calitatea și eficacitatea programelor educaționale au

3 Copilul este perceput, astfel, drept o persoană independentă, cu abilități și necesități specifice, în ceea ce privește formele de exprimare a apropierii, senzualității și curiozității (corporale). Potențialul copilului trebuie îngrijit corespunzător.

4 Informațiile privind educația sexuală în școli se bazează, în mare parte, pe rapoartele SAFE, a se vedea IPPF (2006a, 2007), Lazarus & Liljestrand (2007).

5 În școlile din Olanda, educația sexuală nu a devenit obligatorie, spre deosebire de Elveția, unde a devenit obligatorie abia după două decenii, după izbucnirea epidemiei HIV/ SIDA.

fost realizate în scopuri naționale și publicate în limbile naționale, și nu au completat patrimoniul internațional de cunoștințe științifice. Din acest motiv, nu este foarte surprinzător faptul că în cea mai recentă prezentare a studiilor de evaluare a impactului educației sexuale, incluse în „Ghidurile tehnice internaționale privind educația sexuală” ale UNESCO⁶, doar 11 studii din „alte țări dezvoltate” pot fi citate, spre deosebire de 47 de studii realizate în Statele Unite ale Americii. Majoritatea dintre aceste 11 cercetări europene au fost efectuate în Marea Britanie, și doar câteva au fost realizate în alte state din Europa. Acest fapt poate crea cu ușurință impresia falsă că țările din Europa nu manifestă interes față de studiile în domeniul educației sexuale, impresie care – după cum a fost explicat anterior – ar fi eronată⁷. Europa are multă experiență și, probabil, baze de date naționale bine documentate. Bazele de date respective trebuie să fie accesibile la nivel internațional prin publicarea studiilor și rezultatelor în mod mai sistematic.

1.4 Varietatea acordurilor privind educația sexuală din Europa

Modul de utilizare a „Standardelor” prezentate în acest document depinde, în mare parte, de modul în care educația sexuală este organizată și predată. Acesta variază enorm pe întreg teritoriul Europei. Informațiile privind această diversitate, precum și contextul acesteia sunt, prin urmare, indispensabile pentru înțelegerea și aprecierea corespunzătoare a „Standardelor”.

Conceptul amplu al educației sexuale – etapa timpurie

Vârsta la care este oferită educația sexuală difere în fiecare țară din Europa. Potrivit raportului SAFE⁸, aceasta variază între cinci ani în Portugalia și 14 ani în Spania, Italia și Cipru. Cu toate acestea, o analiză mai detaliată va demonstra că diferențele nu sunt atât de mari precum ar putea să pară la prima vedere. Acestea sunt strâns legate de înțelegerea conceptului „educației sexuale”. Prezentul document utilizează o definiție amplă a

educației sexuale, ce cuprinde nu doar aspectele fizice, emoționale și de interacțiune a sexualității și contactelor sexuale, ci și o mulțime de alte aspecte, cum ar fi relațiile de prietenie sau sentimentele de siguranță, securitate și atracție. Dacă este folosit acest concept mai amplu, atunci devine mai clar că în multe țări educația sexuală debutează în școala primară. Atunci când educația sexuală începe a fi predată oficial în ciclul gimnazial, se utilizează, de regulă, o definiție mai îngustă a „contactelor sexuale”. Această diferență explică la fel de ce în anumite țări este folosit termenul „educația sexuală și a relațiilor” sau alți termeni similari în loc de „educația sexuală”.

În acest document, în mod intenționat, s-a decis promovarea unei abordări în care educația sexuală începe de la naștere. Bebelușii învață încă de la naștere valoarea și plăcerea contactului fizic, a căldurii și intimității. La scurt timp după aceasta, ei învață ce este „curat” și ce este „murdar”. Mai târziu, copiii învață diferența dintre bărbați și femei, precum și diferența dintre persoane apropiate și străini. Ideea este că, încă de la naștere, părinții, în primul rând, trimit mesaje copiilor lor care se referă la corpul uman și intimitate. Cu alte cuvinte, ei sunt implicați în educația sexuală.

Educația sexuală trebuie să fie adecvată vârstei

Termenul „adecvat vârstei” este important în acest context. De fapt, este mai corect să folosim termenul „adecvat dezvoltării”, deoarece nu toți copiii se dezvoltă în același ritm. Cu toate acestea, termenul „adecvat vârstei” este folosit în acest document ca indicator pentru „adecvat vârstei și dezvoltării”. Termenul se referă la dezvoltarea treptată a ceea ce prezintă interes, ce este relevant și ce nivel de detalii este necesar la o anumită vârstă sau etapă de dezvoltare. Un copil de patru ani poate întreba de unde apar bebelușii, iar răspunsul „din burtică de la mămică” este de obicei suficient și adecvat vârstei. Doar peste ceva timp, același copil poate să înceapă să întrebe „cum ajunge bebelușul în burtică la mămică?”, și la acea vârstă va fi dat un alt răspuns adecvat vârstei. Răspunsul neadecvat este: „Ești prea mic pentru astfel de întrebări!”. Termenul „adecvat vârstei” explică de ce aceleași subiecte privind educația sexuală trebuie revăzute la diferite vârste; odată cu creșterea vârstei, subiectele vor fi explorate mai pe larg.

6 A se vedea UNESCO (2009a).

7 A se vedea Capitolul 1.5 „Europa în perspectivă globală”.

8 A se vedea IPPF (2006a).

Educația sexuală disciplină multidisciplinară în programa școlară

Disciplina din programa școlară în cadrul căreia se predă educația sexuală, precum și nivelul de studii al profesorului, de asemenea, variază pe întreg continentul european. Uneori, educația sexuală este predată ca disciplină aparte, dar de cele mai multe ori, este integrată în alte discipline. Pare evident faptul că educația sexuală este integrată în biologie, dar nu este o regulă, căci totul este în funcție de țară, tipul școlii și alte condiții. Aceasta poate fi predată și integrată în următoarele discipline: educație civică, orientare socială sau abilități sociale, (promovarea) sănătății, filosofie, religie, limbă sau educația sportivă. Disciplina de bază și nivelul de studii al profesorului influențează mult conținutul și metoda utilizată. Atunci când educația sexuală este integrată în biologie sau în disciplinele aferente sănătății, accentul tinde să fie pus pe aspectele fizice. Aar atunci când disciplina de bază este din sfera umanitară, se acordă mai multă atenție aspectelor sociale, interactive și morale.

O abordare bună, care să garanteze o rată de cuprindere mai globală, este integrarea diverselor aspecte în responsabilitatea diferiților profesori, astfel transformând educația sexuală într-o disciplină multidisciplinară⁹. Experiența a demonstrat că este important ca în asemenea cazuri să fie un profesor responsabil pentru coordonarea generală a diferitelor metode și aporturi. O altă abordare utilizată pe larg este angajarea specialiștilor din afara școlii pentru a se ocupa de aceste aspecte specifice. Specialiștii invitați pot fi: medici, asistenți medicali, moașe, tineri lucrători sau psihologi, special instruiți în domeniul educației sexuale. În acest sens, sunt implicate organizațiile neguvernamentale în domeniul educației sexuale sau serviciile de sănătate pentru tineri. În unele țări, cum ar fi Suedia sau Estonia, copiii beneficiază de o parte din educația lor sexuală în centrele de sănătate pentru tineri situate în apropiere. Se presupune că această practică, de asemenea, micșorează pragul de acces la astfel de centre și încurajează prezența viitoare.

Un aspect esențial în predarea educației sexuale (și a relațiilor) este statutul obligatoriu în progra-

ma școlară, întrucât – potrivit experienței unor țări – atenția acordată educației sexuale este susceptibilă de a scădea după retragerea statutului obligatoriu. Pe de altă parte, atribuirea statutului de obligativitate nu conduce în mod automat la o educație holistică și de bună calitate. Este nevoie și de un proces „de jos în sus”, în care profesorii sunt motivați, instruiți și sprijiniți. În ultimele decenii, în Europa s-a înregistrat o tendință de atribuire a statutului de obligativitate educației sexuale în școli, fără clauze „opționale” care ar permite părinților să-și retragă copiii de la orele respective, în cazul în care au obiecții serioase față de conținutul programei școlare. În practică, părinții (inclusiv cei din populațiile minoritare) susțin, adesea, educația sexuală în școli, deoarece ei înșiși nu sunt capabili sau se rușinează să abordeze subiectul respectiv.

Este important de remarcat faptul că educația sexuală nu a fost vreodată o disciplină promovată prin examen, deși unele elemente ale acesteia ar putea fi, deoarece au fost integrate în disciplinele obligatorii, cum ar fi biologia. Totuși, ca să obțină suficientă atenție, este necesar ca educația sexuală să fie promovată prin examen.

Pentru elaborarea programei școlare, este utilă organizarea unor forme de cooperare cu părinții, nu doar pentru a asigura sprijinul lor, ci și pentru a garanta o „potrivire” optimă între rolul familial al părinților și cel oficial al școlii. O astfel de cooperare este solicitată la nivel oficial, cel puțin într-o țară europeană (Austria). Școala nu este însă, bineînțeles, unica instituție sau organizație care joacă un rol important în acest domeniu. Multe alte organizații ce sunt în legătură strânsă cu copiii și tinerii, inclusiv mass-media, pot avea contribuții practice.

În cele din urmă, nivelul descentralizării autorităților pentru elaborarea și implementarea programelor școlare, inclusiv educației sexuale, diferă. În rezultat, practica educației sexuale poate varia mult între țări. Într-o țară precum Suedia, bunăoară, un stat cu tradiții puternice de educație centralizată, programa școlară este aprobată la nivel central. În țările care dispun de culturi asemănătoare, cum ar fi Danemarca și Olanda, astfel de decizii sunt, totuși, luate la nivel local sau la nivelul școlilor.

⁹ În Franța, bunăoară, o mulțime de profesori diferiți predau educația sexuală.

1.5. Europa în perspectivă globală

Revizuirea internațională UNESCO a studiilor de evaluare a programelor de educație sexuală cuprinde un inventar al programelor ce indică faptul că astfel de programe sunt, în prezent, implementate în numeroase țări dezvoltate și în curs de dezvoltare¹⁰. Mai multe programe din țările în curs de dezvoltare au fost inspirate și asistate de către cele din țările dezvoltate, în special, Statele Unite ale Americii și Europa de Vest.

Trei categorii de programe

Din perspectivă istorică globală, programele de educație sexuală pot fi clasificate, în esență, în trei categorii.

1. Programe ce se axează, în primul rând sau în mod exclusiv, pe abținerea sexuală până la căsătorie, cunoscute ca programe „cum să spui nu” sau „doar abținere” (Tip 1).
2. Programe ce includ abținerea ca opțiune, dar acordă atenție și practicilor de contracepție și de sex protejat. Aceste programe sunt, adesea, menționate și cu denumirea de „educație sexuală cuprinzătoare”, spre deosebire de programul „doar abținere” (Tip 2).
3. Programe ce includ elemente din Tipul 2 și le pun într-o perspectivă mai amplă de creștere și dezvoltare personală și sexuală. Acestea sunt menționate, în prezentul document, cu denumirea de „educație sexuală holistică” (Tip 3).

Programele de Tip 1 au fost promovate și sprijinite cu insistență de către administrația republicană a Statelor Unite în decursul ultimului deceniu, și într-o anumită măsură au influențat evoluțiile în domeniu în alte regiuni, în special în unele țări în curs de dezvoltare din Europa de Est. Programele de Tip 2 au fost create ca răspuns la abordarea „doar abținere”. În cadrul unui studiu amplu au fost comparate rezultatele programelor de Tip 1 și Tip 2 implementate în Statele Unite ale Americii și s-a constatat că programele „doar abținere” nu au efecte pozitive asupra comportamentului

sexual sau asupra atenuării riscului de sarcină la vârsta adolescenței, spre deosebire de programele cuprinzătoare care au un anume astfel efect¹¹.

Limitele dintre programele de Tip 2 și Tip 3 nu sunt foarte stricte și în mare parte depind de definiție.

Din păcate, în Statele Unite ale Americii există aproape doar programe de Tip 1 și Tip 2, spre deosebire de Europa de Vest, unde predomină programele de Tip 3. Literatura de specialitate internațională privind educația sexuală este, prin definiție, în limba engleză, dar majoritatea documentelor privind educația sexuală în Europa, fie linii directe, manuale, materiale didactice, fie chiar rapoarte de evaluare, sunt în limbile europene naționale. Din motiv că resursele enumerate aici nu sunt, de obicei, accesibile pentru cititorii internaționali, se poate crea, cu ușurință, falsa impresie că programele în limba engleză, multe dintre care provin din Statele Unite ale Americii, sunt aproape unicele existente.

Aici este important să se accentueze faptul că programele de Tip 3 au la bază o altă filosofie decât programele de Tip 1 și Tip 2. Cele din urmă tind să fie mai mult „axate pe rezultate tangibile”, concentrându-se în special pe rezultate privind comportamentul. Pentru evaluarea programelor de Tip 1 și Tip 2 privind educația sexuală trebuie să răspundem la câteva întrebări importante: „Programul se axează pe amânarea vârstei primului contact sexual?”; „Acesta urmărește reducerea numărului de parteneri sexuali?”; sau chiar „Programul tinde spre reducerea frecvenței contactelor sexuale?”.

În Europa, programele de educație sexuală se axează pe creșterea personală, spre deosebire de programele din Statele Unite ale Americii, care se orientează spre soluționarea sau prevenirea problemei. La baza acestei diferențe fundamentale se află numeroase motive istorice, sociale și culturale, ce nu pot fi abordate în acest context, dar este important să fie menționate. În Europa de Vest, sexualitatea, așa cum ea apare și se dezvoltă pe parcursul perioadei de adolescență, nu este percepută în primul rând ca și problemă sau amenințare, dar ca o sursă valoroasă pentru îmbogățire personală.

¹⁰ A se vedea UNESCO și alții (2009a), p.13 ff.

¹¹ A se vedea Kohler și alții (2008).

1.6. Inițiativele internaționale paralele privind educația sexuală

Pentru promovarea educației sexuale de calitate, prezentul document recomandă „Standardele europene privind educația sexuală”, care completează alte inițiative la nivel european și mondial.

În 2001, a fost publicată **Strategia Regiunii europene a OMS privind sănătatea sexuală și reproductivă**¹². Prin această strategie de 10 ani, statele-membre ale UE au fost încurajate să informeze și să educe adolescenții cu privire la toate aspectele legate de sexualitate și reproducere și să-i sprijine în formarea deprinderilor de viață necesare pentru a face față acestor probleme în mod satisfăcător și responsabil. În plus, Strategia a solicitat revizuirea legilor și politicilor în scopul asigurării faptului că acestea facilitează accesul echitabil la educația sexuală și reproductivă.

În noiembrie 2006, BZgA și Biroul Regional OMS pentru Europa au organizat la Köln o conferință privind **„Educația sexuală a tinerilor într-o Europă Multiculturală”**. În cadrul acestei conferințe, cei peste 100 de experți din 26 de țări au beneficiat de un forum pentru prezentarea și abordarea strategiilor și inițiativelor de succes privind educația sexuală. În plus, s-a încurajat relaționarea și colaborarea în acest domeniu în regiunea europeană. În procesul de pregătire pentru conferință, a fost elaborat un set de **„Documente de Țară privind educația sexuală pentru tinerii din Europa”**¹³, ca o primă tentativă de a colecta și integra experiențele educației sexuale în 16 țări din Europa. Aceste „Standarde” reprezintă următorul pas spre dezvoltarea educației sexuale în Europa.

Rezultatele **„Proiectului SAFE”** (Sexual Awareness for Europe) au fost puse la dispoziție aproape în aceeași perioadă cu desfășurarea conferinței din Köln. Proiectul, demarat în 2005, a fost o inițiativă a **Rețelei europene IPPF** și a celor 26 de asociații-membre, împreună cu Universitatea Lund din Suedia și Biroul Regional OMS pentru Europa. Direcția Generală Sănătate și Protecția Consumatorilor a Comisiei Europene a sprijinit financiar

respectivul proiect. Parteneriatul creat urmărește promovarea drepturilor și sănătății sexuale și reproductive în rândul tinerilor din Europa. Acest proiect amplu și inovativ a condus la crearea a trei mari proiecte¹⁴, unul dintre care fiind **„Ghidul de referință pentru politicile și practicile educației sexuale în Europa”**, utilizat mult pe parcursul acestei introduceri. Una dintre recomandările formulate în raportul ghidului de politici ale proiectului a fost „asigurarea statutului obligatoriu pentru disciplina „educația sexuală cuprinzătoare” în școlile primare și în gimnazii și stabilirea clară a standardelor minime și a obiectivelor de predare”¹⁵. „Standardele pentru educația sexuală”, deși planificate în mod independent, completează rezultatele proiectului SAFE.

În 2009, **UNESCO** (împreună cu alte organizații ale ONU) a publicat în două volume **„Ghidul tehnic privind educația sexuală”**¹⁶. Autorii acestui ghid au făcut schimb de informații, experiențe și opinii, dar doar în cea de-a doua etapă a elaborării acestor „Standarde”. Cele două documente se suprapun parțial, și totuși documentul UNESCO prezintă recomandări globale, iar aceste „Standarde” sunt specifice diferitelor regiuni.

În anul 2009, Consiliul Populației a publicat un manual privind educația sexuală, intitulat **„Un curriculum pentru fiecare: îndrumări și activități pentru o abordare unificată a sexualității, genului, HIV și educației cu privire la drepturile omului”**. Aceste ghiduri au fost elaborate de către un grup de lucru format din mai multe organizații neguvernamentale, inclusiv IPPF¹⁷.

Compilația citată relevă că în ultimul deceniu au fost demarate o serie de inițiative privind educația sexuală. Acestea au ca scop eliminarea lacunei specifice din Europa, bazându-se pe publicațiile anterioare și paralele.

12 A se vedea Biroul Regional OMS pentru Europa (1999/2001).

13 BZgA/Biroul Regional OMS pentru Europa (2006).

14 A se vedea IPPF (2006a, 2007, Lazarus & Liljestrand (2007).

15 IPPF (2007), p.18.

16 UNESCO (2009a, 2009b).

17 A se vedea Consiliul Populației (2009).

2. Sexualitatea, sănătatea sexuală și educația sexuală – definiții și concepte

Conceptele de sex, sexualitate, sănătate și drepturi sexuale, precum și conceptele directe legate de acestea sunt, într-o oarecare măsură, interpretate diferit în diferite țări și culturi¹⁸. La traducerea în alte limbi, acestea iarăși pot fi înțelese diferit. Prin urmare, este necesară o clarificare a modului în care conceptele respective sunt folosite aici.

În ianuarie 2002, Organizația Mondială a Sănătății a convocat o reuniune de consultare tehnică, ca parte a unei inițiative mai cuprinzătoare, care a avut drept scop definirea unora dintre aceste concepte, întrucât definițiile nu erau convenite la nivel internațional¹⁹. În cadrul întâlnirii au fost elaborate definițiile de lucru pentru următoarele concepte: sex, sexualitate, sănătate sexuală și drepturile sexuale. Cu toate că aceste definiții nu au devenit încă definiții oficiale ale OMS, ele sunt disponibile pe site-ul OMS și sunt utilizate tot mai mult. În prezentul document, ele la fel sunt utilizate ca definiții de lucru.

„Sex” – caracteristici biologice ce definesc oamenii, în general, ca femei sau bărbați, deși în limbajul obișnuit cuvântul este adesea interpretat ca referindu-se la activitatea sexuală.

„Sexualitate” – drept concept mai general, „sexualitatea” este definită în conformitate cu definițiile de lucru ale OMS în felul următor: „Sexualitatea umană este o parte naturală a dezvoltării umane prezentă în fiecare etapă a vieții, ce cuprinde componente fizice, psihologice și sociale [...]”²⁰.

OMS sugerează o definiție mult mai cuprinzătoare, care este formulată în felul următor:

„Sexualitatea este un aspect central al naturii umane pe tot parcursul vieții și cuprinde sexul, identitățile de gen, orientarea sexuală, erotismul, plăcerea, intimitatea și reproducerea. Sexualitatea este trăită și exprimată prin gânduri, fantezii, do-

rințe, convingeri, atitudini, valori, comportamente, practici, roluri și relații. Deși sexualitatea poate integra toate aceste dimensiuni, nu fiecare este întotdeauna trăită sau exprimată. Sexualitatea este influențată de interacțiunea factorilor biologici, psihologici, sociali, economici, politici, etici, legali, istorici, religioși și spirituali”²¹.

Din varii motive, această definiție este foarte utilă. Ea accentuează faptul că sexualitatea este un aspect central al ființelor umane; nu se limitează la anumite categorii de vârstă; este strâns legată de gen; cuprinde diferite orientări sexuale și este mult mai amplă decât reproducerea. În plus, clarifică faptul că „sexualitatea” cuprinde mai multe elemente decât doar cele comportamentale și că poate varia mult, în funcție de gama largă de influențe. În mod indirect, definiția indică faptul că și educația sexuală trebuie interpretată în sensul că se referă la un domeniu mult mai amplu și mai divers decât „educația comportamentului sexual”, care, din păcate, uneori, este înțeleasă greșit.

Pentru prima dată, **„sănătatea sexuală”** a fost definită de către OMS în anul 1972, în cadrul unei întâlniri tehnice²² și este formulată în felul următor:

„Sănătatea sexuală este integrarea somatică, emoțională, intelectuală și a aspectelor sociale în existența sexuală pentru o dezvoltare pozitivă, acestea intensificând personalitatea, comunicarea și dragostea”.

Chiar dacă această definiție este, mai degrabă, învechită, este folosită des. Pe parcursul consultărilor tehnice ale OMS, în anul 2002, s-a convenit asupra unui nou proiect de definiție a sănătății sexuale. Iată cum este enunțat acest proiect de definiție din anul 2002:

„Sănătatea sexuală reprezintă o stare de bine fizică, emoțională, mentală și socială legată de sexualitate; nu reprezintă doar absența unei boli,

18 A se vedea Capitolul 1.

19 OMS (2006).

20 Biroul Regional OMS pentru Europa (1999/2001), p.13.

21 OMS (2006), p.10.

22 OMS (1975).

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 în siguranță și plăcute, fără coerciție, discriminare și violență. Pentru ca sănătatea sexuală să fie atinsă și menținută, drepturile sexuale ale tuturor persoanelor trebuie respectate, protejate și împlinite²³.”

Acest proiect de definiție accentuează nu doar necesitatea unei abordări pozitive, aspectul principal al plăcerii, și noțiunea că sănătatea sexuală cuprinde nu doar aspectele fizice, ci și elemente emoționale, mentale și sociale. În plus, aceasta avertizează utilizatorul în privința elementelor negative și, pentru prima dată, menționează existența „drepturilor sexuale” – două aspecte aproape absente în definiția din 1972. Totodată, făcând referire la acest subiect, nu se pune accent negativ asupra elementelor potențial negative, cum se întâmplă în cazul literaturii de specialitate privind HIV/SIDA. Pe scurt, această definiție este echilibrată.

Sănătatea sexuală este unul dintre cele cinci aspecte principale ale Strategiei Globale în Sănătatea Reprodusei a OMS, elaborate în cadrul Adunării Mondiale a Sănătății în anul 2004²⁴.

Trebuie subliniat faptul că de la începutul anilor 1950, OMS a definit și a abordat „sănătatea” într-un mod foarte amplu și pozitiv, făcând referire la acest aspect ca fiind un „potențial uman” și nu pur și simplu o absență a bolii. Și a inclus aici nu doar aspecte fizice, dar și emoționale, mentale, sociale și alte aspecte. Din aceste motive, definițiile oferite de către OMS sunt puncte de plecare acceptabile și utile pentru discuțiile privind educația sexuală. Astfel, în acest document folosim termenul de „educație sexuală” cu sensul și noțiunea „bunăstării sexuale”. Sănătatea sexuală nu este influențată doar de factorii personali, ci și de factori sociali și culturali.

Drepturi sexuale – cuprind în special dreptul la informare și educație. După cum a fost menționat anterior, în cadrul întâlnirii OMS din anul 2002, a

fost elaborat proiectul de definiție a „drepturilor sexuale”, care sună în felul următor:

„**Drepturile sexuale** cuprind drepturile omului care sunt deja recunoscute de legile naționale, documentele internaționale privind drepturile omului și alte declarații de consens. Ele 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, obținerea 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 că fiecare persoană respectă drepturile celorlalți²⁵.”

Deși există doar un proiect al definiției, în acest document proiectul respectiv este folosit ca punct de plecare, deoarece se simte că elementele incluse aici se bucură de sprijin masiv în întreaga Europă. În plus, trebuie subliniat faptul că dreptul la informare și educație este inclus explicit în această definiție.

Totuși, aici este necesară o notă de precauție. În mod evident, unele dintre drepturile menționate au fost concepute pentru persoane adulte, ca punct de referință. Aceasta înseamnă că nu toate acele drepturi sunt aplicabile copiilor și adolescenților. De exemplu, este clar că atunci când este vorba despre căsătoria consensuală sau dreptul de a decide asupra procreării, acestea nu sunt aplicabile în cazul copiilor sau adolescenților.

23 OMS (2006), p.10.

24 OMS (2004), p. 21.

25 OMS (2006), p.10.

O mică abatere de la temă: „Cetățenia intimă”

În acest context, este utilă introducerea conceptului de „cetățenie intimă”, ce se referă la drepturile sexuale din perspectiva științifico-socială.

Cercetătorii din domeniul științelor sociale și sexuale cer, în prezent, inițierea negocierilor morale în calitate de moralitate sexuală valabilă în zilele noastre. Esența acestei moralități constă în faptul că problemele trebuie negociate de comun acord de către participanți maturi, cu statut, drepturi și putere egală. În acest sens, o precondiție importantă este obținerea unei înțelegeri comune a participanților vis-a-vis de conceptul „acord” și conștientizarea consecințelor acțiunilor lor – în special, în contextul comportamentului relațional și al celui sexual.

Presupunând că precondiția este întrunită, putem folosi conceptul de „cetățenie intimă”. Acest concept este sociologic și descrie realizarea drepturilor civile în societatea civilă. Se bazează pe principiul negocierii morale. Împreună cu sexualitatea, acesta cuprinde preferințele, orientările sexuale, diferitele versiuni ale masculinității și feminității, diversele forme de relații și moduri în care părinții trăiesc împreună cu copiii. Astfel, termenul „intimitate” se suprapune, în mare măsură, pe înțelegerea extinsă a conceptului de „sexualitate” propus în acest document. Cetățenia intimă se axează pe egalitatea statutului social și economic al persoanelor care își mențin autonomia în propriile vieți, respectând limitele altora²⁶.

Cerințele pe care le are cetățenia intimă față de persoane sunt reflectate, la nivel societal, în drepturile omului și cele sexuale. A beneficia de aceste drepturi implică respect și realizarea permanentă a dreptului la egalitate între sexe și la autonomie sexuală pentru persoane, fără constrângere și exploatare. Acest drept consolidează poziția persoanei față de intruziunile din partea familiei sau societății. Este foarte important ca drepturile sexuale să fie recunoscute și luate în calcul la revendicarea, promovarea și protejarea acestora²⁷.

Sarcina politicii centrale de educație aferentă drepturilor sexuale urmează, prin urmare, să sublinieze importanța procesului de predare și promovare în familie, la școală și în instituțiile de formare, precum și a capacităților și abilităților specifice pentru învățarea și practicarea gândirii critice. Acest lucru va permite copiilor și tinerilor – adulții de mâine – să facă față provocărilor autonomiei și acordului în negocierile cu partenerii lor.

În plus, ei trebuie să fie capabili să-și exprime verbal sentimentele, gândurile și acțiunile și să reflecteze asupra lor. Educația holistică și adecvată vârstei se potrivește bine, în special, pentru predare și reflectare asupra conținutului necesar – adică, dobândirea abilităților necesare.

²⁶ Plummer (2001), Schmidt (2004), Weeks (1998).

²⁷ OMS (2006) și IPPF (2008), p. 10-11.

Dreptul copilului la informații a fost recunoscut și prin **Convenția ONU cu privire la drepturile copilului**, adoptată în 1989 și ratificată, de atunci, de marea majoritate a statelor lumii. Convenția prevede în mod clar dreptul la libertatea de exprimare și libertatea de a căuta, de a primi și de a transmite informații și idei de orice natură (articolul 13). Iar articolul 19 se referă la obligația statelor de a lua

toate măsurile pentru a proteja copiii, printre altele, împotriva abuzului sexual²⁸.

Recent, **IPPF** – principala organizație internațională neguvernamentală în domeniul sănătății sexuale și

²⁸ Organizația Națiunilor Unite (1989).

reproductive – a adoptat o **Declarație privind drepturile sexuale**²⁹. Declarația respectivă, care se bazează în mare măsură pe drepturile omului acceptate la nivel internațional, are o structură similară cu **Carta IPPF privind drepturile sexuale și reproductive**, acceptată pe larg anterior³⁰. Această declarație cuprinde și dreptul la educație și informații³¹.

Asociația Mondială pentru Sănătatea Sexuală a publicat, în anul 2008, o declarație privind sănătatea sexuală, prin care drepturile sexuale sunt recunoscute ca fiind esențiale în asigurarea sănătății sexuale pentru toți³².

Pornind de la evaluarea definițiilor menționate anterior și abordarea holistică și pozitivă, ce formează baza acestor „Standarde”, conceptul de „educație sexuală” este înțeles, în acest document, în felul următor:

Educația sexuală presupune învățarea despre aspectele cognitive, emoționale, sociale, interactive și fizice ale sexualității.

Educația sexuală începe devreme, în copilărie, și progresează prin adolescență și vârsta adultă. Pentru copii și tineri, aceasta are drept scop sprijinul și protecția dezvoltării sexuale.

Treptat, copiii și tinerii obțin informații, abilități și valori pozitive pentru a înțelege și a se bucura de sexualitatea lor, a avea relații sigure și satisfăcătoare și a-și asuma responsabilitatea pentru sănătatea sexuală și bunăstarea proprie, dar și ale altor persoane.

Aceasta le permite să facă alegeri care le îmbunătățesc calitatea vieții și contribuie la edificarea unei societăți compătimitoare și juste.

Toți copiii și tinerii trebuie să beneficieze de acces la educație sexuală adecvată vârstei.

Definiția pune accentul principal pe sexualitate ca element pozitiv al potențialului uman și ca sursă de satisfacție și plăcere. Cunoștințele și abilitățile, ferm recunoscute, de care este nevoie pentru a preveni bolile sexuale, sunt pe al doilea loc în toată această abordare pozitivă. În plus, educația sexuală trebuie să se bazeze pe drepturile omului acceptate la nivel internațional, în special pe dreptul de a cunoaște, ce precedă prevenirea problemelor de sănătate.

29 IPPF (2008).

30 IPPF (1996).

31 IPPF (2008).

32 Asociația Mondială pentru Sănătatea Sexuală (2008).

Alte definiții privind educația sexuală ale UNESCO și IPPF

„Educația sexuală cuprinzătoare are scopul de a înzestra tinerii cu informațiile, abilitățile, atitudinile și valorile de care au nevoie pentru a determina și a se bucura de sexualitatea proprie – din perspectivă fizică și emoțională, individuală și a relațiilor. Aceasta privește „sexualitatea” în mod global și în contextul dezvoltării emoționale și sociale. Ea recunoaște faptul că doar informarea nu este suficientă. Tinerilor trebuie să li se ofere posibilitatea de a dobândi abilitățile principale de viață și de a-și forma atitudini și valori pozitive”³³.

În „Ghidurile tehnice internaționale privind educația sexuală”, elaborate recent de UNESCO și alte agenții ale Națiunilor Unite, educația sexuală a fost descrisă în felul următor:

„Educația sexuală este definită ca o abordare de predare a aspectelor ce țin de sex și relații, adecvată vârstei și relevantă din punct de vedere cultural, prin oferirea unor informații corecte din punct de vedere științific, realiste și lipsite de prejudecăți. Educația sexuală oferă posibilități de explorare a propriilor valori și atitudini, precum și de formare a abilităților de luare a deciziilor, de comunicare și de reducere a riscurilor vis-a-vis de multe aspecte ce țin de sexualitate”³⁴.

33 IPPF (2006b), p. 6.

34 UNESCO (2009b), p. 2.

3. Argumente pentru educația sexuală

3.1 Principalele considerente privind educația sexuală

Sexualitatea este o componentă centrală a naturii umane

Toți oamenii sunt născuți ca ființe sexuale și trebuie să-și formeze potențialul sexual într-un mod sau altul. Educația sexuală contribuie la pregătirea tinerilor pentru viață, în general, în special pentru inițierea și menținerea unor relații satisfăcătoare, precum și la dezvoltarea pozitivă a personalității și autodeterminare.

Oamenii au dreptul de a fi informați

Convenția ONU cu privire la drepturile copilului³⁵ stipulează clar dreptul la informații și obligația statelor-membre de a lua măsuri educative pentru copii.

Drepturile sexuale, în calitate de drepturi ale omului aferente sexualității, oferă un alt cadru ce cuprinde dreptul fiecăruia la educația sexuală. Art. 8 din Declarația IPPF prevede: „Dreptul la educație și informații: Toate persoanele, fără discriminare, au dreptul la educație și informare, în general, și la educația sexuală cuprinzătoare și informațiile necesare și utile pentru exercitarea deplină a cetățeniei și egalității în domeniul privat, public și politic”³⁶.

Drepturile omului sunt principiul director al Strategiei OMS privind sănătatea reproducerii pentru accelerarea progresului către atingerea obiectivelor și ȋntelilor internaționale de dezvoltare³⁷, unde promovarea sănătății sexuale se află printre cele cinci aspecte principale.

Asociația Mondială pentru Sănătatea Sexuală percepe drepturile sexuale ca parte integrantă a drepturilor de bază ale omului, cu alte cuvinte, ca inalienabile și universale³⁸. În cea mai recentă publicație a sa, intitulată „Sănătatea sexuală pentru mileniu”³⁹, Asociația lansează ideea că sănătatea

sexuală trebuie promovată ca pe o strategie esențială în atingerea Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului (ODM). În acest context, sunt identificate opt obiective, dintre care cel de-al patrulea prevede accesul universal la educația sexuală cuprinzătoare și informare. Sănătatea sexuală poate fi asigurată doar dacă toți oamenii, inclusiv tinerii, au acces la educație sexuală universală și la informații și servicii de sănătate sexuală pe parcursul vieții lor⁴⁰. Potrivit rezultatelor cercetărilor, frica legată de faptul că educația sexuală ar putea determina tinerii să înceapă activitatea sexuală mai devreme sau să aibă mai multe contacte sexuale este nefondată⁴¹.

Educația sexuală informală nu-și are locul într-o societate modernă

În sensul argumentelor prezentate în continuare, părinții, alți membri ai familiei și alte surse informale reprezintă surse importante de învățare despre relațiile umane și sexualitate, în special pentru grupurile celor mai tineri. Cu toate acestea, în societatea modernă acest lucru nu este adesea suficient, deoarece sursele informale, de multe ori, nu dispun de cunoștințele necesare, mai ales atunci când este nevoie de informații complexe și tehnice (cum ar fi informațiile referitoare la contracepție sau modurile de transmitere a ITS). Totodată, tinerii înșiși în pragul pubertății preferă, adesea, să se documenteze din surse suplimentare de informații, altele decât părinții lor, întrucât relația cu aceștia din urmă este prea apropiată.

Tinerii sunt expuși la multe surse noi de informații

Mass-media moderne, dincolo de toate telefoanele mobile și internet, au devenit, în timp scurt, o sursă importantă de informații. Însă foarte multe informații, în special cele ce se referă la sexualitate, nu sunt ordonate, echilibrate, realiste, iar adesea acestea sunt umilitoare, mai ales pentru femei (pornografia de pe internet). Astfel, a apărut un nou argument pentru educația sexuală, și anume

35 Organizația Națiunilor Unite (1989).

36 IPPF (2008), a se vedea Capitolul 2.

37 OMS (2004), p.21.

38 Asociația Mondială pentru Sănătatea Sexuală (1999).

39 Asociația Mondială pentru Sănătatea Sexuală (2008), p.2.

40 Asociația Mondială pentru Sănătatea Sexuală (2008), p.4-5.

41 În prezentarea rezultatelor cercetării incluse în UNESCO (2009a) (Vol. 1, p.13-17) se indică clar că, potrivit majorității studiilor, educația sexuală tinde să amâne inițierea relațiilor sexuale, să reducă frecvența contactelor sexuale și numărul partenerilor sexuali, precum și să îmbunătățească comportamentul sexual preventiv.

nevoia de a contracara și corecta informațiile și imaginile înșelătoare difuzate în mass-media.

Nevoia promovării sănătății sexuale

Pe parcursul istoriei omenirii, sexualitatea a mai fost percepută ca o amenințare la sănătatea oamenilor: ITS incurabile și sarcinile neplanificate au fost, aproape dintotdeauna, considerate drept riscuri grave asociate cu relațiile sexuale. În sec. 21, aceste riscuri de sănătate, precum și altele, pot fi prevenite nu doar datorită disponibilității cunoștințelor necesare, ci și faptului că sexualitatea este un subiect mai puțin tabu și este posibilă astfel abordarea acesteia în scopuri de prevenire. Așadar, educația sexuală întrunește această funcție foarte necesară de promovare a sănătății sexuale.

Astăzi, sănătatea sexuală și sănătatea reproductivă sunt valorificate puternic la nivel mondial. Trei dintre cele opt Obiective de Dezvoltare ale Mileniului acceptate la nivel internațional (ODM 3 privind egalitatea de gen, ODM 5 privind îmbunătățirea sănătății materne și ODM 6 ce include combaterea HIV/SIDA) se află în legătură directă cu aceasta. Educația sexuală poate contribui enorm la atingerea acestor obiective universale de dezvoltare.

3.2 Dezvoltarea psiho-sexuală a copiilor

Această secțiune dezbate nevoia de a începe educația sexuală timpurie și explică de ce anumite subiecte sunt introduse la anumite vârste. Două organizații notorii în domeniul educației sexuale – SENOSA din Belgia și Rutgers Nisso Group din Olanda – au furnizat, cu amabilitate, prezentările existente, ce au fost scurtate și adaptate puțin⁴². Literatura de specialitate, pe care se bazează această secțiune, poate fi găsită în Bibliografie, partea B.

Psihologia, mai ales psihologia dezvoltării, a demonstrat că toți copiii se nasc ca ființe sexuale și că sexualitatea acestora se dezvoltă în diferite etape ce sunt legate de dezvoltarea copilului în general, precum și de sarcinile de dezvoltare asociate. Aceste etape de dezvoltare sexuală sunt prezen-

tate detaliat pentru a explica nevoia de educație sexuală timpurie și pentru a argumenta că informațiile/conținuturile, abilitățile și atitudinile sunt oferite potrivit dezvoltării copilului. În mod ideal, subiectele sunt introduse înainte de momentul în care copilul atinge vârsta corespunzătoare de dezvoltare, cu scopul de a pregăti copilul pentru schimbările ce urmează să aibă loc (de ex., fetele trebuie să afle informate despre menstruație înainte de a avea primul ciclu menstrual).

Atunci când vorbim despre comportamentul sexual al copiilor și tinerilor, este foarte important să se țină cont de faptul că sexualitatea este diferită pentru copii și adulți, și că adulții nu ar trebui să examineze comportamentul sexual al copiilor și tinerilor din propria lor perspectivă.

Adulții acordă semnificație sexuală comportamentului copiilor în baza experienței proprii de adulți și, uneori, le este foarte dificil să vadă lucrurile prin ochii copiilor lor. Cu toate acestea, este esențial să se adopte perspectiva copiilor.

Pe parcursul diverselor etape ale vieții, oamenii joacă un rol important și activ în propriul proces de dezvoltare. Integrarea sexualității cu alte aspecte ale personalității lor, cum ar fi dezvoltarea respectului de sine, competență în relații și legături, reprezintă o sarcină importantă de dezvoltare pentru tineri. Toate schimbările în dezvoltarea sexuală sunt influențate și de factorii biologici, psihologici și sociali: în baza experienței lor, oamenii își formează ideea în ceea ce privește tipul de comportament sexual – când și cu cine – „adecvat”, efectele și reacțiile la care să se aștepte și modul în care trebuie să perceapă acest lucru.

Formarea comportamentului sexual, a sentimentelor și a percepțiilor începe în uter și continuă toată viața. Precursorii percepțiilor sexuale mai târzii, cum ar fi abilitatea de se bucura de contactul fizic, sunt prezenți de la naștere. Dezvoltarea sexuală și personală a unei ființe umane este marcată mai ales de patru domenii principale (domenii de experiență), deja trăite la o vârstă foarte tânără, în ceea ce privește nevoile proprii ale copilului, corpul, relațiile și sexualitatea. Ar putea un copil să-și formeze încrederea fundamentală că se va reacționa la foamea sau setea sa și că i se va oferi apropiere și siguranță fizică? Au fost înțelese și

42. A se vedea Rutgers Nisso Groep (2008) și Frans E. & Franck T. (2010).

acceptate sentimentele copilului? Ce lecții a învățat acesta din relațiile sale cu părinții și frații? Ce experiențe a acumulat? A învățat să se simtă confortabil în propriul corp, să-l iubească și să-l îngrijească? A fost acceptat ca băiat sau fată? În sens restrâns, toate aceste experiențe nu comportă aspecte sexuale, dar au un rol esențial în dezvoltarea caracterului și a sexualității unei ființe.

Comportamentul sexual al copiilor și tinerilor apare, de regulă, la nivel individual sau între colegi, în condiții de joacă sau cicală, ca modalitate de autocunoaștere sau de cunoaștere a celor din jur. În acest mod copiii și tinerii descoperă ce le place și ce nu, învață cum să trateze intimitatea și deprind reguli de comportament în situații sexuale. La fel se formează și normele și valorile cu privire la sexualitate.

Toate tipurile de valori și norme comportamentale (specifice sexului sau altele) se transmit de la o vârstă fragedă prin media, părinți și alți educatori. La fiecare etapă a vieții, sexualitatea este exprimată diferit și de fiecare dată capătă o nouă semnificație.

Dezvoltarea abilităților de interacțiune eficientă este primordială în viața sexuală a unei persoane și este influențată în mare măsură de trecutul acesteia. Contextul familial, interacțiunea cu colegii, educația sexuală, autostimularea sexuală și primele experiențe sexuale determină percepția și sentimentele sexuale, motivațiile, atitudinile și abilitatea de a interacționa.

Prin urmare, aceste experiențe au un scop: să asigure un mediu favorabil pentru înțelegerea propriilor sentimente și a comportamentului, precum și pentru interpretarea comportamentului altor persoane. În acest proces, copiii și tinerii descoperă și ceea ce este interzis.

Ca rezultat al diversității vaste de opinii privind sexualitatea, există o tendință și mai mare de a face propriile alegeri și a adopta propriile decizii. În plus, în prezent procesul de maturizare biologică începe mai devreme, iar sexualitatea este mult mai remarcată în media și cultura tineretului. Aceasta solicită educatorilor și părinților să depună un efort mai mare pentru a ajuta copiii și tinerii să înțeleagă dezvoltarea sexuală.

Progresul dezvoltării sexuale.

Primii 10 ani

La general, în primii șase ani, copiii trec mai rapid de la o dependență completă la una limitată. Ei încep să-și înțeleagă corpurile. Copiii au simțuri sexuale încă de la o vârstă foarte fragedă. Copiii descoperă diferențele fizice dintre bărbați și femei între cel de-al doilea și al treilea an de viață. În această perioadă ei încep să-și exploreze propriile corpuri (masturbare timpurie, autostimulare), precum și corpurile prietenilor lor (jucând rolul de doctor). Copiii învață despre mediul în care trăiesc prin experiment, iar sexualitatea nu diferă cu nimic de alte domenii în acest sens. În urma unei cercetări extensive observaționale au fost identificate comportamente sexuale comune la copii, asigurând astfel că acest tip de comportament este considerat normal.

Explorând sentimentele și dorințele sexuale prin întrebări, copiii află mai multe informații despre sexualitate. Încă de la vârsta de trei ani, ei înțeleg că părinții lor sunt mai rezervați față de acest subiect. Copiii testează limitele părinților, de exemplu, dezbrăcându-se fără a-i avertiza sau utilizând un limbaj cu conotație sexuală. Copiii mici sunt extrem de curioși și adresează multe întrebări. Odată cu pierderea treptată a egocentricității lor, ei devin tot mai capabili să fie empatici. Odată cu dezvoltarea limbajului, contactul fizic tinde să treacă pe plan secundar. După aceea copiii au mai multe modalități de a se exprima. La unii se dezvoltă sentimentul de rușine, iar printre factorii responsabili de aceasta se numără și cel familial.

La aproximativ șase ani, copiii încă sunt foarte indiscreți, dar încep deja să observe că părinții lor nu mai sunt pe atât de receptivi la întrebările lor, pe cât pretind că sunt. Pentru a afla mai multe, ei se adresează camarazilor. Copiii de vârstă școlară devin mai introvertiți și rușinoși. Sexualitatea este inactivă, iar dezvoltarea morală a copiilor stimulează un sentiment sporit de rușine cu privire la sexualitatea lor. Jocurile sexuale iau naștere la această etapă. Aceste acțiuni au fost observate la o treime dintre băieții de opt ani, procentajul fiind în creștere odată cu înaintarea în vârstă. La general, gradul activității sexuale este mai mic la fete, dar interesul sexual crește odată cu maturizarea. Copiilor (de la vârsta de cinci ani și mai ales între șapte și opt ani) le place să-și etaleze organele genitale și să le privească pe ale altor copii. Principala lor motivație

este curiozitatea și dorința de a cunoaște. Sexualitatea la copii este mult mai pronunțată decât la adulții obișnuiți. Acesta poate fi considerat un aspect al dezvoltării senzualității, care reprezintă o parte a dezvoltării psihologice, sociale și biologice.

Schimbarea intereselor la preadolescenți și dezvoltarea sexuală în timpul pubertății

Între 11 și 13 ani, preadolescenții au interese care se schimbă, deoarece ei încep să acorde o atenție mai detaliată corpului și organelor lor sexuale, în special ale sexului opus. În perioada pubertății, identitatea socială este completată de identitatea psihologică. Adolescenții reflectă asupra calităților și importanței personale și își analizează locul în lume. Formarea unei identități este strâns legată de propria imagine. Pubertatea este și perioada în care adolescenții își îmbunătățesc capacitățile intelectuale și își dezvoltă moralitatea.

Dezvoltarea sexuală se accelerează în perioada pubertății. Percepțiile și motivele aferente sexualității se obțin prin intermediul dimensiunii sociale: cu și prin alte persoane. Procesul de maturizare sexuală este și el în plină desfășurare. Diferențele dintre băieți și fete devin tot mai pronunțate. Prietenii de același sex sunt importanți în primele etape ale pubertății, ca persoane cu care să discuți. Dar începe să apară și disponibilitatea pentru relații cu persoane de sex opus. În perioada pubertății apare o discrepanță între dezvoltarea fizică și statutul psihologic.

La această etapă a vieții, tinerii trec printr-o perioadă de reflectare profundă. Ei învață treptat să se gândească la lucruri imperceptibile și situații cu care nu s-au confruntat personal. Și introspecția devine posibilă. Mai mult decât atât, tinerii își dezvoltă capacitatea de a combina calitățile individuale pentru a forma o entitate care le-ar permite să se gândească la o metodă de rezolvare a problemelor.

Între 12 și 20 de ani, la tineri se dezvoltă treptat orientarea sexuală; în același timp, ei își formează și consolidează preferințele sexuale.

Pentru a obține o imagine mai clară a etapelor specifice de dezvoltare – pe care se bazează matricea de educație sexuală din Partea II a documentului – a fost inclusă o prezentare sub formă de tabel în care au fost sumarizate și specificate problemele deja menționate anterior.

Etapă 1: 0–3 ani

descoperirea și explorarea

Bebelușii: 0 și 1 an (descoperirea)

- Dezvoltarea sexuală la copii începe încă de la **naștere**.
- Bebelușii se concentrează în totalitate asupra **simțurilor**: tactil, auditiv, vizual, gustativ și olfactiv. Prin intermediul simțurilor, bebelușii pot avea un sentiment de confort și siguranță. **Dezmierdările** și alintarea bebelușului dvs. sunt foarte importante, dat fiind faptul că acestea constituie baza sănătății sociale și a dezvoltării emoționale a copilului.
- Bebelușii sunt preocupați de descoperirea lumii înconjurătoare. Acest fapt este evident din tendința lor de a suga (simțul tactil) jucăriile, de a privi fețele sau de a mișca obiectele mobile (simțul vizual) și de a asculta muzică (simțul auditiv). Bebelușii își descoperă și propriile corpuri. Își ating frecvent corpul, uneori și **organele genitale**. Asta are loc mai degrabă întâmplător decât intenționat.

Copiii mici: 2 și 3 ani (explorarea curioasă a propriilor corpuri)

- Copiii mici devin **conștienți** de propria persoană și de corpul lor. Ei află și despre faptul că exteriorul lor diferă de cel al altor copii și adulți (își dezvoltă propria identitate).
- Copiii mici află că sunt **băieți sau fete** (își dezvoltă identitatea de gen).
- Copiii mici devin foarte interesați de propriile **corpuri** și cele ale oamenilor care îi înconjoară. Adesea studiază minuțios propriile corpuri și organe genitale și le arată și altor copii și adulți.
- Copiii mici încep să-și atingă organele genitale intenționat, deoarece aceasta îi face să se simtă bine.
- Copiii mici, de asemenea, resimt o nevoie puternică de **contact fizic**. Le place să stea pe genunchii cuiva și să se bucure de răsfățuri.
- Ei încep să învețe și despre **ceea ce trebuie și nu trebuie să facă** (normele sociale).

Etapă 2: 4-6 ani

învățarea regulilor, joaca și stabilirea relațiilor de prietenie

- Copiii intră mai des în contact cu grupurile mari de oameni (la grădiniță și școală). Ei învață tot mai mult cum „**ar trebui**” să se comporte (normele sociale).
- Învață că adulții **dezaprobă** expunerea și autoatingerea sau atingerea altor persoane în public. Acest lucru le reduce posibilitatea de a ieși afară dezbrăcați și de a-și atinge organele genitale în public.
- Explorarea propriului corp, precum și a altor persoane este exprimată îndeosebi în **condiții de joacă** („jocuri sexuale”): „de-a mama și tata” și „de-a medicii și asistentele medicale”, la început deschis, dar mai târziu în secret, deoarece deja au aflat că nu este etic ca cineva să fie dezbrăcat în public.
- „**Etapă cuvintelor necenzurate**”: copiii își descoperă limitele. Ei observă că unele cuvinte rostite provoacă anumite reacții din partea celor din jur. E în același timp interesant și distractiv, motiv pentru care ei repetă aceleași cuvinte.
- La această vârstă sunt foarte interesați de **reproducere** și adresează la infinit întrebări precum „de unde vin copiii?”
- Majoritatea copiilor încep să se simtă rușinați față de corpul lor și să-și impună limite.
- Copiii știu că sunt **băieți sau fete** și că așa va fi mereu.
- Ei își dezvoltă idei clare despre „ceea ce face un băiat” și „ceea ce face o fată” (**roluri de gen**).
- Copiii stabilesc **relații de prietenie** cu alți copii: de ambele sexe sau uneori doar cu alți băieți sau fete (de același sex).
- Copiii de această vârstă deseori asociază prietenia și faptul de a place pe cineva cu „**îndrăgostirea**”. De exemplu, ei afirmă deseori că sunt îndrăgostiți de mama, profesoara sau

ieșurașul lor. De regulă, aceasta nu are nimic în comun cu emoțiile sexuale și dorința. E pur și simplu modul lor de a spune că cineva le este drag.

Etapă 3: 7-9 ani

rușinea și prima dragoste

- S-ar putea ca la această vârstă copiii să înceapă **să se simtă anapoda** dacă sunt goi în prezența altor oameni. Ei nu mai doresc să se dezbrace atunci când în preajma lor se află persoane adulte și încetează să mai iasă goi în stradă.
- Copiii **adresează mai puține întrebări** despre sex, dar acest fapt nu înseamnă că ei sunt mai puțin interesați de subiect. Ei au observat că sexul este un subiect „încărcat” și că nu se obișnuiește să fie discutat în public.
- Copiilor le place mult **să se joace cu imaginația**, utilizând tot ceea ce văd în jurul lor (familia, școala, TV etc.). Fantezia și realitatea sunt adesea confundate. Ei pot avea fantezii despre dragoste, de exemplu, uneori chiar fiind îndrăgostiți de cineva de același sex.
- Se formează **grupuri de băieți și fete**, fiecare încercând să afle câte ceva despre celălalt. Băieții deseori consideră fetele „proaste” și „copilăroase”, în timp ce fetele tind să creadă că băieții sunt „prea bătauși” și „se comportă ca huliganii”.
- Într-o situație de grup (clasă, prieteni), copiii adesea consideră că este foarte important să arate că sunt maturi, puternici și inteligenți. Copiii încearcă **să demonstreze că unul e mai bun decât celălalt**. Ei își doresc să demonstreze că dețin unele cunoștințe despre lumea copiilor mai mari sau a adulților. O modalitate este de a vorbi despre câte cunosc despre sex, utilizând un limbaj sexual. Copiii inventează rime pentru cuvintele sexuale și împărtășesc glume pe același subiect (glume necenzurate). Deseori nici chiar ei nu înțeleg despre ce vorbesc.
- Tot la această vârstă copiii trăiesc și **primele emoții de dragoste**.

Etapă 4: 10-15 ani

pre-pubertate și pubertate

10 și 11 ani: pre-pubertate

- Începe **pubertatea**. Hormonii sexuali devin activi, manifestându-se în dezvoltarea comportamentală și fizică, precum și în schimbările de percepție și de dispoziție. De regulă fetele ajung la pubertate cu doi ani mai devreme decât băieții. Cele mai evidente modificări fizice sunt creșterea sânilor și în înălțime.
- De la aproximativ 10 ani, copiii devin mult mai **interesați de sexualitatea adulților**. Ei au mai multe fantezii despre sexualitate, aud și văd diferite lucruri în cărți, la TV și pe internet, care le trezesc curiozitatea. Totuși, răspunsul lor ar putea fi unul modest sau improvizat, atunci când sunt implicați într-o discuție despre sexualitate.
- **Primul pas** în dragoste ar putea fi întreprins pe parcursul acestei etape: tinerii încep a ieși la plimbare unul cu altul și avansează prudent unul spre celălalt (se țin de mână, se sărută pe obraz etc.).

12-15 ani: pubertatea

- Majoritatea **băieților** ajung la pubertate la această vârstă. Testiculele și penisul lor încep a crește, precum și părul de la subraț și cel pubian. Ei trec printr-o creștere bruscă. Vocea devine mai profundă și începe să crească părul pe față. La vârsta de 13 ani (în medie), la băieți apare prima **ejaculare**, fiind un semn că sunt pregătiți pentru viața sexuală și pot zămisli copii.
- Și fetele continuă să se dezvolte. Ele au trecut deja printr-o creștere bruscă, la această vârstă începând a crește părul de la subraț și cel pubian. La vârsta de 12 ani (în medie), la fete apare prima **menstruație**, fiind un semn că sunt pregătite pentru viața sexuală și pot rămâne însărcinate.
- **Masturbarea** poate crește mai mult la băieți decât la fete.

- Adolescenții pot fi foarte **nesiguri** în ceea ce privește dezvoltarea corpurilor lor: „e normal așa?”, „se dezvoltă într-un ritm mai lent decât la alți adolescenți de aceeași vârstă?”
- Adolescenții trebuie **să se obișnuiască** cu „noul lor corp”, simțindu-se adesea jenați și incomfortabil.
- Tinerii își dezvoltă o **imagine de sine sexuală**: ei se văd drept persoane care pot avea contacte sexuale, din acest motiv pentru ei este important să fie atractivi. Din moment ce sunt adeseori nesiguri de propriul corp, vor fi la fel de nesiguri și în atractivitatea lor (față de un potențial partener).
- Tinerii de această vârstă sunt deseori sensibili la **opiniile altora**: pot fi influențați de colegii lor.
- Ei încep a căuta persoane de aceeași vârstă **attractive din punct de vedere sexual**.
- Treptat, băieții și fetele descoperă dacă preferă băieți sau fete (**orientarea sexuală**).
- Deseori **se îndrăgostesc** cu adevărat pentru prima dată.
- **Flirtează** unul cu altul și astfel apare prima relație.
- Se capătă mai multă experiență **în ale săruturilor și alinturilor**; mângâieri.

Etapă 5: 16-18 ani

în pragul maturității

- Tinerii devin **mai independenți** și au relații mai puțin apropiate cu părinții.
- Acum le este mai clar dacă sunt **heterosexuali sau homosexuali**.
- **Fac experimente** în relații.
- Tinerii obțin **experiență sexuală**: ei se sărută și se mângâie, unii mai devreme, alții mai târziu.

- Cariera sexuală a tinerilor se desfășoară, de regulă, după cum urmează: săruturi, atingeri și mângâieri îmbrăcați, apoi goi, actul sexual (la heterosexuali) și, la final, sexul oral sau uneori sexul anal.
- Ei dobândesc mai multă experiență cu privire la modul de a interacționa cu persoane de sex opus: negocierea, comunicarea, exprimarea **dorințelor și limitelor**, precum și demonstrarea respectului – toate sunt teme importante.

4. Principiile și rezultatele educației sexuale

Educația sexuală holistică trebuie să se bazeze pe următoarele **principii**:

1. Educația sexuală adecvată vârstei coincide cu nivelul de dezvoltare și înțelegere a persoanei și este sensibilă la dimensiunea culturală, socială și de gen. Aceasta corespunde realității vieții tinerilor.
2. Educația sexuală se bazează pe abordarea drepturilor omului (cu privire la sex și reproducere).
3. Educația sexuală se axează pe conceptul holistic de bunăstare, care include sănătatea.
4. Educația sexuală se bazează, cu siguranță, pe egalitatea de gen, auto-determinare și acceptarea diversității.
5. Educația sexuală începe încă de la naștere.
6. Prin educație sexuală trebuie să se înțeleagă o contribuție la crearea unei societăți echitabile și compătimitoare prin abilitarea persoanelor și a comunităților.
7. Educația sexuală se sprijină pe informații corecte din punct de vedere științific.
8. Posedarea de informații cu privire la oferirea și accesul la consiliere și servicii medicale, în special în cazul problemelor și întrebărilor aferente sexualității.
9. Reflectarea asupra sexualității și diferitelor norme și valori conexe drepturilor omului pentru dezvoltarea atitudinilor critice.
10. Abilitatea de a stabili relații (sexuale) în care să persiste înțelegerea reciprocă și respectul față de nevoile și limitele celuilalt și de a avea relații egale. Acest fapt contribuie la prevenirea abuzului și violenței sexuale.
11. Abilitatea de a comunica despre sexualitate, emoții și relații și deținerea vocabularului corespunzător.

Prin educația sexuală se urmărește obținerea următoarelor **rezultate**:

1. Crearea unui climat social tolerant, deschis și respectuos față de sexualitate, față de diferite stiluri de viață, atitudini și valori.
2. Respectarea diversității sexuale și a diferențelor de gen și cunoașterea identității sexuale și a rolurilor de gen.

5. Grupurile și partenerii-cheie în educația sexuală

Grupurile și partenerii-cheie în ceea ce privește educația sexuală pot fi confundate și pot chiar să se suprapună. Un exemplu în acest sens sunt tinerii în sine: în timp ce tinerii sunt percepuți ca fiind cel mai important grup-țintă, faptul că aceștia ar putea fi și un partener influent – după cum au demonstrat experiențele între colegi – este adesea trecut cu vederea.

Educația sexuală este un proces care durează toată viața

Educația sexuală este un proces care durează toată viața, dar se bucură de o importanță esențială în copilărie și adolescență. Acest fapt ar trebui să fie relevant pentru diferite grupuri de vârstă la diferite niveluri sociale, deoarece sexualitatea este un subiect central în viața oamenilor. O atenție deosebită trebuie acordată adolescenților care trăiesc într-un context vulnerabil, de exemplu, emigranții, minoritățile sexuale, persoanele cu necesități speciale și persoanele cu un mediu educațional limitat. Cunoașterea necesităților sexuale și a celor de reproducere a populațiilor-țintă este esențială pentru dezvoltarea educației sexuale sensibile. În plus, strategiile pentru educația sexuală ar trebui elaborate în mod participativ. Interacțiunea fructuoasă între oamenii de știință, factorii de decizie, educatori și reprezentanții grupurilor-țintă are scopul de a planifica, elabora și implementa strategii adecvate pentru o societate diversă.

Partenerii direcți și indirecti sunt importanți

Educația sexuală în școală este o strategie temeinică pentru atragerea unui procentaj mare de copii și adolescenți, însă pentru realizarea acestei sarcini sunt necesari diferiți parteneri. Există două tipuri de parteneri – direcți și indirecti, deși diferența dintre aceștia nu este întotdeauna foarte clară. Partenerii direcți în educația sexuală sunt părinții și alți îngrijitori, profesorii, lucrătorii sociali, reprezentanți ai grupurilor de colegi și tinerii, lucrătorii medicali și consilierii – persoane care se află în contact direct cu copiii și tinerii. Pe de altă parte, și partenerii indirecti joacă un rol important în educația sexuală. Este vorba despre factorii de decizie, supporterii sau intermediarii, inclusiv organizațiile

neguvernamentale, liderii comunitari, universitățile și instituțiile judiciare și științifice.

Potențiali parteneri sunt și organizațiile religioase și culturale, precum și organizațiile pentru tineret – iar dacă sunt parteneri direcți (care au acces direct la tineri) sau indirecti, depinde de circumstanțe și contexte. Este recomandată relaționarea, dialogul și cooperarea cu aceste tipuri de organizații și instituții pentru a aborda grupurile (emigranții, minoritățile culturale etc.) pentru care cadrul școlar s-ar putea să nu fie unicul loc eficient pentru educația sexuală.

A devenit evident faptul că o abordare participativă conduce la o abilitare puternică și la rezultate mai bune. Planificarea educației sexuale ar trebui să includă identificarea partenerilor și a căilor esențiale de implicare a acestora în proiectarea și implementarea activităților educaționale. Totuși, este important de menționat că partenerii au nevoie de instruire înainte de a putea fi capabili să contribuie eficient la o educație sexuală de calitate.

6. Modul de predare a educației sexuale – cadrul general și cerințele de bază

Premisa centrală a educației sexuale este că – ar putea suna prea simplu, dar e totuși deseori ignorată – aceasta necesită locul său specific în școli și, prin urmare, ar trebui inclusă în curriculum cu unele detalii. Implementarea educației sexuale trebuie asigurată de diferite organe, de exemplu, chiar de școală, dar și de către instituții de supraveghere. Pentru ca educația sexuală să fie realizată este nevoie de spațiu, timp și personal instruit. Dar, chiar și în lipsa acestora, educația sexuală poate fi implementată.

6.1 Șapte caracteristici ale educației sexuale

După cum a fost menționat anterior, educația sexuală holistică cuprinde o gamă largă de aspecte fizice, emoționale, sociale și culturale. Aceasta nu trebuie să se limiteze la prevenirea bolilor, dar să abordeze toate aspectele citate aici pe larg, în mod imparțial; în plus, nu ar trebui să se bazeze pe frică. Prin urmare, aici este implicată o atitudine pozitivă față de bunăstarea sexuală. Înțelegerea holistică a educației sexuale necesită o alegere precaută a metodelor care fac apel la diferite tipuri de elevi și judecăți.

O cerință importantă pentru educația sexuală este ca elevii să se simtă întotdeauna în siguranță: trebuie să fie respectate intimitatea și limitele impuse de ei. Deși sunt încurajați să fie deschiși, elevii n-ar trebui să-și comunice experiențele personale, deoarece acestea nu sunt lucruri care ar trebui cunoscute de toată clasa și s-ar putea să fie criticate. Identificând unele reguli cu care este de acord toată clasa, ar trebui să fie asigurată o atmosferă de încredere. Educația sexuală bazată pe receptivitatea la gen contribuie și ea la sentimentul de siguranță al elevilor.

În baza acestor cerințe generale, educația sexuală ar trebui să respecte următoarele repere:

- Calitatea educației sexuale este îmbunătățită prin **participarea tinerilor**. Elevii nu sunt beneficiari pasivi ai educației sexuale, ci dimpotrivă, ei joacă un rol activ în organizarea, furnizarea și evaluarea educației sexuale. Astfel, este asigurat faptul că educația sexuală este axată pe necesități și nu doar se conduce de agenda stabilită în prealabil de profesori.

În diverse contexte, educația de la egal la egal – drept modalitate specială de participare a tinerilor – s-a dovedit a avea succes, în special la abordarea grupurilor greu de accesat. Dar este important de luat în calcul faptul că și colegii trebuie instruiți atunci când sunt implicați în educația sexuală.

- Educația sexuală ar trebui predată într-un mod **interactiv**. Schimbul interactiv dintre cadre didactice/formatori și autorii de programe, pe de o parte, și elevi, pe de altă parte, are loc la diferite niveluri și începe odată cu conștientizarea faptului că elevii trebuie respectați și abordați ca parteneri în educația sexuală. Experiențele, necesitățile și dorințele lor, de asemenea, trebuie luate în calcul, deoarece au o importanță centrală atunci când este vorba despre determinarea subiectelor și a aspectelor care urmează a fi abordate de educația sexuală.

Predarea educației sexuale solicită utilizarea unui limbaj corespunzător copilului/tânărului. Aceasta ar trebui să permită elevilor să însușească vocabularul corespunzător pentru a-și îmbunătăți abilitățile de comunicare în domeniul sexualității. Comunicarea este esențială în educația sexuală; din punct de vedere practic, aceasta înseamnă că formatorul trebuie să renunțe la funcția sa de bază și să acționeze mai mult ca un facilitator pentru a crea condițiile de comunicare deschisă între elevi și pentru a stimula discuțiile. Astfel, ele-

vii își pot formula propriul punct de vedere și pot reflecta asupra propriilor atitudini.

Și la final, dar nu și în ultimul rând, lucrul în echipă presupune utilizarea în clasă a diferitelor metode pentru a ține seama de preferințele fiecărui elev și pentru a aborda toate simțurile. Muzica și teatrul/cinematografia activează diferite strategii și potențialuri de învățare și fac apel la elev într-un mod mai direct⁴³.

- Educația sexuală este predată **continuu** și se bazează pe înțelegerea faptului că dezvoltarea sexualității este un proces care durează toată viața. Educația sexuală nu este un eveniment unic, dar se bazează pe un proiect și/sau proces și răspunde la situațiile schimbătoare din viața elevilor. Aceasta este strâns legată de conceptul de vârstă adecvată: subiectele reapar, iar informațiile sunt furnizate în funcție de vârsta și etapa de dezvoltare a elevului. Adolescenții trebuie să beneficieze doar de servicii de sănătate și consiliere sensibile la necesitățile lor, ușor de accesat și confidențiale. Tinerii trebuie să cunoască aceste servicii și să stabilească relații de respect și încredere reciprocă cu angajații, astfel încât să se simtă capabili să acceseze aceste servicii atunci când au nevoie.
- Continuitatea educației sexuale de-a lungul timpului este completată de cadrul **multisectorial**. Educația sexuală în școală este conectată de alte sectoare prin stabilirea relațiilor de cooperare cu partenerii din școală și din exterior, de exemplu, cu centrele de sănătate și centrele de consiliere, ca să cităm doar două dintre ele. În sens mai restrâns aplicabil cadrului școlar, educația sexuală ar trebui predată în mod transversal/interdisciplinar. Diferite subiecte pot avea tangență cu aspecte diferite, dar la fel de importante.
- Educația sexuală nu se desfășoară în vid, dar este strâns legată de mediul elevului și experiențele specifice ale grupurilor-țintă. Motiv

pentru care educația sexuală este **orientată pe context** și acordă atenție deosebită necesităților elevilor. Contextul social și cultural al elevilor este foarte diferit, iar acest lucru trebuie bine analizat (nu există o abordare de tip universal). Vârsta, genul, contextul social, orientarea sexuală, etapa de dezvoltare și capacitatea individuală a elevului sunt alți factori de mare influență asupra reușitei cursului. Curriculumurile specifice și drepturile universale ale omului pe care ar trebui să se bazeze cu strictețe educația sexuală oferă cadre mai largi în care sunt predeterminate domeniul de aplicare și conținutul educației sexuale.

- Educația sexuală stabilește o **cooperare strânsă cu părinții și comunitatea** pentru a construi un mediu favorabil. Părinții sunt implicați în educația sexuală în școală, ceea ce înseamnă că vor fi informați înainte ca educația sexuală să fie predată și astfel ei dispun de posibilitatea de a-și exprima dorințele și reținerile. Școlile și părinții se susțin reciproc pentru a asigura continuitatea educației sexuale. Și cooperarea cu alți constituenți (în activitatea publică și religioasă pentru tineret, bunăstarea tineretului, serviciile de sănătate, centrele de consiliere, grupuri religioase) în domeniul educației sexuale este benefică.
- Educația sexuală se bazează pe **receptivitatea la aspectele de gen** pentru a asigura abordarea adecvată a diferitelor necesități și preocupări de gen, de exemplu, diferențele de gen în ceea ce privește modalitățile de învățare sau în abordarea subiectelor ce țin de sexualitate sunt reflectate prin alegerea metodelor adecvate. O modalitate în acest sens este separarea temporară pe genuri și desemnarea echipelor de cadre didactice formate dintr-un bărbat și o femeie.

43 Sunt câteva imagini cuprinzătoare ale metodelor de predare a educației sexuale, de exemplu Hedgepeth și Helmich (1996) și Consiliul Populației (2009).

6.2 Competența educatorilor

În centrul educației sexuale se află competența cadrelor didactice. Totuși, este important de evidențiat că profesorii care predau educația sexuală nu trebuie să fie neapărat profesioniști de grad înalt. Cadrele didactice responsabile de predarea educației sexuale, în mod ideal, ar trebui instruite în acest sens. Dacă niciun profesor instruit nu este disponibil, acest fapt nu ar trebui să fie un argument pentru a nu preda educația sexuală. Chiar în asemenea condiții, educația sexuală trebuie introdusă, odată cu instruirea cadrelor didactice pe parcurs.

La organizarea instruirii, programele trebuie să ia în calcul nivelul la care profesorul/educatorul va preda educația sexuală – cerințele variază în funcție de tipul școlii și grupul de vârstă, de exemplu, un educator necesită o pregătire diferită de cea a profesorului de liceu.

Profesorii competenți au nevoie de instruire în domeniul educației sexuale, precum și un caracter de loialitate față de subiect și motivație înaltă de predare: ei trebuie să creadă cu fermitate în principiile educației sexuale menționate anterior. Acest lucru implică faptul că administrațiile școlilor nu ar trebui să facă presiuni asupra persoanelor care nu sunt disponibile să predea educația sexuală; în schimb, cadrele didactice trebuie stimulate și susținute.

O premisă importantă este disponibilitatea cadrelor didactice de a reflecta asupra propriilor atitudini față de sexualitate și valorile și normele societății, deoarece vor servi drept modele de urmat pentru elevi. Profesorii implicați în predarea educației sexuale au nevoie de structuri de suport și ar trebui să aibă acces și la sprijin de mentorat.

Educatorii promovează dezvoltarea abilităților prin educația sexuală

La predarea educației sexuale, educatorii ar trebui să ofere fapte, dar și să ajute elevii să-și dezvolte atitudinile și abilitățile corespunzătoare. Abilitățile de comunicare, negociere, autoanaliză, de luare a deciziilor și soluționare a problemelor reprezintă esența unei educații sexuale de calitate. Cadrele didactice și educatorii de la egal la egal utilizează constant un limbaj neutru atunci când vorbesc

despre aspecte sexuale pentru a nu ofensa elevii și pentru a le respecta limitele. Aceștia fundamentează cu fermitate educația sexuală pe drepturile omului și pe acceptarea diversității – prin urmare, ei consideră că sexualitatea este și educație privind drepturile omului și diversitatea.

Rolul, înțelegerea și instruirea profesorilor, precum și cadrul structural în care ei operează sunt extrem de importante pentru educația sexuală de înaltă calitate.

Partea 2:

Matricea educației sexuale

1. Date generale despre matrice

1.1 Contextul matricei

Educația sexuală este un subiect cuprinzător, iar conținuturile sale se schimbă odată cu trecerea de la copilărie la adolescență, iar mai târziu la maturitate. La vârsta de trei ani, un copil are nevoie de diferite informații și susținere, comparativ cu ceea ce necesită el peste 10 ani. În plus, educația sexuală influențează dezvoltarea atitudinilor și a comportamentului sexual și, prin urmare, îl ajută pe copil să-și dezvolte sexualitatea autodeterminată.

Matricea prezentată în continuare a fost proiectată pentru a oferi o prezentare generală a subiectelor cu care grupurile de vârstă specifice ar trebuie să se familiarizeze. **Matricea este structurată în funcție de grupuri de vârstă și cuprinde** opt categorii tematice principale. Aceasta este flexibilă și poate fi adaptată la necesitățile specifice ale persoanelor sau grupurilor. De asemenea, aceasta poate fi adaptată și la persoanele cu necesități speciale și minorități. Matricea respectivă reprezintă un cadru din care formatorul/educatorul poate alege subiecte de interes special pentru grupul pe care el/ea îl abordează.

Educația sexuală constă nu doar din informații, ci oferă și suport pentru obținerea abilităților și competențelor, precum și pentru dezvoltarea propriei opinii/atitudinii față de sexualitate. Astfel, aceasta ajută copiii și tinerii să ia decizii autodeterminate și bine informate. Iată de ce fiecare subiect specific listat în una din categoriile tematice principale este specificat ulterior în conformitate cu parametrii cunoștințelor, abilităților și atitudinilor.

Cunoștințe/informații

Informațiile prezentate în matricea dată reflectă unele realități din domeniul educației sexuale în mod echilibrat, comprehensiv și adecvat vârstei, cum ar fi dezvoltarea copilului uman, reproducerea, aspectele pozitive și negative ale sexualității, prevenirea unei sarcini neplanificate, ITS și abuzul. Nu este înspăimântătoare sau critică. Oferă informații despre abilitarea și drepturile sexuale ale copiilor⁴⁴.

⁴⁴ „Drepturile sexuale” sunt definite în Capitolul 2, mai exact, nu toate drepturile se aplică în mod automat copiilor și tinerilor.

Competențe

În matrice, competențele sunt definite drept abilități de a adopta comportamente conexe subiectului. Astfel, competențele se referă la aspectele practice aferente subiectelor: ce ar trebui să fie capabil să facă elevul după instruire. În educația sexuală, aceasta include competențe foarte diferite, cum ar fi modul de comunicare, negociere, exprimare a propriilor sentimente, gestionare a situațiilor nedorite. La fel de importantă este deținerea competențelor necesare pentru utilizarea contracepției, prevenirea ITS în mod eficient și solicitarea ajutorului în cazul apariției unor probleme.

Atitudini

În această matrice, atitudinile sunt definite drept opinii și valori internalizate aferente subiectelor.

Atitudinile formează principiile de bază care ne ghidează comportamentul. Este de datoria părintelui și a profesorului/educatorului să ofere copiilor și adolescenților o bază solidă prin comportamentele lor. Un copil mic simte nevoia de a se afla în siguranță și că are o valoare, exact ca în cazul altor persoane. În situația copiilor mai mari, părinții și profesorii trebuie să depună eforturi pentru a le inspira respect față de diferențe și, odată cu trecerea la adolescență și maturitate, pentru a le forma responsabilitatea față de sine și față de alții. Un alt aspect important este dezvoltarea atitudinii pozitive față de sexualitate.

1.2 Importanța structurilor de sprijin

Complementar cunoștințelor, competențelor și atitudinilor, tinerii au nevoie și de sprijin pentru a putea gestiona cu succes sarcinile de dezvoltare corespunzătoare. A fost imposibil de inclus în matrice diferitele forme de sprijin necesare, iar următoarele paragrafe evidențiază tipul de sprijin care ar putea fi necesar. Odată cu maturizarea copiilor și a tinerilor, acest lucru nu are loc izolat, dar ca parte a sistemelor sociale și societale care formează și influențează dezvoltarea și experiența lor. Nu se poate presupune existența unor astfel de sisteme de sprijin, iar altele ar trebui să fie adaptate și promovate în mod explicit pentru tineri. Structurile potențiale de sprijin includ următoarele:

Relații interpersonale

Sprijinul poate fi oferit de către părinți, familia extinsă, prieteni și profesioniști. Prin sprijin se înțelege că sentimentele și experiențele pot fi împărtășite, că tinerii pot găsi pe cineva care să-i asculte și să creadă în ei. De asemenea, aceasta înseamnă că tinerii pot juca un rol important în oferirea sprijinului pentru acele persoane care au nevoie.

Surse externe

Informațiile personalizate (site-uri, pliante, cărți etc.) și media (ziare, internet, televiziune etc.) pot juca un rol important. Acestea pot oferi modele sau exemple bune de urmat sau să asigure că tinerii pot avea încrederea că informațiile sunt corecte și adaptate la necesitățile lor.

Mediul educațional

Acesta include familiarizarea copiilor și a tinerilor cu realitățile de bază, facilitarea procesului de învățare, comunicare și organizare a materialelor educaționale adaptate la necesitățile și întrebările lor speciale. Totodată, mediul educațional ar trebui să creeze spațiu și să ofere posibilități de învățare copiilor pentru a obține propriile experiențe într-un mediu sigur și stimulator.

Servicii și politici

Profesioniștii care pot fi abordați de către copii și tineri trebuie să fie disponibili și să poată răspunde la întrebările acestora, precum și să-i ajute la nevoie. De asemenea, ar trebui să existe politici care să protejeze drepturile și siguranța copiilor și a tinerilor: astfel de servicii trebuie finanțate adecvat, să fie accesibile tinerilor și să devină integrate în viața cotidiană.

1.3 De ce ar trebui ca educația sexuală să înceapă înainte de vârsta de patru ani?

În acest document, educația sexuală – după cum a fost menționat anterior – este înțeleasă în sens larg și holistic și se bazează pe o înțelegere a sexualității ca fiind un potențial uman pozitiv. Un copil este privit ca ființă sexuală chiar de la început, astfel, sexualitatea unui copil diferă de cea a unui adult în mai multe moduri, de exemplu prin modul de exprimare, conținutul și obiectivele sale. La fiecare grup de vârstă și etapă de dezvoltare apar

întrebări specifice și tipuri de comportament (de ex., descoperirea și investigarea reciprocă între colegi – jocul de-a „medicii și asistentele medicale”, plăcerea de a arăta unele părți ale propriului corp și de a le privi pe ale altora, manifestarea rușinii în fața altora etc.), la care este nevoie de o reacție pedagogică. Dezvoltarea psihosexuală în perioada copilăriei înseamnă dezvoltarea câtorva capacități fizice, emoționale, cognitive și sociale caracteristice vârstei copilului. Rugăm să consultați Capitolul 3.2 pentru o descriere detaliată a dezvoltării psihosexuale a copiilor.

Din această perspectivă, educația sexuală înseamnă mult mai mult decât a oferi unele informații reale despre reproducere și prevenirea bolilor. Aceasta ajută la dezvoltarea simțurilor copilului, a simțurilor corporale și a imaginii corpului, consolidează încrederea în sine a copilului și contribuie la dezvoltarea autodeterminării: copilul va fi capabil să aibă o atitudine responsabilă față de sine și față de alții.

Educația copilului începe chiar de la naștere, la început în special prin mesaje nonverbale, iar mai târziu, prin utilizarea tot mai largă a cuvintelor. Educația sexuală este parte a educației generale a copilului și este întotdeauna împărtășită copilului, chiar în mod inconștient. Modul în care părinții relaționează între ei oferă copiilor exemple solide cu privire la funcționarea relațiilor. Părinții sunt modele de urmat și pentru rolurile de gen și exprimarea emoțiilor, sexualității și tandreței. Evitând să vorbească despre sexualitate (de exemplu, nenumind organele sexuale), părinții îi învață câte ceva despre sexualitate (în exemplul ales, tăcerea lor poate fi interpretată ca disconfort). Și mediul general influențează socializarea sexuală a copilului, de exemplu, alți copii de la grădiniță sau curiozitatea lor despre propriul corp sau al altora.

Modul inconștient sau firesc de predare sau învățare a sexualității poate fi complementat de o modalitate activă de predare și informare. Beneficiul acestei abordări este normalizarea subiectului sexualității. La întrebările copilului se răspunde în funcție de vârsta lui, arătându-i-se că aspectele ce țin de sexualitate sunt pozitive și plăcute. Astfel, copilul își poate dezvolta și o atitudine pozitivă față de corpul său și poate obține competențele de comunicare adecvate (de exemplu, denumirea

părților corpului său în mod corect). Totodată, copilului i se aduce la cunoștință că există limite impuse de persoane și norme sociale și că acestea trebuie respectate (nu poți atinge pe oricine dorești). Mai important este că și copilul învață să-și înțeleagă și să-și exprime limitele (poți vorbi așa, poți cere ajutor). Astfel, educația sexuală este și o educație socială și contribuie la prevenirea abuzului sexual.

1.4 Cum trebuie citită matricea

În procesul de structurare a conținuturilor ce trebuie predate la o anumită vârstă, **grupurile de vârstă** au fost definite în funcție de sarcinile de dezvoltare.⁴⁵ Grupurile de vârstă sunt 0-4, 4-6, 6-9, 9-12, 12-15, și 15 și peste, și au fost selectate în conformitate cu grupurile de vârstă ale OMS, deoarece acestea reflectă etapele de dezvoltare. Fără îndoială că, în funcție de dezvoltarea individuală, copiii pot să corespundă mai bine unui alt grup de vârstă decât ar indica vârsta lor calendaristică. Prin urmare, limitele grupului de vârstă trebuie utilizate în mod flexibil. Subiectele abordate la diferite etape de vârstă sunt menite să anticipeze faza de dezvoltare ulterioară sau următoare, astfel încât copiii să fie mai bine pregătiți pentru gestionarea lor. De asemenea, se recunosc diferite niveluri de înțelegere.

Toate subiectele au fost sumarizate în **teme generale** pentru toate grupurile de vârstă „Corpul uman și dezvoltarea umană”, „Fertilitatea și reproducerea”, „Sexualitatea”⁴⁶, „Emoțiile”, „Relațiile și stilurile de viață”, „Sexualitatea, sănătatea și bunăstarea”, „Sexualitatea și drepturile” și „Factorii determinanți sociali și culturali ai sexualității”. Alegerea acestor teme a fost decisă de relevanța lor pentru procesul dinamic de dezvoltare fizică, socială și emoțional-sexuală a tinerilor.

⁴⁵ O sarcină de dezvoltare este o sarcină care apare la sau în jurul unei anumite perioade din viața persoanei, a cărei realizare reușită conduce la fericirea sa și la succesul sarcinilor ulterioare, în timp ce eșecul conduce la nefericirea persoanei, la dezaprobarea de către societate și la dificultate în realizarea sarcinilor ulterioare. Cf. Havighurst (1971), p.2.

⁴⁶ În matrice, termenul „sexualitate” este utilizat în sens restrâns din motive practice și se referă doar la corp, intimitate și experiență sexuală.

Este important de menționat că toate subiectele trebuie abordate conform vârstei și dezvoltării persoanei. De exemplu, copiii din grupul de vârstă (0-4) trebuie să-și formeze atitudinea de „respect față de egalitatea de gen”. Acest aspect pare exagerat pentru respectivul grup de vârstă, dar scopul este de a forma atitudinea de egalitate între băieți și fete. Este important ca aceste atitudini de bază să fie formate chiar de la început drept o bază solidă pentru valorile și normale ulterioare. Elementele de bază ale unui anumit subiect sunt prezentate la o vârstă timpurie, acestea reapar și sunt consolidate la etape de dezvoltare ulterioare.

Utilizatorul matricei va găsi **diferite marcaje**: subiectele colorate cu portocaliu sunt subiecte principale sau standarde minime care trebuie cuprinse de educația sexuală. Subiectele care nu sunt evidențiate sunt suplimentare, prin urmare introducerea lor în curriculum este opțională. Fontul pal indică faptul că acest subiect specific, competență sau atitudine au fost introduse mai înainte la un grup de vârstă anterior. Este cazul în care mai multe subiecte revin la grupurile de vârstă anterioare, deseori cu un alt accent sau cu multe detalii.

- **subiectul principal (nou)**
- **subiect principal (consolidare)**
- *subiect suplimentar (nou)*
- *subiect suplimentar (consolidare)*

Unele sunt aspecte transversale și pot fi găsite în diferite categorii tematice principale. Cel mai relevant exemplu în acest context este abuzul sexual, ale cărui aspecte pot fi găsite în compartimentul „Sexualitate, sănătate și bunăstare”, iar altele în „Sexualitate și drepturi”.

Matricea

Grupul de vârstă 0-4	38
Grupul de vârstă 4-6	40
Grupul de vârstă 6-9	42
Grupul de vârstă 9-12	44
Grupul de vârstă 12-15	46
Grupul de vârstă 15 și mai mult	48

0-4	Informații Oferiți informații despre	Abilități Permiteți copiilor să	Atitudini Ajutați copiii să-și formeze
Corpul uman și dezvoltarea umană	■ toate zonele corpului și funcțiile acestora ■ diferite corpuri și sexe ■ igiena corpului • diferența dintre propriul eu și eul altora	■ numească zonele corpului ■ practice igiena (să spele fiecare zonă a corpului) ■ recunoască schimbările care au loc în corp ■ exprime necesitățile și dorințele	■ o imagine pozitivă a propriei persoane și a propriului corp: stima față de sine ■ respectul față de diferențe ■ o apreciere a propriului corp • o apreciere a valorii sentimentului de bunăstare, apropiere și încredere create de experiența corpului și a relațiilor • respectul față de egalitatea de gen
Fertilitatea și reproducerea	■ sarcină, naștere și copii ■ aspectele de bază în reproducerea umană (de unde vin copiii) • diferite metode de a deveni parte a unei familii (de ex., adopție) • faptul că unii oameni pot avea copii, iar alții nu	■ vorbească despre aceste aspecte familiarizându-i cu vocabularul corect	• înțelegerea căilor diferite de a deveni copilul unei familii
Sexualitate	■ bucuria și plăcerea de a atinge propriul corp, despre masturbarea timpurie ■ descoperirea corpului și a organelor genitale proprii ■ faptul că plăcerea apropierei fizice este o parte normală din viața fiecărui om ■ tandrețea și apropierea fizică sunt o modalitate de exprimare a dragostei și afecțiunii	■ devină conștienți de identitatea de gen ■ vorbească despre sentimentele (ne)plăcute cu privire la propriul corp ■ își exprime propriile necesități, dorințe și limite, de exemplu în contextul „jocului de-a medicul”	■ o atitudine pozitivă față de propriul corp și funcțiile acestuia = imaginea pozitivă a propriului corp ■ respectul față de alții • interesul față de propriul corp și corpul altora
Emoții	■ diferite tipuri de dragoste ■ Sentimentele „sigure” și „nesigure” • cuvintele care exprimă sentimente • nevoia de intimitate	■ simță și să dea dovadă de empatie ■ spună da/nu ■ își exprime și să comunice propriile emoții, dorințe și necesități • își exprime nevoia de intimitate	■ înțelegerea faptului că emoțiile pot fi exprimate în diferite moduri ■ sentimente pozitive față de propriul sex și gen (e bine să fii fată – sau băiat!) ■ atitudinea conform căreia propria experiență și exprimarea emoțiilor este corectă • unei atitudini pozitive față de diferite emoții în diferite circumstanțe

■ subiectul principal (nou)

■ subiect principal (consolidare)

• subiect suplimentar (nou)

• subiect suplimentar (consolidare)

0-4	Informații Oferiți informații despre	Abilități Permiteți copiilor să	Atitudini Ajutați copiii să-și formeze
Relații și stiluri de viață	- diferite tipuri de relații - diferite relații de familie	vorbească despre propriile relații și familie	- un sentiment de apropiere și încredere bazat pe experiența relațiilor - o atitudine pozitivă față de diferite stiluri de viață - înțelegerea că relațiile sunt diferite
Sexualitatea, sănătatea și bunăstarea	- experiențele bune și rele ale propriului corp/ce te face să te simți bine? (ascultă-ți corpul) - dacă experiența/sentimentul nu este bună (bun), nu ar trebui întotdeauna să se conformeze	- aibă încredere în propriile instincte - aplice cei trei pași (să spună nu, să plece, să vorbească cu cineva în care are încredere) - trăiască sentimente de bunăstare	- o apreciere a propriului corp - înțelegerea faptului că este normal să ceri ajutor
Sexualitate și drepturi	- dreptul de a fi în siguranță și protejat - responsabilitatea adulților pentru siguranța copiilor - dreptul de a adresa întrebări despre sexualitate - dreptul de a explora identitățile de gen - dreptul de a explora goliciunea și corpul, de a fi curios	- spună „da” și „nu” - își dezvolte abilități de comunicare - expune necesitățile și dorințele - facă diferența dintre secretele „bune” și „rele”	- înțelegere a drepturilor lor, ceea ce duce la încrederea în sine - atitudinea „Corpul meu îmi aparține” - sentimentul că pot lua decizii independent
Factorii determinanți sociali și culturali ai sexualității (valori/norme)	- normele sociale și normele/valorile culturale - rolurile de gen - păstrarea distanței sociale cu diferiți oameni - influența vârstei asupra sexualității și a comportamentului adecvat vârstei - normele cu privire la goliciune	- facă diferența între comportamentul privat și cel public - respecte regulile sociale și normele culturale - se comporte corespunzător, în funcție de context - afle unde pot atinge alte persoane	- respectului față de propriul corp și corpul altora - acceptare a regulilor sociale privind confidențialitatea și intimitatea - respectul pentru răspunsurile „nu” și „da” din partea altor persoane

■ subiectul principal (nou)

■ subiect principal (consolidare)

● subiect suplimentar (nou)

● subiect suplimentar (consolidare)

4-6	Informații Oferiți informații despre	Abilități Permiteți copiilor să	Atitudini Ajutați copiii să-și formeze
Corpul uman și dezvoltarea umană	- toate zonele corpului și funcțiile acestora - diferite corpuri și sexe - igiena corpului <i>schimbările la nivel de corp și dezvoltare în funcție de vârstă</i>	- numească zonele corpului - practice igiena (să spele fiecare zonă a corpului) - recunoască schimbările care au loc în corp - exprime necesitățile și dorințele <i>își recunoască necesitățile proprii și ale altora în ceea ce privește intimitatea</i>	identitate de gen pozitivă - o imagine pozitivă a propriei persoane și a propriului corp: stima față de sine - respectul față de diferențe - respectul față de egalitatea de gen
Fertilitatea și reproducerea	miturile aferente reproducerii (de ex., în unele țări, copiilor li se spune că „noul bebeluș a fost adus de barză”) - viață: sarcină, naștere și copii; moarte - aspectele de bază în reproducerea umană	vorbească despre aceste aspecte, familiarizându-i cu vocabularul corect	<i>respectul față de diferențe: unii oameni pot avea copii, alții nu</i>
Sexualitate	- bucuria și plăcerea de a atinge propriul corp, despre masturbarea timpurie - descoperirea corpului și a organelor genitale proprii <i>semnificația și exprimarea sexualității (de exemplu, exprimarea sentimentelor de dragoste)</i> <i>limbajul sexual adecvat</i> <i>sentimentele sexuale (apropierea, plăcerea, excitarea) ca parte a tuturor sentimentelor umane (acestea ar trebui să fie sentimente pozitive; acestea nu trebuie să includă constrângerea sau ofensa)</i>	vorbească despre aspecte privind sexualitatea (abilități de comunicare) își consolideze identitatea de gen <i>utilizeze limbajul sexual în mod inofensiv</i>	- imagine pozitivă a propriului corp - respectul față de alții
Emoții	gelozie, furie, agresiune, dezamăgire prietenie și dragoste față de persoanele de același sex <i>diferența dintre prietenie și dragoste</i> <i>îndrăgostirile secrete, prima dragoste (infatuările și suferințele, dragostea neîmpărtășită)</i>	își stăpânească dezamăgirile - își exprime și comunice propriile emoții, dorințe și necesități <i>își coordoneze nevoia pentru intimitatea proprie și a altora</i> <i>denumescă în mod corespunzător sentimentele</i>	acceptarea faptului că sentimentele de dragoste (ca parte a tuturor emoțiilor) sunt firești - atitudinea conform căreia propria experiență și exprimarea emoțiilor sunt corecte și importante (aprecierea propriilor sentimente)

■ subiectul principal (nou)

■ subiect principal (consolidare)

● subiect suplimentar (nou)

● subiect suplimentar (consolidare)

4-6	Informații Oferiți informații despre	Abilități Permiteți copiilor să	Atitudini Ajutați copiii să-și formeze
Relații și stiluri de viață	- prietenie - relațiile cu persoane de același sex - diferite tipuri de relații (de familie) - conceptele diferite despre familie	- relaționeze unul cu altul și cu membrii familiei și prietenii în mod corespunzător - locuiască împreună cu familia în baza respectului reciproc - construiască și mențină relațiile	- acceptarea diversității - respectul față de diferențele stilurilor de viață
Sexualitatea, sănătatea și bunăstarea	- experiențele bune și rele ale propriului corp/ce te face să te simți bine? (ascultă-ți corpul) - dacă experiența/sentimentul nu este bună (bun), nu ar trebui întotdeauna să se conformeze	- aibă încredere în propriile instincte și să aplice cei trei pași (să spună nu, să plece, să vorbească cu cineva în care au încredere) - trăiască sentimente de bunăstare	- atitudinea conform căreia ei pot face o alegere - înțelegerea riscurilor - o apreciere a propriului corp - înțelegerea faptului că este normal să ceri ajutor
Sexualitate și drepturi	- abuz; sunt oameni care nu sunt buni; ei pretind a fi buni, dar ar putea fi violenți - drepturile lor (inclusiv dreptul la informare și protecție) - responsabilitatea adulților pentru siguranța copiilor	- adreseze întrebări - se adreseze la cineva în care au încredere, în cazul unor necazuri - exprime necesitățile și dorințele	- atitudinea „Corpul meu îmi aparține” - conștientizarea drepturilor lor
Factorii determinanți sociali și culturali ai sexualității (valori/norme)	- diferențele de gen, culturale și de vârstă - faptul că valorile și normele diferă în funcție de țară și cultură - faptul că toate sentimentele sunt bune, nu și toate acțiunile luate ca rezultat al acestor sentimente - normele sociale și normele/valorile culturale	- recunoască și să înțeleagă diferențele de valori - respecte regulile sociale și normele culturale - vorbească despre diferențe	- comportamentul responsabil din punct de vedere social - o atitudine deschisă, imparțială - acceptarea drepturilor egale - respectul față de diferitele norme privind sexualitatea - respectul față de propriul corp și corpul altora

■ subiectul principal (nou)

■ subiect principal (consolidare)

• subiect suplimentar (nou)

• subiect suplimentar (consolidare)

Corpul uman
și dezvoltarea
umană

- schimbările corpului, menstruație, ejaculare, diferențiere individuală în ceea ce privește dezvoltarea în timp
- diferențele (biologice) dintre bărbați și femei (exterior, interior)
- igiena corpului

- cunoască și să poată utiliza corect cuvintele ce denotă părțile corpului și funcțiile acestora

- *evalueze schimbările corpului*
- *examineze corpul și să se îngrijească de el*

- deprinderea de a accepta incertitudinile privind conștientizarea propriului corp
- o imagine pozitivă a propriei persoane și a propriului corp: stima față de sine
- identitate de gen pozitivă

Fertilitatea și
reproducerea

- alegerile ce țin de calitatea de părinți și sarcină, infertilitate, adopție
- ideea de bază a contracepției (este posibil de planificat și decis cu privire la familia ta)
- diferite metode de contracepție
- *ideea de bază a ciclului fertilității*
- *miturile despre reproducere*

- își dezvolte abilități de comunicare
- *înțeleagă că oamenii își pot influența fertilitatea*

- *acceptarea diversității – unii oameni aleg să aibă copii, alții aleg să nu aibă*

Sexualitate

- dragoste, îndrăgostire
- tandrețe
- sexul în media (inclusiv pe internet)
- bucuria și plăcerea de a atinge propriul corp (masturbarea/ auto-stimularea)
- limbajul sexual corespunzător
- *actul sexual*

- își accepte necesitățile proprii și ale altora în ceea ce privește intimitatea
- vorbească despre sex în media
- utilizeze limbajul sexual în mod inofensiv

- o înțelegere despre „sexul acceptabil” (acord reciproc, voluntar, corespunzător vârstei, corespunzător contextului și auto-respect)
- *înțelegerea că sexul este descris diferit în media*

Emoții

- diferența dintre prietenie, dragoste și plăcere
- gelozie, furie, agresiune, dezamăgire
- *prietenie și dragoste față de persoanele de același sex*
- *îndrăgostirile secrete, prima dragoste (infatuările și suferințele, dragostea neîmpărtășită)*

- își exprime și comunice propriile emoții, dorințe și necesități
- își stăpânească dezamăgirile
- *denumescă în mod corespunzător sentimentele*
- *își coordoneze nevoia pentru intimitatea proprie și a altora*

- acceptarea faptului că sentimentele de dragoste (ca parte a tuturor emoțiilor) sunt firești
- atitudinea conform căreia propria experiență și exprimarea emoțiilor sunt corecte și importante (aprecierea propriilor sentimente)

■ subiectul principal (nou)

■ subiect principal (consolidare)

• subiect suplimentar (nou)

• subiect suplimentar (consolidare)

6-9	Informații Oferiți informații despre	Abilități Permiteți copiilor să	Atitudini Ajutați copiii să-și formeze
Relații și stiluri de viață	- diferite relații în ceea ce privește dragostea, prietenia etc. - diferite relații de familie - căsătorie, divorț, traiul împreună cu altă persoană	- își exprime opinia în relații - fie capabil să negocieze compromisuri, să dea dovadă de toleranță și empatie - stabilească relații sociale și prietenii	- capacitatea de a accepta angajamentul, responsabilitatea și onestitatea drept baze ale unor relații - respectul față de alții - acceptarea diversității
Sexualitatea, sănătatea și bunăstarea	- influența pozitivă a sexualității asupra sănătății și bunăstării - bolile legate de sexualitate - violența și agresiunea sexuală - unde să găsească ajutor	- stabilească limite - aibă încredere în propriile instincte și să aplice cei trei pași (să spună nu, să plece, să vorbească cu cineva în care au încredere)	- simțul responsabilității pentru propria sănătate și bunăstare - o conștientizare a alegerilor și posibilităților - înțelegerea riscurilor
Sexualitate și drepturi	- dreptul la auto-exprimare - drepturile sexuale ale copiilor (la informații, educație sexuală, integritate corporală) - abuz - responsabilitatea adulților pentru siguranța copiilor	- solicite ajutor și informații - se adreseze la cineva în care au încredere, în cazul unor necazuri - își numească drepturile - își exprime dorințele și necesitățile	- sentimente de responsabilitate față de sine și alții - capacitatea de a-și conștientiza drepturile și alegerile
Factorii determinanți sociali și culturali ai sexualității (valori/norme)	- rolurile de gen - diferențele culturale - diferențele de vârstă	- vorbească despre propriile experiențe, dorințe și nevoi în ceea ce privește normele culturale - recunoască și să înțeleagă diferențele	respectul față de diferite stiluri de viață, valori și norme

■ subiectul principal (nou)
■ subiect principal (consolidare)
● subiect suplimentar (nou)
● subiect suplimentar (consolidare)

Corpul uman
și dezvoltarea
umană

- igiena corpului (menstruație, ejaculare)
- schimbările la primele etape ale pubertății (schimbări mentale, fizice, sociale și emoționale și modurile diferite în care se pot manifesta acestea)
- organele reproductive externe și interne și funcțiile acestora

- integreze aceste schimbări în viața lor
- cunoască și să utilizeze vocabularul corect
- *comunica despre schimbările care au loc la vârsta pubertății*

- 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 sunt diferite în funcție de culturi)
- *o imagine pozitivă a propriei persoane și a propriului corp: stima față de sine*

Fertilitatea și
reproducerea

- reproducerea și planificarea familială
- diferite tipuri de contracepție și utilizarea lor; mituri despre contracepție
- simptomele de sarcină, riscurile și consecințele sexului neprotejat (sarcină neplanificată)

- înțeleagă relația dintre menstruație/ejaculare și fertilitate
- utilizeze prezervative și contraceptive în mod eficient pe viitor

- înțelegerea că, de fapt, contracepția ține de responsabilitatea ambelor sexe

Sexualitate

- prima experiență sexuală
- orientarea sexuală
- comportamentul sexual al tinerilor (variabilitatea comportamentului sexual)
- dragoste, îndrăgostire
- *plăcere, masturbare, orgasm*
- *diferențele dintre identitatea de gen și sexul biologic*

- comunice și înțeleagă diferitele sentimente sexuale și să vorbească despre sexualitate în mod adecvat
- ia decizii conștiente dacă să aibă sau nu experiențe sexuale
- refuze experiențele sexuale nedorite
- *facă diferența dintre sexualitatea din „viața reală” și sexualitatea din media*
- *utilizeze media modernă (telefoane mobile, internet) și să fie conștient de riscurile și beneficiile asociate cu aceste instrumente*

- acceptarea, respectul și înțelegerea diversității în sexualitate și orientării sexuale (sexul trebuie să aibă loc prin acord reciproc, în mod voluntar, egal, corespunzător vârstei și contextului și cu respect față de sine)
- înțelegerea sexualității ca proces de învățare
- acceptarea diferitelor exprimări ale sexualității (sărut, atingere, alint etc.)
- *înțelegerea faptului că fiecare are propriul calendar de dezvoltare sexuală*

Emoții

- diferite emoții, de ex., curiozitate, îndrăgostire, ambivalență, insecuritate, rușine, teamă și gelozie
- diferențele în nevoile de intimitate și izolare ale persoanelor
- diferența dintre prietenie, dragoste și plăcere
- *prietenie și dragoste față de persoanele de același sex*

- își exprime și să recunoască diferitele emoții trăite de sine și de alții
- își exprime necesitățile, dorințele și limitele și să le respecte pe ale altora
- își stăpânească dezamăgirile

- înțelegerea emoțiilor și a valorilor (de ex., să nu se simtă jenat sau vinovat de sentimentele sau dorințele sale sexuale)
- respectul pentru intimitatea altora

■ subiectul principal (nou)

■ subiect principal (consolidare)

• subiect suplimentar (nou)

• subiect suplimentar (consolidare)

9-12	Informații Oferiți informații despre	Abilități Permiteți copiilor să	Atitudini Ajutați copiii să-și formeze
Relații și stiluri de viață	- diferențele dintre prietenie, companie și relații și metodele de întâlnire - diferitele tipuri de relații plăcute și neplăcute (influența inegalității (de gen) asupra relațiilor)	- își exprime prietenia și dragostea în moduri diferite - stabilească relații sociale, prietenii, să construiască și să mențină relațiile - își comunice așteptările și necesitățile proprii în cadrul relațiilor	- o atitudine pozitivă față de egalitatea de gen în relații și alegerea liberă a partenerului - capacitatea de a accepta angajamentul, responsabilitatea și onestitatea drept baze ale unor relații - respectul față de alții - înțelegerea influenței genului, vârstei, religiei, culturii etc. asupra relațiilor
Sexualitatea, sănătatea și bunăstarea	- simptomele, riscurile și consecințele experiențelor sexuale nesigure, neplăcute și nedorite (infecții cu transmitere sexuală (ITS), HIV, sarcină neplanificată, consecințe psihologice) - prevalența și diferitele tipuri de abuz sexual, cum poate fi evitat și de unde să obții ajutor - influența pozitivă a sexualității asupra sănătății și bunăstării	- își asume responsabilitatea față de experiențele sexuale sigure și plăcute pentru sine și alții - își exprime limitele și dorințele și să evite experiențele sexuale nesigure și nedorite - solicite ajutor și sprijin în caz de probleme (pubertate, relații etc.)	- conștientizarea alegerilor și posibilităților - conștientizarea riscurilor - un sentiment de responsabilitate reciprocă față de sănătate și bunăstare
Sexualitate și drepturi	- drepturile sexuale, după cum sunt definite de către IPPF și WAS* - actele legislative și normative naționale (vârsta consimțământului)	- acționeze în conformitate cu aceste drepturi și responsabilități - solicite ajutor și informații	- capacitatea de a-și conștientiza drepturile și alegerile - capacitatea de a accepta drepturile sexuale cu referire la propria persoană și la alte persoane
Factorii determinanți sociali și culturali ai sexualității (valori/norme)	influența presiunii colegilor, mediei, pornografiei, culturii, religiei, dimensiunii de gen, legilor și statutului economic asupra deciziilor sexuale, parteneriatelor și comportamentului	- discute aceste influențe externe și să facă o evaluare personală - obțină competențe media moderne (utilizarea telefonului mobil, a internetului, abordarea pornografiei)	- respectul față de diferite stiluri de viață, valori și norme - acceptarea diferitelor opinii, puncte de vedere și comportamente privind sexualitatea

* Federația Internațională de Planificare a Familiei (IPPF): Drepturile sexuale: declarația IPPF Asociația Mondială pentru Sănătatea Sexuală (WAS), Londra 2008: Declarația drepturilor sexuale. Hong-Kong 1999.

■ subiectul principal (nou) ■ subiect principal (consolidare) • subiect suplimentar (nou) • subiect suplimentar (consolidare)

12-15	Informații Oferiți informații despre	Abilități Permiteți copiilor să	Atitudini Ajutați copiii să-și formeze
Corpul uman și dezvoltarea umană	- cunoașterea corpului, imaginea corpului și modificările corpului (mutilarea genitală la femei, circumcizia, restabilirea himenului, anorexia, bulimia, piercingul, tatuajele) - ciclu menstrual; caracteristicile sexuale secundare ale corpului, funcțiile lor la bărbați și femei și sentimentele care le însoțesc - mesaje de frumusețe în media; modificările care au loc în corp pe parcursul vieții - serviciile care pot fi accesate de adolescenți atunci când se confruntă cu probleme ce țin de aceste subiecte	- descrie modul în care sentimentele oamenilor față de corpurile lor le pot afecta sănătatea, imaginea de sine și comportamentul - accepte pubertatea și să reziste presiunii colegilor - fie critic față de mesajele din media și industria de frumusețe	- gândirea critică față de modificarea corpului - acceptarea și aprecierea diferitelor forme ale corpului
Fertilitatea și reproducerea	- impactul maternității și paternității (la o vârstă tânără) (semnifică creșterea copiilor – planificarea familială, planificarea carierei, contracepția, luarea deciziilor și îngrijirea acordată în cazul unei sarcini neplanificate) - informațiile despre serviciile de contracepție - contracepția inefficientă și cauzele sale (consumul de alcool, efectele adverse, neglijarea, inegalitatea de gen etc.) - sarcină (și în cazul relațiilor între persoanele de același sex) și infertilitatea - realități și mituri (fiabilitate, avantaje și dezavantaje) aferente diferitelor contraceptive (inclusiv contracepția de urgență)	- recunoască semnele și simptomele sarcinii - obțină contracepția dintr-un loc corespunzător, de ex., vizitând un specialist în sănătate - ia decizii conștiente dacă să aibă sau nu experiențe sexuale - comune despre contracepție - facă o alegere conștientă a contraceptivelor și să le utilizeze eficient	- atitudini personale (norme și valori) cu privire la maternitate și paternitate (la o vârstă tânără) contracepție, avort și adopție - o atitudine pozitivă față de asumarea responsabilității reciproce privind contracepția
Sexualitate	- așteptările de rol și comportamentele de rol în legătură cu excitația sexuală și diferențele de gen - identitatea de gen și orientarea sexuală, inclusiv prezența în societate/ homosexualitatea - modul în care să se bucure de sexualitate în mod corespunzător (nu vă grăbiți) - prima experiență sexuală - plăcere, masturbare, orgasm	- dezvolte capacitățile de comunicare și negociere intimă - facă alegeri libere și responsabile după evaluarea consecințelor, avantajelor și dezavantajelor fiecărei alegeri posibile (parteneri, comportament sexual) - se bucure de sexualitate în mod respectuos - facă diferența dintre sexualitatea din viața reală și sexualitatea din media	- înțelegerea sexualității ca proces de învățare - acceptarea, respectul și înțelegerea diversității în sexualitate și orientării sexuale (sexul trebuie să aibă loc prin acord reciproc, în mod voluntar, egal, corespunzător vârstei și contextului și cu respect față de sine)

■ subiectul principal (nou)

■ subiect principal (consolidare)

• subiect suplimentar (nou)

• subiect suplimentar (consolidare)

12-15	Informații Oferiți informații despre	Abilități Permiteți copiilor să	Atitudini Ajutați copiii să-și formeze
Emoții	- diferența dintre prietenie, dragoste și plăcere - diferite emoții, de ex., curiozitate, îndrăgostire, ambivalență, insecuritate, rușine, teamă și gelozie	- își exprime prietenia și dragostea în moduri diferite - își exprime necesitățile, dorințele și limitele și să le respecte pe ale altora - își stăpânească emoțiile, sentimentele și dorințele conflictuale	acceptarea faptului că oamenii simt diferit (din cauza genului, culturii, religiei etc. și din cauza modului în care acești oameni le interpretează)
Relații și stiluri de viață	- influența vârstei, genului, religiei și a culturii - diferitele stiluri de comunicare (verbală și nonverbală) și modul de îmbunătățire a acestora - cum să dezvolte și să mențină relațiile - structura familiei și schimbările care apar în această structură (de ex., prezența unui singur părinte) - diferitele tipuri de relații, familii și stiluri de trai (plăcute și neplăcute)	- abordeze injustiția, discriminarea, inegalitatea - își exprime prietenia și dragostea în moduri diferite - stabilească relații sociale, prietenii, să construiască și să mențină relațiile - își comunice așteptările și necesitățile proprii în cadrul relațiilor	- aspirația de a crea relații egale și împlinite - înțelegerea influenței genului, vârstei, religiei, culturii etc. asupra relațiilor
Sexualitatea, sănătatea și bunăstarea	- igiena corpului și auto-examinarea - prevalența și diferitele tipuri de abuz sexual, cum poate fi evitat și de unde să obții ajutor - comportamentul (sexual) riscant și consecințele acestuia (alcool, droguri, presiune din partea colegilor, intimidare, prostituare, media) - simptomele, transmiterea și prevenirea ITS, inclusiv a HIV - sistemele și serviciile de sănătate - influența pozitivă a sexualității asupra sănătății și bunăstării	- ia decizii responsabile și să facă alegeri bine informate (aferele comportamentului sexual) - solicite ajutor și sprijin în caz de probleme - dezvolte capacități de negociere și comunicare pentru a avea parte de sex sigur și plăcut - refuze sau să pună capăt contactului sexual neplăcut sau nesigur - obțină și să utilizeze prezervative și contraceptive în mod eficient - recunoască situațiile de risc și să fie capabil să le gestioneze - recunoască simptomele ITS	- un sentiment de responsabilitate reciprocă față de sănătate și bunăstare - sentimentul de responsabilitate față de prevenirea ITS/HIV - sentimentul de responsabilitate față de prevenirea unei sarcini neplanificate - sentimentul de responsabilitate față de prevenirea abuzului sexual
Sexualitate și drepturi	- drepturile sexuale, după cum sunt definite de către IPPF și WAS* - actele legislative și normative naționale (vârsta consimțământului)	- recunoască drepturile sexuale proprii și ale celorlalți - solicite ajutor și informații	acceptarea drepturilor sexuale cu referire la propria persoană și alte persoane
Factorii determinanți sociali și culturali ai sexualității (valori/norme)	influența presiunii colegilor, mediei, pornografiei, culturii urbane, religiei, dimensiunii de gen, legilor și statutului economic asupra deciziilor sexuale, parteneriatelor și comportamentului	- gestioneze normele și valorile inter(personale) conflictuale în familie și societate - obțină competențe media și să abordeze adecvat pornografia	o opinie personală față de sexualitate (să fie flexibilă) în cadrul unei societăți sau grup în schimbare

* Federația Internațională de Planificare a Familiei (IPPF): Drepturile sexuale: declarația IPPF Asociația Mondială pentru Sănătatea Sexuală (WAS), Londra 2008: Declarația drepturilor sexuale. Hong-Kong 1999.

■ subiectul principal (nou) ■ subiect principal (consolidare) • subiect suplimentar (nou) • subiect suplimentar (consolidare)

15 și mai mult	Informații Oferiți informații despre	Abilități Permiteți copiilor să	Atitudini Ajutați copiii să-și formeze
Corpul uman și dezvoltarea umană	■ schimbări psihologice în perioada pubertății ■ cunoașterea corpului, imaginea corpului, schimbările corpului • <i>mutilarea genitală la femei, circumcizia, anorexia, bulimia, himenul și restaurarea himenului</i> • <i>mesaje de frumusețe în media; modificările care au loc în corp pe parcursul vieții</i> • <i>serviciile care pot fi accesate de adolescenți atunci când se confruntă cu probleme ce țin de aceste subiecte</i>	■ identifice diferențele între imaginile din media și viața reală ■ accepte pubertatea și să reziste presiunii colegilor ■ fie critic față de mesajele din media și industria frumuseții, anunțurile publicitare și riscurile potențiale ale modificării corpului	■ o opinie critică față de normele culturale ce țin de corpul uman ■ acceptarea și aprecierea diferitelor forme ale corpului
Fertilitatea și reproducerea	■ schimbarea fertilității odată cu înaintarea în vârstă (mame surrogat, reproducere asistată medical) ■ sarcină (și în cazul relațiilor între persoanele de același sex) și infertilitatea, avortul, contracepția, contracepția de urgență (informații mai aprofundate) ■ contracepția ineficientă și cauzele sale (consumul de alcool, efectele adverse, uitarea, inegalitatea de gen etc.) ■ informațiile despre serviciile de contracepție ■ planificarea familiei și a carierei/viitorului personal ■ consecințele sarcinii în cazul adolescenților (fete și băieți) • <i>copii „proiecți”, genetică „proiectată”</i>	■ comunice cu partenerul lor în condiții egale; să discute subiecte dificile cu respectarea opiniilor diferite ■ utilizeze competențe de negociere ■ ia decizii informate cu privire la contracepție și sarcini (neplanificate) • <i>facă o alegere conștientă a contraceptivelor și să le utilizeze eficient</i>	■ disponibilitatea de a ține seama de diferențele de gen cu privire la fertilitate, reproducere și avort • <i>o părere critică față de normele culturale/religioase ce țin de sarcină, calitatea de a fi părinte etc.)</i> • <i>conștientizarea importanței rolului pozitiv al bărbaților pe parcursul sarcinii și nașterii copilului; influența pozitivă a taților implicați</i> • <i>o atitudine pozitivă față de asumarea responsabilității reciproce pentru contracepție</i>

■ subiectul principal (nou)

■ subiect principal (consolidare)

• subiect suplimentar (nou)

• subiect suplimentar (consolidare)

15 și mai mult

Informații

Oferiți informații despre

Abilități

Permiteți copiilor să

Atitudini

Ajutați copiii să-și formeze

Sexualitate

- **sexul mai mult decât un raport sexual**
- **semnificația sexului la diferite vârste, diferențele de gen**
- **sexualitate și dizabilitate, influența bolii asupra sexualității (diabet, cancer etc.)**
- **sexul tranzațional (prostituție, dar și sexul în schimbul unor daruri, hrană/noști plăcute, mici sume de bani), pornografia, dependența sexuală**
- *variațiile comportamentului sexual, diferențele în ciclul excitației*

- **discute formele de relații și motivele sexului sau a lipsei acestuia**
- **„dezvăluie orientarea sexuală” altor persoane (să recunoască că este homosexual sau bisexual)**
- **dezvolte capacitățile de comunicare și negociere intimă**
- *face față dificultăților pentru a intra în contact; să-și stăpânească dorințele conflictuale*
- *fie capabil să-și exprime respectuos dorințele și limitele și să țină seama de cele ale altora*
- *reflecte asupra puterii dimensiunilor sexualității*

- **o atitudine pozitivă față de sexualitate și plăcere**
- **acceptarea diferitelor orientări și identități sexuale**
- *acceptarea faptului că sexualitatea este prezentă la toate grupurile de vârstă în diferite forme*
- *o schimbare de la posibilele sentimente negative, dezgust și ură față de homosexualitate la acceptarea și aprecierea diferențelor sexuale*

Emoții

- **diferite tipuri de emoții (dragoste, gelozie); diferențele dintre sentimente și fapte**
- *conștientizarea diferenței dintre gândurile și sentimentele raționale*
- *incertitudinile de la începutul unei relații*

- **accepte îndrăgostirea, ambivalența, dezamăgirea, furia, gelozia, trădarea, încrederea, vina, teama și nesiguranța; să discute despre emoții**
- *își stăpânească emoțiile, sentimentele și dorințele conflictuale*

- **acceptarea faptului că oamenii simt diferit (din cauza genului, culturii, religiei etc. și din cauza modului în care acești oameni le interpretează)**

Relații și stiluri de viață

- **comportamentul, așteptările și neînțelegerile față de rolurile de gen**
- *structura familiei și schimbările care apar în această structură, căsătoria forțată; homosexualitatea/bisexualitatea/asexualitatea, și prezența unui singur părinte*
- *cum să dezvolte și mențină relațiile*

- **abordeze injustiția, discriminarea, inegalitatea**
- *conteste injustiția și să înceteze (personal și față de alții) să utilizeze un limbaj degradant sau să facă glume umilitoare*
- *exploreze cum e să fii mamă/tată*
- *caute o relație bine echilibrată*
- *devină un partener de sprijin și grijă (fie femeie sau bărbat)*

- **deschiderea față de alte relații și stiluri de viață**
- *înțelegerea factorilor determinanți sociali și istorici ai relațiilor*

■ **subiectul principal (nou)**

■ **subiect principal (consolidare)**

• **subiect suplimentar (nou)**

• **subiect suplimentar (consolidare)**

15 și mai mult	Informații Oferiți informații despre	Abilități Permiteți copiilor să	Atitudini Ajutați copiii să-și formeze
Sexualitatea, sănătatea și bunăstarea	- sistemele și serviciile de sănătate - comportamentul sexual riscant și impactul pe care îl poate avea acesta asupra sănătății - igiena corpului și auto-examinarea - influența pozitivă a sexualității asupra sănătății și bunăstării - violență sexuală; avortul nesigur; mortalitatea maternă; deviațiile sexuale - Transmiterea, prevenirea, tratamentul, îngrijirea și sprijinul în cazul HIV/SIDA și ITS	- se opună hărțuirii sexuale; să obțină competențe de auto-apărare - solicite ajutor și sprijin în caz de probleme - obțină și să utilizeze prezervative în mod eficient	internalizarea responsabilității pentru sănătatea sexuală proprie și a altora
Sexualitate și drepturi	- drepturile sexuale: accesul, informațiile, disponibilitatea, încălcarea drepturilor sexuale - conceptul de deținător de drepturi și responsabilități - violența bazată pe gen - dreptul la avort - organizațiile pentru drepturile omului și Curtea Europeană a Drepturilor Omului	- înțeleagă limbajul aferent drepturilor omului - se simtă în drept să revendice drepturile sexuale - recunoască încălcarea drepturilor și să pledeze împotriva discriminării și violenței bazate pe gen	- acceptarea drepturilor sexuale cu referire la propria persoană și alte persoane - conștientizare a dimensiunilor de putere ale deținătorilor de responsabilități față de deținătorii de drepturi - sentimentul de justiție socială
Factorii determinanți sociali și culturali ai sexualității (valori/norme)	- limitele sociale; standardele comunității - influența presiunii colegilor, mediei, pornografiei, culturii (urbane), religiei, dimensiunii de gen, legilor, religiei și statutului economic asupra deciziilor sexuale, parteneriatelor și comportamentului	- definească valorile și convingerile personale - gestioneze normele și valorile inter(personale) conflictuale în familie și societate - ajute o persoană marginalizată; să trateze corect oamenii din comunitate care trăiesc cu HIV sau SIDA - obțină competențe media	- conștientizare a influențelor sociale, culturale și istorice asupra comportamentului sexual - respectul pentru valorile și sistemele religioase diferite - aprecierea autonomiei, respectului reciproc față de mediul cultural - sentimentul de responsabilitate față de propriul rol/punct de vedere în ceea ce privește schimbările societale

■ subiectul principal (nou)

■ subiect principal (consolidare)

● subiect suplimentar (nou)

● subiect suplimentar (consolidare)

Bibliografie

A. Referințe

BZgA/ WHO Regional Office for Europe (2006). Country papers on youth sex education in Europe. Cologne (<http://www.sexualaufklaerung.de/cgi-sub/fetch.php?id=489>).

Frans E, Franck T (2010). Vlaggensysteem. Praten met kinderen en jongeren over seks en seksueel grensoverschrijdend gedrag [Flagsystem. Talking with children and youngsters about sexuality and inappropriate sexual behaviour]. Antwerp, Sensoa.

Havighurst RJ (1971). Development tasks and education. New York, Longman.

Hedgepeth E, Helmich J (1996). Teaching about sexuality and HIV. Principles and methods for effective education. New York, New York University Press.

IPPF (1996). Charter on Sexual and Reproductive Rights. London (<http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/6C9013D5-5AD7-442A-A435-4C219E689F07/0/charter.pdf>).

IPPF (2006a). Sexuality education in Europe. A reference guide to policies and practices. The Safe project. Brussels, IPPF European Network (http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_sex%20ed%20guide%20final%20final_30nov2006.pdf).

IPPF (2006b). Framework for comprehensive sexuality education. London (<http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/CE7711F7-C0F0-4AF5-A2D5-1E1876C24928/0/Sexuality.pdf>).

IPPF (2007). A guide for developing policies on the sexual and reproductive health and rights of young people in Europe. The Safe Project. Brussels (http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_ippf-policy%20guide%20final_Sep07.pdf).

IPPF (2008). Sexual rights: an IPPF declaration. London (<http://www.ippf.org/en/Resources/Statements/Sexual+rights+an+IPPF+declaration.htm>).

Kohler PK, Manhart LE, Lafferty WE (2008). Abstinence-only and comprehensive sex education and the initiation of sexual activity and teen pregnancy. *Journal of Adolescent Health*, 42, 4:344-351.

Lazarus JV, Liljestrand J (2007). Sex and young people in Europe. A research report of the Sexual Awareness for Europe Partnership. The Safe Project. Lund, IPPF (http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_Safe%20Research%20Report%20final%20final_27Sep07.pdf).

OECD Social Policy Division Directorate of Employment, Labour and Social Affairs (2008). SF 5: Age of mother at first child's birth. Paris (<http://www.oecd.org/dataoecd/62/49/41919586.pdf>).

Plummer K (2001). The square of intimate citizenship. Some preliminary proposals. *Citizenship Studies*, 5, 3:237-253.

Population Council (2009). It's all one curriculum. Guidelines and activities for a unified approach to sexuality, gender, HIV, and human rights education. New York (http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneGuidelines_en.pdf, http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneActivities_en.pdf).

Rutgers Nisso Groep (2008). Opgroeien met liefde. Seksuele opvoedingsondersteuning aan ouders [Growing up with love. Sex education support for parents]. Utrecht.

Schmidt G (2004). Das neue DER DIE DAS. Über die Modernisierung des Sexuellen. [The new DER DIE DAS. On the Modernisation of the Sexual]. Giessen, Psychosozial Verlag.

UNESCO (2009a). International technical guidance on sexuality education. Vol. I – Rationale for sexuality education. Paris (<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf>).

UNESCO (2009b). International technical guidance on sexuality education. Vol. II – Topics and learning objectives. Paris (http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2009/20091210_international_guidance_sexuality_education_vol_2_en.pdf).

UNESCO HIV and AIDS Education Clearinghouse. HIV and AIDS Library (http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/index_expert.php).

United Nations (1989). Convention on the Rights of the Child. New York (<http://www.un.org/documents/ga/res/44/a44r025.htm>).

Weeks J (1998). The sexual citizen. *Theory, Culture & Society*, 15, 3-4:35-52.

WHO (1975). Education and treatment in human sexuality. The training of health professionals. Report of a WHO Meeting (WHO Technical Report Series, No. 572). Geneva (http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_572.pdf).

WHO (2004). Reproductive health strategy to accelerate progress towards the attainment of international development goals and targets. Global strategy adopted by the 57th World Health Assembly. Geneva (http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_RHR_04.8.pdf).

WHO (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).

WHO Regional Office for Europe (1999/2001). Definitions and indicators in family planning, maternal and child health and reproductive health used in the WHO Regional Office for Europe. Copenhagen (www.euro.who.int/reproductivehealth).

WHO Regional Office for Europe (2001). WHO Regional Strategy on Sexual and Reproductive Health. Copenhagen (www.euro.who.int/document/e74558.pdf).

WHO Regional Office for Europe (2008). Inequalities in young people's health. HBSC international report from the 2005/2006 survey. Edinburgh (http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/53852/E91416.pdf).

World Association for Sexual Health (WAS) (1999). Declaration of Sexual Rights. Hong Kong (<http://worldsexualhealth.org/sites/default/files/Declaration20of20Sexual20Rights.pdf>).

World Association for Sexual Health (WAS) (2008). Sexual health for the millennium. A declaration and technical document. Minneapolis (<http://worldsexualhealth.org/millennium-declaration>).

B. Literatură științifică privind dezvoltarea psiho-sexuală a copiilor

Bancroft J (2006). Normal sexual development. Barbaree HE, Marshall WL (eds.). The juvenile sex offender. New York/London, Guilford Press.

Bancroft J et al. (eds.) (2003). Sexual development in childhood. Bloomington, Indiana University Press.

Barbaree E, Marshall WL (eds.) (2006). The juvenile sex offender. New York/London, Guilford Press.

Berger M (1994). Sexualerziehung im Kindergarten. [Sexuality education in the kindergarten]. Frankfurt am Main, Brandes & Apsel.

Bornemann E (1994). Childhood phases of maturity. Amherst, NY, Prometheus Books.

Burian B (ed.) (2005). Doktorspiele. Die Sexualität des Kindes [Playing doctors and nurses. Child sexuality]. Vienna, Picusverlag.

Cohen-Kettenis PT, Sandfort T (1996). Seksueel gedrag van kinderen. Een kwantitatief onderzoek onder moeders [Sexual behaviour of children. A quantitative survey]. Tijdschrift voor Seksuologie, 20:254-265.

Creemers C, Vermeiren R, Deboutte D (2007). Seksueel grensoverschrijdend gedrag door kinderen [Inappropriate sexual behaviour in children]. In: Van Wijk AP, Bullens RAR, Van Den Eshof P (eds.). Facetten van zedencriminaliteit [Facets of sexual criminality]. The Hague.

de Graaf H, Rademakers J (2003). Seks in de groei. Een verkennend onderzoek naar de (pre-)seksuele ontwikkeling van kinderen en jeugdigen [A growing interest in sex. An exploratory study into the presexual and sexual development of children and young people] (RNG-studies, No. 2). Delft, Rutgers Nisso Groep.

de Graaf H; Rademakers J (2007). Seksueel gedrag en seksuele gevoelens van prepuberale kinderen [Sexual behaviour and sexual feelings of prepubertal children]. Tijdschrift voor Seksuologie, 31:184-194.

de Graaf H et al. (2004). De seksuele levensloop [Sexual development]. In: Gijs L. et al. (eds.). Seksuologie [Sexology]. Houten, Bohn Stafleu van Loghum, pp.167-190.

Delfos MF (1996). Kinderen in ontwikkeling. Stoornissen en belemmeringen [Child development. Interference and obstacles]. Lisse, Pearson.

De Wit J, Van Der Veer G, Slot NW (1995). Psychologie van de adolescentie [The adolescent psychology]. Baarn, Intro.

Dijlts S, Meurs P (2008). Seksuele ontwikkeling en de rol van broers en zussen. Siblingseks: spelletjes, nieuwsgierigheid, misbruik en incest [Sexual development and the role of brothers and sisters. Sibling sex: games, curiosity, abuse and incest]. Cahiers seksuele psychologie en seksuologie, 3. Antwerp/Apeldoorn.

Dunde SR (1992). Handbuch Sexualität [Guide to sexuality]. Weinheim, Deutscher Studien-Verlag.

Frans E (ed.) (2008). Seksueel grensoverschrijdend gedrag. Algemene gids [Inappropriate sexual behaviour. A general guide]. Antwerp, Sensoa (http://www.sensoa.be/downloadfiles_shop/algemene_gids_grensoversch_gedrag.pdf).

Fried L (2000). Sexualität in Kindertagesstätten – immer noch ein Tabu? [Sexuality in kindergartens – still taboo?] In: Colberg-Schrader H et al. (eds.). KIT. Kinder in Tageseinrichtungen. Ein Handbuch für Erzieherinnen [Children in daycare. A guide for care workers. Velber, Sensoa.

Friedrich WN (2003). Studies of sexuality of nonabused children. In: Bancroft J et al. (eds.). Sexual development in childhood. Bloomington, Indiana University Press, pp.107-120.

Friedrich WN et al. (1991). Normative sexual behavior in children. *Pediatrics*,88:456-464.

Friedrich WN et al. (1998). Normative sexual behavior in children: A contemporary sample. *Pediatrics*, 101:9.

Friedrich WN et al. (2000). Cultural differences in sexual behaviour. 2-6 year old Dutch and American children. In: Sandfort T, Theodorus GM, Rademakers J (eds.). Childhood sexuality. Normal sexual behaviour and development. *Journal of Psychology and Human Sexuality* [Special issue],12:117-129.

Fthenakis WE, Textor M (eds.) (2004). Knaurs Handbuch Familie. Alles was Eltern wissen müssen [Knaurs guide – family. Everything parents need to know]. München, Knaur.

Gavey N (2005). Just sex? The cultural scaffolding of rape. London,Routledge.

Goldman R, Goldman J (1982). Children's sexual thinking. A comparative study of children aged 5 to 15 years in Australia, North America, Britain and Sweden. London, Routledge & KeganPaul.

Haeberle EJ (1983). The sex atlas. New York, Continuum PublishingCompany.

Haug-Schnabel G (1997). Sexualität ist kein Tabu. Vom behutsamen Umgang mit einem schwierigen Thema [Sexuality is not taboo. Dealing sensitively with a delicate subject]. Freiburg, Herder.

Hayez J-Y (2005). Ook kinderen hebben een lichaam. Kinderen leren omgaan met seksualiteit [Children have a body too. Teaching children to deal with sexuality]. Tielt,Lanoo.

Heuves W (2006). Pubers. Ontwikkeling en problemen. [Puberty. Development and problems]. Assen, Koninklijke Van Gorcum BV.

Isaacs S (1933 – reprint 2001). Social development in young children. London,Routledge.

Jenkins P (2003). Watching the research pendulum. In: Bancroft J et al. (eds.). Sexual development in childhood. Bloomington, Indiana University Press.

Klaï T, Vermeire K (2006). La vie sexuelle des jeunes [Young people's sex life]. Antenne, 24, 3:19-27.

Lamb S, Coakley M (1993). "Normal" childhood sexual play and games. Differentiating play from abuse. *Child Abuse & Neglect*,17:515-526.

Langfeldt T (1990). Early childhood and juvenile sexuality, development and problems. In: Perry ME (ed.). Handbook of sexology, Vol. 7. Childhood and adolescent sexology. New York, Elsevier, pp.179-200.

Larsson I, Svedin CG (2002). Teachers' and parents' reports on 3-to 6-year-old children's sexual behavior. A comparison. *Child Abuse & Neglect*, 26:247-266.

Maccoby EE (2000). Die Psychologie der Geschlechter. Sexuelle Identität in den verschiedenen Lebensphasen [The psychology of the sexes. Sexual identity at various life stages]. Stuttgart, Klett-Cotta. [Originally published in English as: Maccoby EE (1998). *The two sexes: growing up apart, coming together*. Cambridge, MA, The Belknap Press of Harvard University Press.]

McKee A et al. (2010). Healthy sexual development: A multidisciplinary framework research. In: *International Journal of Sexual Health*, 22,1:14-19.

Ohlrichs Y (2007). Normale seksuele ontwikkeling [Normal sexual development]. In: Van Wijk AP, Bullens RAR, Van Den Eshof P. *Facetten van zedencriminaliteit* [Facets of sexual criminality]. The Hague, Reed Business BV.

Okami P, Olmstead R, Abramson PR (1997). Sexual experiences in early childhood. 18-year longitudinal data from the UCLA Family Lifestyles Project. *Journal of Sex Research*, 34, 4:339-347.

Rademakers J (2000). Het kind als subject. De seksuele ontwikkeling van kinderen (0-12 jaar) [The child as subject. The sexual development of children (from birth to age 12)]. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 24:17-23.

Ravesloot J (1992). Jongeren en seksualiteit [Young people and sexuality]. In: Du Bois-Reymond M. *Jongeren op weg naar volwassenheid* [Young people moving into adulthood]. Groningen, Wolters-Noordhoff.

Rossmann P (1996). Einführung in die Entwicklungspsychologie des Kindes und Jugendalters [Introduction to developmental psychology of children and adolescents]. Bern, Huber.

Ryan G, Lane S (eds.) (1997). *Juvenile sexual offending. Causes, consequences and correction*. San Francisco, Jossey-Bass.

Sandfort TGM, Rademakers J (2000). *Childhood sexuality. Normal sexual behavior and development*. New York, London and Oxford, Haworth Press.

Schenk-Danzinger L (1988). *Entwicklungspsychologie* [Developmental psychology]. Vienna, Österreichischer Bundesverlag.

Schmidt G (1988). Das große DER DIE DAS [The big DER DIE DAS]. Reinbek bei Hamburg, Rowohlt.

Schmidt G (2004). Kindessexualität – Konturen eines dunklen Kontinents [Childhood sexuality – outlines of a dark continent]. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 4:312-322.

Schuhrke B (1991). Körperentdecken und psychosexuelle Entwicklung. Theoretische Überlegungen und eine Längsschnittuntersuchung im zweiten Lebensjahr [Discovery of one's body and psychosexual development. Theoretical considerations and a longitudinal study of children in their second year]. Regensburg, Roderer.

Schuhrke B (1997). Genitalentdecken im zweiten Lebensjahr [Discovery of the genitals in children in their second year]. In: *Zeitschrift für Sexualforschung*, 10:106-126.

Schuhrke B (1999). Scham, körperliche Intimität und Familie [Shame, physical intimacy and family]. In: Zeitschrift für Familienforschung, 11:59-83.

Schuhrke B (2002). Curiosity and privacy. The management of children's sexual interest in the family. In: Götttert M, Walser K (eds.). Gender und soziale Praxis [Gender and social practice]. Königstein, Ulrike Helmer, pp.121-143.

Schuhrke B (2005). Sexuelles Verhalten von Kindern. Zwischen Normalität und Abweichung [Sexual behaviour of children. Between normality and deviance]. In: Burian-Langegger B, ed. Doktorspiele. Die Sexualität des Kindes [Playing doctors and nurses. Child sexuality]. Vienna, Picus, pp.34-62.

Schuster P, Springer-Kremser M (1994). Bausteine der Psychoanalyse [Basic elements of psychoanalysis]. Vienna, WUV.

Straver CJ, Cohen-Kettenis PT, Slob AK (1998). Seksualiteit en levensloop [Sexuality and course of life]. In: Slob AK et al. (1998). Leerboek seksuologie [Textbook of sexology]. Houten/Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum.

Trautner HM (2002). Entwicklung der Geschlechtsidentität [Development of sexual identity]. In: Oerter R, Montada, L (eds.). Entwicklungspsychologie [Developmental psychology]. Weinheim, Beltz, pp.648-674.

van der Doef S (1994). Kleine mensen grote gevoelens. Kinderen en hun seksualiteit [Little people, big feelings. Children and their sexuality]. Amsterdam, de Brink.

Verhofstadt-Denève L (1998). Adolescentiepsychologie [Adolescent psychology]. Leuven/Apeldoorn, Garant.

Volbert R, van der Zanden R (1996). Sexual knowledge and behaviour of children up to 12 years. What is age appropriate? In: Davies G et al. (eds.). Psychology, law and criminal justice. International development in research and practice. Berlin, De Gruyter, pp.198-215.

Zwiep C (2005). Kinderen en seksualiteit. Pedagogische begeleiding in de kinderopvang [Children and sexuality. Educational guidance in the context of childcare]. Amsterdam, SWP Publishers.

C. Programe școlare și cărți educative

Advocates for Youth (2002). Guide to Implementing TAP (Teens for AIDS prevention). A peer education programme to prevent HIV and STI. Washington, DC (<http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/TAP.pdf>).

Blake S, Muttock S (2004). Assessment, evaluation and sex and relationships education. A practical tool-kit for education, health and community settings. London, National Children's Bureau.

BZgA (1994). General Concept for Sex Education of the Federal Centre for Health Education in cooperation with the Federal States. Cologne (<http://www.bzga.de/infomaterialien/?sid=-1&idx=777>).

BZgA (2004). Concept Sex Education for Youths. Cologne (<http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=694>).

BZgA (2006). Über Sexualität reden. Zwischen Einschulung und Pubertät. Ein Ratgeber für Eltern zur kindlichen Sexualentwicklung zwischen Einschulung und Pubertät [Talking about sexuality. From school entry to puberty. A guide for parents about child sexual development from school entry to puberty]. Cologne (<http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=900>).

BZgA (2006). Über Sexualität reden. Die Zeit der Pubertät. Ein Ratgeber für Eltern zur kindlichen Sexualentwicklung in der Pubertät [Talking about sexuality. Puberty. A guide for parents about child sexual development in puberty]. Cologne (<http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=901>).

BZgA (2007). Youth. Forum sex education and family planning, No. 3/2007. Cologne (<http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=1331>).

International Bureau of Education (2006). Manual for integrating HIV and AIDS education in school curricula. Geneva (www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/HIV_and_AIDS/publications/IBE_CurrManual_3v_en.pdf).

IPPF (2006). Framework for Comprehensive Sexuality Education. London (updated version 2010: <http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/CE7711F7-C0F0-4AF5-A2D5-1E1876C24928/0/Sexuality.pdf>).

IPPF (2007). Included, involved, inspired: a framework for youth peer education programmes. London (<http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/60B87E63-649B-4523-B1F2-8599438249DE/0/peeredu.pdf>).

IPPF (2008). Sexual rights. An IPPF declaration. London (<http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/9E4D697C-1C7D-4EF6-AA2A-6D4D0A13A108/0/SexualRightsIPPFdeclaration.pdf>).

IPPF (2009). From evidence to action. Advocating for comprehensive sexuality education. London (www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/From+evidence+to+action+advocating+for+comprehensive+sexuality+education.htm).

IPPF (2010). Voices of hope: guide to inspire dialogues on religion, faith, sexuality and young people. London (<http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/Voices+of+hope.htm>).

IPPF (in press). EXCLAIM! IPPF's guide to young people's sexual rights. London (www.ippf.org).

Irvin A (2004). Positively informed. Lesson plans and guidance for sexuality educators and advocates. New York, International Women's Health Coalition (<http://www.iwhc.org/index.php?option=content&task=view&id=2594>).

Kirby D, Laris BA, Roller L (2006). Sex and HIV Education programs for youth. Their impact and important characteristics. FHI, Washington, DC (<http://www.etr.org/recapp/documents/programs/SexHIVedPrograms.pdf>).

Kirby D, Roller LA, Wilson MM (2007). Tool to assess the characteristics of effective STD/HIV education programs. Healthy Teen Network, Washington, DC (<http://www.healthyteennetwork.org/vertical/Sites/7BB4D0CC76-CF78-4784-BA7C-5D0436F6040C7D/uploads/7BAC34F932-ACF3-4AF7AAC3-4C12A-676B6E77D.PDF>).

Lafa Stockholm County AIDS Prevention Programme (2004). The main thread. Handbook on sexuality and personal relationships among young people. Stockholm (http://www.lafa.nu/upload_files/dokument/The20Main20Thread2020a20hanbook20on20sexuality20and20personal20relationships20from20Lafa.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit [Lucerne University of Teacher Education; Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Social Work Department] (2007). Sexualpädagogik und Schule. Eine Situationsanalyse [Sexuality education and the school. A situation analysis]. Lucerne (http://www.bildungundgesundheit.ch/dyn/bin/87023-87027-1-situationsanalyse_sexualp_dagogik_und_schule_definitive_fassung.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit [Lucerne University of Teacher Education; Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Social Work Department] (2008). L'éducation sexuelle à l'école. Analyse de la situation [Sexuality education and the school. A situation analysis]. Lucerne (http://www.amorix.ch/upload/docs/Analyse20de20la20situation_version_11-08.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit [Lucerne University of Teacher Education; Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Social Work Department] (2008). Grundlagenpapier Sexualpädagogik und Schule [Statement of principles on sexuality education and the school]. Lucerne (http://amorix.phz.ch/upload/docs/Grundlagenpapier_Sexualpaedagogik_Version204201-D.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit [Lucerne University of Teacher Education; Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Social Work Department] (2008). Document établissant les bases d'une éducation sexuelle à l'école [Statement of principles on sexuality education and the school]. Lucerne (http://amorix.phz.ch/upload/docs/Grundlagepapier_version_4_1_F_DEF_V3.pdf).

Path (2002). Games for adolescent reproductive health. An international handbook. Washington, DC (<http://www.path.org/files/gamesbook.pdf>).

PLANeS, Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit [Swiss Foundation for sexual and reproductive health] (2008). Positionspapier von PLANeS zu Sexualpädagogik [PLANeS position paper on sexuality education]. Zürich (http://www.plan-s.ch/IMG/pdf_PositionspapierPLANeSSexualpaedagogik5_11_08.pdf).

Population Council (2009). It's all one curriculum. Guidelines and activities for a unified approach to sexuality, gender, HIV, and human rights education. New York (http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneGuidelines_en.pdf, http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneActivities_en.pdf).

Rutgers Nisso Groep (2007). RAP-Tool of the Youth Incentives Programme of the Rutgers Nisso Groep The Netherlands. Utrecht (http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/resources/bie_rap_tool_engels_jan_2007.pdf).

Senderowitz J, Kirby D (2006). Standards for curriculum-based reproductive health and HIV education programs. Arlington, FHI (http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/_temp_/FHI_standards_senderowitz_kirby.pdf).

Sensoa (2000). Good lovers. A new concept of sex education. Ghent (http://www.sensoa.be/download-files_shop/concept_good_lovers.pdf).

Sensoa (2007). International resources on sexual and reproductive health education. Ghent (http://www.sensoa.be/pdf/docucentrum/infopakket_internationale_leermiddelen.pdf).

Sex Education Forum (2009). Celebrating sex and relationships education: Past, present and future. London, National Children's Bureau (http://www.ncb.org.uk/members_area/publication_view.aspx?PubID=611&searchTitle=Celebrating+Sex+and+Relationships+Education&searchAuthor=&searchISBN=&searchYear=2009&searchSeries=-1&searchKeyword=&pageIndex=1&searchSubject=0).

Siecus (1998). Right from the start. Guidelines for sexuality issues (birth to five years). New York (www.siecus.org).

Siecus (2000). Developing guidelines for comprehensive sexuality education. New York (http://www.siecus.org/_data/global/images/guideintl.pdf).

Siecus (2004). Guidelines for comprehensive sexuality education. Kindergarten through 12th grade. New York (www.siecus.org/_data/global/images/guidelines.pdf).

Siecus (2005). Talk about sex. New York (<http://www.siecus.org>).

TARSHI (2005). Basics and beyond: integrating sexuality, sexual and reproductive health and rights – a manual for trainers. New Delhi.

Wight D, Abraham C (2000). From psycho-social theory to sustainable classroom practice. Developing a research-based teacher-delivered sex education programme. In: Health education research, 15, 1:25-38. (<http://her.oxfordjournals.org/cgi/reprint/15/1/25.pdf>)

World Population Foundation (WPF) (2008). IM toolkit for planning sexuality education programs. Using intervention mapping in planning school-based sexual and reproductive health and rights education programs. Maastricht (www.wpf.org/documenten/20080729_IMToolkit_July2008.pdf).

Y-Peer (2003). Peer education. Training of trainers manual. New York, United Nations Population Fund (http://www.aidsmark.org/ipc_en/pdf/sm/tm/Peer_20Education_20Training_20of_20Trainers_20Manual.pdf).

D. Site-uri web

Advocates for Youth, United States of America:

www.advocatesforyouth.org

Aids Action Europe. Clearinghouse on HIV and AIDS in Europe and Central Asia:

[www.aidsactioneurope.org/index.php?id=186&L=http3A 25](http://www.aidsactioneurope.org/index.php?id=186&L=http3A%20)

Austrian Institute for Family Studies (ÖIF), University of Vienna:

www.oif.ac.at

Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung [German Association for Sexual Research]:

www.dgfs.info

European Society of Contraception and Reproductive Health (ESC):

www.contraception-esc.com

www.contraception-esc.com/weblibrary/index.htm

Family Health International (FHI), United States of America:

www.fhi.org/en/index.htm

Family Planning Association (FPA), United Kingdom:

www.fpa.org.uk

Federal Centre for Health Education (BZgA), Germany:

www.bzga-whocc.de

www.sexualaufklaerung.de

www.loveline.de

www.familienplanung.de

www.komm-auf-tour.de

www.forschung.sexualaufklaerung.de

www.frauengesundheitsportal.de

German Foundation for World Population (DSW):

www.dsw-online.de

Guttmacher Institute, United States of America:

www.guttmacher.org

International Centre for Reproductive Health (ICRH), University of Ghent, Belgium:

www.icrh.org

International Centre for Research on Women (ICRW):

www.icrw.org

International Planned Parenthood Federation (IPPF):

www.ippf.org

International Women's Health Coalition (IWHC):

www.iwhc.org

Kaiser Family Foundation (KFF), United States of America:
www.kff.org

Kompetenzzentrum Sexualpädagogik und Schule [Skills Centre Sex Education and Schools],
Switzerland:
www.amorix.ch

NHS Choices, United Kingdom:
www.nhs.uk/Livewell/Sexandyoungpeople/Pages/Sex-and-young-people-hub.aspx

Population Council:
www.popcouncil.org

Pro familia – German association for family planning, sex education and sexual counselling:
www.profamilia.de

Rutgers Nisso Groep (RNG), Netherlands:
www.rutgersnissogroep.nl/English

Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit [Swiss Foundation for Sexual and Reproductive Health – PLANeS]:
www.plan-s.chwww.isis-info.ch

SENSOA, Belgium:
www.sensoa.be

Sex Education Forum, United Kingdom:
www.ncb.org.uk/sef/home.aspx

Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS), United States of America:
www.siecus.org
www.sexedlibrary.org

Swedish Association for Sexuality Education (RFSU):
www.rfsu.se

UNESCO HIV and AIDS Education Clearinghouse. HIV and AIDS Library:
www.hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/index_expert.php

United Nations Population Fund (UNFPA):
www.unfpa.org/adolescents/education.htm

United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS):
www.unaids.org/en

World Health Organization (WHO):
www.who.int/reproductive-health/index.htm
www.apps.who.int/rhl/en/index.html

World Health Organization Regional Office for Europe (WHO/Europe):
www.euro.who.int/reproductivehealth

World Population Foundation (WPF), Netherlands:
www.wpf.orgwww.theworldstarts.org/start/begin.html

Youth Peer Education Network (Y-Peer):
www.youthpeer.orgwww.youthpeer.org/web/guest/ypeer-toolkit

Standardele pentru educația sexuală în Europa au fost elaborate 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 Sănătatea Femeilor și Copiilor, Universitatea din Uppsala (Suedia): Margareta Larsson
Societatea Europeană a Contracepției: Olga Loeber
Evert Ketting, Consultant (Olanda)
Centrul Federal de Educație pentru Sănătate, BZgA (Germania): Christine Winkelmann, Stefanie Amann, Angelika Hebling, Monika Hünert, Helene Reemann
Centrul Internațional de Sănătate a Reproduserii, Universitatea din Gent (Belgia): Peter Decat, Kristien Michiels
Federația Internațională de Planificare a Familiei, IPPF: Doortje Braeken, Ada Dortch
Universitatea de Științe Aplicate și Arte din Lucerna (Elveția): Daniel Kunz
Direcția Norvegiană de Sănătate: Ulla Ollendorff
Rutgers Nisso Group (Olanda): Ineke van der Vlugt
Forumul cu privire la educația sexuală al Biroului Național al Copiilor (Marea Britanie): Anna Martinez
Clinica pentru Sănătate Sexuală Väestöliitto, Federația Familiei din Finlanda: Dan Apter, Raisa Cacciatore
Fundația Elvețiană pentru Sănătatea Sexual-reproductivă (PLANES): Marina Costa
SENSOA (Belgia): Erika Frans
UNESCO: Ekua Yankah
Biroul Regional OMS pentru Europa: Gunta Lazdane
Fundația Populația Globală: Sanderijn van der Doef

Versiunea originală:

Editat de Christine Winkelmann

Design și machetare:

Kühn Medienkonzept & Design, Hennef

Printare:

Rasch, Bramsche

Ediția:

1.1.9.10

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

<http://www.bzga.de>, <http://www.bzga-whocc.de>

Drepturi de autor: 2010 BZgA

Această broșură este oferită gratis de către BZgA.

Nu este destinată revânzării de către destinatar sau terți.

Prin poștă: BZgA, 51101 Köln

Prin fax: 0221 8992-257

Prin e-mail: sauder@bzga.de

Număr de ordine: 60059500

Informații bibliografice de la Biblioteca Germană. Biblioteca Germană a introdus o copie a acestei publicații în

Bibliografia Germană Națională. Informații detaliate privind bibliografia sunt disponibile pentru descărcare la adresa

<http://dnb.d-nb.de>

ISBN 978-3-937707-82-2

Versiunea română:

Editat de Igor Guzun

Machetare și printare:

Bons Offices

ISBN 978-9975-87-311-6

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





ISBN 978-3-937707-82-2