



QENDRA SHQIPTARE PER POPULLSINE DHE ZHVILLIMIN
ALBANIAN CENTER FOR POPULATION AND DEVELOPMENT



Edukimi seksual në Evropë dhe Azinë Qendrore

Përparimet dhe zhvillimet e fundit të teknologjisë

Një përmbledhje e 25 shteteve

Edukimi seksual në Evropë dhe Azinë Qendrore

Përparimet dhe zhvillimet e fundit të teknologjisë

Një përmbledhje e 25 shteteve

RAPORT VLERËSIMI
nga Evert Ketting dhe Olena Ivanova

Autorizuar nga Qendra Federale Gjermane për Edukimin Shëndetësor, BZgA
dhe Rrjeti Evropian i Federatës Ndërkombëtare të Planifikimit Familjar, IPPF EN

Cologne 2018

Parathënie

Përmbledhje ekzekutive

Hyrje

Metodologjia

Përmbledhje rajonale

Profilët e shteteve në edukim

Rruga përpara

Përmbajtja

1	Parathënie	6-9
2	Përmbledhje ekzekutive.....	10
3	I. Hyrje.....	15
4	II. Metodologjia.....	21
5	III. Përmbledhje rajonale	25
6	IV. Profilet e shteteve në edukimin seksual.....	43
7	V. Rruga përpara	51

Parathënie

BZgA

Edukimi seksual, që në mënyrë ideale duhet të jetë gjithëpërfshirës dhe i përshtatur sipas moshës dhe zhvillimit, është një faktor i rëndësishëm në mbrojtjen e shëndetit dhe të mirëqenies së fëmijëve dhe të rinjve, si dhe faktor mbështetës gjatë zhvillimit të tyre të përgjithshëm, e në veçanti atij seksual.

Vlerësimi që keni në dorë për gjendjen e edukimit seksual në Evropë dhe në Azinë qendrore, u porosit nga Qendra Federale Gjermane për Edukimin Shëndetësor (BZgA), në bashkëpunim të ngushtë me Rrjetin Evropian të Federatës Ndërkombëtare të Planifikimit Familjar (IPPF EN). Ky bashkëpunim midis sektorëve dhe agjencive të këtyre organizatave, garanton se përfaqësuesit e organizatave qeveritare dhe jo-qeveritare (OJQ) janë konsultuar gjatë mbledhjes së informacionit për gjendjen aktuale të edukimit seksual në shtetet e tyre respektive.

Rezultatet tregojnë se stadi i zbatimit të edukimit seksual ndryshon shumë ndërmjet dhe madje dhe brenda vendeve të Rajonit Evropian të OBSH-së. Pavarësisht këtyre ndryshimeve, vlerësimi konfirmon gjithashtu se edukimi seksual është kthyer në normë në pjesën më të madhe të vendeve të Evropës dhe të Azisë Qendrore. Një përfundim tjetër i rëndësishëm i vlerësimit është se në pjesën më të madhe të vendeve, ka baza ligjore për edukimin seksual – një nga kriteret për të garantuar zbatimin e qëndrueshëm.

BZgA-ja është caktuar si Qendër Bashkëpunimi për Shëndetin Seksual dhe Riprodhues pranë OBSH-së që në 2003. Gjermania është një nga vendet me të përkushtuara në nivel legjislativ. BZgA dhe autoritetet përkatëse të 16 shteteve federale janë mandatuara, me ligj, që të organizojnë dhe të zhvillojnë edukimin seksual, në bashkëpunim të ngushtë me institucionet e këshillimit familjar gjerman dhe organizatat e tjera partnere. Në këtë proces, BZgA-së ka marrë një rol tashmë të njohur në krijimin e koncepteve për edukimin seksual dhe për garantimin e cilësisë. Kjo qasje shumë-sektoriale garanton një edukim seksual cilësor për grupmoshat dhe grupet e ndryshme që synohen.

Ky raport synon të kontribuojë në lehtësimin e zbatimit të edukimit seksual në nivel kombëtar, si dhe të përmirësojë cilësinë e tij në të gjithë Rajonin Evropian të OBSH-së – të përmirësojë shëndetin dhe mirëqenien e fëmijëve dhe të rinjve.

Qendra Federale për Edukimin Shëndetësor (BZgA), Köln 2018.

Parathënie

IPP PF EN

IPPF EN ndihet e nderuar që ka kontribuar në këtë punë të veçantë kërkimore. Është vërtet shpërblyese tek sheh rezultatet përfundimtare të një bashkëpunimi kaq të frytshëm me BZgA-në. Ky kërkim kaq i rëndësishëm, mbush një boshllëk të madh dhe shërben si bazë solide për hulumtuesit, hartuesit e programeve dhe politikë-bërësit. Ai jep një kontribut të rëndësishëm tek thellimi i njohurive si t'i përgjigjemi më së miri nevojave të të rinjve dhe si të mbështesim zhvillimin e shëndetshëm të tyre emocional, fizik, social dhe seksual.

Edukimi seksual trajton nevojën për të nxitur inteligjencën emocionale-seksuale dhe kapacitetet për rritje dhe lidhje intime të shëndetshme. Edukimi seksual bazohet në të kuptuarin e koncepteve të pajtimit, barazisë dhe respektit për kufijtë personal dhe kufijtë e të tjerëve brenda marrëdhënieve intime dhe në përgjithësi në shoqëri.

Prindërit mund, dhe në fakt duhet, të luajnë një rol kyç duke i ndihmuar fëmijët e tyre që të krijojnë marrëdhënie të shëndetshme. Megjithatë, ata shpesh nuk mund ta bëjnë këtë me shokët e fëmijës, bashkëmoshatarët e tyre dhe partnerët e ardhshëm; vetëm shoqëria si e tërë mund ta përqafojë këtë mision dhe të investojë sot në kompetencat emocionale dhe seksuale të fëmijëve dhe të rinjve, me qëllim që të rrisin mirëqenien e tyre dhe të parandalojnë dhunën, shtrëngimin dhe pabarazinë gjinore në të ardhmen. Presioni shoqëror, që shkaktohet nga interpretimi i ngurtë i pikëpamjeve tradicionale dhe të dëmshme të feminitetit dhe maskilinitetit, veçanërisht sa i takon seksit dhe marrëdhënieve, është shkaku kryesor i dëmtimit mendor dhe fizik dhe i dhunës mes dhe ndaj të rinjve. Diskriminimi dhe pabarazia gjinore nuk mund të luftohen pa studiuar shkaqet dhe pasojat e tij. Kur të rinjve u mungojnë këto aftësi kaq të rëndësishme, është e pashmangshme që ata përballen me mungesa në formimin personal dhe në lumturi, si dhe mungesa në krijimin dhe ushqimin e marrëdhënieve të shëndetshme dhe të qëndrueshme me të tjerët – marrëdhënie që janë themelet e jetës shoqërore dhe shoqërisë moderne.

**Rrjeti Evropian i IPPF-së ,
Bruksel 2018**

Përmbledhje ekzekutive

Ky raport paraqet rezultatet e vlerësimit të ri për gjendjen e edukimit seksual në Rajonin Evropian të OBSH-së, që përfshin 53 shtete nga Evropa Perëndimore, Evropa Lindore dhe Azia Qendrore¹*. Ky raport bazohet kryesisht në përgjigjet e mbledhura nga një pyetësor i detajuar që ju dërgua të anketuarve në 25 vendet e rajonit, të cilët u mendua se janë të mirë-informuar për edukimin seksual në shtetet e tyre respektive. Projekti kërkimor u fillua dhe u zbatua nga Qendra Federale Gjermane për Edukimin Shëndetësor, BZgA dhe nga Rrjeti Evropian i Federatës Ndërkombëtare të Planifikimit Familjar, IPPF EN.

Metodologjia

Një pyetësor gjithëpërfshirës u hartua për kontekstin dhe karakteristikat e programit jashtëshkollor dhe të edukimit seksual, si dhe mbi tema të tjera të ngjashme. Nga 53 shtetet e Rajonit Evropian të OBSH-së, 25 u përzgjedhën për të qenë pjesë e kërkimit. Kampioni është një përfaqësim i arsyeshëm i të gjithë rajonit. Të anketuarit e përzgjedhur ishin përfaqësues të Ministrisë së Arsimit, Shëndetit apo Çështjeve Familjare ose punonjës të shoqatave kombëtare anëtare të IPPF EN në vendet e përzgjedhura. Të 25 pyetësorët që ju dërguan shoqatave anëtare të IPPF EN dhe 15 pyetësorët e Ministrive, u plotësuan dhe u dorëzuan.

Ecuria në edukimin seksual që nga viti 2000

Ecuria ka qenë e jashtëzakonshme në Rajonin Evropian sa i përket hartimit dhe integritimit të programit të edukimit seksual në mjediset formale shkollore. Në 21 nga 25 vendet, aktualisht ka një ligj, politikë ose strategji që ose e parashikon ose e mbështet atë. Në të gjitha vendet me përjashtim të Mbretërisë së Bashkuar (MB), pjesa më e madhe e këtij zhvillimi ka ndodhur gjatë viteve 2000-2016. Në mars të vitit 2017, një ndryshim ligjor e ktheu edukimin seksual në lëndë me detyrim në MB, që do të thotë që kjo lëndë është e detyrueshme të jepet në të gjitha shkollat

1 *Këtu e më poshtë togfjalëshi "Rajoni Evropian" do të përdoret për t'ju referuar Rajonit Evropian të OBSH-së, përfshirë Azinë Qendrore.

e vendit, përfshirë ato private. Në tre nga katër shtetet e mbetura, një formë e edukimit seksual ose është duke u zbatuar ose është gjithsesi duke u përgatitur. Si rezultat, mund të arrijmë në përfundimin se edukimi seksual është tashmë një rregull në Rajonin Evropian.

Përdorimi i Standardeve të Edukimit Seksual në Evropë (2010) të OBSH/BZgA kanë ndikuar shumë në arritjen e kësaj ecurie. Në tetë shtete, ky dokument është përdorur për të informuar politikanët dhe vendimmarrësit e tjerë dhe për të hartuar ose përshtatur kurrikulën. Në katër shtete të tjera u përdor vetëm për hartimin apo përshtatjen e kurrikulës dhe në dy vende të tjera u përdor vetëm për të informuar politikanët dhe vendimmarrësit.

Cilësia e edukimit seksual

'Edukim seksual gjithëpërfshirës ose holistik' do të thotë 'të mësuarit për aspektet konjitive, emocionale, shoqërore, ndërvepruese të seksualitetit. Edukimi seksual fillon në fëmijërinë e hershme dhe vazhdon gjatë adoleshencës dhe moshës madhore. Ai synon të mbështesë dhe të mbrojë zhvillimin seksual. Gradualisht, ai i pajis dhe i fuqizon fëmijët dhe të rinjtë me informacion, aftësi dhe vlera pozitive që të kuptojnë dhe të gëzojnë seksualitetin e tyre, të kenë marrëdhënie të sigurta dhe plotësuese dhe të marrin përgjegjësi për

shëndetin seksual dhe mirëqenien e tyre dhe të tjerëve' (OBSH/BZga, 2010).

Në 10 vende, kurrikula e edukimit seksual mund të konsiderohet 'gjithëpërfshirëse' sipas përkufizimeve të Standardeve 2010 (shih Fjalorthin) ose dokumenteve të tjerë udhëzues ndërkombëtar. Katër shtete të tjera po përafrojnë standardet e gjithëpërfshirjes. Disa tregues të rëndësishëm të gjithëpërfshirjes janë, së pari, që mësimi është i përshtatshëm për moshën dhe zhvillimin dhe si i tillë i ndarë në disa vite; së dyti, që synimet nuk kanë të bëjnë vetëm me thellimin e njohurive por edhe me ngritjen e kompetencave, duke qartësuar vlerat dhe normat, përfshirë normat sociale dhe gjinore; së treti, që ato synojnë gjithashtu zhvillimin e aftësive mbrojtëse dhe përkujdesëse të sjelljes. Së fundmi, gjithëpërfshirja përcaktohet nga shumëllojshmëria e temave të trajtuara, që duhet të përfshijnë çështje si rolet gjinore, diversiteti në orientimet seksuale dhe pajtimi i ndërsjellë në kontaktin seksual. Shtatë shtete që kanë një formë të edukimit seksual janë ende në proces të hartimit dhe të integritit të mëtejshëm të tij në kurrikulën shkollore, ose deri më tani janë përqendruar vetëm në aspektet biologjike.

Në 11 nga 21 shtetet ku programet e edukimit seksual janë funksionale, ai është lëndë me detyrim, dhe në gjashtë shtete të tjera, lënda është pjesërisht e detyrueshme, që do të thotë që nuk është e detyrueshme në të gjithë vendin apo në të gjithë shkollat. Në

katër shtete të tjera është me zgjedhje, që do të thotë që mund të zgjidhet nga nxënësit, ose që ka mundësi të tjera alternative. Në shumë vende, edukimi seksual fillon në arsimin bazë dhe vazhdon në arsimin e mesëm. Në disa prej vendeve të vlerësuara, edukimi seksual në arsimin bazë priret të përqendrohet tek njohuritë për trupin e njeriut, funksionet e tij dhe ndryshimet gjatë pubertetit, si dhe tek marrëdhëniet (intime) njerëzore. Temat që kanë të bëjnë me marrëdhënien seksuale, si kontracepsioni apo parandalimi i IST-ve, përgjithësisht trajtohen në arsimin e mesëm. Këto tema trajtohen pothuaj gjithmonë para se të rinjtë të kryejnë marrëdhënie seksuale për herë të parë, që për 21% të gjithë të rinjve në rajon ndodh në moshën 15 vjeçare. Pothuaj në të gjitha vendet, edukimi seksual është i integruar me lëndë të tjera, më të përgjithshme; rrallë jepet si 'lëndë më vete'.

Trajnimi i mësuesve

Trajnimi i mësuesve për edukimin seksual është një element që shpesh neglizhohet. Në këtë aspekt, përmirësimet janë vërtet të nevojshme. Mungesa e përgatitjes së mësuesve për t'i mësuar dhe për t'i motivuar nxënësit që të mësojnë siç duhet, mund të cenojë rezultatet. Trajnimi i mësuesve është gjithashtu i rëndësishëm sepse këto janë tematëndjeshmedhemësuesitmundtakenë të vështirë t'i trajtojnë. Fokusi i edukimit të mirë seksual është jo vetëm tek transferimi i njohurive, por edhe tek diskutimi i normave (të dëmshme) sociale dhe gjinore, si dhe tek zhvillimi i të menduarit kritik. Për këtë, nevojiten metoda mësimore me pjesëmarrje dhe me ndërveprim, në mënyrë që të jenë efektive. Në varësi të modelit arsimor të

vendit, mësuesit mund të jenë mësuar që të përdorin qasje mësimore nga lart-poshtë dhe mund të mos jenë të familjarizuar me qasjet arsimore moderne me pjesëmarrje. Në praktikë, nga 25 vende vetëm në tre mësuesit janë trajnuar mjaftueshëm për edukimin seksual. Në vendet e tjera, pjesa më e madhe e mësuesve nuk ishin trajnuar ose kishin marrë pjesë vetëm në një kurs të shkurtër (1 ditë). Në disa vende (veçanërisht në Finlandë dhe Estoni), mësimdhënia e seksualitetit është e integruar në kurrikulën e të gjitha institucioneve që trajnojnë mësuesit.

Kundërshtarët e edukimit seksual

Kundërshtarët e edukimit seksual janë ende mjaft të përhapur në rajon. Vetëm në pesë shtete, të anketuarit mendonin se nuk kishte ndonjë opozitë. Në tetë shtete të tjera, kishte 'pak' opozitë dhe në 12 vendet e tjera opozita ndihej 'fortë'. Argumenti kryesor kundër seksualitetit është se përshpejton fillimin e parakohshëm të marrëdhënieve seksuale. Nga ana tjetër, hulumtimet ndërkombëtare të botuara nga UNESCO, tregojnë qartë se fillimi i parakohshëm i kontakteve seksuale nuk është rezultat i edukimit seksual. Ky raport paraqet dëshmi të mëtëjshme për këtë: Dy shtetet me përqindjet më të ulëta të të rinjve që kanë filluar kontaktet seksuale në moshën 15 vjeçare (Holanda dhe Zvicra) kanë pasur programe të edukimit seksual prej shumë kohësh.

Një tjetër argument kundër edukimit seksual, që ka qenë gjithmonë dhe që gjendet edhe tek ky vlerësim, është se prindërit, dhe jo shkolla, duhet të jenë përgjegjës për t'ja mësuar fëmijëve këtë temë. Megjithatë në

praktikë, prindërit dhe shkollat duhet ta ndajnë së bashku këtë përgjegjësi. Në këto vende ku edukimi seksual është më pak i zhvilluar ose pothuaj nuk ekziston, të rinjtë mund të mbështeten fare pak tek prindërit për këtë temë, dhe në vend të kësaj, marrin informacion të pasigurt, madje të copëzuar, nga bashkëmoshatarët dhe/ose interneti.

Edukimi seksual dhe shëndeti i të rinjve

Në ato shtete ku edukimi seksual është i mirë-zhvilluar, të rinjtë raportojnë se shkolla ka qenë një burim i rëndësishëm informacioni për seksualitetin. Tek vendet që programet janë gjithëpërfshirëse dhe të plota, përdorimi i kontracepsionit priret të jetë më i lartë tek të rinjtë dhe shifrat e lindjeve tek adoleshentët të jenë më

të ulëta. Nga ana tjetër, shifrat e larta të lindjeve të adoleshentëve gjenden në vende ku edukimi seksual nuk është i zhvilluar ose nuk ekziston.

Shërbimet e shëndetit seksual dhe riprodhues (SHSR) që janë veçanërisht miqësore ndaj të rinjve, gjenden lehtësisht në 10 nga 25 vende, dhe në 10 të tjera ato ekzistojnë edhe pse numri i tyre nuk mjafton për t'u përdorur lehtësisht nga të gjithë të rinjtë që kanë nevojë për to. Në pesë vende, shërbimet SHSR miqësore ndaj të rinjve, nuk ekzistojnë fare. Në më shumë se në gjysmën e vendeve (14), shërbimet SHSR janë pa pagesë për të rinjtë dhe në shtatë shtete të tjera, këto shërbime subvencionohen për të rinjtë. Kontraceptivët përgjithësisht nuk janë pa pagesë dhe vetëm në tre shtete ato ofrohen falas.

1

Hyrje

Hyrje

Ky raport paraqet një vlerësim të statusit të edukimit seksual në Rajonin Evropian të OBSH-së^{2*} duke plotësuar kështu një boshllëk të madh në këtë fushë. Ai u krye në fund të vitit 2016 dhe në fillim të vitit 2017. Rajoni përbëhet nga 53 shtete, përfshirë pesë shtete të Azisë Qendrore. Gjysma e këtyre shteteve (me përjashtim të 3 mikroshteteve me popullsi më të vogël se 100,000 njerëz) janë të përfshira në këtë raport. Nga pikëpamja gjeografike, ato janë të shpërndara në mënyrë të njëtrajtshme në rajon, në mënyrë që vlerësimi të ketë një përfaqësim të arsyeshëm të gjithë rajonit. Informacioni që pasqyrohet në këtë raport u mbledh me anë të një pyetësoi të detajuar që ju dërgua të anketuarve në vendet e përzgjedhura dhe mbështetet tek të dhënat ekzistuese në literaturë. Kapitulli tjetër, për metodologjinë, jep informacion të rëndësishëm mbi të anketuarit dhe mënyrën e mbledhjes së informacionit.

2 *Këtu e më poshtë togfjalëshi "Rajoni Evropian" do të përdoret për t'ju referuar Rajonit Evropian të OBSH-së, përfshirë Azinë Qendrore.

Deri tani kishte pak të dhëna për statusin aktual të edukimit seksual në Rajonin Evropian. Më parë, kishte vetëm dy raporte, të dy të botuar në 2006. I pari ishte produkt i projektit SAFE, të zbatuar në 26 vende të Evropës Perëndimore, Veriore dhe Qendrore, por jo në Evropën Lindore dhe Azinë Qendrore. I dyti, i kryer nga Qendra Federale Gjermane për Edukimin Shëndetësor, BZgA, jepte të dhëna për 14 shtete të Evropës dhe dy të Azisë Qendrore. Gjashtë shtete të përfshira në këtë përmbledhje nuk ishin të përfshira në raportin SAFE. Të anketuarit e raportit të BZgA-së ishin ose përfaqësues të agjencive qeveritare ose nga OJQ-të, ndërsa projekti SAFE përdori vetëm të anketuar nga shoqatat (OJQ-të) anëtare të Rrjetit Evropian të IPPF-së (IPPF EN). Prandaj, ky vlerësim mbush një boshllëk në njohuritë për edukimin seksual në Rajonin Evropian për arsyet e më poshtme:

1. Shumë ndryshime janë bërë në këtë fushë që nga 2006.
2. Të anketuarit e përfshirë në këtë vlerësim ishin përfaqësues si nga organizatat qeveritare edhe nga OJQ-të e shteteve të përzgjedhura.

3. Pyetësi i përdorur për këtë anketë ishte më i detajuar se dy të mëparshmit.
4. Vlerësimi aktual përfaqëson në mënyrë të arsyeshme të gjithë Rajonin Evropian.

Për arsyet e lartpërmendura, rezultatet e vlerësimit aktual vështirë se krahasohen me ato të dy studimeve të mëparshme. Ky vlerësim ishte një nismë e përbashkët e BZgA dhe IPPF EN, dhe informacioni, si nga burimet qeveritare ashtu edhe nga OJQ-të, (kryesisht shoqatat anëtare të IPPF EN) shpesh dilte që plotësonte njëri-tjetrin.

Nga fundi i dekadës së parë të këtij shekulli, organizatat eksperte ndërkombëtare filluan të bëheshin shumë më aktive në fushën e edukimit seksual. Në 2009, UNESCO publikoi një përmbledhje të studimeve mbi ndikimin e edukimit seksual dhe një vëllim të ngjashëm mbi temat dhe objektivat mësimore të edukimit seksual. Në të njëjtin vit, Këshilli i Popullsisë, IPPF-ja dhe të tjerë, botuan gjithashtu udhëzime ndërkombëtare mbi edukimin seksual. Në vitin 2010, BZgA-ja, një qendër bashkëpunuese e OBSH-së për shëndetin seksual dhe riprodhues botoi Standardet për Edukimin Seksual në

1 Projekti SAFE (2006). Edukimi seksual në Evropë; një udhërrëfyes për politikën dhe praktikën. Bruksel, Rrjeti Evropian i IPPF

2 BZgA (2006). Profilët e shteteve për Edukimin Seksual e të Rinjve në Evropë. Kolonjë, BZgA.

3 UNESCO (2009). Udhëzim teknik ndërkombëtar për edukimin seksual. Një qasje e informuar nga dëshmitë për shkollat, mësuesit dhe edukatorët shëndetësor. Paris, UNESCO

Evropë (2010). Dhe në vitin 2014, UNFPA-ja botoi "Udhëzuesin e tij Operacional" mbi të njëjtën temë.

Ky angazhim ndërkombëtar në rritje për edukimin seksual, u pasqyrua dhe nga ana tjetër nxiti, zhvillimet e shpejta në këtë fushë, edhe në Rajonin Evropian. Si pasojë e këtij zhvillimi dhe zhvillimeve të tjera, dy vlerësimet e vitit 2006 janë dukshëm të vjetruara. Në vitin 2015, UNESCO botoi një vlerësim të ri mbi statusin e edukimit seksual në 48 shtete në të gjithë botën, edhe pse me pak përfaqësim të vendeve evropiane. Nëntë vende të Evropës Lindore dhe Azisë Qendrore përfshihen në këtë studim, katër prej të cilëve përfaqësohen edhe në këtë raport (Kazakistani, Kirgistani, Federata Ruse dhe Taxhikistani). Megjithatë, krahasimi me raportin e fundit është i vlefshëm, pasi treguesit e përdorur në të dy studimet kanë disa të përbashkëta. Së fundmi, në vitin 2016, Këshilli Rajonal Evropian i OBSH-së miratoi një Plan Veprimi për Shëndetin Seksual dhe Riprodhues që mbështeste fuqishëm nevojën për edukim seksual me qëllim përmirësimin e SHSR-së.

Organizatrat ndërkombëtare kanë përdorur përkufizime të ndryshme për 'edukimin seksual', edhe pse ka një të kuptuar

ndërkombëtar të përgjithshëm mbi qasjet dhe përmbajtjet e preferuara. Raporti i vitit 2015 i UNESCO-s (shih më lart) ka një shtojcë për përkufizimin e tij (shih Shtojcën 2, në referencën 7). Në nivel vendi, terma të ndryshëm përdoren për t'ju referuar edukimit seksual. Në të gjithë Rajonin Evropian, termat që përdoren më shesh janë 'edukimi seksual (ose për seksin)' dhe 'edukimi për seksin dhe marrëdhëniet' ose 'marrëdhëniet dhe edukimi seksual', 'edukimi i aftësive për jetën', si dhe 'edukimi moral dhe seksual'. Termi 'edukimi për jetën familjare', që përdoret në disa vende, tashmë përdoret më rrallë, dhe ndonëse vazhdon të zbatohet, ai shpesh përfshin vetëm pak elementë që aktualisht shihen si të rëndësishëm për edukimin seksual. Për shkak se edukimi seksual në Evropë pothuaj gjithmonë është i integruar plotësisht në lëndët e tjera mësimore (programet e 'veçanta' janë të rralla), shpesh ai nuk del si temë mësimi më vete – dhe nuk ka as emërtimin e tij. Ndaj, edhe pse mund të duket sikur edukimi seksual nuk jepet në shkollë, në pjesën më të madhe të vendeve Evropiane, ai në fakt mësohet.

Në vitin 2008, kur BZgA-ja filloi të hartojë Standardet e tij për Edukimin Seksual në Evropë (2010), ai përdori termin 'edukimi

4 Këshilli i Popullsisë et al. (2009). E gjitha në një kurrikul. New York. Këshilli i Popullsisë.

5 Zyra Rajonale e OBSH-së për Evropën dhe BZgA (2010). Standardet për edukimin seksual në Evropë. Një kuadër për politikë-bërësit, autoritetet dhe ekspertët arsimor dhe shëndetësor.

6 UNFPA (2014). Udhëzues operacional i UNFPA-së për Edukimin Seksual Gjithëpërfshirës: fokusi tek të drejtat e njeriut dhe gjinisë.

7 UNESCO (2015). Dëshmi, mësim dhe praktika në zhvillim për edukimin seksual gjithëpërfshirës: Një studim global, 2015. Paris: UNESCO
<http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002431/243106e.pdf>

8 Zyra Rajonale e OBSH-së për Evropën (2016). Plani i veprimit për shëndetin seksual dhe riprodhues: drejt përm-bushjes së Agjendës për Zhvillim të Qëndrueshëm në Evropë 2030 – Të mos mbetet asnjë mbrapa. Gjendet tek: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/314532/66wd13e_SRHActionPlan_160524.pdf?ua=1

seksual holistik' për qasjet e rekomanduara. Në 2016, u vendos që kjo terminologji të zëvendësohej me termin 'edukim seksual gjithëpërfshirës', për shkak se në atë kohë të gjitha organizatat ndërkombëtare të fushës kishin filluar të përdornin këtë të fundit. Përkufizimi i tij gjendet tek Fjalorthi (shih më lart).

Megjithatë, ky raport përdor vetëm termin 'edukim seksual' për dy arsye: Së pari, termat edukim seksual 'holistik' ose 'gjithëpërfshirës' përdoren pak ose aspak në nivel vendi. Së dyti, të dy termat i referohen një tipi të edukimit seksual që karakterizohet nga një grup kriteresh të mirëpërcaktuara. Në praktikë, pjesa më e madhe e këtyre kriterëve cilësore, plotësohen nga më pak se gjysma e shteteve të Evropës, ndaj pjesa më e madhe e programeve të edukimit seksual nuk mund të emërtohen si 'holistike' apo 'gjithëpërfshirëse'. Për të njëjtat arsye, shkurtimi ESGj nuk përdoret si termi gjithëpërfshirës për të gjitha programet në rajon^{3*} dhe nuk është i zbatueshëm për këto programe, siç tregohet edhe në këtë raport.

Struktura e raportit

Struktura e këtij raporti është si në vijim. Kapitulli 2 përshkruan shkurtimisht metodologjinë e përdorur për mbledhjen e të dhënave. Kapitulli 3 paraqet një vështrim Evropian krahasues të rezultateve kryesore të vlerësimit. Kapitujt në vijim paraqesin rezultatet sipas shteteve. E njëjta strukturë prezantimi është munduar të ruhet për të përshkruar situatën e edukimit seksual në çdo vend specifik.

Më konkretisht, Kapitulli 4 trajton:

- Ligjet, politikat dhe strategjitë më të fundit të edukimit seksual;
- Organizimin dhe zbatimin e edukimit seksual;
- Edukimin seksual jashtë mjedisit formal shkollor;
- Kundërshtitë ndaj edukimit seksual (nëse ka);
- Nismat dhe praktikat e mira (nëse ka);
- Shërbimet SHSR miqësore ndaj të rinjve; dhe së fundmi
- Të dhënat nga anketimi për SHSR-në e të rinjve, përfshirë edukimin seksual.

Kapitulli 5 nxjerr disa konkluzione të rëndësishme dhe jep rekomandime për përmirësimin dhe shtrirjen e cilësinë dhe mbulimin e edukimit seksual në Rajonin Evropian. Së fundmi, tek Shtojca gjendet pyetësi i përdorur në këtë vlerësim dhe një përmbledhje e botimeve ndërkombëtare të BZgA dhe IPPF EN mbi edukimin seksual.

3 * Në Mbretërinë e Bashkuar, nuk mund të përdoret shkurtimi 'ESGj' pasi kuptimi i parë i këtij shkurtimi atje është 'Shfrytëzimi seksual i fëmijës'.

2

Metodologjia

Metodologjia

Ky raport bazohet kryesisht në përgjigjet që i janë dhënë pyetësorit të hartuar dhe të përdorur veçanërisht për këtë qëllim. Informacioni i mëtejshëm është mbledhur nga literatura.

Pyetësi

Pyetësi (shih Shtojcën) u hartua nga një ekip kryesor që përbëhej nga hulumtuesit dhe stafi i BZgA-së dhe IPPF EN. Dy raportet e mëparshme për edukimin seksual në Evropë ishin burime të rëndësishme frymëzimi për hartimin e pyetësorit. Në vitin 2006, OBSH/Evropë dhe BZgA botuan 'Raporti sipas shteteve për Edukimin Seksual të Rinjve në Evropë', vlerësimi i parë i gjendjes së edukimit seksual në Evropë. Ai u bazua kryesisht në një pyetësor që përbëhej nga 19 pyetje. Anketuesit ishin kryesisht përfaqësues të Ministrive të Arsimit të vendeve të përfshira në raport. Baza e dytë për hartimin e pyetësorit ishte ai i përdorur për 'projektin SAFE'. Raporti i parë i SAFE-s, që ishte një inventar i edukimit seksual në vendet Evropiane, u botua në të njëjtin vit (2006). Ky projekt u zbatua nga IPPF EN, Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) në Evropë dhe Universiteti Lund në Suedi. Informacioni u mbledh nga shoqatat anëtare të IPPF EN në Evropë.

Pyetësi u pilotua në dy vende – Bosnjë dhe Hercegovinë (Sarajevë) dhe Holandë – dhe u përshtat në bazë të rezultateve të projektit pilot.

Pyetësi u përkthye në gjuhën ruse për t'u përdorur (kryesisht) në vendet që flasin rusisht (Federatën Ruse, Kazakistan, Kirgistan dhe Taxhikistan).

Pyetësi për studimin aktual faktikisht mbulon pesë fusha:

1. Ligjet dhe politikat mbi edukimin seksual;
2. Zbatimin e edukimit seksual;
3. Kundërshtitë dhe pengesat për edukimin seksual
4. Shërbimet SHSR miqësore ndaj të rinjve; dhe

5. Të dhënat kërkimore për SHSR-të e adoleshentëve.

Shtetet e përfshira në kampion

Projekti i vitit 2006 i BZgA/OBSH u zbatua në 16 nga 53 shtetet e përfshira në rajonin Evropian. Projekti SAFE, nga ana tjetër, mbulon 26 shtete, ndërsa raporti që keni në dorë mbulon 25 shtete të Rajonit Evropian, ku të gjitha u përzgjedhën me synimin që të ishin sa më përfaqësuese të rajonit. Dallimi kryesor me kampionin SAFE është si më poshtë: Numri i shteteve të BE-së në kampionin aktual është më i vogël se kampioni i SAFE-s. Katër shtete Ballkanike, që nuk ishin të përfshira në kampionin e SAFE-s, u përfshinë në këtë kampion. Në kampion u përfshinë gjithashtu tre republika të Azisë Qendrore, plus Gjeorgjinë, që nuk ishin pjesë e kampionit SAFE.

Më e rëndësishmja, kampioni aktual i të anketuarve përfshin si Ministrinë e Arsimit (në disa raste dhe Ministrinë e Shëndetësisë apo agjenci të tjera qeveritare) dhe OJQ-të më të rëndësishme, ndërkohë që dy studimet e mëparshme ishin të bazuara pothuaj vetëm tek informacioni i marrë prej një prej këtyre dy grupeve të anketuara. Në vetëm pak raste, zyra lokale e UNFPA-së ju përgjigj pyetësorit të kërkuar nga anketuesi ynë kryesor.

Rezultatet e studimit të pyetësorit

Pyetësori ju dërgua dy të anketuarve në çdo shtet: shoqatave anëtare të IPPF EN, që përfaqësojnë sektorin OJQ, dhe një përfaqësuesi të informuar të Ministrisë së Arsimit ose Shëndetësisë, në varësi

të përgjegjësive në shtetet respektive. Të gjitha OJQ-të e plotësuan dhe e dorëzuan pyetësorin. Dhjetë shtete nuk arritën të merrnin mbrapsht një pyetësor të plotësuar nga Ministria e Arsimit në: Bullgari, Qipro, Irlandë, Kazakistan, Kirgistan, Ish-republikën Jugosllave të Maqedonisë, Serbi, Spanjë, Taxhikistan dhe Ukrainë. Në dy raste (Gjermani dhe Zvicër) pyetësori u plotësua së bashku nga Ministria e Arsimit (Zvicër), Ministria e Çështjeve Familjare (Gjermani) dhe një përfaqësuesi i OJQ-së.

Arsyeja kryesore pse ata nuk e plotësuan pyetësorin, duket se lidhet me faktin që qeveria nuk ishte (ende) ose ishte pak e përfshirë në këtë temë, gjë që e vështirësoi ose e bëri të pamundur identifikimin e personit përkatës në Ministri që mund ta plotësonte në mënyrë të arsyeshme pyetësorin. Ky problem nuk u has gjatë identifikimit të të anketuarve të informuar të OJQ-ve, pasi të gjitha shoqatat anëtare të IPPF EN, në të gjitha vendet ku edukimi seksual nuk ishte zhvilluar ende, ishin të përfshira në avokim për edukimin seksual dhe si të tilla, kishin njohuri për statusin e tij aktual.

Në vendet ku u përgjigjën të dy të anketuarit, disa përgjigje binin ndesh me njëra tjetrën. Nën një rast ku të anketuarit dhanë dy përgjigje që binin në kontradiktë, falë komunikimit, paqartësitë mundën të zgjidheshin. Aty ku pyetjet kërkonin mendime, kishte më shumë dallime midis dy të anketuarve. Përpjekjet u përqendruan që t'i përfshinin të dyja mendimet në profilet e vendeve, megjithatë, në pjesën më të madhe të rasteve, përgjigjet e të dy pyetësorëve plotësonin njëri-tjetrin, në kuptimin që përgjigjet nga agjencia qeveritare më shumë shprehnin qëndrimin zyrtar qeveritar, ndërsa OJQ-të prireshin

që informacionin ta jepnin nga pikëpamja avokuese.

Në të gjitha rastet, përgjigjet e paqarta ju kthyen të anketuarve pas dorëzimit të pyetësorëve, dhe përgjigjet e dhëna më pas ishin të kënaqshme. Pasi u hartuan profilet e shteteve, këto drafte ju dërguan të dy të

anketuarve (ose njërit, në varësi të shtetit) për një kontroll të fundit. Në disa raste, kur ishin vërtet të përfshirë në këtë temë, zyra e UNFPA-së i kontrolloi gjithashtu përgjigjet. Kjo rezultoi të ishte një procedure vërtet e dobishme, pasi shumë interpretime të gabuara apo të njëanshme të përgjigjeve në pyetësor, mundën të korrigjoheshin.

3

Përmbledhje rajonale

Përmbledhje rajonale

e statusit aktual të edukimit seksual në 25 vende të Rajonit Evropian të OBSH-së.

Kjo përmbledhje paraqet të dhëna krahasuese të stadi aktual të edukimit seksual në 25 vendet e Rajonit Evropian që u përfshinë në këtë studim. Informacioni bazohet në përgjigjet që ju dhanë pyetësorit të përdorur në studimin. Numri i variablave, për të cilat informacioni krahasues është i disponueshëm, është i kufizuar për shkak se të dhënat e mbledhura mund të kuptohen plotësisht vetëm në kontekstin e situatave specifike të vendeve përkatëse, ndaj jo të gjitha janë menjëherë të krahasueshme.

Duke qenë se janë përlogaritje, disa nga të dhënat e përfshira në këtë përmbledhje duhet të trajtohen me kujdes.

Përmbledhja plotësohet nga të dhënat demografike dhe të sjelljes së të rinjve, që janë më të përshtatshme për edukimin seksual. Burimet e këtyre të dhënave janë botime të OKB-së për adoleshentët, si dhe botimi i fundit i Rajonit Evropian të OBSH-së të bazuar në studimin 'Mbi sjelljet shëndetësore të fëmijëve të moshës shkollore (HBSC)', që botohet çdo 4 vite. Pjesa më e madhe e shteteve të Rajonit Evropian marrin pjesë në këtë studim. Së fundmi, paraqiten disa të dhëna të rëndësishme për shërbimet SHSR miqësore ndaj të rinjve, që u mbledhën nga i njëjti pyetësor i përdorur për këtë studim.

Të dhënat kryesore për edukimin seksual

Tabela 3.1 paraqet një përmbledhje të të dhënave kryesore mbi statusin e edukimit seksual në 25 vendet e përfshira në studim. Pjesa më e madhe e informacionit të mbledhur nëpërmjet pyetësorit, përfaqëson rrallë, ose aspak, një shumë përmbledhëse dhe jo rezultat binar (po se jo), e para, sepse variablat janë tërësisht cilësore, dhe e dyta, sepse rezultatet mund të interpretohen saktë vetëm në kontekstin e përgjigjeve që i janë dhënë pyetjeve të tjera.

Për shembull, pyetja në dukje e thjeshtë: 'A ka një ligj kombëtar për edukimin seksual?' mund në fakt të rezultojë mjaft komplekse, sepse në disa raste, ky ligj ekziston vërtet, ndërsa në raste të tjera ka vetëm një politikë ose strategji kombëtare. Po kështu, në shumë raste nuk ka një ligj të posaçëm për edukimin seksual, por vetëm një për edukimin për një jetesë të shëndetshme ose një lëndë të ngjashme, që mund të ketë disa referenca për edukimin seksual, e kështu me radhë. Për këtë arsye, informacioni që paraqitet në këtë tabelë, duhet të interpretohet si 'përafrimi më i mirë' i situatës të një variabël të caktuar. Vështirësia për të kategorizuar vendet në variabla të ndryshme është edhe arsyeja pse vetëm tetë variabla të edukimit seksual janë përfshirë në këtë përmbledhje.

Përfundimi i përgjithshëm është se, në pjesën më të madhe të vendeve të anketuara, ka një lloj mbështetje politike ose ligjore për edukimin seksual në shkolla. Vetëm në katër vende (Gjeorgji, Ish-Republika Jugosllave e Maqedonisë, Federata Ruse dhe Serbi) nuk ka një ligj, politikë ose strategji kombëtare për edukimin seksual. Por, në tre prej këtyre vendeve të paktën një formë e edukimit seksual po zbatohet ose është duke u përgatitur. Në Gjeorgji, UNFPA-ja dhe një OJQ kombëtare e specializuar ('Tanadgoma') janë në procesin e hartimit të një kurrikule kombëtare për edukimin seksual, në bashkëpunim të ngushtë me Ministrinë e Arsimit. Në Serbi, një projekt i suksesshëm pilot për edukimin seksual u zbatua në një provincë (Vojvodinë), edhe pse nuk është e qartë nëse kjo nismë mund të mbështetet dhe/ose zbatohet në provincat e tjera. Në Federatën Ruse, ka një formë të edukimit seksual, por që përqendrohet pothuaj vetëm në parandalimin e IST-ve/HIV-it.

18 nga 25 shtetet ka një bazë të qartë ligjore për edukimin seksual në shkolla. Vetëm pak vende të tjera (Bosnjë dhe Hercegovinë, Qipro dhe Letoni) kanë një politikë ose strategji për edukimin seksual, edhe pse kufiri midis një ligji nga njëra anë, dhe një politike ose strategjie nga ana tjetër, nuk është gjithmonë shumë i qartë. Në shumë raste, baza ligjore ishte përditësuar vazhdimisht dhe si rezultat, në pothuaj të gjitha shtetet, përshtatja e fundit ishte bërë gjatë dekadës së kaluar^{4*}.

Të anketuarit u pyetën gjithashtu se deri në çfarë mase ishin përdorur Standardet për Edukimin Seksual në Evropë (2010) të OBSH/BZgA si mjete avokimi apo në hartimin e një kurrikule të edukimit seksual. Rezultati është një tablo e ndërthurur: Standardet janë përkthyer tashmë në 10 gjuhë evropiane dhe gjatë 6 viteve të fundit janë përdorur në disa vende.

Në 11 shtete, dokumenti ka pasur një rol në zhvillimin ose përshtatjen e kurrikulës, dhe në të paktën 10 vende ai është përdorur (gjithashtu) për qëllime avokimi. Në Gjeorgji, ai ishte përdorur gjithashtu për hartimin e kurrikulës, por ky proces vazhdon ende, ndaj nuk është përfshirë në tabelën e përgjithshme. Duhet theksuar gjithashtu se në shumë vende Standardet janë përdorur pak ose aspak, edhe pse ka një përkthim të tij në gjuhën vendase. Ky është veçanërisht rasti i përkthimit në rusisht, ku dokumenti ka pasur një rol vetëm në Ish-Republikën Jugosllave të Maqedonisë dhe aktualisht edhe në Gjeorgji, por ende jo në vendet e Azisë Qendrore dhe në vetë Federatën Ruse.

4 *Anglia është përjashtim, por në 1 mars 2017, u vendos që edukimi seksual të bëhet 'i detyrueshëm' në 2019, pra me detyrim për të gjitha shkollat.

Tabela 3.1 Të dhënat kryesore për seksualitetin

Shteti	Ligj/ Politikë ¹ + vit	Përdorimi i standardeve evropiane ²	Gjithë- përfshirja ³	Me detyrim ⁴	Trajnim i mësuesve ⁵	Lidhjet me ShMR ⁶	M&V ⁷	Rezistenca në shoqëri ⁸
Shqipëri	L,2012	A+C	+++	Y	++	N	Y	Y
Austri	L,2015	A+C	+++	Y	+	Y	N	S
Belgjikë (rajoni flamand)	L,2010	A+C	+++	Y	+	Y	Y	N
Bosnjë dhe Hercegovinë*	S,2016	A+C	+++	O	+++	Y	Y	Y
Bullgari	L,2016	A+C	N.A	O	+	N	N	Y
Qipro	P,2011	C	++	P	?	P	N	Y
Republika Çeke	L,2013	C	++	Y	++	N	P	S
Estoni	L,2011	A+C	+++	Y	+++	Y	Y	N
Finlandë	L,2016	C	+++	Y	+++	Y	Y	N
Gjeorgji	N	N	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	Y
Gjermani	L,2002	C	+++	Y	+	Y	N	S
Irlandë	L,2010	?	+	P	+	N	Y	S
Kazakistan	L,2009	?	+	O	++	?	P	Y
Kirgistan	L,2015	?	++	O	+	N	?	Y
Letoni	P,2013	?	+	Y	+	Y	P	Y
Ish-RJ e Maqedonisë	N	A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	S
Holandë	L,2012	A+C	+++	Y	+	P	P	N
Federata Ruse	N	?	+	P	N	N	N.A	Y
Serbi	N	N	N.A	N.A	+	N.A	N.A	Y
Spanjë	L,2010	N	+	P	N	Y	N	Y
Suedi	L,2011	N	+++	Y	++	Y	N	N
Zvicër	L,2008 – 2014	A+C	+++	P	++	Y	N	S
Taxhikistan	L,2015	?	+	P	+	?	N	Y
Ukrainë	L,2013	A	+	Y	+++	P	Y	S
Mbretëri e Bashkuar	L,1996	A	+	P	++	P	Y	S

? Nuk ka mjaftueshëm informacion; N.A: Nuk aplikohet

*Vetëm Kantoni i Sarajevës

- 1 A ka një ligj për edukimin seksual? + viti i miratimit (përshtatja e fundit); L=Ligj/dekret/akt; P= vetëm Politikë; S= Strategji; N=Nuk ka
- 2 Standardet për edukimin seksual në Evropë (2010) të përdorura për: A=Avokaci; C=Zhvillimin e kurrikulën; N= pothuaj pak ose aspak
- 3 Indeks përmbledhës i ligjeve, praktikave dhe variancave brenda vendit, bazuar në 6 tregues në pyetësor: - =(pothuaj) jo; += pak; ++=disa; +++=shumë.
- 4 Me përjashtim 'vetëm të biologjisë'. Y = po, për të gjithë nxënësit; P = pjesërisht (e drejta për të mos ta zgjedhur, ose jo në të gjitha shkollat) O=me zgjedhje (kryesisht)
- 5 N= Nuk ka trajnim për mësuesit; +=vetëm pak mësues të trajnuar për edukimin seksual; ++=disa të trajnuar; +++=kryesisht të trajnuar
- 6 A ka një lidhje direkte midis edukimit seksual dhe ofrimit të shërbimit SHSR miqësor ndaj të rinjve? Y=Po; P=pjesërisht; N=Jo
- 7 A ka një sistem monitorimi dhe vlerësimi funksional? Y=po; N=jo
- 8 A ka kundërshti të fortë në shoqëri për edukimin seksual? Y=po, shumë; S=pak; N=Pak ose aspak

Në Irlandë, Letoni dhe Spanjë, Standardet janë përdorur pak ose aspak edhe pse ka versione në anglisht, letonisht dhe spanjisht.

Është e vështirë të matet se deri në ç'masë programet e edukimit seksual i plotësojnë kriteret e specifikuara tek Standardet, me fjalë të tjera, deri në ç'masë këto programe janë gjithëpërfshirëse (holistike). Arsyeja kryesore për këtë lidhet me faktin se kriteret për një cilësi të tillë janë të shumta, por edhe se shpesh ka luhatje të mëdha brenda një vendi. Për shembull, një program shumë gjithëpërfshirës u hartua në Bosnjë dhe Hercegovinë, por deri tani është zbatuar vetëm në kantonin e Sarajevës – dhe është program me zgjedhje që nuk zgjidhet nga shumë nxënës. Pjesa më e madhe e kriterëve të përmendura tek Standardet plotësohen, përgjithësisht, në vendet nordike, Holandë, Belgjikë, Gjermani, Austri, Zvicër dhe kohët e fundit, çuditërisht, edhe në Shqipëri. Në shumë vende të tjera, programet e edukimit seksual po kthehen gradualisht në gjithëpërfshirëse (pra, ato që shënohen me '++' në tabelë).

Vetëm në 11 nga 25 shtete, edukimi seksual është lëndë me detyrim në të gjitha shkollat. Në vendet e tjera, ose është me zgjedhje, ose është me detyrim vetëm në disa rajone ose shkolla specifike. Për shembull, në Angli dhe në Irlandë, aktualisht është me detyrim në shkollat publike (nën varësinë e autoriteteve lokale) por jo në shkollat private (pra, nuk është me detyrim).

Trajnimi i mësuesve në ofrimin e programit të edukimit seksual është hallka e dobët në shumë vende. Vetëm pak shtete (kryesisht Finlanda dhe Estonia) e kanë

institucionalizuar trajnimin e mësuesve në edukimin seksual, deri në atë pike, sa është bërë pjesë e kurrikulës së trajnimit të mësuesve në kolegje dhe universitete. Në pjesën më të madhe të vendeve, mësuesit janë trajnuar në kurse të veçanta gjatë punës, edhe pse vetëm një grup (i vogël) i përzgjedhur mësuesish merr pjesë në këto kurse. Vetëm në disa vende, si Shqipëria apo kantoni i Sarajevës, ka shumë mësues të trajnuar në këto kurse – ndërsa në disa vende nuk ka fare.

Lidhja midis edukimit seksual dhe shërbimeve SHSR miqësore ndaj të rinjve, është e qartë në më pak se gjysmën e vendeve. Këto lidhje shpesh nënkuptojnë që informacioni mbi këto shërbime ofrohet gjatë mësimeve të edukimit seksual. Mund të nënkuptojë gjithashtu se stafi i shërbimeve SHSR miqësore ndaj të rinjve ofron disa leksione të edukimit seksual në shkolla. Së fundmi, në disa vende (për shembull, në Suedi dhe Estoni), klasat vizitojnë rregullisht klinikat rinore dhe e zhvillojnë atje mësimin, që ka përfitim të shtuar, duke qenë se nxënësit familjarizohen me klinikën dhe nuk kanë nevojë të kërkojnë shërbime diku tjetër në të ardhmen.

Në vetëm një të tretën e vendeve zbatohet pothuaj rregullisht monitorimi dhe ndonjëherë vlerësimi i zbatimit të edukimit seksual. Në këtë kontekst, duhet theksuar se edukimi seksual nuk është pothuaj asnjëherë një lëndë që vlerësohet; vlerësimet e edukimit seksual gjatë një viti shkollor janë të rralla. Monitorimit dhe vlerësimit i kushtohet më shumë vëmendje gjatë fazës së hartimit të programit të edukimit seksual, kur duhen vlerësuar rezultatet e projektit pilot. Në raste të tilla, ai i shërben qëllimit të qartë që të përcaktojë se ku mund

të përshtatet apo të përmirësohet projekt-programi para se të finalizohet.

Duhet theksuar se në gjysmën e vendeve, edukimi seksual është (ende) një çështje e ndjeshme dhe ndonjëherë shumë e debatuar. Këto janë vende ku edukimi seksual po hartohet (shumë) ngadalë ose pothuaj fare. Nga ana tjetër, në vetëm pesë shtete të anketuarit u përgjigjën se edukimi seksual është pak ose aspak problem: Belgjikë, Holandë, Estoni, Finlandë dhe Suedi. Çfarë

është pozitive, është fakti se programi i edukimit seksual mund të hartohet dhe të zbatohet edhe në vende ku ka opozitë të fortë. Shqipëria është një shembull i tillë. Argumenti kryesor kundër është se edukimi seksual përshpejton fillimin e sjelljes seksuale, edhe pse kërkimet tregojnë të kundërtën. Argumente të tjerë që përdoren shpesh kundër edukimit seksual është se ai vazhdon të jetë detyrë e prindërve, jo e shkollës, dhe se do të prishë 'moralin' e të rinjve.

Të dhënat demografike

Tabela 3.2 jep një përmbledhje të të dhënave kryesore demografike të rëndësishme për edukimin seksual. Për shkak se lindjet tek vajzat adoleshente janë zakonisht të paplanifikuara dhe shpesh të padëshiruara, ky është një tregues i pranuar ndërkombëtarisht për statusin e SHSR-ve të adoleshentëve në një vend.

Shifrat e abortit tek adoleshentët nuk janë shënuar, pasi në Evropë këto të dhëna janë shpesh (shumë) të paplota në nivel shteti. Për këtë arsye, OBSH-ja dhe Instituti Guttmacher në New York së fundmi kanë filluar të prezantojnë këto të dhëna vetëm në nivel rajonal dhe nën-rajonal, bazuar në modelin e përlogaritjes me përafërsi.^{5*}

5 *Qendra Kombëtare për Kontrollin e Sëmundjeve dhe të Shëndetit Publik. Kujdesi Shëndetësor; Statistikat Vjetore 2014 Gjeorgji. Ministria e Punës, Shëndetit dhe Punëve Sociale, Tbilisi 2016. Vini re se këto të dhëna janë më të vonshme se ato '38' të paraqitura në Tabelën 3.2 por këto shifra të fundit nuk krahasohen me shifra të tjera në Tabelën 3.2.

Tabela 3.2: Popullsia totale, popullsia e moshës 15-19 vjeç, shkalla e lindjeve tek adoleshentët dhe trendet tek lindjet e adoleshentëve në 25 shtete të Evropës dhe Azisë Qendrore (të dhënat më të fundit krahasuese)

Shteti	Totali i popullsisë x 1 000	Popullsia 15-19 x 1000	%15-19 e popullsisë totale	Lindjet për 1000 gra 15- 19 vjeç	
				Shkalla	Trendi ⁹
Shqipëri	2 896	257	8.9%	22	+
Austri	8 508	470	5.5%	7	---
Belgjikë (rajoni flamand)	11 204	631	5.6%	8	--
Bosnjë dhe Hercegovinë*	3 843	279	7.3%	8	---
Bullgari	7 246	319	4.4%	37	-
Qipro	840	56	6.6%	5	---
Republika Çeke	10 539	463	4.4%	10	--
Estoni	1 313	60	4.6%	12	---
Finlandë	5 451	313	5.6%	6	--
Gjeorgji	4 490	273	6.1%	38	--
Gjermani	80 767	4 054	5.0%	6	---
Irlandë	4 635	283	6.1%	10	--
Kazakistan	17 161	1 229	7.2%	27	-
Kirgistan	5 957	520	3.7%	39	--
Letoni	1 994	90	4.5%	13	--
Ish-RJ e Maqedonisë	2 066	137	6.6%	17	--
Holandë	16 829	996	5.9%	4	---
Federata Ruse	143 202	7 392	5.2%	23	--
Serbi	7 147	375	5.3%	19	--
Spanjë	46 512	2140	5.1%	8	-
Suedi	9 645	544	5.6%	6	-
Zvicër	8 238	439	5.3%	3	---
Taxhikistan	8 074	863	10.7%	38	-
Ukrainë	45 309	2 405	5.3%	23	--
Mbretëri e Bashkuar	64 308	3 864	6.0%	14	---

Burimet: Të dhënat e OKB-së (2016) <http://data.un.org/Data.aspx?d=POP&f=tableCode%3A22> (popullsia sipas grup-moshës).

Banka botërore (2016): <http://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT> (shkalla e lindjes tek adoleshentët

1 Periuđha 2000-2015: + = deri në 20% rritje; - = deri në 20% zbritje; -- =20-39% zbritje; --- =>40% zbritje

Tabela 3.2 tregon se ka ndryshime të mëdha në shifrat e lindjeve të adoleshentëve, duke variuar nga më të ulëtat 3 për 1 000 vajza të moshës 15 – 19 vjeç në Zvicër, deri tek më të lartat 39 në Kirgistan dhe 38 në Gjeorgji dhe Taxhikistan. Shifrat janë përgjithësisht më të ulëta në Evropën Veriore dhe Perëndimore dhe më të larta në Evropën jug-lindore dhe në Azinë Qendrore. Në Mbretërinë e Bashkuar, shifrat vazhdojnë të mbeten relativisht të larta në krahasim me shtetet e tjera të Evropës Perëndimore, edhe pse është përgjysmuar në dy dekadat e fundit. Qiproja, me një shkallë shumë të ulët të mëmësisë dhe lindjeve tek adoleshentët, është përjashtim nga rregulli i përgjithshëm i Evropës jug-lindore. Në pothuaj të gjitha shtetet, shkalla e lindjeve të adoleshentëve ka qenë një trend në rënie këto 15 vitet e

fundit. Shqipëria është përjashtimi i vetëm në këtë trend të përgjithshëm, por duhet shtuar se të dhënat e fundit për Gjeorgjinë tregojnë gjithashtu një trend në rritje, nga 40 për 1000 vajza të moshave 15 – 19 vjeç që ishte në vitin 2000 në 51.5 në vitin 2014. Përgjithësisht, ka pasur një rënie drastike (të treguar me '---') në shkallën e lindjeve të adoleshentëve në ato vende ku shifrat ishin gjithsesi të ulëta, dhe një rënie e ngadaltë ose inekzistente në vendet ku ishte dhe vazhdon të jetë e lartë. Së fundmi, shifrat e lindjeve tek adoleshentët priren të jenë shumë të ulëta në ato vende ku programet kombëtare dhe gjithëpërfshirëse të edukimit seksual janë funksionale, si dhe (shumë) të larta në vendet ku programet e edukimit seksual janë ende në fazat e para të zhvillimit.

Sjelljet seksuale të 15-vjeçarëve në Evropë

Vetëm një burim jep të dhëna krahasuese për sjelljen seksuale të adoleshentëve për një numër të madh shtetesh në Evropë, më konkretisht studimi 'Sjellja shëndetësore tek fëmijët e moshës shkollore' (HBSC) nga Zyra e Rajonit Evropian të OBSH-së. Për shkak se të njëjtat pyetje shtrohen në të gjitha vendet pjesëmarrëse, rezultatet janë të krahasueshme ndërkombëtarisht. Studimi filloi në 1993/1994 dhe përsëritet çdo 4 vite. Studimi i fundit u krye në 2014/2015, dhe raporti ndërkombëtar u botua në 2016.

Studimi përfshin tre pyetje për sjelljet seksuale që i drejtohen 15 vjeçarëve:

- 1. A ke kryer marrëdhënie seksuale?**
- 2. A ke përdorur kondom në marrëdhënien e fundit seksuale?**
- 3. A ke përdorur pilula në marrëdhënien e fundit seksuale?**

Shtatë nga 25 vendet e studimit nuk kanë marrë pjesë (ende) në studimin e fundit të HBSC-së: Bosnja dhe Hercegovina, Serbia, Qipro, Gjeorgjia, Kazakistani, Kirgistani dhe Taxhikistani. Tabela 3.3 paraqet një përmbledhje të rezultateve të sjelljes seksuale të studimit më të fundit të HBSC-së (2016).

Kësaj përmbledhje, ju shtua dhe përqindja mesatare për djemtë dhe vajzat së bashku, për shkak se në vendet ku dominojnë 'standardet e dyfishta'⁶, ka një prirje të fortë të djemve që të mbi-raportojnë dhe të vajzave që të nën-raportojnë aktivitetet e tyre seksuale. Prandaj, të dhënat e ndërthurura janë një tregues më i mirë për sjelljen e tyre seksuale.

Rezultatet tregojnë se rreth 20% e adoleshentëve 15 vjeçar kanë pasur marrëdhënie seksuale, duke variuar nga më e ulëta 15% në Holandë dhe Zvicër, deri tek më e larta 30% në Bullgari. Gjysma ose më shumë e adoleshentëve në të gjitha vendet raportuan se ata (ose partneri i tyre) kishte përdorur kondom në marrëdhënien e tyre të fundit, duke variuar nga më e ulëta 50%

6 * 'Standard i dyfishtë' do të thotë se përgjithësisht djemve ju lejohet ose edhe inkurajohen që të kenë marrëdhënie seksuale, ndërsa vajzave nuk ju lejohet (ose shkurajohen) nga kryerja e marrëdhënieve seksuale.

në Shqipëri tek më e larta 81% në Zvicër. Mesatarisht, dy-të-tretat e tyre përdorën kondom.

Nuk ka një model të qartë nën-rajonat për përdorimin e kondomeve (sa i përket ndryshimeve Veri-jug apo Lindje-perëndim). Normat relativisht të larta të përdorimit të kondomit, tregojnë se me shumë mundësi ato gjenden lehtësisht dhe janë të përballueshme në pothuaj të gjitha shtetet Evropiane. Përdorimi i kontracesionit oral ('pilulës') në Evropë, nga ana tjetër, është më i ndryshueshëm.

Mesatarisht, vetëm më pak se çereku i vajzave 15 vjeçare (apo partnerëve të djemve) kishin përdorur këtë metodë. Përdorimi i pilulës në këtë moshë është veçanërisht i lart në Gjermani, Belgjikë (Flamand), Zvicër, Suedi, Mbretëri e Bashkuar dhe Republikën Çeke. Megjithatë, përdorimi

i pilulës në këtë grupmoshë, është më e rrallë në shtetet e Evropës Jugore dhe Juglindore, si dhe në vendet baltike. Ky mund të jetë rezultat i mungesës së njohurive të sakta për këtë metodë, vështirësisë në aksesimin e shërbimeve apo çmimeve të papërballueshme për adoleshentët.

Në shumë shtete, përqindja totale e raportuar e përdorimit të kondomit dhe pilulës në marrëdhënien e fundit seksuale është mbi 100%, që tregon se shumë adoleshentë i përdorin të dyja metodat në të njëjtën kohë. Ky është veçanërisht rasti i Gjermanisë dhe i Holandës (134%), Austrisë (125%), Belgjikës (124%) dhe Zvicrës (116%). Këto janë gjithashtu vendet me norma shumë të ulëta të lindjeve tek adoleshentët. Vendet me shifra të larta të lindjeve tek adoleshentët priren të kenë një normë të ulët të përdorimit të ndërthurur të kondomit dhe pilulës.

Tabela 3.3 Sjelljet seksuale dhe kontraceptive të 15-vjeçarëve në Evropë (me %)

Shteti	Përvoja seksuale			Përdorimi i kondorit			Përdorimi i pilulës		
	Djemtë	Vajzat	D+V*	Djemtë	Vajzat	D+V*	Djemtë	Vajzat	D+V
Shqipëri	39	2	20	63	38	50	19	7	13
Austri	24	20	22	77	74	75	57	43	50
Belgjikë (rajoni flamand)	20	18	19	64	52	58	60	68	64
Bullgari	40	21	30	66	56	61	18	6	12
Republika Çeke	23	24	23	74	66	70	29	30	29
Estoni	20	21	20	72	71	71	19	13	16
Finlandë	25	24	24	73	57	65	30	40	35
Gjermani	22	19	20	72	67	69	69	62	63
Irlandë	21	14	17	64	65	64	23	25	24
Letoni	22	14	18	71	69	70	9	9	9
Ish-RJ e Maqedonisë	36	3	19	64	48	56	29	15	22
Holandë	15	16	15	78	65	71	60	66	63
Federata Ruse	26	11	18	67	67	67	-	-	-
Spanjë	24	19	21	63	77	70	10	14	12
Suedi	24	26	25	61	47	54	32	32	32
Zvicër	17	13	15	82	80	81	35	36	35
Ukrainë	24	9	17	80	73	76	17	13	15
Mbretëri e Bashkuar	18	23	20	62	57	59	32	33	32
Mesatarja HBSC	24	17	21	68	62	65	30	27	28

Burimi: HBSC (2016). U shtua mesatarja për djemtë + vajzat. Referenca 2

Të dhënat kryesore për shërbimet SHSR të të rinjve dhe shërbime të tjera

Krahas edukimit seksual, statusi i SHSR-ve të të rinjve ndikohet veçanërisht nga disponueshmëria dhe aksesimi i shërbimeve SHSR. Për këtë arsye, pyetësi përfshin gjithashtu disa pyetje mbi këtë çështje. Vetëm një pjesë e këtij informacioni përfshihet në përmbledhjen krahasuese të prezantuar në Tabelën 3.4, duke qenë se disa nga të dhënat nuk mund të kthehen në sasiore ose janë shumë cilësore. Të dhëna të tjera përfshihen në profilet e shteteve në Kapitullin 4.

Qendrat ose klinikat e ofrimit të shërbimeve SHSR që fokusohen kryesisht ose plotësisht në shërbimin e të rinjve janë të disponueshme në pjesën më të madhe të vendeve. Është interesant fakti se nuk ka një lidhje midis disponueshmërisë së këtyre shërbimeve në një shtet dhe statusit të SHSR-ve të të rinjve, që matet për shembull, nga niveli i normave të lindjeve tek adoleshentët. Dy vendet me normat më të ulëta të lindjeve tek adoleshentët, Zvicra dhe Holanda, nuk i kanë këto shërbime, por këto shërbime mungojnë gjithashtu në disa vende me shifra të larta të lindjeve tek adoleshentët, për shembull në Kirgistan (nuk ka shërbime SHSR për të rinjtë) apo në Gjeorgji (shumë pak shërbime SHSR për të rinjtë). Arsyeja për shifrat e ulëta të

shtatzënisë tek adoleshentët, duke se ka të bëjë më shumë me pranimin e përgjithshëm të sjelljes seksuale në një vend, duke u matur për shembull, nga opozita e pakët ose pothuaj inekzistente ndaj edukimit seksual.

Për shembull, në Holandë kishte një rrjet të shtrirë të qendrave të shërbimit SHSR miqësore ndaj të rinjve nga 1960 deri në 1990, por të gjitha këto qendra u mbyllën më pas, pasi kërkesa për këto shërbime u ul ndjeshëm dhe për shkak se funksioni i tyre i kaloi mjekut të familjes⁷. Arsyeja pse kjo ndodhi mund të lidhet me faktin se tabuja e seksualitetit të adoleshentëve u zhduk në masë dhe sjellja seksuale e adoleshentëve u pranua gjerësisht. Në këtë ndryshim të

7 * Informacion personal E.Ketting, ish-anëtar i bordit të 'Rutgers Stichting', OJQ-ja që operonte këto klinika miqësore ndaj të rinjve

Tabela 3.4: Të dhënat kryesore për disponueshmërinë dhe aksesibilitetin e shërbimeve SHSR për të rinjtë

Shteti	Disponueshmëria e SHMR ¹	Pagesa për Shërbime SHSR ²	Pagesa për kontracëpsion ³	Disponueshmëria e KU ⁴	Mosha e lejuar A & C ⁵	Shkolla si burim informacioni ⁶
Shqipëri	Pak	Jo	Jo	Po	A:16 C:N	?
Austri	Shumë	Jo	Po	Po	A:14 C:14	84%
Belgjikë (rajoni flamand)	Shumë	Pjesërisht	Pjesërisht	Po	A:N C:N	86%
Bosnjë dhe Hercegovinë*	Pak	Pjesërisht	Po	Jo	A:18 C:18	?
Bullgari	Pak	Pjesërisht	Po	Po	A:18 C:14	25%
Qipro	Jo	Po	Po	Po	A:17 C:17	?
Republika Çeke	Pak	Jo	Po	Po	A:15 C:15	?
Estoni	Shumë	Pjesërisht	Po	Po	A:N C:N	76%
Finlandë	Shumë	Jo	Po	Po	A:N C:N	?
Gjeorgji	Pak	Po	Po	Po	A:18 C:14	10%
Gjermani	Shumë	Jo	Jo	Po>13 vjeç	A:14 C:14	83%
Irlandë	Pak	Po	Po	Po>13 vjeç	A:16 C:16	?
Kazakistan	Shumë	Jo	Po	Jo	A:18 C:16	50%
Kirgistan	Jo	Po	Po	Po	A:16 C:N	18%
Letoni	Jo	Pjesërisht	Po	Po	A:16 C:16	?
Ish-RJ e Maqedonisë	Pak	Pjesërisht	Po	Jo	A:18 C:N	2%
Holandë	Jo	Pjesërisht	Pjesërisht	Po	A:16 C:N	93%
Federata Ruse	Shumë	Jo	Pjesërisht	Po>16 vjeç	A:15 C:N	?
Serbi	Pak	Jo	Po	Po	A:16 C:N	?
Spanjë	Pak	Jo	Pjesërisht	Po>15 vjeç	A:18 C:16	22%
Suedi	Shumë	Jo	Po	Po	A:N C:N	50%
Zvicër	Jo	Jo	Po	Po	A:N C:N	?
Taxhikistan	Shumë	Jo	Pjesërisht	Po	A:18 C:15	?
Ukrainë	Pak	Jo	Po	Po	A:14 C:14	33%
Mbretëri e Bashkuar	Shumë	Jo	Jo	Po	A:N C:N	40%

* Vetëm Kantoni i Sarajevës

- 1 A janë shërbimet SHSR miqësore ndaj të rinjve të disponueshme (gjërësisht)? Pak = kryesisht vetëm disa shërbime të OJQ-ve
- 2 A duhet të paguajnë të rinjtë për shërbime SHSR miqësore ndaj të rinjve?
- 3 A duhet të paguajnë të rinjtë për kontracëpsion?
- 4 A mund ta marrin të rinjtë kontracëpsionin e urgjencës pa recetën e mjekut?
- 5 Cila është mosha e lejuar? A=për abortin; C=kontracëpsionin. # = mosha; N= nuk ka moshë të lejuar
- 6 Për sa % të të rinjve citohet shkolla si burim informacioni për SHSR-të? (të dhënat e studimit)

kontekstit socio-kulturor, adoleshentët nuk e ndjenë më nevojën që të kenë një shërbim të veçantë dhe anonim vetëm për ta. Mjeku i familjes ishte thjesht më afër dhe më i arritshëm dhe nuk kishte më asgjë për të pasur turp. Në anën tjetër ekstreme, Gjeorgjia është rasti i pastër i një vendi ku sjellja seksuale (paramartesore) e adoleshentëve është rreptësisht e ndaluar nga pikëpamja kulturore. Në vitet 2006-2009, u krijuan disa qendra SHSR miqësore ndaj të rinjve, si pjesë e një projekti të madh për SHSR-të e të rinjve. Megjithatë, shumë shpejt u pa se ato pothuaj nuk përdorshin dhe prandaj ishin të paqëndrueshme. Një nga arsytet ishte se shumë vajza nuk guxonin t'i përdornin këto shërbime, prandaj qendrat u mbyllën gradualisht pas vitit 2009^{8*}.

Në Evropë, ka një mendime të ndryshme kur flitet nëse shërbimet SHSR duhet të jenë pa pagesë apo me pagesë. Në gjysmën e vendeve, shërbimet SHSR (pjesa më e madhe e tyre) janë pa pagesë për të rinjtë, ose sepse këto lloj shërbimesh janë pa pagesë për të gjithë popullsinë, ose sepse mund të ketë marrëveshje të posaçme për të rinjtë deri në njëfarë moshe. Në çerekun e vendeve të studiuara, vetëm disa të rinj duhet të paguajnë për shërbimet, për shembull, kur janë mbi një moshë të caktuar, apo duhet të paguajnë vetëm për disa shërbime dhe jo për të tjera. Pothuaj në të gjitha vendet, të rinjtë duhet të paguajnë për abort.

Në vetëm tre shtete pjesë të kampionit, kontraktivët mund të sigurohen falas nga të rinjtë. Në të gjitha shtetet e tjera, ata duhet të paguajnë për to, ndonjëherë me çmim të reduktuar nëse ka një program

të veçantë subvencionimi për të rinjtë. Disa të anketuar nga vende relativisht të varfra, pohuan se çmimi i kontraktivëve është shpesh pengesë për të rinjtë, duke konfirmuar kështu rezultatet e një studimi të fundit të IPPF EN për aksesin e kontraktivëve modern në Evropën Lindore dhe Azinë Qendrore³.

Në 2015, Komisioni Evropian mori një vendim zbatues që kontracepsioni i urgjencës (KU) të ofrohet pa recetë mjekësore, duke ndryshuar kështu autorizimin e tregtimit të lëshuar në vitin 2009. Pas këtij vendimi, KU-ja tani mund të blihet fare thjeshtë, pa recetë mjekësore, në farmacitë ose barnatoret në (pothuaj të gjitha) shtetet anëtare të Bashkimit Evropian. Vetëm në pak vende (Gjermani, Irlandë dhe Spanjë) ka ende një limit moshe. Vetëm në tre vende të kampionit që nuk kanë janë pjesë e Bashkimit Evropian (Bosnjë dhe Hercegovina, Ish-Republika Jugosllave e Maqedonisë dhe Kazakistanit), KU-ja gjendet pa recetë mjekësore.

Në më pak se gjysmën e vendeve të anketuara, adoleshentët mund të hasin probleme në sigurimin e kontraktivëve (kryesisht të pilulës dhe IUD-së) mjekësorë (me recetë) për shkak se të limitit të lejuar të moshës. Megjithatë, ky është kryesisht problem për ata që janë shumë të rinj, pasi mosha e lejuar është përgjithësisht 16 vjeç ose dhe më pak. Vetëm në Bosnje dhe Hercegovinë dhe Qipro, kjo moshë është respektivisht 18 dhe 17 vjeç. Në realitet, pjesa dërrmuese e adoleshentëve seksualisht aktivë përdorin kondome, nëse përdorin një metodë, dhe kondomet shiten në të gjitha

8 ** Rezultat i një misioni vlerësimi nga E.Ketting në 2016, për llogari të zyrës së UNFPA-së në Gjeorgji (raport i brendshëm i UNFPA-së)

shtetet. Moshë për të vendosur për abort pa lejen e prindërve është një pengesë e vërtetë për shumë të rinj. Në çerekun e vendeve të anketuara, të gjithë të rinjtë mund të vendosin për këtë pa lejen e një prindi. Në 10 vende, ata mund të vendosin nëse janë mbi 16 vjeç (ose dhe më të rinj). Vetëm në 7 shtete, moshë e lejuar është 17 ose 18 vjeç. Duhet theksuar se në shumë shtete, vajzat nën moshën e lejuar me ligj mund ta marrin vetë vendimin nëse doktori mendon se ato janë mjaftueshmërisht të pjekura për ta marrë atë.

Të anketuarit u pyetën nëse të dhënat e studimit mund të tregojnë se deri në ç'masë ka mundur shkolla të jetë një burim i rëndësishëm informacioni për të rinjtë në çështje që lidhen me seksualitetin. Në më pak se gjysmën e vendeve, ky informacion ishte mbledhur së fundmi. Megjithatë, rezultatet e prezantuara në kolonën e fundit të Tabelës 3.4, duhet të përdoren me kujdes pasi këto rezultate nuk janë të krahasueshme ndërkombëtarisht: Grupmoshat në kampion ndryshojnë ose

pyetjet janë formuluar ndryshe – ose për arsye të tjera. Për shembull, në Estoni, ku 97% e 16 – 17 vjeçarëve kishin pasur edukim seksual në shkollë, rezultatet janë shumë të ndryshme në varësi të grupmoshës së të anketuarve në studim: 76% e vajzave 16-17 vjeç kishin mjaftueshëm (ose edhe shumë) diskutim në shkollë për temë mbi seksualitetin; tek 18- 24 vjeçarët, norma ishte 70%; dhe tek 25 – 34 vjeçarët, vetëm 48%. Rritja që shoqëron uljen e moshës, me shumë mundësi tregon një përmirësim gradual dhe një mbulim më të mirë të edukimit seksual në Estoni në vitet 2000 dhe 2014. Krahas Estonisë, edukimi seksual në shkollë është një burim i rëndësishëm informacioni për temë të seksualitetit në Belgjikë, Austri, Gjermani dhe Holandë. Ka gjithashtu vende ku edukimi seksual në shkollë është i mirë-zhvilluar. Ai është një burim i rëndësishëm për gjysmën e të rinjve në Angli, Kazakistan dhe Suedi, dhe nuk duket të jetë një burim po kaq i rëndësishëm në pjesën tjetër të vendeve për të cilat ka informacion.

Referencat

- Sedgh G., Bearak J., Singh S., et al. (2016). Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends. *e Lancet*, Published online May 11, 2016. Available at [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30380-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30380-4).
- World Health Organization, Regional office for Europe (2016). Growing up unequal: gender and socio-economic differences in young people's health and well-being. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study. International report from the 2013/14 study. World Health Organization: Copenhagen. Available at <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/growing-up-unequal.-hbsc-2016-study-20132014-survey>
- IPPF European Network (2016). Access to modern contraceptive choice in Eastern Europe and Central Asia. Available at <http://https://www.ippfen.org/sites/ippfen/files/2016-12/Access%20to%20Modern%20Contraceptive%20Choice%20in%20Eastern%20Europe%20and%20Central%20Asia.pdf>
- ECEC (European Consortium for Emergency Contraception). Emergency Contraception Availability in Europe (2015). Available at <http://www.ec-ec.org/emergency-contraception-in-europe/emergency-contraception-availability-in-europe/>
- Lippus H., Laanpere M., Part K., et al. (2015). Estonian women's health 2014. Sexual and reproductive health, health behavior, attitudes and use of healthcare services. Tartu: University of Tartu. Available at <http://www.digar.ee/arhiiv/en/books/55150>.

4

Profilet e shteteve





Albania

Profilet e shteteve në edukimin seksual

SHQIPËRIA

Shqipëria ka pasur një ecuri impresionuese në hartimin dhe zbatimin e edukimit seksual gjithëpërfshirës, kryesisht falë përpjekjeve të Ministrisë së Arsimit, Institutit (në varësi) të Zhvillimit Arsimor, dhe ndihmës financiare dhe teknike të UNFPA-së Shqipëri. Shoqata anëtare e IPPF-së 'Qendra Shqiptare për Popullsinë dhe Zhvillim' (QSHPZH) dhe OJQ të tjera kanë luajtur një rol të rëndësishëm në avokimin e edukimit seksual. Që nga 2015, rreth 3,000 mësues janë trajnuar në mësimdhënien e edukimit seksual. Aktualisht, programi po zbatohet vetëm në shkollat publike.

Ligjet dhe politikat mbi edukimin seksual

Më 8 qershor 2012, Ministria e Shëndetësisë miratoi një akt nënligjor të titulluar 'Miratimi i dokumentit të pozicionimit për edukimin seksual gjithëpërfshirës për të rinjtë në Shqipëri'. Ky dokument pozicionimi cakton Drejtorinë e Shëndetit Publik, në varësi të Ministrisë së Shëndetësisë, dhe Institutin e Shëndetit Publik që të informojë dhe të drejtojë institucionet shëndetësore, partnerët dhe Organizatat e Shoqërisë Civile që të punojnë më tej në zhvillimin e edukimit seksual. Dokumenti specifikon parimet e edukimit seksual; gjithëpërfshirës dhe i bazuar tek të drejtat e njeriut. Ai identifikon përpjekjet shumë-sektoriale dhe dimensionet e edukimit të parandalimit. Rregullorja mbështet qartësisht edukimin seksual gjithëpërfshirës. Programi i këtij edukimi seksual, i titulluar 'Aftësitë për jetën dhe edukimin seksual', përmban një sërë modulesh që duhet të integrohen në kurrikulën e tri lëndëve kryesore: biologji, edukatë shëndetësore dhe edukim fizik. Për këtë program, u përdorën gjerësisht tre udhëzime ose standarde ndërkombëtare: Këshilli i popullsisë¹, UNESCO² dhe OBSH/BZgA Standardet për Edukimin Seksual në Evropë (2010). Këto dokumente u përdorën për qëllime avokimi dhe për hartimin e kurrikulës. Standardet rezultuan të dobishme për hartimin e kurrikulës të përshtatur sipas moshës, për grupmoshat 10 – 12, 12 – 16 dhe 16 – 18. Në total, i gjithë programi për të gjitha grupmoshat mbulon 140 orë mësimore. Për shkak se edukimi seksual është integruar në këto tre lëndët e përmendura, ai është i detyrueshëm për të gjithë nxënësit. Ai po zbatohet që nga viti 2015.

Organizimi dhe zbatimi i edukimit seksual

Përgjegjësitë

Procesi i zhvillimit të edukimit seksual në shkolla filloi në vitin 2005 nga UNFPA-ja dhe Ministria e Arsimit (Institutin për Zhvillimin Arsimor, IZHA), ku kjo e fundit ishte përgjegjëse për hartimin e kurrikulës, edhe pse aktorë të tjerë kanë kontribuar gjithashtu në këtë proces. QSHPZH-ja dhe OJQ të tjera (lokale) kanë marrë fonde nga UNFPA-ja për të avokuar për të drejtat seksuale dhe riprodhuese të adoleshentëve, përfshirë punën edukative që realizohet në shkolla. Mësuesit dhe punonjësit arsimorë janë përfshirë në testimin dhe rishikimin e kurrikulës. Të rinjtë dhe punonjësit shëndetësor janë përfshirë gjatë konsultimeve dhe tryezave të rrumbullakëta.

Një grup ekspertësh, i ngritur nga Ministria e Arsimit është përgjegjës për hartimin e materialeve dhe udhëzimeve mësimore, që përgjithësisht reflektojnë metodat e mësimdhënies me pjesëmarrje. Prindërit e nxënësve nuk kanë qenë të përfshirë në mënyrë sistematike, megjithatë ndërgjegjësimi po rritet që duhet të jenë pjesë në të ardhmen e afërt. OJQ-të, përfshirë QSHPZH-në, Stop AIDS, Aksion + dhe organizatat LGBT, kanë luajtur një rol plotësues në këtë proces. Disa prej tyre kanë dhënë leksione specifike, si të drejtat seksuale për të rinjtë, barazia gjinore, shërbimet miqësore ndaj të rinjve, etj. OJQ-të besojnë se mësuesit duhet të nxiten që të zbatojnë modulet në bashkërendim me OJQ-të që punojnë në fushën e SHSR-ve dhe HIV/AIDS-it, të ekspozojnë punën që bëjnë dhe të japin informacion konkret dhe të bazuar në dëshmi për ndikimin e shërbimeve që ofrojnë.

Edukimi seksual në praktikë

Programi 'Aftësitë për jetën dhe edukimi seksual' u pilotua fillimisht për 4 ditë në dy shkolla në Tiranë dhe dy në Vlorë, me nxënësit e klasave 4 – 6 (mosha 10 – 12 vjeç), sipas autorizimit të Drejtorisë Arsimore Rajonale. Rezultatet treguan ndryshime pozitive: keqinformimi i nxënësve ishte ulur me 80% dhe njohuritë e sakta ishin rritur po me aq; po ashtu, ishin forcuar vlerat dhe qëndrimet. Gjetjet treguan se mësuesit që ishin trajnuar për këtë projekt pilot ishin përgatitur për të dhënë mësim për modulet e edukimit seksual në përputhje me standardet. Gjetjet raportuan se fëmijët i kishin kuptuar konceptet e edukimit seksual gjithëpërfshirës dhe se kishin përfitur njohuri dhe aftësi mbi temën. Pas trajtimit të këtyre temave,

nxënësit deklaruan se ishin ndërgjegjësuar se seksualiteti nuk kishte të bënte vetëm me seksin, por edhe me komunikimin, pushtetin dhe zgjedhjet e informuara. Nxënësit raportuan se ishin të përgatitur që të merrnin vendime të informuara për jetët e tyre seksuale. Vlerësimi i trajnimit të mësuesve tregoi nivel të lartë kënaqësie të mësuesve pjesëmarrës. Ata shprehën vlerësimin e tyre për trajnimin dhe pohuan se ishin më të hapur kur flisnin me nxënësit për seksualitetin; pengesat ishin zvogëluar.

Kurrikula përfshin një tërësi temash, siç përcaktohet në tabelë.

Deri diku, informacioni prezanton dhe institucionet që ofrojnë shërbime SHSR dhe HIV/AIDS, por nuk ka një lidhje të drejtpërdrejtë me ta.

Temat kryesore që trajtohen	Sa trajtohen?	
	Shumë	Pak
Aspektet biologjike dhe njohja e trupit	X	
Shtatzënia dhe lindja	X	
Kontracesioni (përfshirë të paktën tre metoda efektive)	X	
HIV/AIDS	X	
IST-të	X	
Dashuria, martesë, lidhja	X	
Kënaqësia seksuale		X
Orientimi seksual	X	
Rolet gjinore	X	
Media online dhe seksualiteti	X	
Akresi në abort të sigurt në kuadër të ligjeve kombëtare	X	
Pajtimi i ndërsjellë për aktivitet seksual	X	
Abuzimi/dhuna seksuale		X
Dhuna në familje		X
Të drejtat e njeriut dhe seksualiteti	X	

Trajnimi i mësuesve

IZHA ka zbatuar dhe monitoruar një program gjithëpërfshirës trajnimi të edukimit seksual për mësuesit që në vitin 2011. Trajnerët e mësuesve janë trajnuar për 110 orë në total gjatë 1 viti. Janë organizuar 2 – 4 ditë kurse trajnimi formale të trajnerëve (ToT), ku pas tyre trajnuesit dhanë detyra shtëpie, shpërndanë leksione për modelet e mësimdhënies dhe më pas trajnuan mësuesit e tjerë (zakonisht 10 – 30 në të njëjtën kohë). I gjithë procesi u monitorua dhe u vlerësua nga IZHA dhe UNFPA. Në fund të vitit 2016, ishin realizuar 150 kurse trajnimi për mësuesit në të gjithë vendin, në 13 Drejtori Arsimore Rajonale. Në këtë mënyrë, u arritën rreth 3,000 mësues. Deri tani, trajnimi i mësuesve është zbatuar vetëm në shkollat publike, por organizatorët janë të ndërgjegjshëm që duhet të shtrihet edhe në shkollat private. Deri tani, janë arritur rreth 20% e të gjitha shkollave publike.

Edukimi seksual jashtë mjedisit formal të shkollës

Edukimi seksual ofrohet gjithashtu në qendrat rinore të QSHPZH-së dhe në disa organizata të tjera. Sesionet që ata ofrojnë përfshijnë çështje si SHSR-të, HIV/AIDS-I, kënaqësia seksuale, gjinia dhe të drejtat dhe dhuna. QSHPZH dhe disa OJQ të tjera ofrojnë gjithashtu informacion nëpërmjet Facebook-ut. Tek kurrikula shkollore, vëmendje i kushtohet gjithashtu grupeve vulnerabël, megjithatë, duhet që nevojat e këtyre grupeve të trajtohen drejtpërdrejtë. Përgjithësisht përmenden vetëm si grupe vulnerabël, por nuk jepen udhëzime apo strategji se si të arrihen.

QSHPZH ka organizuar tryeza të rrumbullakëta, konferenca dhe fushata ndërgjegjësimi; ka shpërndarë gjithashtu mesazhe në media sociale dhe ka marrë pjesë në programe televizive me qëllim që të krijojë një mjedis mbështetës për çështjen e seksualitetit tek të rinjtë.

Kundërshtitë ndaj edukimit seksual

Kundërshtarët e edukimit seksual janë të përhapur në të gjithë vendin, duke filluar nga prindërit dhe kujdestarët, tek anëtarët e komunitetit dhe mësuesit që e shohin edukimin seksual si faktor që i nxit të rinjtë të përfshihen shpejt në marrëdhënie seksuale. Gjithashtu, ata besojnë se ai shkon kundër kulturës shqiptare dhe se shkollat duhet të promovojnë vlera dhe jo zbatimin e edukimit seksual. Ata mendojnë se edukimi seksual mund të jetë i mirë për të rinjtë por jo për fëmijët e vegjël.

Rekomandime

Përmirësime që ende duhet bërë përfshijnë:

- Forcimin e sistemit të monitorimit dhe vlerësimit, për të cilin nevojitet trajnim në monitorim dhe vlerësim;
- Përfshirja e të rinjve të nën-shërbyer;
- Trajtimi i temave të gjinisë, kënaqësisë dhe dhunës;

- Përditësimi i informacionit specifik për organizatat dhe institucionet që ofrojnë shërbime SHSR;
- Bashkërendimi i edukimit duke ftuar folës që përfaqësojnë ofrues të ndryshëm shërbimi;
- Organizimi i sesioneve informuese dhe edukative me prindërit dhe anëtarët e komunitetit.

Shërbimet SHSR miqësore ndaj të rinjve

Vetëm QSHPZH-ja dhe disa OJQ të tjera ofrojnë shërbime SHSR dhe HIV/AIDS miqësore ndaj të rinjve. Megjithatë, në përgjithësi shërbimet SHSR, si dhe mjetet kontraceptive, ofrohen pa pagesë dhe palimit moshe. Megjithatë, studimet tregojnë se të rinjve u mungon informacioni për këtë dhe se qëndrimet e ofruesve të shërbimit mund t'i pengojnë që t'i përdorin këto shërbime pa pagesë, ndaj e ndiejnë të nevojshme që më mirë t'i blejnë kontraktivët në farmaci apo në supermarket.

Të rinjtë duhet të paguajnë për të kryer abort nëse janë mbi 18 vjeç dhe nuk kanë siguracion shëndetësor. Kostoja e abortit është rreth 45 USD. Mosha e lejuar për abort është mbi 16 vjeç. Kontracepsioni i urgjencës mund të sigurohet pa recetë dhe nuk ka kufi moshe. Po kështu, kondomet gjenden lehtësisht në farmaci apo supermarket.

Disa studime dhe të dhëna kyçe për SHSR-të e të rinjve

Në Shqipëri, nuk ka studime mbi seksualitetin e adoleshentëve. Burimet e vetme të disponueshme janë Studimi demografik dhe shëndetësor shqiptar³, i vitit 2008/2009, që tashmë po bën 8 vjet. Që nga ajo kohë, me shumë mundësi treguesit kanë ndryshuar. Studimi ka treguar se 12.3% e vajzave 15 – 19 vjeç dhe 52.9% e vajzave 20 – 24 vjeç kanë pasur kontakt seksual. Më pak se 1% e grave të raportuara pohuan se e kanë pasur kontaktin e parë seksual para moshës 15 vjeç, ndërsa më shumë se një e treta (36%) e kishin pasur kontaktin e parë seksual në moshën ose para moshës 20 vjeçare. Mosha mesatare e kontaktit të parë seksual për gratë ishte 20 vjeç, që është e lartë krahasuar me shtetet e tjera evropiane, ku prirjet të jetë midis 16 dhe 18 vjeç.

Nevoja e paplotësuar për planifikim familjar ishte 16.6% tek gratë 15 – 19 vjeç dhe 17.7 % tek grupmosha 20 – 24 vjeç. Përqindjet që kishin raportuar IST ishin 0.6% e burrave dhe 1.1% e grave. Sipas Institutit Kombëtar të Shëndetit Publik në Shqipëri (2016), shkalla e infektimit me HIV ishte 35.1 për 100 000 popullsi; 8.9% e të gjitha infeksioneve HIV ndodhnin në grupmoshën 16 – 24 vjeç⁴.

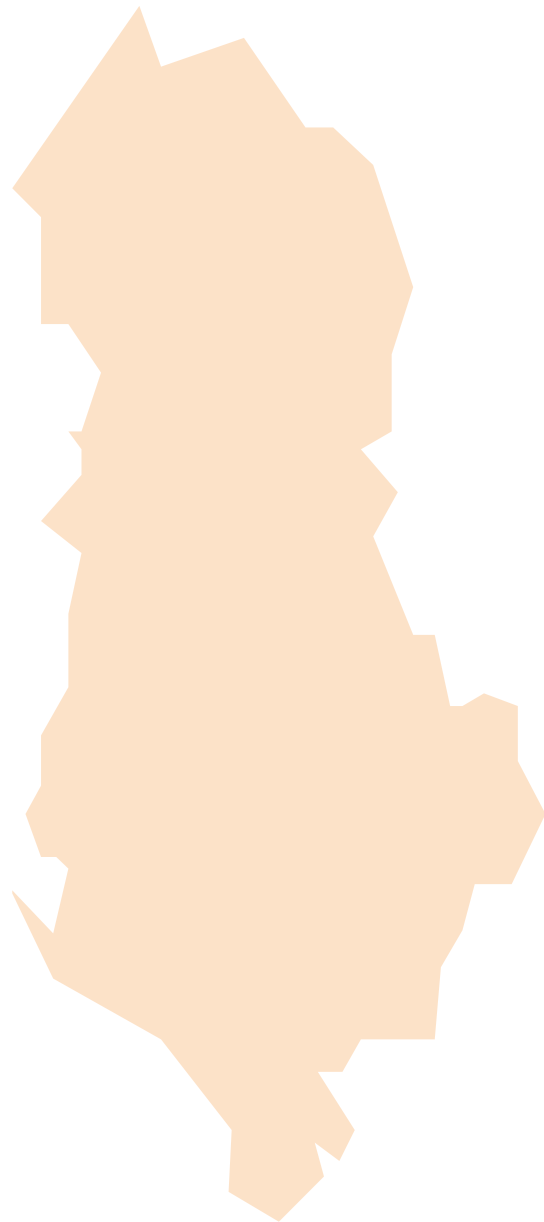
Referencat

1 Këshilli i popullsisë (et al) (2009) E gjitha një kurrikul. Udhëzime dhe aktivitete për një qasje të unifikuar të seksualitetit, gjinisë, HIV-it dhe edukimit për të drejtat e njeriut. New York: Këshilli i popullsisë.

2 UNESCO (2009). Udhërrëfyesi teknik për edukimin seksual. Një qasje e bazuar në dëshmi për shkollat, mësuesit dhe edukatorët shëndetësor. Paris: UNESCO.

3 Instituti i Statistikave, Instituti i Shëndetit Publik dhe ICF Macro (2010). Republika e Shqipërisë: Studim demografik dhe shëndetësor 2008-09. Tirana: Calverton.

4 Komunikimi personal. Për më shumë detaje shih: http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/HIV-AIDS-surveillance-Europe-*2015.pdf



5

Rruga përpara

Rruga përpara

Përfundimet dhe rekomandimet

Përfundimet

Përfundimi kryesor 1: Që nga 2000, ka pasur shumë ecuri në zhvillimin dhe integrimin e edukimit seksual në mjediset formale të shkollës, në Rajonin Evropian.

- Në 15 nga 25 shtetet e përfshira në këtë studim, që është tepër domethënës për rajonin, një bazë ligjore sa i takon mësimdhënies të edukimit seksual në shkolla ose është krijuar, ose adoptuar së fundmi. Në gjysmën tjetër të shteteve të mbetura, po ndërmerren nisma domethënëse për të hartuar edukimin seksual në shkolla.
- Në 10 nga 25 shtetet në këtë vlerësim, programi i edukimit seksual ka një karakter qartësisht të gjithëpërfshirës, ndërsa në 4 shtete të tjera programi po përmirësohet duke u bërë gjithëpërfshirës.

Në shtetet e mbetura, edukimi seksual ose pothuaj nuk ekziston ose fokusohet më së shumti në aspektin biologjik.

Përfundimi kryesor 2: Ndonëse edukimi seksual në këtë rajon ndryshon shumë, ai gjithashtu ka një sërë karakteristikash të përbashkëta.

- Edukimi seksual në Rajonin Evropian është pothuajse gjithmonë i integruar në lëndë më të përgjithshme mësimi, si biologjia, aftësimi për jetën apo edukata shëndetësore; programet e posaçme janë të rralla.
- Në rend zbritës, temat e edukimit seksual që trajtohen më shpesh janë ato që lidhen me aspektin biologjik të sistemit riprodhues të njeriut; parandalimin e HIV/ISTve; shtatzënisë dhe lindjes;

dhe përdorimit të kontraceptivëve. Pak vëmendje i është kushtuar edhe dashurisë, martesës dhe partneritetit; roleve gjinore; pajtimit të ndërsjellë për kontakt seksual; seksualiteti dhe mediet online; dhe të drejtat e njeriut dhe seksualiteti. Vetëm në mënyrë sporadike adresohen edhe aksesit në abort, abuzimet seksuale, dhuna në familje, dhe veçanërisht kënaqësia seksuale.

- Në 11 nga 25 vendet, programi i edukimit seksual në shkollë është i detyrueshëm; në shtatë shtete është pjesërisht i detyrueshëm, pra nuk është i detyrueshëm në të gjitha shkollat; dhe vetëm në katër prej tyre është me zgjedhje.

Përfundimi kryesor 3: Programet e edukimit seksual në shkollë ekzistojnë në një kontekst social, atje ku zbatohen nisma të ngjashme dhe ku mund të ketë kundërshtime rreth saj.

- Në rreth gjysmën e shteteve të Rajonit Evropian, ka ende kundërshtime të forta rreth edukimit seksual. Argumenti kryesor kundër tij se “ai do t’i nxisë të rinjtë që t’i nisin më herët marrëdhëniet seksuale”, nuk mbështetet nga rezultatet e hulumtimeve ndërkombëtare. Përkundrazi, në shtetet me edukim seksual të mirë-zhvilluar, të rinjtë priren ta nisin kontaktin seksual më vonë.
- Në të gjitha shtetet e Rajonit Evropian, po zbatohen aktivitete për t’ju mësuar të rinjve që nuk shkojnë në shkollë, tema që lidhen me seksualitetin. Këto aktivitete synojnë kryesisht të rinjtë vulnerabël, të marginalizuar dhe në rrezik të. Në disa

shtete, këto grupe arrihen nëpërmjet edukimit nga bashkëmoshatarët.

- Në rreth 80% të shteteve të Rajonit Evropian, ka qendra ose klinika të veçanta SHSR që janë miqësore ndaj të rinjve, pavarësisht se në disa shtete numri i tyre nuk mjafton për të plotësuar nevojat e të gjithë të rinjve. Sidoqoftë, në shtetet ku këto shërbime të veçanta nuk janë të mundshme, shëndeti seksual i adoleshentëve nuk është në përgjithësi më keq. Në disa shtete, duket se kjo gjë ndodh sepse qendrat e shërbimeve për të rriturit janë mjaftueshëmrisht të aksesueshme dhe të pranueshme për të rinjtë.

Përfundimi kryesor 4: Programet gjithëpërfshirëse të edukimit seksual kanë lidhje me treguesit pozitivë të shëndetit seksual e riprodhues të adoleshentëve. Megjithatë, faktorë të tjerë influencues apo të ndërmjetëm mund të jenë përgjegjës për këtë lidhjeje.

- Që nga viti 2000, shkalla e lindjeve tek adoleshentët në të gjithë shtetet përveç njërit, është një trend në zbritje, veçanërisht në ato shtete ku trendi ishte fillimisht i ulët. Atje ku ishte i lartë, këta tregues kanë vazhduar të jenë (mjaftueshëm) të lartë. Si rezultat i kësaj, tani ka diferenca të mëdha në treguesit e lindjeve tek adoleshentët midis shteteve të rajonit, që variojnë nga më e ulëta 3 për 1000 tek 15-19 vjeçarët në Zvicër dhe tek më e larta 39 për 1000 në Kirgistan.

- Në shtetet me programe të edukimit seksual gjithëpërfshirës, plotësisht të zhvilluar, të rinjtë priren që të përmendin shkollën si burimin më të rëndësishëm përsa i përket marrjes së informacionit mbi seksualitetin, dhe treguesit e lindjes tek adoleshentët priren të jenë shumë të ulëta. Nga ana tjetër, treguesit e lindjes tek adoleshentët priren të jenë shumë të larta në shtetet ku edukimi seksual praktikisht mungon nëpër shkolla.
- Në shtetet ku edukimi seksual jepet pak ose aspak në shkolla, treguesit e lindjes tek adoleshentët priren të jenë të larta. Në këto shtete, përdorimi i metodave të besueshme kontrceptive nga të rinj seksualisht aktivë priret të jetë i ulët.
- Një në pesë të rinj në rajon kanë pasur marrëdhënie seksuale para ose në moshën 15 vjeç. Edhe pse ka disa dallime midis shteteve, variabla e përqindjes në të gjithë rajonin nuk është e shumë e madhe: përqindja më e ulët gjendet në Zvicër dhe Holandë (15%) dhe më e larta në Bullgari (30%).

Rekomandimet

Rekomandimi kryesor 1: Njohuritë dhe përvoja në hartimin dhe zbatimin e programeve të edukimit seksual në shkolla në vendet Evropiane, duhet të shkëmbehen më shumë në nivel ndërkombëtar.

- Në shumë vende të Rajonit Evropian,

njohuritë dhe përvoja praktike me edukimin seksual janë më të thella se në rajonet e tjera të botës, edhe pse kjo pothuaj nuk reflektohet fare në literaturën ndërkombëtare. Prandaj, duhet të kryhen më shumë studime rreth temës së edukimit seksual nga ky rajon dhe të botohen në revista ndërkombëtare dhe të ndahen me organizatat ndërkombëtare eksperte që operojnë në këtë fushë.

- Ndarja e drejtpërdrejtë e njohurive, përvojës dhe bashkëpunimit në fushën e edukimit seksual duhet të forcohet në nivel Evropian. Disa shtete në Evropë kanë përvoja të dobishme, dhe gjithashtu kanë ndërmarrë nisma të reja dhe inovative për mënyrën se si të zhvillohen dhe drejtohen programet e edukimit seksual në të gjithë Rajonin Evropian. Këto përvoja duhet të ndahen me shtetet që sapo kanë nisur të zhvillojnë edukimin seksual apo që duan të përmirësojnë programet e tyre. Për më tepër, duhet rënë dakord ndërkombëtarisht mbi strategji dhe plane veprimi, si Plani i Veprimit i OBSH-së për të drejtat e shëndetit seksual dhe riprodhues (DSHSR), të cilat mund të sigurojnë një bazë shtesë e të dobishme për zhvillimin e politikave dhe programeve.

- Shtetet Evropiane, që ende nuk kanë një bazë ligjore për edukimin seksual, duhet të ndihmohen që të krijojnë një bazë të tillë, duke përdorur shembujt e tjerë, të krahasueshëm të shteteve Evropiane me bazë të shëndoshë ligjore. Plani i ri për Evropën i OBSH-së për Shëndetin Seksual dhe Riprodhues është një bazë e dobishme për këtë dhe për zhvillimin

e politikave dhe programeve në fushën e Shëndetit Seksual dhe Riprodhues në përgjithësi (Organizata Botërore e Shëndetësisë; Zyra Rajonale për Evropën, 2016b).

- Dëshmitë shkencore për ndikimin pozitiv që edukimi seksual ka tek shëndeti dhe mirëqenia e të rinjve dhe kushteve që sjellin këtë ndikim pozitiv janë gjerësisht të disponueshme (UNESCO, 2009 & 2017). Sidoqoftë, pak njohuri ka rreth asaj se si edukimi seksual perceptohet dhe vlerësohet nga nxënësit. Për këtë arsye, ka nevojë për një ndryshim të vëmendjes në studimet vlerësuese (Ketting et. al 2016). Pyetjet më të rëndësishme që duhet të trajtohen në kërkimin vlerësues janë: A i përgjigjet realisht edukimi seksual nevojave dhe interesave të nxënësve, dhe çfarë nuk trajtojnë? A mendojnë ata se mësimdhënia është e kuptueshme, e dobishme dhe e zbatueshme në jetën e tyre? Cilat metoda të mësimdhënies vlerësohen nga nxënësit? A mendojnë ata se janë të përfshirë mjaftueshëm në procesin e mësimdhënies? Është gjithashtu e rëndësishme që të rinjtë të përfshihen më shumë gjatë zhvillimit, zbatimit dhe vlerësimit të programeve të edukimit seksual.

Rekomandimi kryesor 2: Cilësia e programeve të edukimit seksual duhet të përmirësohet – duke e filluar edukimin seksual që me nxënësit e moshave më të vogla, duke rritur kështu përfshirjen e tyre në të, duke zgjeruar shumëllojshmërinë e temave të trajtuar dhe duke zhvilluar më tej trajnimin dhe

mbështetjen për mësuesit.

- Në disa shtete të Evropës, edukimi seksual nis që në arsimin bazë (fillor), ku priret të përqendrohet më shumë tek njohuritë mbi trupin e njeriut, funksionet e tij dhe ndryshimet që ndodhin gjatë pubertetit, si edhe tek marrëdhëniet njerëzore. Është e rëndësishme që këto njohuri të jepen në një moshë relativisht të vogël dhe që t'i paraprijnë edukimit për krijimin e kontakteve seksuale dhe problemeve që lidhen drejtpërdrejtë me to (p.sh. kontraktivëve ose parandalimit të IST-ve).
- Ky raport tregon qartësisht se vetë të rinjtë e kërkojnë dhe e vlerësojnë edukimin seksual në shkollë. Ata duhet gjithashtu që të përfshihen më shumë gjatë hartimit, zbatimit dhe vlerësimit të këtyre programeve. Në fund të fundit, të rinjtë janë ata që përfitojnë më së shumti nga këto programe, dhe ky përfitim garantohet më mire, nëse programi reflekton dhe i përgjigjet nevojave të tyre.
- Duke qenë se disa programe të edukimit seksual akoma priren të fokusohen kryesisht, ose thuajse tërësisht, në aspektet biologjike të riprodhimit dhe parandalimit të HIV/IST-ve dhe shtatëzanive të padëshiruara, duhet që shumëllojshmëria e temave të trajtuara të zgjerohet. Tema të tjera të rëndësishme që duhen trajtuar janë, barazia gjinore, pajtimi i ndërsjellë gjatë kontaktit seksual, seksualiteti në internet dhe medie sociale, të drejtat e njeriut dhe seksualiteti, dhe veçanërisht aksesit në abort, dhuna seksuale dhe kënaqësia seksuale.

- Në pjesën më të madhe të shteteve të Rajonit Evropian, ka një nevojë të qartë për të trajnuar mësuesit në mësimdhënien e edukimit seksual, dhe gjithashtu për të hartuar materiale edukative të përshtatshëm për këtë qëllim. Vetëm në pak shtete të këtij rajoni, trajnimet e mësuesve për edukimin seksual janë përfshirë në kurrikulën e trajnimeve të mësuesve të gjimnazit dhe universitetit. E njëjta gjë duhet të bëhet në të gjitha shtetet e tjera, ku edukimi seksual është i detyrueshëm apo me zgjedhje. Standardet e Edukimit Seksual në Evropë të Organizatës Botërore të Shëndetësisë/BZgA (2010) dhe botimi Çështje të Trajnimit: Kuadri për Kompetencat Kryesore të Edukimit Seksual (BZgA 2017), mund të jenë të dobishme për këtë qëllim.

Rekomandimi kryesor 3: Si të rinjtë që ndjekin shkollë, ashtu edhe ata që nuk shkojnë në shkollë, duhet të kenë më shumë mbështetje gjatë kalimit në moshë madhore dhe duhet të kenë akses në shërbimet që lidhen me SHSR-të që i përgjigjen nevojave të tyre. Përfitimet, dhe veçanërisht mungesa e ndikimeve negative të edukimit seksual duhet t'i shpjegohet efektivisht të gjitha palëve të interesuara. Zbatimi i programeve të seksualitetit duhet të monitorohet dhe vlerësohet në një mënyrë më tërësore.

- Në Rajonin Evropian të rinjtë priren t'i fillojnë marrëdhëniet seksuale midis moshës 16-18 vjeç, ndërsa priren të martohen ose të bashkëjetojnë rreth 10 vjet më vonë. Gjatë kësaj periudhe 10 vjeçare, ataduhettëaftësohenqëtëruajnë shëndetin e tyre seksual – për të cilin

edukimi seksual është i domosdoshëm, nëse ata duan të krijojnë marrëdhënie të lumtura e të shëndetshme, që bazohen në barazi gjinore, pajtimin e ndërsjellë, parandalimin e sëmundjeve seksuale dhe pa dhunë seksuale e dhunë në familje.

- Të rinjtë që nuk kanë akoma edukim seksual në shkollë, duhet të edukohen nëpërmjet përpjekjeve jashtëshkollore, që u drejtohen drejtpërdrejtë atyre, meqenëse ata janë më shpesh të rrezikuar nga sëmundje që lidhen me seksin, me dhunën seksuale, bullizmin dhe ngacmimet seksuale. Këto janë çështje që shqetësojnë veçanërisht, krahas të tjerëve, fëmijët dhe të rinjtë e pastrehë, që jetojnë në institucione riedukimi apo në shtëpitë e fëmijës, dhe ata me aftësi të kufizuara fizike e mendore. Ky raport paraqet shembuj të ndryshëm të këtyre përpjekjeve edukuese. Kohët e fundit është botuar dhe një manual trajnimi mbi mënyrën se si duhet të qasemi dhe si duhet të punojmë me këta adoleshentë që janë më të rrezikuar (MARA, shiko UNFPA EECARO 2015).

- Edukimi seksual duhet të plotësohet, gjithmonë, me ofrimin e shërbimeve SHSR për të rinjtë. Këto shërbime duhet të jenë “miqësore për të rinjtë”, ç'ka nënkupton se ato duhet t'ju përgjigjen nevojave SHSR të të rinjve dhe që të jenë lehtësisht të aksesueshme, pa pagesë (ose të paktën të subvencionuara), anonime dhe konfidenciale. Kjo mund të arrihet duke i kthyer shërbimet e përgjithshme SHSR më miqësore ndaj të rinjve, ose duke krijuar shërbime specifike vetëm për të rinjtë, në varësi

të kushteve që ka secili shtet. Një bashkëpunim i ngushtë midis këtyre shërbimeve dhe mësimdhënies të edukimit seksual në shkolla do të ishte i dobishëm.

- Edukimi seksual në shkolla plotëson përpjekjet e prindërve dhe krijon një mjedis më të sigurt për të gjithë të rinjtë. Ai plotëson boshllëkun që mund të krijohet nga mungesa e prindërve, nga mungesa e kompetencave të tyre, ose kur ata nuk kanë mundësi ose nuk janë të gatshëm të aftësojnë dhe tu shpjegojnë të drejtat dhe shëndetin e tyre seksual dhe riprodhues, dhe si të krijojnë marrëdhënie sociale dhe emocionale më të shëndetshme. Në disa vende, gjenden praktika të mira që ndihmojnë prindërit për t'u bërë më kompetentë dhe për të folur lirisht e hapur mbi problemet seksuale, duke u rritur kështu kompetencat e tyre emocionale. Ka gjithashtu praktika të mira për të promovuar përfshirjen e prindërve dhe për të rritur kuptueshmërinë e tyre mbi edukimin seksual.
- Duke qenë se keqkuptimi mbi ndikimin dhe përfitimin që sjell edukimi seksual është ende i përhapur, ka një nevojë të madhe për t'ju shpjeguar rezultatet e kërkimit shkencor në këtë fushë – vendimmarrëseve, sektorit arsimor dhe publikut të gjerë. Të dhënat shkencore janë të disponueshme, por këto prova duhen bërë lehtësisht të aksesueshme dhe të kuptueshme, për ata që nuk janë mësuar të lexojnë raporte shkencore. Seritë e "Dokumenteve Politike" të BZgA-së dhe UNFPA-së mund të luajnë një rol të rëndësishëm në këtë aspekt (shiko referencat mbi Dokumentet Politike në Shtojcë).
- Monitorimi dhe vlerësimi i edukimit seksual duhet të përforcohet dhe duhet të fokusohet në përshtatshmërinë që ky mësim ka për nxënësit. Krahas matjes së rezultateve apo vlerësimit të nxënësve, monitorimi dhe vlerësimi duhet të fokusohen gjithashtu tek cilësia e programit të edukimit seksual (p.sh. Shkalla e gjithëpërfshirjes dhe përfshirja aktive e nxënësve), si dhe tek cilësia e zbatimit të programit.

6

Shtojca

Shtojca

Referenca të përgjithshme	46
Lista e Shkurtimeve	49
Fjalorth	51
Pyetëtori	53

Referenca të përgjithshme*

ECEC.

(Konsorciumi Evropian mbi Emergjencat Kontraceptive). Emergjencat Kontraceptive të Disponueshme në Europë (2015). Gjetet tek: <http://www.ec-ec.org/emergency-contraception-in-europe/emergency-contraception-availability-in-europe/>

IPPF (përditësim i vitit 2010).

Kuadri i IPPF-së për Edukim Seksual Gjithëpërfshirës (ESGj). Londër: IPPF. Gjetet tek: http://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_framework_for_comprehensive_sexuality_education.pdf

IPPF (2015)

Brenda dhe Jashtë: Edukimi Seksual Gjithëpërfshirës (ESGJ). Mjet Vlerësimi. <http://www.ippf.org/resource/inside-and-out-comprehensive-sexuality-education-cse-assessment-tool>

Ketting E., Friele M., Michielsen K., (2016).

Vlerësimi i edukimit seksual holistik: Marrëveshje konsensusi e një grupi ekspertësh Evropianë. Revista Evropiane e Kontraceptivit dhe e Kujdesit Shëndetësor Riprodhues. 2016; 21:68-80. Gjetet tek: http://icrhb.org/sites/default/files/Ketting_Evaluation%20HSE_2015.pdf

Këshilli i Popullsisë et al. (2009)

E gjitha në një kurrikul. Udhëzime dhe aktivitete për një qasje të unifikuar të seksualitetit, gjinisë, HIV-it, dhe edukimit të të drejtave të njeriut. New York: Këshilli i popullsisë. Gjetet tek: <http://www.popcouncil.org/research/its-all-one-curriculum-guidelines-and-activities-for-a-unified-approach-to->

Sedgh G., Bearak J., Singh S., etj. (2016)

Rastet e abortit midis 1990 dhe 2014: nivelet dhe trendet globale, rajonale dhe nën-rajonale. The Lancet, publikuar online më 11 Maj, 2016. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30380-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30380-4)

UNESCO (2009)

Udhërrëfyese teknike ndërkombëtare mbi Edukimin Seksual. Një qasje e bazuar tek dëshmitë për shkollat, mësuesit dhe edukatorët seksualë. Paris: UNESCO. Gjetet tek: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf>

UNESCO (2015)

Zhvillimi I Provave, Leksioneve dhe Praktikave në Edukimin Seksual Gjithëpërfshirës: një Përmbledhje Globale 2015. Parsi: UNESCO. <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002431/243106e.pdf>

UNESCO (2017)

Udhërrëfyese teknik ndërkombëtar për edukimin seksual. Një qasje e bazuar tek dëshmitë. Botim i rishikuar. Paris, UNESCO. (në botim)

UNFPA EECARO & ICC (2015)

Shërbimet e shëndetit seksual e riprodhues për adoleshentët dhe të rinjtë më në rrezik. Manual trajnimi për profesionistë të shëndetit. Stamboll: UNFPA EECARO & ICC.

OBSH - Organizata Botërore e Shëndetësisë, Zyra Rajonale për Evropën (2016a).

Të rritesh i pabarabartë: dallime gjinore dhe socio-ekonomike në shëndetin dhe mirëqenien e të rinjve. Studim për sjelljet e shëndetit tek fëmijët në moshë shkollore (HBSC). Raport ndërkombëtar nga 2013/2014 studim. Organizata Botërore e Shëndetësisë: Kopenhagen.

Gjetet tek: <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/growing-up-unequal.-hbcs-2016-study-20132014-survey>

OBSH - Organizata Botërore e Shëndetësisë, Zyra Rajonale për Evropën (2016a).

Plani i veprimit për shëndetin seksual dhe riprodhues: drejt përmbushjes së Agjendës për Zhvillim të Qëndrueshëm në Evropë 2030 – Të mos mbetet asnjë mbrapa.

Gjendet tek: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/314532/66ed13e_SRHActionPlan_160524.pdf?ua=1

OBSH - Zyra Rajonale për Evropën dhe BZgA (2010)

Standarde për Edukimin Seksual në Evropë. Kuadri për politik-bërësit, për autoritetet dhe specialistët e edukimit dhe shëndetit. Këln: BZgA.

Gjendet tek: http://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZgA_Standards_English.pdf

OBSH - Zyra Rajonale për Evropën dhe BZgA (2013)

Standardet e edukimit seksual në Evropë. Udhërrëfyes për zbatimin. Këln: BZgA.

Gjendet tek: http://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Guidance_for_Implementation.pdf

OBSH - Zyra Rajonale për Evropën dhe BZgA (2013)

Çështje trajnimi: Kuadri për kompetencat kryesore të edukimit seksual. Këln: BZgA.

Lista e Shkurtimeve

Duke mos përfshirë shkurtime specifike të vendit

AIDS	Sindroma e fituar e mungesës së imunitetit
BZgA	Qendra Federale për Edukimin Seksual
ESGj	Edukimi Seksual Gjithëpërfshirës (në MB: Shfrytëzimi seksual i fëmijëve
OShC	Organizata të shoqërisë civile
SDSh	Studim Demografik dhe Shëndetësor
KU	Kontraceptivët e urgjencës
GIZ	Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit
HBSC	Sjelljet shëndetësore tek fëmijët e moshës shkollore (studim, OBSH Europë)
HIV	Virusi i mungesës së imunitetit
IPPF EN	Federata Ndërkombëtare e Planifikimit Prindëror, Rrjeti European
DIU	Dispozitivi intrauterin
MKKA	Metoda kontraceptive të kthyeshme dhe afatgjatë
LGBTI	Lesbikë, gei, biseksual, transeksual, interseksual
M&V	Monitorim dhe vlerësim

OJQ	Organizata jo-qeveritare
EMS	Edukimi mbi marrëdhëniet dhe seksualitetin
SAFE(projekti)	Ndërgjegjësimi Seksual për Evropën (projekt)
(D)SHSR	(Të drejtat e) Shëndeti Seksual dhe Riprodhues
IST	Infeksione seksualisht të transmetueshme
UNESCO	Organizata e Kombeve të Bashkuara për Edukimin, Shkencën dhe Kulturën
UNICEF	Fondi I Kombeve të Bashkuara për Fëmijët
UNFPA	Fondi I Kombeve të Bashkuara për Popullsinë
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë

Fjalorth

Ky fjalorth ishte përfshirë në pyetësin e përdorur për këtë raport (shiko pyetësin).

Mosha e lejuar – mosha në të cilën një person konsiderohet i aftë ligjërisht për të pranuar kryerjen e marrëdhënieve seksuale (apo martesën, kujdesin shëndetësor, etj).

Edukim seksual gjithëpërfshirës (ESGj) – edukimi seksual gjithëpërfshirës ose holistik, nënkupton “të mësuarit për aspektet konjitive, emocionale, sociale, ndërvepruese dhe fizike të seksualitetit”. Edukimi seksual fillon gjatë fëmijërisë së hershme dhe përparon gjatë adoleshencës dhe moshës madhore. Ai synon të mbështesë dhe të mbrojë zhvillimin seksual. Gradualisht, ai i pajis dhe i fuqizon fëmijët dhe të rinjtë me informacion, me aftësi dhe vlera pozitive për të kuptuar dhe shijuar seksualitetin e tyre, për të krijuar marrëdhënie të sigurt dhe përbushëse dhe për të marrë përgjegjësi për veten e tyre dhe për shëndetin dhe mirëqenien seksuale të te tjerëve.

Kontraceptivi i urgjencës – i referohet metodave kontraceptive që mund të përdoren për të parandaluar shtatëzaninë gjatë 5 ditëve të para pas kryerjes së marrëdhënies seksuale. Është menduar të përdoret vetëm pas kryerjes së marrëdhënieve të pambrojtura, keqpërdorimit të kontraktivëve (si harresa për marrjen e pilulave, çarje apo derdhje e kondomëve), përdhunimit ose seksit të detyruar dhe të pambrojtur.

Mjediset/të nxënimit formal dhe jo-formal – mësimi formal bëhet në një institucion edukimi apo trajnimi dhe strukturohet sipas objektivave mësimore dhe kohës/mbështetjes për të mësuar. Ai mund, por jo detyrimisht, të çojë në një kualifikim që njihet. Mësimi jo-formal është një aktivitet edukues jashtëshkollor që bazohet në pjesëmarrje vullnetare.

Nxënës –një fëmijë ose i ri, i cili është regjistruar apo ndjek mësimet në shkollë, duke përfshirë arsimin bazë (fillor), arsimin e mesëm të ulët (klasa 6-9) dhe arsimin e mesëm të lartë (gjimnazin).

Qeveria vendore – një organ administrativ i një zone gjeografikisht më të vogël se territori i një shteti (federal), si p.sh. një qytet, një zonë urbane, një provincë/qark apo shtet.

MKKA – metoda kontraceptive të kthyeshme dhe afatgjata, p.sh. metodat e kontrollit të shtatzënisë që mundësojnë mbrojtje efektive pa ndërveprimin e përdoruesit. Këto përfshijnë injeksionet, dispozitivët intrauterin (DIU) dhe impiantet kontraceptive nën lëkurë.

Kontraceptivi oral – bar që merret nga goja për të parandaluar shtatëzaninë. Të njohura gjithashtu si pilula kontraceptive.

Mësimdhënie me pjesëmarrje – një qasje që u jep mundësi dhe i fuqizon nxënësit që të diskutojnë, të analizojnë dhe të thellojnë njohuritë e tyre, si dhe të planifikojnë, të veprojnë, të monitorojnë, të vlerësojnë e të reflektojnë. Këto metoda përfshijnë ndarjen në grupe të vogla pune për të eksploruar skenarë, dilema, drama dhe ndarjen me role/aktrimin, shkrimin e teksteve të këngëve apo poemave, diskutime dhe debate, etj.

Shërbimet SHSR – shërbime të shëndetit seksual e riprodhues. Sipas 'Paketës të integruar të shërbimeve bazë' të IPPF-së, 8 shërbimet SHSR bazë janë këshillimi, kontracepsioni, aborti i sigurt, IST-të/ITR –të (infeksionet e traktit riprodhues), HIV, gjinekologjik, përkujdesja prenatale dhe këshillimi pas dhunës me bazë gjinore.

Grupet vulnerabël – vulnerabiliteti/cënueshmëria mund të përfshijë tre dimensione:

- Pamundësitë socioekonomike (njerëz që jetojnë me të ardhura më të ulëta se minimum kombëtar jetik);
- Përjashtimi social ose marginalizimi (njerëz që nuk kanë mundësi të marrin pjesë plotësisht në jetën shoqërore, për shkak të kulturës së tyre, seksit, gjuhës, fesë, gjinisë, edukimit, statusit të emigrantit, aftësive të kufizuara apo për shkak të faktorëve të tjerë);
- Të qenit i nën-shërbyer (njerëz që nuk shërben si duhet, për shkak të mungesës së kapaciteteve apo vullnetit politik).

Këto dimensione shpesh janë të ndërlydhura me njëra-tjetrën, ku individët përjetojnë provojnë disa shtresa të vulnerabilitetit, të cilët kërkojnë avokim të përshtatshëm, fuqizim dhe ndërhyrje në shërbime.

Shërbime miqësore për të rinjtë – Këto shërbime nxisin pjesëmarrjen e të rinjve në krijim, zbatim dhe vlerësim, janë lehtësisht të aksesueshme dhe me orare fleksibël pune, ofrojnë një sërë shërbimesh të përbalueshme dhe cilësore, janë konfidenciale, punojnë me të rinj të grupeve të ndryshme në situata të ndryshme, mbështesin ofruesit e shërbimit dhe respektojnë të drejtat e klientit

Pyetëson

Pyetëson mbi Edukimin Seksual në Evropë dhe Azinë Qendrore

Shteti: _____
Emri i organizatës dhe i departamentit: _____
Emri i personit që e plotëson pyetësonin: _____
Data e plotësimit të pyetësonit: _____

Udhëzime

Pyetësoni përbëhet nga 33 pyetje. Kur pyetjet kërkojnë një “po” ose “jo”, ju lutemi vendosni një kryq në kutinë e përgjigjes që kërkon të jepni, përpara se t’i përgjigjeni pyetjeve pasuese. Pyetjet janë gjerësisht të ndërtuara në mënyrë për të kapur situata të ndryshme në shtete të ndryshme. Ne ju inkurajojmë të përdorni kategoritë e përgjigjeve “të tjera” ose “komente” për të sqaruar më mirë përgjigjen tuaj, nëse kjo është e nevojshme. Kutitë e “komenteve” mund (gjithashtu) të përdoren për të dhënë një përgjigje tjetër, nëse asnjëra nga përgjigjet e dhëna nuk reflekton situatën në shtetin tuaj ose nëse doni të paraqisni më shumë informacion, i cili është i rëndësishëm e lidhet vetëm me një grup të caktuar (p.sh. grupe të caktuara sipas moshës).

Menjëherë, më poshtë, gjeni të shpjeguara disa terma që mund t’ju duken të dobishëm në plotësimin e pyetësonit.

Fjalorthi

(I përfshirë në këtë raport në faqen 194)

Pjesa e 1^{rë}:

Ligjet, politikat dhe standardet kombëtare rreth edukimit seksual

Nëse nuk ka fare edukim seksual nëpër shkolla në shtetin tuaj, as edhe si pjesë e integruar e një lëndë tjetër apo nëse ka vetëm në pak shkolla, mund t'i lini bosh pyetjet nga 1-20.

1. A ka ligje apo politika që e kërkojnë edukimin seksual në sistemin formal të edukimit?

Jo	Po
	Titulli i ligjit/i politikës
	Cilat janë qëllimet e përgjithshëm të ligjit apo të politikës?
	A është ligji apo politika mbështetëse apo kufizuese ndaj edukimit seksual gjithëpërfshirës (shiko Fjalorthin)?
Komente:	

2. A është edukimi seksual një lëndë mëvete apo është e integruar në një lëndë më të gjerë (si p.sh. "edukimi shëndetësor " apo "edukimi I aftësive jetësore")?

Lëndë e mëvetme	E integruar në një lëndë më të gjerë
Titullohet edukim seksual apo ka një emër tjetër? Nëse ka një emër tjetër, si?	Si titullohet lënda më e gjerë?
Komente:	

3. A kanë përgjegjësi qeveritë lokale/rajonale për edukimin seksual (p.sh. për zhvillimin, shpërndarjen apo mbështetjen e tij)?

Jo	Po
	Ju lutemi specifikoni:

4. A ka një kurrikul kombëtare mbi edukimin seksual dhe/ose a ekziston një seri objektivash të përcaktuar?

Jo	Po
	Si do ta përshkruanit qasjen e përgjithshme:
	(shumë) gjithëpërfshirëse
	Abstenim + parandalim i shtatzënive dhe SST/HIV
	Vetëm abstenim
	Ndryshe:
	A janë përdorur Standardet për Edukim Seksual të OBSH-së/BZgA-së për Evropën (2010) në shtetin tuaj?
	Po, gjerësisht
	Po, pjesërisht
	Jo
	Nëse po, si janë përdorur Standardet (p.sh. zhvillimi i kurrikulës, avokimi, etj)?
	Ju lutemi specifikoni:

5. A është i detyrueshëm edukimi seksual? Ju lutemi shënjoni me X kutitë në të djathtë.

Po, për të gjithë studentët	
Po, por me zgjedhjeje	
Jo, studentët mund të zgjedhin midis edukimit seksual ose lëndëve të tjera	
Jo, edukimi seksual i ofrohet vetëm atyre që duan ta ndjekin pas mësimit	
Tjetër, specifikoni: ...	
Komente:	

6. Për cilat grupmosha studentësh është i nevojshëm (më së shumti) edukimi seksual? (vendosni X pas çdo grupmoshe të zbatueshme; mund të ketë më shumë se një)

Nën 10 vjeç	
10 – 11 vjeç	
12 – 13 vjeç	
14 – 15 vjeç	
16 vjeç e lartë	
Numri i përgjithshëm i orëve të mësimit për të gjithë programin e edukimit seksual (të gjithë grupmoshat së bashku) është: orë	
Komente:	

7. A është vlerësuar edukimi seksual në shtetin tuaj (p.sh. procesi, rezultati, impakti)?

Jo	Po
	Ju lutemi specifikoni dhe jepni rezultatet kryesore
Komente:	

Pjesa e 2^{të}:

Zbatimi i edukimit seksual

8. Kush ka përgjegjësi kryesore në zhvillimin e kurrikulave? (p.sh. mësuesit, shkollat, Ministria e Edukimit, të tjerë)

Përgjegjësia kryesore:

9. A ofrojnë personat/grupet e mëposhtme kontribut në zhvillimin e kurrikulës? (p.sh. përmes grupeve të punës për zhvillimin e kurrikulës, bordit këshillues, grupit të ekspertëve teknikë, rishikimit të kurrikulës, konsultimeve të tjera, diskutimeve publike, etj).

Persona/grupe të tjerë të përfshirë	Jo	Po	Nëse po, përshkruaj se si janë përfshirë
Mësuesit/punonjësit arsimorë			
Përfaqësuesit e qeverisë			
Të rinjtë			
Grupet fetare			
Profesionistë të kujdesit shëndetësor			
Organizatat jo-qeveritare			
Të tjerë (ju lutem, specifiko):			
Komente:			

10. Ju lutemi, tregoni cilat janë temat kryesore në edukimin seksual dhe sa gjërësisht trajtohen ato. (Vendosni X në çdo rresht, pasi ka më shumë se një përgjigje të mundshme).

Temat kryesore të trajtuara	Sa gjërësisht trajtohen?			
	Gjërësisht	Shkurtimisht	Aspak	Nuk e di
Aspekte biologjike dhe njohja e trupit				
Shtatzënia dhe lindja				
Kontracepsioni (përfshirë të paktën tre metoda efektive)				
HIV/AIDS				
IST-të				
Dashuria, martesë, lidhja				
Kënaqësia seksuale				
Orientimi seksual				
Rolet gjinore				
Media online dhe seksualiteti				
Akresi në abort të sigurt në kuadër të ligjeve kombëtare				
Pajtimi i ndërsjellë për aktivitet seksual				
Abuzimi/dhuna seksuale				
Dhuna në familje				
Të drejtat e njeriut dhe seksualiteti				
Të tjera 1 (ju lutemi, specifiko)				
Të tjera 2 (ju lutemi, specifiko)				
Komente:				

11. A është I lidhur edukimi seksual me informacionin se si/ku mund të aksesojmë këto lloj shërbimesh?

Jo	Po
	Në cilat mënyra?
Komente:	

12. A janë përgjithësisht mësuesit të trajnuar posaçërisht për ofrimin e edukimit seksual?

Jo	Po
	Sa mësues janë trajnuar posaçërisht?: <input type="radio"/> (thujse) Të gjithë prej tyre <input type="radio"/> Rreth gjysma e tyre <input type="radio"/> Vetëm (shumë) pak prej tyre
	Sa ka zgjatur trajnimi I mësuesve?: <input type="radio"/> Një ditë ose më pak <input type="radio"/> 2 – 3 ditë <input type="radio"/> 4 ditë e më shumë
Komente:	

13. A janë materialet edukative dhe udhëzimet për mësime të disponueshme për mësuesit?

Jo	Po
	Kush i harton këto materiale dhe/apo udhëzime?
	A pasqyrojnë këto material edukative një qasje gjithëpërfshirëse për edukimin seksual (shiko Fjalorthin) ?
	A pasqyrojnë këto udhëzime një qasje të nxënies përmes pjesëmarrjes në mësime të edukimit seksual?
Komente:	

14. A ndryshon shumë ofrimi edukimit seksual brenda vendit (disa shkolla e trajtojnë intensivisht, disa të tjera pak ose aspak. Shembull: vetëm në disa shkolla private, jo në ato shtetërore)?

Jo	Po
	Në cilat mënyra kryesisht?
Komente:	

15. A janë prindërit të përfshirë në edukimin seksual nëpër shkolla?

Jo	Po
	Në cilat mënyra kryesisht?
Komente:	

16. A janë të përfshira OJQ-të në edukimin seksual në shkolla (p.sh. në ofrimin e leksioneve)?

Jo	Po
	Në cilat mënyrë kryesisht?
Komente:	

17. A monitorohet apo vlerësohet cilësia e mësimdhënies së edukimit seksual në shkolla?

Jo	Po
	Si? Ju lutemi, përshkruajeni:
Cilat janë rezultatet kryesore?	
Komente:	

18. A ofrohet edukimi seksual në mjedise të tjera jo-shkollore? Nëse jo, lëreni tabelën më poshtë bosh. Nëse po, ju lutemi plotësojeni.

Mjedisi	Cila organizatë i ofron?	Përmbajtja kryesore:
Qendra/klube rinore		
OJQ-të		
TV/radio		
Kanale online		
Të tjera:		
Komente:		

19. A ka programe (qeveritare ose jo-qeveritare) në vendin tuaj që të arrijnë të rinjtë më vulnerabël nëpërmjet edukimit seksual?

Jo	Po Veçanërisht për grupet e mëposhtme:	Po = X
	Për të rinjtë LGBTI Për të rinjtë që përdorin droga me injektim Për të rinjtë punonjës seksi Për të rinjtë që janë HIV pozitiv Për të rinjtë e komunitetit Rom Për të rinjtë nga zonat rurale Për të rinjtë që nuk shkojnë në shkollë Për të rinjtë me aftësi të kufizuara fizike/mendore Për të rinjtë emigrant pa dokumente Për të rinjtë në institute riedukimi Të tjerë:...	
Nëse po, ju lutemi jepni një përshkrim të shkurtër (emër, qëllimet, përmbajtje, etj):		

20. A mund të tregoni një projekt apo programe me praktika të mira që lidhen me edukimin seksual në vendin tuaj?

Projekte/programe me praktika të mira:
--

Pjesa e 3^{të}:

Kundërshtime dhe pengesa ndaj edukimit seksual

21. A ka qëndresë të konsiderueshme ndaj edukimit seksual në vendin tuaj?

Jo	Po
	Nga kush dhe cilat janë argumentet e tyre kryesore kundër edukimit seksual?
Komente:	

22. Cilët do të ishin disa rekomandime dhe/ose nevoja të rëndësishme, nëse ka, të organizatë/ qeverisë juaj për të përmirësuar aksesin dhe cilësinë në edukimit seksual në vendin tuaj?

Rekomandime dhe/ose nevoja:

Pjesa e 4^{të}:

Shërbimet e shëndetit seksual dhe riprodhues (SHSR) miqësore ndaj të rinjve

23. A ka në shtetin tuaj shërbime SHSR miqësore ndaj të rinjve (shiko Fjalorthin)?

Jo	Po Ju lutemi, përgjigjuni, gjithashtu, pyetjeve më poshtë.
	A janë të disponueshme në shkallë kombëtare? Ju lutemi, jepni detaje:
	A janë ato të integruara në shërbime të tjera shëndetësore apo ofrohen të ndara? Ju lutemi, jepni detaje:
	A drejtohen ato nga qeveria, nga ofrues privatë apo organizata jo-qeveritare? Ju lutemi, përshkruani:
Komente:	

24. A duhet të paguajnë të rinjtë për të marrë shërbimet SHSR (shiko Fjalorthin)?

Jo	Po
	Ju lutemi, specifikoni se për cilat shërbime duhet paguar duke vendosur një shenjë V në kutinë : IST/ITR (për analizat) IST (për trajtimin) HIV (për analizat) HIV (për trajtimin) Përkujdesjen gjinekologjike Përkujdesje prenatale Këshillim mbi kontraktivët Këshillim mbas dhunës më bazë gjinore Kujdes për abort të sigurt Të tjera:.....
	A përbëjnë çmimet e shërbimeve SRH një pengesë për pjesën më të madhe të të rinjve?

Jo	Po
Ju lutemi të specifikoni:	
Komente:	

25. A është kontrceptivi i urgjencës i disponueshëm në farmaci pa recetë nga mjeku?

Jo	Po
	A ka kufizime për moshën?
Komente:	

26. A shiten prezervativët në kioska, në farmaci, në supermarket apo në vende të tjera publike?

Jo	Po
Komente:	

27. A duhet të paguajnë të rinjtë për kontrceptivët?

Jo	Po
<p>Ju lutemi, specifikoni duke vendosur √ për secilën nga metodat që duhet të paguajnë:</p> <p>Për prezervativë</p> <p>Për kontrceptivët oralë (pilulat)</p> <p>Për unazat vaginale</p> <p>Për ngjitëset kontrceptive</p> <p>Për dispozitivin intrauterin</p> <p>Për injeksionet</p> <p>Për impiantet</p> <p>Për kontrceptivët e urgjencës</p> <p>Të tjerë:.....</p>	

	A janë çmimet e shërbimeve SHSR një pengesë për pjesën më të madhe të të rinjve?
Jo	Po
	Ju lutemi të specifikoni:
Komente:	

28. Cila është mosha e lejuar për shërbimet e kontracepsionit dhe të abortit?

Shërbimet e kontracepsionit:.....vjeç Shërbimet e abortit:.....vjeç
Komente:

Pjesa e 5^{të}:

Disa të dhëna të rëndësishme mbi të drejtat SHSR të të rinjve në vendin tuaj

Nëse ka vetëm përlllogaritje, plotësojini duke shënjuar “përlllogaritje”.

Pyetjeve të mëposhtme mund t`u përgjigjeni vetëm nëse ka të dhëna të studimeve të fundit rreth të rinjve (2010 e më të vonshme). Nëse nuk ka, lërini pa plotësuar.

29. Cilët janë burimet aktuale dhe ato më të pëlqyeshme të të rinjve për informimin mbi seksualitetin dhe çështjeve të ngjashme? Jepni rezultatin në përqindje.

Studim i vitit: 201.....			
Grupmosha:			
Burime aktuale të informacionit që përdoren nga të rinjtë	%	Burime informacioni të pëlqyeshme nga të rinjtë	%
Prindërit		Prindërit	
Shkolla/mësuesit		Shkolla/mësuesit	
Shokët/moshatarët		Shokët/moshatarët	
Radio/TV		Radio/TV	
Interneti/mediet sociale		Interneti/mediet sociale	
Të tjera		Të tjera	
Komente:			

30. Sa % e të rinjve (< 25 vjeç) të rrezikuar nga shtatzënia, përdorin një metodë moderne, efikase kontraktive (kryesisht pilula kontraktive, DIU, apo prezervativë)?

Studim i vitit: 201.....	Grupmosha/grupmoshat	% e atyre seksualisht aktivë	% e përdorimit të kontraktiveve moderne
Komente:			

31. Sa % e të rinjve (< 25 vjeç) janë diagnostikuar me IST?

Studim i vitit: 201.....	Grupmosha/grupmoshat	% e atyre seksualisht aktivë	% e atyre që kanë IST
Komente:			

32. Sa % e të rinjve (< 25 vjeç) janë diagnostikuar me infeksionin HIV?

Studim i vitit: 201.....	Grupmosha/grupmoshat	% e atyre seksualisht aktivë	Persona të infektuar me HIV për 100000 persona
Komente:			

33. Ju lutemi, përdorni tabelën më poshtë për të ndarë çdo të dhënë tjetër të rëndësishme që ka në shtetin tuaj.

--

Faleminderit shumë që e plotësuat këtë formular!

Ju lutemi, rikthejani këtë pyetësor studiuesve tanë:

Evert Ketting: e.ketting@tip.nl dhe
Olena Ivanova: olena.ivano@gmail.com

