United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

Sustainable Development Goals

Gözden geçirilmiş baskı

Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber

Bulgulara dayalı bir yaklaşım



UNAIDS UNFPA unicef UN WOMEN World Health Organization

Education 2030

Gözden geçirilmiş baskı

Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber

Bulgulara dayalı bir yaklaşım

UNESCO Eğitim Birimi

Temel bir insan hakkı olma, barış inşasının temelini oluşturma ve sürdürülebilir kalkınmayı yönlendirme özellikleriyle eğitim; UNESCO'nun birincil önceliğidir. UNESCO, Birleşmiş Milletler'in eğitim özelinde çalışan Eğitim Birimi olarak eğitim alanında küresel ve bölgesel liderliği üstlenmekte, ulusal eğitim sistemlerini güçlendirmekte, ayrıca toplumsal cinsiyet eşitliği ve Afrika'ya özel olarak odaklanmakla birlikte dünya genelindeki güncel sorunlara eğitim aracılığı ile çözümler sunmaktadır.

2030 Küresel Eğitim Gündemi

Birleşmiş Milletler'in özel olarak eğitime odaklanan kuruluşu olarak UNESCO, 2030 Eğitim Gündemi'nin öncülüğünü ve koordinasyonunu sağlamak üzere görevlendirilmiştir. Söz konusu Gündem, 17 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi aracılığı ile 2030 yılına kadar yoksulluğun sona erdirilmesini amaçlayan küresel hareketin bir parçasıdır. Bu 17 hedefin gerçekleştirilmesinde asli bir yer tutan eğitim başlığı özelinde belirlenen Hedef 4 "kapsayıcı ve eşitlikçi nitelikli eğitimin sağlanması ve yaşam boyu öğrenme imkanlarının herkes için desteklenmesi"ni öngörmektedir. 2030 Eğitim Eylem Çerçevesi, bu iddialı hedefin ve ilgili taahhütlerin hayata geçirilmesinde yönlendirme sağlamaktadır.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization — Education Sector

Education 2030

Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO) tarafından yayımlanmıştır, 7, place de Fontenoy, 75352 Paris 07 SP, France,
UNAIDS Sekreterliği, 20, Avenue Appia, CH-1211 Cenevre 27, İsviçre,
Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), 605 Third Avenue, New York, NY 10158, Amerika Birleşik Devletleri,
Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF), UNICEF House, 3 United Nations Plaza, New York, NY 10017, Amerika Birleşik Devletleri
Birleşmiş Milletler Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Kadının Güçlendirilmesi Birimi (UN Women), 220 East 42nd Street,
New York, NY 10017, Amerika Birleşik Devletleri,
ve
Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 20, Avenue Appia, CH-1211 Cenevre 27, İsviçre.

© UNESCO 2018

UNESCO ISBN 978-92-3-100259-5
Çeviri: Bilge Gürler / Selime Büyükgöze
Düzelti ve Redaksiyon: Nurgül Öztürk

CC BY NC ND

Önsöz

Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber'in ilk olarak yayımlandığı 2009 yılından bu yana neredeyse on yıl geçti. Aradan geçen sürede küresel toplum, en korunmasızların ihtiyacının karşılandığı ve hiç kimsenin dışarıda bırakılmadığı; adil, eşitlikçi, hoşgörülü, açık ve sosyal olarak herkesi kapsayan bir dünyanın mümkün kılınması için cesur ve dönüştürücü bir kalkınma gündemini benimseme noktasına geldi. 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi bize; nitelikli eğitimin, sağlıklı ve iyi olma halinin, toplumsal cinsiyet eşitliği ve insan haklarının özünde ayrılmaz bir biçimde iç içe geçtiğini göstermektedir.

Bu dönem boyunca, giderek artan sayıda genç insan, cinsel eğitim haklarını talep etmek, mevcut ve gelecek nesiller için kendi liderlerini politik taahhütlerini yerine getirmeye teşvik etmek için bir araya geldi. 2012'de gerçekleşen Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nın (ICPD) Gençlik Forumu bölümünde, genç insanlar spesifik olarak hükümetlere seslenerek "Engelleri kaldırıp gerekli bütçeyi ayırarak gençlerin formel ve formel olmayan eğitim ortamlarında kapsamlı cinsel eğitime erişmelerine fırsat verecek ortam ve politikaların üretilmesi" çağrısında bulundu..

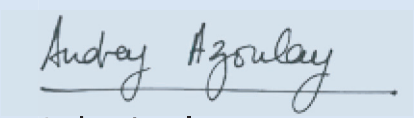
Gençler, bu çabalarında yalnız bırakılmadı. Cinsel eğitimin kapsamlı ve yaşam becerileri kazandırmaya dayalı nitelikli bir eğitim sisteminin vazgeçilmez bir bileşeni olduğunu savunan pek çok topluluk, ebeveyn, inanç önderi ve eğitim sektörü temsilcisi de onlara eşlik etti. İlişkiler, cinsellik ve üreme konusunda bilinçli, sağlıklı ve saygıya dayalı seçimler yapmak için gençlerin ihtiyaç duyabilecekleri bilgi birikimi, beceri, etik değer ve yaklaşımların cinsel eğitimle geliştirilebileceğini artarak savunmaya devam ettiler.

Bu gelişmelere rağmen, halen pek çok genç insan çocukluktan erişkinliğe geçerken yanlış, eksik ve önyargıların eşlik ettiği bilgilere maruz kalmakta; fiziksel, sosyal ve duygusal açıdan gelişimleri etkilenmektedir. Bu yetersiz hazırlık dönemi, çocuk ve gençleri istismar ve diğer zarar verici sonuçlara karşı savunmasız bırakmakla kalmayıp, toplumdaki yükümlülük sahiplerinin bir nesle karşı sorumluluklarını yerine getiremeyişlerinin de bir temsilini teşkil etmektedir.

Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber'in revize edilmiş ve tamamen güncellenmiş bu baskısı; güncel bulguların yeni bir değerlendirmesini yaparak cinsel eğitimin insan hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliği çerçevesindeki önemli konumunu tekrar doğrulamaktadır. Cinsellik ve ilişkilere dair; pozitif, olumlayıcı ve genç insanların üstün yararını merkeze alarak yapılandırılmış bir öğrenme sürecini öneren Rehber; etkin cinsel eğitim programlarının temel bileşenlerini ana hatlarıyla tarif ederek, genç insanların sağlıklı ve iyi oluşunu destekleyecek kapsamlı bir müfredatı tasarlayabilme konusunda ulusal mercilere fırsat sunmaktadır.

Yayımlanan ilk Rehber gibi bu revize Rehber de, gönüllülüğe ve en son bilimsel verilere dayalı olup ülkelerin kendi bağlamlarına uyarlanmış etkin cinsel eğitim programları uygulama konusunda desteklenmeleri amacıyla tasarlanmıştır.

Gençlerin nitelikli ve kapsamlı cinsel eğitim konusunda yaptıkları çağrılara karşılık vermediğimiz takdirde, 2030 yılı için belirlenen Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşamayacağımız ve hiç kimseyi dışarıda bırakmama yönündeki taahhüdü de gerçekleştiremeyeceğimiz kanısındayız. Tüm bunları göz önünde bulundurarak, ülkeleri bu Rehberi uygulamaları için desteklemekte kararlı olduğumuzu ifade ediyor ve öğretmenlerin, sağlık eğitimcilerinin, gençlik gelişimi alanındaki meslek uzmanlarının, cinsellik ve üreme hakkı savunucularının ve gençlik önderlerinin – ve diğer paydaşların da- bu kaynaktan faydalanarak genç insanların eğitim, sağlık ve iyi oluş haklarının görülmesi ve toplumsal cinsiyet eşitliği eksenli ve kapsayıcı toplumsal düzenin yaratılması konusunda ülkelerini destekleyeceğini umuyoruz.



Audrey Azoulay
UNESCO Genel Direktörü

Teşekkürler

Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber'in gözden geçirilmiş bu baskısı, Birleşmiş Milletler Eğitim Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO) tarafından hazırlatılmıştır. Bu rehberdeki güncellemeler, İçerme, Barış ve Sürdürülebilir Kalkınma Birimi Direktörü Soo-Hyang Choi önderliğinde; UNESCO Küresel HIV ve AIDS Koordinatörü Chris Castle'ın genel rehberliğinde, Sağlık ve Eğitim Bölümü'nden Joanna Herat koordinasyonunda ve Jenelle Babb, Cara Delmas, Rita Houkayem, Karin Nilsson, Anna Ewa Ruszkiewicz ve (eski görevli) Marina Todesco'nun katkılarıyla gerçekleştirilmiştir.

Rehberin tüm güncellenen ve ekleme yapılan bölümleri (bağımsız danışmanlar) Marcela Rueda Gomez ve Doortje Braeken tarafından hazırlanmış; temel kavramlar, başlıklar ve öğrenme hedeflerine dair spesifik güncellemeler Nicole Cheetham, Debra Hauser ve Nora Gelperin'den oluşan Advocates for Youth (Gençlik için Savunucular) ekibi tarafından geliştirilmiştir. Rehberin 2018 baskısı için yapılan güncellemede, bulguların gözden geçirilmesi görevini üstlenen Paul Montgomery ve Wendy Knerr (Oxford Üniversitesi Kanıta Dayalı Müdahale Merkezi) tarafından verilen bilgilerden faydalanılmıştır. Taslağın redaksiyonu ve son okuması (bağımsız danışman) Jane Coombes tarafından yapılmıştır.

Özellikle, fon desteği için İsveç ve UNAIDS'e ve bilgi, yorum, geri bildirim ve diğer teknik destekleri sunarak geliştirme sürecine değerli katkılarını esirgemeyen Kapsamlı Cinsellik Eğitimi Danışma Grubu'nun aşağıda ismi geçen üyelerine teşekkürü borç biliriz: Qadeer Baig, Rutgers WPF (eski görevli); Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu'ndan Doortje Braeken (eski görevli); USAID'den Shanti Conly (eski görevli); Dünya Seksoloji Derneği'nden Esther Corona; Melbourne Üniversitesi'nden Helen Cahill; İsveç Uluslararası Kalkınma ve İşbirliği Ajansı'ndan (SIDA) Pia Engstrand; Rozaria Hatıra Vakfı'ndan, aynı zamanda Afrika Birliği'nin Çocuk Evliliklerinin Sonlandırılması için İyi Niyet Elçisi olan Nyaradzayi Gumbonzvanda; Nüfus Konseyi'nden Nicole Haberland; Pekin Normal Üniversitesi'nden Wenli Liu; Jamaika Eğitim Bakanı Anna-Kay Magnus-Watson; Y-Peer'dan Peter Mladenhov; Namibya Eğitim Bakanı Sanet Steenkamp; Sonke Toplumsal Cinsiyet için Adalet kurumundan Remmy Shawa (eski görevli); Senegal Eğitim Bakanlığı'ndan Aminata Traoré Seck; Salamander Vakfı'ndan Alice Welbourn; BZgA'dan Christine Winkelmann.

Ayrıca, aşağıda ismi geçen UNDP görevlilerine de teşekkürlerimizi sunuyoruz: Diego Antoni, Suki Beavers, Caitlin Boyce, Mandeep Dhaliwal, Natalia Linou, Noella Richard ve Tilly Sellers ve son olarak ek katkıları için Siri May (OutRight Action International, UNDP harici incelemecisi). Süreç boyunca sundukları katkı ve değerlendirmeler için BM'den yayıncılık ortağımız olan çalışma arkadaşlarımıza da takdirlerimizi sunuyoruz: UNAIDS sekretaryası; Maria Bakaroudis, Elizabeth Benomar, Ilya Zhukov (UNFPA); Ted Chaiban, Susan Kasedde, Catherine Langevin Falcon, Vivian Lopez, Chewe Luo (UNICEF); Nazneen Damji, Elena Kudravsteva (BM Kadın); Ian Askew, Venkatraman Chandra-Mouli (DSÖ). Aynı şekilde UNESCO merkezinden Sağlık ve Eğitim alanındaki bölgesel ve ulusal saha ekiplerinin mensupları Christophe Cornu, Mary Guinn Delaney, Xavier Hospital, Hongyan Li, Yong Feng Liu, Patricia Machawira, Alice Saili, Justine Sass, Ariana Stahmer ve Tigran Yepoyan'a teşekkür ederiz.

25-27 Ekim 2016 tarihleri arasında Paris'te bulunan UNESCO genel merkezinde gerçekleşen Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber BM Paydaş Konsültasyon ve Danışma Grubu Toplantısına katılan ve rehberin güncellenmesi yönünde katkı sunan bireylere ve örgütlere de derinden müteşekkiriz.

Bu rehberi ortaklaşa yayımlayan BM partnerleri olarak; cinsel eğitim, cinsellik ve üreme sağlığı alanlarında genç insanların iyi olma haline yönelik silinmez izler bırakmış olan iki önemli şahsiyeti mesleki adanmışlıkları ve hizmetlerinden ötürü burada anmadan geçemeyiz: Eğitim, Öğretim ve Araştırma (ETR) Topluluğu'nda Kıdemli Bilim İnsanı olarak görev yapmış olan merhum Dr. Douglas Kirby, yaptığı kapsamlı araştırmalarla Rehber'in ilk halinin geliştirilmesine katkıda bulunmuştur. Aynı şekilde, UNFPA Murahhas Azası merhum Dr. Babatunde Osotimehin'i de anmak istiyoruz.

İçindekiler

Kısaltmalar **9**

1 - Giriş **11**

1.1 Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber'in amacı ve hedef kitleleri 12
1.2 Rehber nasıl yapılandırıldı? 13
1.3 Rehber'in gözden geçirilmiş versiyonuna neden ihtiyaç duyduk? 13
1.4 Geliştirme süreci 14

2 - Kapsamlı cinsel eğitimi anlamak **15**

2.1 Kapsamlı cinsel eğitim (KCE) nedir? 16
2.2 Gelişmekte olan KCE alanında dikkat edilmesi gereken diğer noktalar 18

3 - Genç insanların sağlığı ve iyi olma hali **21**

3.1 Çocukların ve genç insanların cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) ihtiyaçları 22
3.2 Çocukların ve genç insanların sağlığını ve iyi olma halini ilgilendiren, KCE kapsamında ele alınabilecek diğer önemli konular 24
3.3 Çocuk ve genç insanlara ait alt gruplara yönelik özel CSÜS ihtiyaçları ve diğer sorunlar 25

4 - Kapsamlı cinsel eğitimin bulgusal temeli **29**

4.1 Giriş 30
4.2 Bulgu incelemelerinin temel sonuçları 30
4.3 Bulgu incelemeleriyle ilgili kısıtlılıklar 32
4.4 Gelecekte hangi bulgulara ihtiyaç duyacağız? 33

5 - Temel kavramlar, konu başlıkları ve öğrenme hedefleri **35**

5.1 Hedefler, yaş grupları ve yapı 36
5.2 Temel kavramlar, konu başlıkları ve öğrenme hedeflerine genel bakış 38
Temel Kavram 1: İlişkiler 39
Temel Kavram 2: Değerler, Haklar, Kültür ve Cinsellik 47
Temel Kavram 3: Toplumsal Cinsiyeti Anlamak 51
Temel Kavram 4: Şiddet ve Güvende Olmak 57
Temel Kavram 5: Sağlık ve İyi Olma Haline Yönelik Beceriler 63
Temel Kavram 6: İnsan Bedeni ve Gelişim 69
Temel Kavram 7: Cinsellik ve Cinsel Davranış 75
Temel Kavram 8: Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı 79

İçindekiler

6 - KCE programlarının uygulanması için destek ve planlamayı oluşturmak 87

6.1 KCE için vaatlerin oluşturulmasını güçlendirme 88

6.2. KCE program planlama ve uygulamasını destekleme 92

7 - Etkili KCE programları sunmak 95

7.1. Giriş 96

7.2 Etkili eğitim programı geliştirmek için gerekli nitelikler 96

7.3 KCE programlarının tasarlanması ve uygulanması 100

7.4 KCE programlarının izlenmesi ve değerlendirilmesi 103

7.5 KCE programlarını ölçeklendirmek 104

8 - Kaynakça 107

9 - Terimler sözlüğü 117

10 - Ekler 121

EK I Kapsamlı cinsel eğitime (KCE) dair uluslararası anlaşmalar, araçlar ve standartlar 122

Ek II 2016-2017 dönemi Kapsamlı Cinsel Eğitim Danışma Grubu katılımcı listesi 129

Ek III UNESCO Paydaş Konsültasyon ve Danışma Grubu toplantıları katılımcı listesi 130

Ek IV Değerlendirme araştırmalarının ve gözden geçirme yöntemlerinin seçim kriterleri 133

Ek V 2016 bulgularının gözden geçirilme sürecinde referans gösterilen çalışmalar 135

Ek VI Temel kavramlar, konu başlıkları ve öğrenme hedeflerinin 2017 yılı için güncellenmesinde iletişime geçilen kişiler ve temel bilgi kaynakları 139

Ek VII Temel kavramlar, konu başlıkları ve öğrenme hedeflerinin 2017 yılı için güncellenmesinde kullanılan referans ve kaynaklar 140

Ek VIII Yaşam becerileri temelli HIV ve cinsel eğitimin izlenmesi için gösterge önerisi 144

Tablo ve Metin Kutuları Listesi

Tablolar

Tablo 1. 2008 ve 2016 tarihli bulgu incelemelerinin temel özellikleri 32
Tablo 2. Bulgu incelemeleri üzerindeki kısıtlılıklar 33
Tablo 3. KCE hakkındaki temel endişeler 90
Tablo 4. Etkili bir KCE müfredatının özellikleri 99
Tablo 5. Tek başına ya da bütünleşik KCE – ana faktörler 100
Tablo 6. KCE programlarını tasarlamak ve uygulamak 103
Tablo 7. Yaşam becerileri temelli HIV ve cinsel eğitimin kalitesini, bütünlüğünü ve kapsamını incelemek için, ülkelerin Eğitim Yönetimi Bilgi Sistemi (EYBS) içerisinde kullanmaları önerilen gösterge 104

Metin Kutuları

Metin Kutusu 1. KCE bağlamında cinselliğin kavramsal çerçevesi 17
Metin Kutusu 2. KCE ile ilgili BM standartları ve üye ülkeler arasındaki uluslararası sözleşme örnekleri 88
Metin Kutusu 3. KCE savunuculuğu ve uygulamasında gençlik katılımı 92
Metin Kutusu 4. Cinsel eğitimi yaygınlaştırmada UNESCO'nun on temel ilkesi 105

Kısaltmalar

AIDS	AIDS Edinilmiş Bağışıklık Yetmezlik Sendromu
BİT'ler	BİT'ler Bilgi ve İletişim Teknolojileri
CSÜS	CSÜS Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı
CSÜSH	CSÜSH Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakları
CYBE	CYBE Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyon
DSÖ	DSÖ Dünya Sağlık Örgütü
EMIS	EMIS Eğitim Yönetimi Bilgi Sistemi
EP	EP Eylem Programı
EYZE	EYZE Erken Yaşta Zorla Evlendirme
GETS	GETS Gönüllü Erkek Tıbbi Sünneti
GS	GS Genital Sakatlama (Kadın Sünneti olarak bilinmektedir)
HIV	HIV İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü
HIVYG	HIVYG HIV ile Yaşayan Genç İnsanlar
HPV	HPV İnsan Papillom Virüsü
ICPD	ICPD Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı
ITGSE	ITGSE Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber
KCE	KCE Kapsamlı Cinsel Eğitim
LAC	LAC Latin Amerika ve Karayipler
LGBTİ	LGBTİ Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans, İnterseks
PEP	PEP Temas Sonrası Profilaksi
PrEP	PrEP Temas Öncesi Profilaksi
RKA	RKA Randomize Kontrollü Araştırmalar
SERAT	SERAT Cinsel Eğitim Gözden Geçirme ve Değerlendirme Aracı
SKH'ler	SKH'ler Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri
STK	STK Sivil Toplum Kuruluşu
TCTŞ	TCTŞ Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddet
UNAIDS	UNAIDS Birleşmiş Milletler HIV ve AIDS Birleşik Programı
UNDP	UNDP Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı
UNESCO	UNESCO Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü
UNFPA	UNFPA Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu
UNICEF	UNICEF Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu
UN Kadın	UN Kadın Birleşmiş Milletler Cinsiyet Eşitliği ve Kadınların Güçlenmesi Birimi



DiversityStudio/Shutterstock.com



1

Giriş

1- Giriş

HIV ve AIDS, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE), istenmeyen gebelikler, toplumsal cinsiyet temelli şiddet (TCTŞ) ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin genç insanların iyi olma halinin önünde halen ciddi risk teşkil ettiği bir dünyada; yaşa uygun olarak yapılandırılmış Kapsamlı Cinsel Eğitim (KCE); onların güvenli, üretken ve tatmin edici bir yaşama hazırlanmalarında merkezi bir rol oynamaktadır. Nitelikli ve müfredata dayalı KCE'nin faydaları açık ve kesin bir biçimde kanıtlanmış olsa da; pek az çocuk ve genç cinsellikleri ve ilişkileriyle ilgili özgürce ve sorumlulukla, bilinçli kararlar alacakları bir yaşam için güçlendirilmekte ve desteklenmektedir.

Birçok genç; yetişkinlik dönemine adım atarken cinsellikle ilgili negatif, birbiriyle çelişen ve kafa karıştırıcı mesajla karşılaşır. Çoğu zaman bu mesajlar ebeveyn ve öğretmenlerin de dâhil olduğu yetişkin dünya tarafından utanç ve sessizlik eşliğinde daha da ağırlaşır. Birçok toplumda, cinselliğin ve cinsel davranışların konuşulmasının önüne geçen cesaret kırıcı tutum ve yasalar bulunmaktadır. Toplumsal normlar da; ilişkilerdeki cinsiyet eşitsizliği, aile planlaması ve çağdaş doğum kontrol yöntemlerinin kullanımı konularındaki zarar verici koşulları süreğen kılabilmektedir.

Kayda değer sayıdaki bulgu gösteriyor ki; KCE çocuk ve gençlerin doğru ve yaşlarına uygun bilgi, tutum ve beceri geliştirmelerini destekleyerek güvenli, sağlıklı ve pozitif ilişkiler kurmalarına katkı sağlamanın yanı sıra; insan haklarına saygı, toplumsal cinsiyet eşitliği, çeşitlilik gibi olumlu değerler geliştirmelerini de destekliyor.(bkz. 4. Bölüm - Kapsamlı cinsel eğitimin bulgusal temeli). KCE aynı zamanda; akranlarıyla, ebeveynleriyle, öğretmenleriyle, diğer yetişkinlerle ve kendi çevreleriyle ilişkilerini daha iyi anlama ve bu ilişkileri yönetebilmeleri için gençlere sosyal normlar, kültürel değerler ve geleneksel inançlar üzerine düşünme konusunda destek olması açısından da önem taşımaktadır.

Gençlerin özellikle internet ve diğer mecralar üzerinden cinsel içerikli materyallerle daha fazla karşı karşıya kaldığı bir ortamda, yaşamlarında sorumluluk sahibi seçimler yapabilmeleri için gereken bilgi, birikim ve becerilerin genç insanlara kazandırılmasının ne kadar önemli olduğunun artık devletler de giderek daha fazla farkına varıyor. 2030 Gündemi ve küresel çaptaki Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri[1] (SKH), hiç kimsenin dışarıda bırakılmaması ve insan haklarının ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin herkes için gerçek kılınması amacıyla harekete geçilmesi için çağrı yapmaktadır. Eğitim, toplumsal cinsiyet eşitliği, sağlık ve iyi oluş gibi hedeflerinin gerçekleştirilmesi yönündeki politik yükümlülüklerin harekete geçirilmesi, aynı zamanda dünyanın her yerinde çocuk ve gençlerin KCE'ye erişiminin sağlanması için mevcut ve yeni, birden çok sektörün dahil edildiği programların çoğaltılması için önemli bir fırsatı önümüze koymaktadır.

KCE programları, iyi eğitimli ve destek gören öğretmenler tarafından okul ortamında verilmelidir. Bu şekilde gençlere aktif cinsel yaşama geçmeden önce, geniş kitleler halinde ulaşılabilmesi ve aynı zamanda bu eğitimlerin yapılandırılmış bir ortamda sağlanması için önemli bir fırsat yakalanmış olacaktır. KCE aynı zamanda,-yanlış bilgilenme, baskı ve istismara çoğu kez daha fazla maruz kalabilen- okul dışındaki genç insanlar ve çocuklar için de erişilebilir kılınmalıdır.

1.1 Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber'in amacı ve hedef kitleleri

Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber (Rehber), eğitim kurumlarının, sağlık kurumlarının ve diğer ilgili kurumların okul ve okul ortamı dışında kapsamlı cinsel eğitim program ve materyallerinin geliştirilmesi ve uygulanması yönünde desteklenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Rehber; eğitim bakanlıkları, müfredat geliştirenler de dahil olmak üzere bakanlıklardaki profesyonel kadrolar, okul müdürleri ve öğretmenlere doğrudan hitap etmektedir. Sivil toplum kuruluşları (STK'lar), gençlik çalışanları ve genç insanlar da bu rehberi savunuculuk ve hesap verebilirlik aracı olarak kullanabilirler; örneğin, karar vericilerle en iyi uygulamalar rehberi ve/veya Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri gibi daha geniş ölçekli gündemlere eklemlenebilecek iyi bir örnek olarak paylaşabilirler. Bu Rehber aynı zamanda, hem okul içi hem de okul dışı ortamda cinsel eğitimin tasarlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi gibi alanlarda çalışan ve nitelikli eğitim, cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS), ergenler için sağlık ve/veya toplumsal cinsiyet eşitliği ve diğer alanlarda çalışan paydaşlar da dahil olmak üzere herkesin işine yarayacaktır.

Ulusal politikalar ve müfredatlarda, KCE için farklı isimler kullanılabilmektedir. Bunlara örnek olarak: önleyici eğitim, ilişki ve cinsel eğitim, aile-yaşam eğitimi, HIV eğitimi, yaşam becerileri eğitimi, sağlıklı yaşam biçimleri ve temel yaşam güvenliği verilebilir. İsimlendirme ne olursa olsun, "kapsamlı" kelimesiyle öğrenicilerin pozitif cinsellik ve iyi bir cinsel sağlık ve üreme sağlığı için gereken bilgi birikimini, becerileri ve yaklaşımları geliştirmeleri kast edilmektedir. KCE programlarının temel unsurları arasında, insan hakları çerçevesinde temellendirme ve cinsellik kavramının en geniş anlamıyla insan gelişiminin doğal bir parçası olarak kabul edilmesi gibi belli başlı ortaklaşmalar söz konusudur.

Bu Rehber; bulgulara dayanarak oluşturulan, yerel bağlam göz önüne alınarak uyarlanan ve yanı sıra inanç, değer, tutum ve beceriler gibi cinsel sağlığı ve iyi olma halini etkileyebilecek unsurların ölçülmesi ve ele alınmasını sağlayarak tasarlanan programlara olan ihtiyacın altını çizmektedir.

Okul ortamında sunulan KCE'nin niteliği ve etkisi yalnızca -öğretmenlerin kapasitesi, kullanılan pedagojik yaklaşımlar

1 https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld

ve kullanılan öğretim ve öğrenme materyalleri dâhil olmak üzere- öğretim sürecine değil; aynı zamanda, bir bütün olarak okul ortamına da bağlıdır. Söz konusu nitelik ve etki de okulda uygulanan kural ve pratikler ve diğer birtakım unsurlar üzerinden kendini gösterir. KCE, tüm öğrenicilerin sağlığı ve iyi oluşunun belirlenmesinde kritik bir rol oynar ve daha geniş anlamda nitelikli eğitimin temel bir unsurudur.

Bu Rehberin amacı:

- açık ve net bir KCE anlayışı sunmak ve KCE'nin arzu edilen pozitif sonuçlarını açıklığa kavuşturmak;
- genç insanları ve çocukları etkileyen cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) sorunları ve meseleleriyle ilgili farkındalığı yükselterek KCE programlarına olan ihtiyacı daha anlaşılır kılmak;
- karar vericileri, eğitimcileri ve müfredat geliştiricileri desteklemek adına, bulgulara ve araştırmalara dayalı yol gösterici bir metin paylaşmak;
- nitelikli KCE'nin sunulabilmesi için öğretmen ve eğitimcilerin hazırlıklı olma düzeyini ve kurumların kapasitesini arttırmak;
- eğitim mercilerine yerel ve okul düzeyinde KCE'ye verebilecekleri destekleri nasıl oluşturabileceklerine dair rehberlik sunmak;
- konuyla ilişkili, bulgulara dayalı, yaş grubuna ve gelişim seviyesine uygun KCE müfredatlarının, eğitim ve öğrenme materyalleri ve programlarının kültüre uygun şekilde nasıl geliştirilebileceğine dair rehberlik sağlamak
- KCE'nin, menstrüasyon ve toplumsal cinsiyet eğitimi gibi bazı kültürel bağlamlarda hassas addedilebilecek konulara ilişkin farkındalığı ne şekilde arttırabileceğini göstermek. KCE aynı zamanda çocukların erken yaşta ve zorla evlendirilmesi (EYZE) ve genital sakatlama (GS) gibi zararlı uygulamalara ilişkin de farkındalığı arttırabilmektedir.

Bu Rehber; en güncel bulgulardan beslenmesinin yanı sıra, her bireyin eğitime ve mümkün kılınabilecek en yüksek sağlık ve iyi oluş standardına erişme hakkını vurgulayan çeşitli uluslararası insan hakları sözleşmeleriyle sağlam bir biçimde gerekçelendirilmiştir. Bu insan hakları sözleşmelerinden bazıları; İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Çocuk Hakları Sözleşmesi, Ekonomik, Toplumsal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi, Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi ve Engelli Hakları Sözleşmesi'dir. İlgili uluslararası sözleşmelere ilişkin daha fazla bilgiye, "Ek I: Kapsamlı cinsel eğitimle ilgili uluslararası sözleşmeler, kararlar, bildirgeler ve anlaşmalar" bölümünde yer verilmiştir.

Bu Rehber bir müfredat değildir ve KCE'nin ulusal düzeyde ne şekilde faaliyete geçirileceğine dair ayrıntılı tavsiyeler içermemektedir. Daha ziyade, müfredat geliştiricilerini kendi bağlamlarına uygun bir müfredatı oluşturma ve uyarlama konusunda desteklemeyi ve program geliştiricilerine nitelikli cinsel eğitimi tasarlama, uygulama ve izleme konusunda rehberlik sunma amacını taşıyan, uluslararası en iyi uygulamalara dayalı bir çerçevedir.

Rehber, uluslararası düzeyde bir nitelik, kabul edilebilirlik ve sahiplenmenin yaratılmasını sağlamak üzere tasarlanarak, dünyanın çeşitli yerlerindeki uzmanların ve uygulayıcıların sunduğu katkılarla hazırlanmıştır. Aynı zamanda, cinsel eğitimin gerçekleştiği ulusal bağlamların çeşitli olabileceğinin ve devletlerin kendi ülkelerinin eğitim müfredatını belirleme yetkisinin farkında olarak; bu Rehber'in gönüllülük esasına dayandığı da unutulmamalıdır.

1.2 Rehber nasıl yapılandırıldı?

Rehber, yedi bölümden oluşmaktadır. İlk dört bölümde, güncelleştirilmiş bulgularla birlikte KCE'nin tanımı ve gerekçelendirmesi sunulmaktadır. Beşinci bölümde, temel kavram ve konuların yanı sıra, her yaş grubu için farklı olarak sınıflandırılmış öğrenme hedeflerine yer verilmektedir. Son iki bölümdeyse, KCE için desteklerin nasıl oluşturulabileceği ve etkin programların yürütülebilmesi için tavsiyeler sunulmaktadır.

Bir bütün olarak düşünüldüğünde bu kapsamlı paket, etkin KCE için eğitimlerin nasıl verileceğine dair bir kılavuz olmasının yanı sıra; tavsiye edilen konu başlıklarını da içermektedir. Bu küresel temel ölçütler; uyumluluğun sağlanması, öğretilen içeriğin takibinin nasıl yapılabileceğine dair fikirlerin ortaya konması ve öğretme ve öğrenme hedeflerine ulaşılmasında kaydedilen aşamanın değerlendirilmesi için yerel bağlamlara uyarlanabilir ve hatta uyarlanmalıdır.

1.3 Rehber'in gözden geçirilmiş versiyonuna neden ihtiyaç duyuyoruz?

Rehber'in ilk versiyonu; Birleşmiş Milletler HIV ve AIDS Ortak Programı (UNAIDS), Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ortaklığıyla, 2009 yılında UNESCO tarafından basılmıştır. Rehber ilk basımından bu yana, dünya genelinde uygulanabilecek ve yerel bağlamlara kolaylıkla uyarlanabilecek, bulgulara dayalı bir eğitim kaynağı işlevi görmüştür. Aynı zamanda, KCE'nin insan hakları ve nitelikli eğitimin esas bir bileşeni olduğu vurgulanarak tüm çocuklar, ergenler ve gençler için erişilebilir kılınması noktasında bir savunuculuk aracı olarak da kullanılmıştır.

KCE alanı, Rehber'in basılmasından bu yana hızla gelişim göstermiştir. Cinsel eğitim programlarının pek çok farklı eğitsel ortamda uygulanmasıyla deneyimler çeşitlenmiş , bu alandaki kavrayış gelişmiş; aynı zamanda KCE'nin bulgulara dayanan temeli pekişmiş ve kapsamı genişlemiştir. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri; cinsel eğitimin kapsamının, konumunun ve uygunluğunun anlaşılması gerektiğini öngören yeni bir küresel kalkınma hedefini önümüze koymaktadır. Sağlık hizmetlerinde toplumsal cinsiyet perspektiflerinin ve sosyal bağlamın daha fazla göz önünde bulundurulması; HIV, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, erken ya da istenmeyen gebelik ve

toplumsal cinsiyet temelli şiddet gibi cinsel sağlık risklerine karşı savunmasızlığın azaltılmasında eğitimin koruyucu rolü ve son olarak internet ve sosyal medyaya erişimin artması ve bunların etkisi gibi yeni hassasiyetler ortaya çıkmıştır. Bunların yanı sıra, KCE ergenlere yönelik sağlık müdahalelerinin önemli bir bileşeni olarak kabul edilmektedir (DSÖ, 2017b).

UNESCO bu gibi değişimlerin ışığında ilk basımdaki BM ortakları ve Birleşmiş Milletler Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Kadının Güçlenmesi Birimi (BM Kadın Birimi) ile işbirliği içerisinde; rehberi en yeni bulgular doğrultusunda güncelledi. Bu güncelleme, gençlerin güncel ihtiyaçlarına cevap verebilecek ve bu ihtiyaçları çözüme kavuşturmaya çabalayan eğitim sistemlerini ve uygulayıcıları destekleyebilecek bir biçimde gözden geçirildi. Rehber; ek bulguların yanı sıra güncelleştirilmiş bir dizi temel kavramı, konuyu ve öğrenme hedeflerini de sunmakla birlikte hedef kitlesi için etkinliği ispatlanmış ilk temel özelliklerini ve içeriğini muhafaza etmektedir.

1.4 Geliştirme süreci

Gözden geçirilmiş bu basım, UNESCO'nun 2016'da verdiği talimat üzerine yeni bulguların incelenmesi ve müfredat ve müfredat çerçevelerinin değerlendirmesiyle şekillenmiştir. Bu Rehber içeriğindeki yeni bulguların yeniden gözden geçirilme işlemi, İngiltere Oxford Üniversitesi Bulgulara Dayalı Müdahale Merkezi'nden Prof. Dr. Paul Montgomery ve Wendy Knerr tarafından yürütülmüştür ("UNESCO 2016b" olarak referans verilmiştir). Müfredat ve müfredat çerçevelerinin gözden geçirilme işlemiyse, ABD merkezli Advocates for Youth ("Gençlik için Savunucular") tarafından yürütülmüştür ("UNESCO 2017c" olarak referans verilmiştir). Her iki rapor da, çevrimiçi olarak www.unesco.org adresinde bulunabilir.

UNESCO, bu basımdaki gözden geçirme süreçlerini denetlemek ve yönlendirmek üzere bir danışman grubu toplamıştır. Kapsamlı Cinsel Eğitim Danışma Grubu; eğitim, gençlerin gelişimi, insan hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliği alanlarında dünyanın farklı yerlerinde çalışan teknik uzmanlardan oluşmaktadır. Grupta aynı zamanda; araştırmacılar, eğitim bakanlıklarından görevliler, gençler, STK program uygulayıcıları ve kalkınma ortakları yer almıştır. Çoklu paydaşlardan veriler elde etmek ve ilk rehberin hedeflenen kitlesi nezdindeki kullanım ve kullanışlılığını değerlendirmek amacıyla farklı yöntemler kullanılmıştır. Gözden geçirme sürecinde aynı zamanda ilk rehbere ilişkin çevrimiçi bir anket yürütülmüştür. Ülkeler bazında hedef odak grup tartışmaları gerçekleştirilmiş ve uluslararası bir paydaş konsültasyon toplantısından da faydalanılmıştır. Bu sayede, gözden geçirilmiş versiyon; oldukça geniş bir yelpazeye yayılan uzman verilerinden, gençlerin kendi sesinden ve mevcut en iyi uygulamalar anlayışından meydana gelmiştir (bkz. Ek II: Kapsamlı Cinsel Eğitim Danışma Grubu'nun katılımcı listesi, 2016–2017; ve Ek III: UNESCO Paydaş Konsültasyon ve Danışma Grubu toplantılarının katılımcı listesi).



Yap SDA School by Garrett W is licensed under CC BY NC 2.0 on Garrett W Flickr account (https://www.flickr.com/photos/wopto/)

2

Yaşa uygun olarak yapılandırılmış kapsamlı cinsel eğitimi anlamak

2- Yaşa uygun olarak yapılandırılmış kapsamlı cinsel eğitimi anlamak

Bu bölüm, kapsamlı cinsel eğitimin yeni bir tanımını ve açıklamasını sağlamakta ve halen gelişmekte olan KCE alanına göz önüne alınması gereken temel noktaları sunmaktadır.

2.1 Kapsamlı cinsel eğitim (KCE) nedir?

Kapsamlı cinsel eğitim (KCE); cinselliğin bilişsel, duygusal, fiziksel ve sosyal yönlerinin bir müfredat kapsamında yapılandırılmış olarak öğretilmesi ve öğrenilmesidir. Bu eğitim çocuk ve gençlere kendi sağlık, iyi olma hali ve değerlerinin farkına varma; saygılı sosyal ve cinsel ilişkiler geliştirme, yaptıkları seçimlerin kendilerinin ve başkalarının iyi oluşunu ne şekilde etkilediği üzerine düşünme ve yaşamları boyunca haklarını anlama ve koruyabilme konusunda gerekli bilgi birikimi, beceri, yaklaşım ve değerlerin kazandırılmasını amaçlamaktadır.

KCE; formel ve formel olmayan eğitim ortamlarında verilir ve aşağıdaki niteliklere sahip bir eğitimdir:

Doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmıştır: KCE'nin içeriği; cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS), cinsellik ve davranışlara ilişkin olgular ve bulgulara dayanmaktadır.

Aşamalıdır: KCE; erken yaşta başlayan, önceki öğrenmenin üzerine yeni bilgilerin katıldığı, sarmal müfredat[2] yaklaşımını kullanan, süreğen bir eğitim sürecidir.

Yaşa ve gelişim aşamalarına uygundur: KCE'nin içeriği, çocuk ve gençlerin gelişimleri süresince değişen ihtiyaç ve yeteneklerine cevap verecek şekilde oluşturulur. Gelişim aşamalarına uygun konular, öğrenicilerin yaş ve gelişim aşamalarına uygun şekilde, sağlıkları ve iyi oluşları için en doğru zamanda ele alır. Gelişimsel çeşitliliği barındırır; bilişsel ve duygusal gelişimin yavaşladığı durumlarda içeriği uyarlayabilir. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı ve ilişkilerle ilgili mesajların içselleştirilmesi ne zaman mümkünse o zaman sunulur.

Müfredat temellidir: KCE, eğitimcilerin çabaları öğrencilerin öğrenmesini desteklesin diye yazılı bir müfredat kapsamında yürütülür. Müfredatta; temel öğretme hedefleri, öğrenme hedeflerinin gelişimi, kavramların sunuluşu ve temel mesajların net bir biçimde nasıl verileceği yapılandırılmış olarak bulunur. Eğitim programı, okul ya da okul dışı bir ortamda yürütülebilir.

Kapsamlıdır: KCE; cinselliğe dair kapsamlı, doğru, bulgulara dayanan ve yaş gelişimine uygun bilgilerin alınmasını olanaklı kılar. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunlarını ele alır. Cinsel anatomi ve fizyoloji, üreme anatomisi ve fizyolojisi; ergenlik dönemi ve menstrüasyon; üreme, modern doğum kontrol yöntemleri, gebelik ve doğum; HIV, ve AIDS gibi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar bunlardan sadece bir kaçıdır. KCE; bazı sosyal ve kültürel bağlamlarda zorlayıcı olabilecek konular da dâhil olmak üzere, tüm öğrenicilerin bilmesi gereken pek çok farklı konuyu içerir.

Öğrenicilerin sağlık ve iyi olma halini etkileyen analitik, iletişim ve diğer yaşam becerilerini geliştirerek; cinsellik, insan hakları, sağlıklı ve saygılı aile yaşamı, bireyler arası ilişkiler, bireysel ve ortak değerler, kültürel ve sosyal normlar, toplumsal cinsiyet eşitliği, ayrımcılık yapmama, cinsel davranışlar, şiddet ve toplumsal cinsiyet temelli şiddet (TCTŞ), onay ve beden bütünlüğü, cinsel istismar, çocukların erken yaşta zorla evlendirilmesi ve genital sakatlama gibi zararlı uygulamalar ile ilgili onların güçlenmesini destekler.

"Kapsamlı" nitelemesi aynı zamanda eğitimdeki konuların genişliğine ve derinliğine ve tek seferlik bir ders ya da müdahale olmaktan ziyade; öğrencilere zaman içinde, eğitim süreleri boyunca tutarlı bir çizgide verilen içeriğe işaret etmektedir.

Hak temellidir: KCE, evrensel insan hakları anlayışı üzerine şekillenmekte ve evrensel insan haklarını desteklemektedir. Söz konusu haklara, çocuk ve gençlerin hakları; tüm insanların sağlık, eğitim, bilgi eşitliği ve ayrımcılığa maruz kalmama hakkı dâhildir. KCE kapsamında insan hakları temelli bir yaklaşımın benimsenmesi aynı zamanda gençlerin kendi haklarını tanıma, başkalarının haklarını tanıma ve bu haklara saygı duyma ve hakları ihlal edilenler için savunuculuk yapma konusunda farkındalığının yükseltilmesini de beraberinde getirir. Genç insanların KCE'ye eşit erişiminin sağlanması aynı zamanda; zorlama ve şiddetten uzak, güvenli, sorumlu ve saygılı cinsel seçimler yapmaları ve etkin bir biçimde kendilerini koruyabilmeleri için ihtiyaç duyacakları bilgiye erişme haklarının gözetilmesi, yani onların mümkün olan en yüksek sağlık standardına erişimlerinin de sağlanması demektir.

Cinsel eğitimle ilgili uluslararası anlaşmalar ve sözleşmeler hakkında daha fazla bilgi için,
bkz. Ek I: Kapsamlı Cinsel Eğitim (KCE) ile ilgili uluslararası sözleşmeler, belgeler ve standartlar.

2 Aynı konunun her yıl farklı bir yönden ele alınarak bilginin güncel tutulduğu ve öğrenmenin eklemlenerek devam ettiği eğitim yaklaşımı.

Toplumsal cinsiyet eşitliğine dayalıdır: KCE, toplumsal cinsiyet normlarının eşitliği etkileme biçimlerini, bu eşitsizliklerin çocuk ve gençlerin genel sağlığını ve iyi oluşunu nasıl etkilediğini ortaya koyar. Toplumdaki cinsiyet normlarının; cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların, erken ve istenmeyen gebeliklerin ve toplumsal cinsiyet temelli şiddetin önlenmesine yönelik çabaları nasıl sekteye uğrattığını ele alır. KCE, insanların yaşamında toplumsal cinsiyet olgusunun merkezi konumu ve çeşitliliği hakkında farkındalık yaratır. Kültürel, sosyal ve biyolojik farklılık ve benzerliklerle şekillenen toplumsal cinsiyet normlarını ele alarak; empati ve anlayışa dayalı, saygılı ve eşit ilişkilerin üretilmesini teşvik eder; böylelikle toplumsal cinsiyet eşitliğine katkıda bulunur. KCE müfredatına toplumsal cinsiyet bakış açısının eklemlenmesi, KCE programlarının etkinliğinin ayrılmaz bir parçasıdır. Toplumsal cinsiyet kavramının nasıl anlaşılabileceğine dair daha fazla bilgi almak için, bkz. Bölüm 9 – Terimler Sözlüğü.

Kültüre ve bağlama uygundur: KCE; öğrencilere kültürel yapılar, normlar ve davranışların insanların seçimlerini ve ilişkilerini nasıl etkilediği üzerine düşünebilecekleri belirli bir alan yaratırken; bu sorgulama, kabul ya da karşı çıkış sürecinde onları desteklerken; ilişkilerde saygı ve sorumluluk anlayışını teşvik eder.

Dönüştürücüdür: KCE, bireyleri ve toplulukları güçlendirerek, eleştirel düşünme becerilerini geliştirerek ve genç insanların yurttaşlığını güçlendirerek; adil ve merhametli bir toplumun oluşmasına katkıda bulunur. Öğrenicilere; cinsel sağlık ve üreme sağlığına yönelik pozitif değer ve yaklaşımları keşfetme ve geliştirme olanağının yanı sıra kendilerine olan güvenlerini artırma olanağı da sunar. Öğrencilerin insan haklarına ve toplumsal cinsiyet eşitliğine saygı geliştirmelerini destekler. Bunlara ek olarak gençleri kendi seçimleri ve davranışları ve bunların başkalarını etkileme biçimleri konusunda sorumluluk alma yönünde güçlendirir. Etnisite, ırk, toplumsal, ekonomik veya göçmenlik durumu, din, engellilik, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği veya ifadesi veya cinsiyet özelliklerini gözetmeksizin; başkalarına saygı, kabul, hoşgörü ve empatiyle yaklaşmalarını sağlayacak beceri ve yaklaşımları gençlere kazandırır.

Sağlıklı seçimlerin desteklenmesi için gereken yaşam becerilerini geliştirebilir: Bunlara, bilinçli kararlar üzerinde düşünme ve bu kararları alma, etkin bir biçimde iletişim kurma ve müzakere etme ve kendini ortaya koyma gibi beceriler dahildir. Bu beceriler, çocuk ve gençlere; aile bireyleri, akranları, arkadaşları ve romantik veya cinsel partnerleriyle saygılı ve sağlıklı ilişkiler kurmada yardımcı olabilir.

Metin Kutusu 1. KCE bağlamında cinselliğin kavramsal çerçevesi

Cinsellik kavramı, kolay tarif edilebilir bir kavram değildir. Kamu sağlığı ve seksoloji alanlarından birçok uzman, cinselliğe atfen bazı temel kavramlar etrafında tartışmalar yürütmüş ve üzerinde ortaklaştıkları basit bir tanım ve kavramsal çerçeve ortaya koymuştur (Pan-Amerikan Sağlık Örgütü/Dünya Sağlık Örgütü, 2000; DSÖ, 2006a)

"Cinsellik" insan olmanın temel bir boyutu olarak anlaşılabilir ve şu unsurlar cinselliğe dahil edilebilir: insan bedeninin anlaşılması ve onunla kurulan ilişki, duygusal bağlanma ve sevgi, seks, toplumsal cinsiyet, cinsiyet kimliği, cinsel yönelim; cinsel yakınlık; zevk ve üreme. Cinsellik; biyolojik, toplumsal, psikolojik, ruhsal, politik, yasal, tarihsel, etik ve kültürel boyutlarıyla yaşam boyunca değişime uğrayan girift bir yapıya sahiptir.

Bir kelime olarak "cinsellik", farklı dillerde ve farklı kültürel bağlamlarda farklı anlamlara bürünür. Bir dizi değişken ve farklı dillerdeki farklı anlamlar göz önüne alındığında; cinselliğin şu yönleri KCE bağlamında ele alınmalıdır:

- Cinsellik, kişiler arası ve cinsel ilişkilerin biyolojik boyutlarının yanı sıra bireysel ve toplumsal anlamlarına da işaret eden bir kavramdır. Öznel bir deneyimdir ve insanın hem yakınlık hem de mahremiyet ihtiyacının bir parçasıdır.
- Cinsellik aynı zamanda toplumsal bir kurgudur ve en kolay biçimde farklı inançlar, pratikler, davranışlar ve kimlikler kapsamında anlaşılır. "Cinsellik, bireysel pratikler ve kültürel değer ve normlar düzeyinde şekillenir." (Weeks, 2011).
- Cinsellik, güçle bağlantılıdır. Gücün en temel sınırıysa, bireyin kendi bedeni üzerindeki kontrolünün mümkün olmasıdır. KCE; cinsellik, toplumsal cinsiyet ve güç arasındaki ilişkiyi ve bunun politik ve toplumsal boyutlarını ele alabilmektedir. Bu da özellikle daha ileri yaştaki öğrenciler için uygundur.
- Cinsel davranışı yönlendiren beklentiler kültürler arasında veya her kültürün içerisinde farklılık göstermektedir. Belli başlı davranışlar kabul edilebilir ve hoş görülürken, bazı davranışlar kabul görmemektedir. Ancak bu, söz konusu davranışların olmadığı ya da cinsel eğitim bağlamında tartışma dışı bırakılması gerektiği anlamına gelmez.
- Cinsellik; fiziksel, duygusal ve bilişsel olgunlaşma süreciyle etkileşim halinde yaşam boyunca var olmaya devam eder ve kendini farklı biçimlerde gösterir. Eğitim; cinsel açıdan iyi oluşun yaygınlaştırılması, çocuk ve gençlerin yaşamlarının farklı aşamalarında sağlıklı ve sorumlu ilişkiler kurmaya hazırlanması bakımından başlıca araçlardan biridir.

Cinselliğin tanımları ve kavramsal anlamı için bkz. Pan-Amerikan Sağlık Örgütü (PAHO) ve DSÖ. 2000. Promotion of Sexual Health. Recommendations for Action. Washington D.C., PAHO http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2008/PromotionSexualHealth.pdf; ve, DSÖ. 2006a. Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 Ocak 2002. Cenevre, DSÖ http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/

2.2 Gelişmekte olan KCE alanında dikkat edilmesi gereken diğer noktalar

KCE; üreme, riskler ve hastalıklardan daha fazlasıdır

Genç insanların yaşamında birbiriyle rekabet halindeki birçok bilgi kaynağı düşünüldüğünde, onları öğrenme sürecine etkin bir biçimde katabilecek ve ihtiyaçlarının tümüne cevap verebilecek dengeli ve kapsayıcı bir yaklaşımın gerekliliği ortadadır. KCE; üreme, cinsel davranışlar, riskler ve hastalıkların önlenmesine dair içeriğin yanı sıra; cinselliğin sevgi, karşılıklı saygı ve eşitliği temel alan ilişkiler gibi pozitif yönleriyle sunulmasına da olanak sağlar.

Ayrıca KCE'nin; toplumsal cinsiyet ve güç eşitsizlikleri, sosyo-ekonomik etmenler, ırk, HIV durumu, engellilik, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği gibi ilişkilerin ve savunmasızlık hallerinin daha geniş yönleriyle alakalı toplumsal ve kültürel etmenlere dair süregelen tartışmaları içeriyor olması da önemlidir. KCE, bazıları kültürel olarak hassas sayılabilecek, bağlamına göre geniş bir konu yelpazesini içermektedir. Birçok ortamda, KCE müfredatı temel konuları atlamakta veya bunlardan imtina etmekte ve/veya üremenin "mekanik" boyutuna çok fazla vurgu yaparken; sorumlu cinsel davranışların, sağlıklı ve eşitlikçi ilişkilerin önemine odaklanmamaktadır (UNESCO 2015a). Temel konuların atlanması, KCE'nin etkinliğini azaltacaktır. Örneğin, menstrüasyonun tartışılmaması, bu konuya karşı negatif toplumsal ve kültürel yaklaşımların devam etmesine neden olabilir. Bu durum da, kız çocuklarının yaşamını olumsuz etkileyerek; yaşamları boyunca bedenleriyle ilgili rahatsızlık duymalarına ve bir sorun yaşadıklarında yardım istemektense suskun kalmalarına neden olabilir. Kaçınılan konularla ilgili diğer örnekler şunlardır: cinsel ilişki; gebeliğin önlenmesine ilişkin bilimsel bilgiler; engellilik hali veya HIV ile yaşayan gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ihtiyaçları, güvenli olmayan kürtaj, çocukların erken yaşta zorla evlendirilmesi ve genital sakatlama gibi zararlı uygulamalar ya da cinsel yönelime veya cinsiyet kimliğine dayalı ayrımcılık. Bu konularla ilgili suskun kalmak veya bunları görmezden gelmek; damgalanma, utanç ve cehalete neden olabilir ve riskli durumları çoğaltarak savunmasız bırakılmış ve dışlanmış kitlelerin yardım almasının önünde engel teşkil edebilir.

Bu Rehber, bazı topluluklarda tartışılması zor veya hassas addedilen yönleriyle birlikte, ***cinselliğin genç insanların yaşamındaki gerçekliği ve etkisine değinmenin*** *önemini vurgulamaktadır.* ***Bilimsel bulguların*** *kullanılması ve içeriğin* ***toplumsal cinsiyet eşitliğine, insan hakları standartlarına ve çerçevesine*** *dayandırılması, hassas konuların ele alınmasına yardımcı olmaktadır.*

KCE üzerine nitelikli müfredatın bulunduğu durumlarda dahi, öğretmenler kendilerini rahat hissetmedikleri konulardan genellikle kaçınabilmekte ve bu konuları kısa geçebilmektedir. Birçok öğretmen, hassas ve tartışmalı konuları öğretme konusunda uzmanlık ve deneyime sahip değildir., KCE'nin odaklandığı hedefe dönük, profesyonel öğrenme olanaklarına erişim kendilerine sunulmamaktadır (Ofsted, 2013). Öğretmenin yeterli ve rahat hissetmesini sağlayacak nitelikli profesyonel öğrenme aracılığıyla, öğretmenlerin sağlıklı ve iyi olmaya yönelik eğitim programlarını sağlık davranışlarında olumlu bir etki ortaya çıkaracak uygunlukta ve nitelikli bir biçimde yürütme olasılığı artacaktır (Stead v.d, 2007).

Nitelikli, yaş ve gelişim düzeyine uygun cinsellik ve ilişkiler eğitiminin olmayışı, çocukları ve gençleri zararlı cinsel davranışlar ve cinsel istismar karşısında savunmasız bırakabilir. Girift konuların KCE kapsamı dışında bırakılması, genç insanları savunmasızlaştırarak onların kendi cinsel pratikleri ve ilişkileri üzerindeki kontrolünü kısıtlar.

KCE; gebeliğin, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların ve HIV'in önlenmesine yönelik yaklaşımların tamamına ilişkin bilgi sunar

KCE; bir bireyin istediği zaman ve istediği bireyle herhangi bir yakın ilişki veya cinsel ilişki yaşamayı seçme hakkını, bu seçimlerin sorumluluk taşıdığını ve seçimlere saygı duyulmasının gerekliliğini savunmaktadır. Böyle bir seçime; cinsel ilişkiden kaçınma, onu erteleme veya cinsel ilişkiyi yaşama hakkı da dahildir. Kaçınma her ne kadar gebeliğin, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların ve HIV'in önlenmesinde önemli bir yöntem olsa da; KCE bu yöntemin birçok genç insan için kalıcı bir koşul olmadığını ve her genç insanın kendi cinsel ifadesini yönetme biçiminin farklı yaşlarda farklılaşabileceğini kabul etmektedir. Yalnızca kaçınmayı öğreten programların etkili olmadığı ve genç insanların cinsel sağlık ve üreme sağlığına ve haklarına zarar verme potansiyeli olduğu tespit edilmiştir (Kirby, 2007; Santelli v.d., 2017; Underhill v.d., 2007).

KCE; genç insanları cinsel birleşme veya farklı cinsel eylemlerin eşlik edebileceği yakın ilişkilere hazırlarken dikkatli kararlar almalarını vurgulayarak güvenli cinselliğe dikkat çeker,. Çeşitli araştırmalar, öğrenicilerin, cinsiyetlerinden bağımsız olarak, ilişkiler ve duygular hakkında daha fazla şey bilmek (Pound v.d., 2016; UNESCO, 2015a) ve cinsel yakınlık olsun, olmasın; saygı ve iletişimi temel alan, bireyler arası sağlıklı ilişkilerin,nasıl yürütüleceğini öğrenmek istediklerini göstermiştir. Dolayısıyla, KCE genç insanları cinsel duygularını değerleriyle örtüşen bir biçimde ifade etmenin yollarını arama noktasında cesaretlendirmeye odaklanmaktadır.

Cinsel beraberliği düşünen veya halihazırda cinsel ilişki yaşayan genç insanların; hem gebelik hem de cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı ikili koruma sağlayan kondom kullanımı ve diğer modern korunma yöntemleri hakkında bilgi alabilmesi şarttır. Erkek ve/veya kadın kondomlarına nasıl erişebilecekleri, kondomu nasıl doğru ve düzenli olarak kullanabilecekleri ve HIV enfeksiyonu riskiyle karşı karşıya kalanlar için temas öncesi profilaksinin (PrEP) mümkün olup olmadığı hakkında bilgiye ihtiyaç duymaktadırlar. Genç insanlara sunulacak kapsamlı ve genç-dostu cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri; psiko-sosyal destek, temas sonrası profilaksi (PEP), gebelik, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve HIV gibi cinsel istismar ve taciz sonrası hizmetleri ve yönlendirmeleri de kapsamalıdır.

KCE, öğrenici odaklı bir yaklaşım kullanır

Geleneksel olarak, öğretmenler öğrenme sürecinin "yöneticileri" olup, öğrenciler de eğitimde alıcı rolünü üstlenmektedir. Son birkaç onyılda, öğrenme sürecinin öğrencinin halihazırda sahip olduğu bilgi birikiminin üzerinde şekillendiğine ve öğrenicilerin kendi bilgi birikimlerini, bulundukları ortam ve kendilerine sağlanan bilgiler üzerinde yapılandırdığına ilişkin yeni yaklaşımlar geliştirilmiştir (Giroux, 1994). Buradan hareketle; öğrenme, yalnızca öğretmenler tarafından verilen bilgileri almak ve işlemekten ibaret değildir. Öğrencilerin bilgiyi ve malzemeyi kendi anlayış süzgeçlerinden geçirerek inşa edebildiği; bu malzemeyi kendi kişisel deneyim ve bilgilerine eleştirel bir biçimde eklemleyebildiği durumlar, öğrenmenin en iyi gerçekleştiği durumlardır.

Öğrenici odaklı ve işbirliğine dayalı yaklaşımların etkisine dair KCE bağlamında az miktarda bulgu olmasına karşın; araştırmalar bu stratejilerin genel olarak sağlık eğitimi programlarının etkinliği için vazgeçilmez olduğunu göstermektedir. Finlandiya'da, okul ortamında verilen cinsel eğitimin öğrencilerin cinsellik hakkındaki bilgi ve yaklaşımları üzerindeki etkisine dair yürütülen bir araştırma; eğitimin pozitif etkilerinin genellikle öğretmenlerin motivasyonu, yaklaşımları ve becerilerine ve katılımcı öğretme tekniklerini kullanabilme becerisine bağlı olduğunu göstermiştir. (Kontula, 2010). Bu Rehber, öğrenici odaklı bir KCE yaklaşımını desteklemekte ve program kapsamında işbirliğine dayalı öğrenme stratejilerinin kullanılmasını önermektedir. Öğrenici odaklı yaklaşımlar, öğrenicilerin öğrenme süreçlerine aktif katılımını sağlamakta ve kişiye özgü farklı öğrenme modellerini desteklemektedir. Öğrenmenin bireysel bir gelişim süreci olduğu düşünülerek, öğrenciler kendi hayatlarına yansıtabilecekleri örnekler aracılığı ile kendi yaşamları üzerine eleştirel düşünmek üzere cesaretlendirilir.

KCE'nin sağlanmasında okullar merkezi bir role sahiptir

Çocukların ve gençlerin yetişkin rolleri ve sorumluluklarına hazırlanmasında, çeşitli aktörler ve kurumların önemli bir rol oynamasının yanı sıra; KCE'nin sağlanmasında eğitim sektörü kritik bir role sahiptir. Öğretim, öğrenme ve bireysel gelişimin mekanları olan okullar; halihazırda bir altyapı sunmaktadır. Bu altyapının bir parçası yeterli beceriye sahip ve güvenilir bilgi kaynakları olan öğretmenler; diğer parçası ise resmi müfredatın sağladığı uzun vadeli program oluşturma olanaklarıdır. Öğretmenler, çocuk ve gençler için yaşa ve gelişim düzeyine uygun öğrenme deneyimleri sunma konusunda yetkindir. Gençler de okulları ve öğretmenleri güvenilir birer bilgi kaynağı olarak görmektedir.

Birçok ülkede, 5 ila 13 yaş arasındaki çocuklar vakitlerinin çoğunu okulda geçirmektedir (UNESCO, 2008). Bu durum okullara, farklı sosyal çevre ve geçmişlere sahip gençlere sistemli ve sürdürülebilir olarak ulaşmak için pratik bir araç sunmaktadır. Okul ortamı aynı zamanda, KCE'nin ideal yaşa ve gelişim düzeyine uygun bir biçimde yıllar boyunca, önceki içeriğin üzerine yeni içerik eklenerek sunulabilmesine elverişli bir ortam sunar (Gordon, 2008).

Birçok genç insan, ergenliğe okul yaşamı esnasında girmenin yanı sıra; cinsel ilişkiler de dahil olmak üzere ilk ilişkilerini bu süreçte deneyimler. Bu durum; haklar, ilişkiler ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında yaşa uygun ve aşamalı bir eğitimin sunulmasını ve buna ek olarak resmi eğitim kanalıyla çocuk ve gençlere toplumsal cinsiyet bakış açısının kazandırılmasını daha da önemli kılmaktadır.

KCE'nin okullarda verilmesinin diğer avantajları arasında şunlar sayılabilir:

- okul yetkilileri, öğrenme ortamını daha koruyucu ve destekleyici bir hale getirmek üzere, bu ortamı birçok yönüyle düzenleme gücüne sahiptir;
- okul temelli programların; HIV'nin önlenmesine ve genç insanların cinsel sağlık ve üreme sağlığıyla ilgili eğitim ve hizmetlere ulaşma hakkının güvence altına alınması konusunda en uygun maliyetli program olduğu deneyimlenmiştir (Kivela v.d., 2013; UNESCO, 2011a; 2016c);
- okullar; çocukları, ebeveynleri, aileleri ve toplulukları (örn. sağlık hizmetleri gibi) diğer hizmetlerle buluşturabilen sosyal destek merkezleri olarak da iş görmektedir.

Okulların yanı sıra, yüksek öğrenim kurumları da önemli bir rol oynayabilir. Birçok insan, herhangi bir cinsel eğitim almamış olarak yüksek öğrenime başlamaktadır. Öğrencilerin ilk kez evlerinden uzakta yaşamaya başladığı; ilişkiler geliştirdikleri ve aktif cinsel yaşamlarının başlama ihtimali olan bu dönemde KCE'nin varlığı özellikle çok önemlidir.

Formel olmayan ve topluluk temelli (mahalli) ortamlar da, yapılandırılmış KCE'nin sunulması için önemli fırsatlardır

Formel olmayan ve topluluk temelli ortamlarda sağlanan KCE programları; özellikle okul devamlılığının düşük olduğu veya KCE'nin ulusal müfredata dahil edilmediği ülkelerde, herhangi bir okula devam etmeyen, en desteksiz ve dezavantajlı genç nüfusa ulaşmak için fırsat sunar. 6 ila 15 yaş arasında 263 milyon çocuk ve gencin herhangi bir okula devam etmediği veya okuldan ayrıldığı bir dünyada (UNESCO, 2016); toplum merkezleri, spor kulüpleri, izci kulüpleri, inanç temelli kuruluşlar, meslek öğrenimi sağlayan kurumlar, sağlık kurumları ve diğer benzer kurumların dahil olduğu formel olmayan ortamlar, eğitimde önemli bir rol oynamaktardır (IPPF, 2016).

Okula devam eden gençler de haftasonları, akşamları veya okul tatillerinde topluluk temelli KCE programlarına sıkça katılmaktadır. Bu programlara temas etmeleri, çoğu zaman sınıfta öğretilen KCE'nin içeriğini tamamlayıcı ve kapsamını genişletici bir işlev görmektedir. Örneğin, dünyanın bazı yerlerinde öğretmenlerin kondom tanıtımı yapması yasaktır ancak topluluk temelli çoğu ortamda böyle bir yasak yoktur. Ayrıca, topluluk temelli ortamdaki dersler genellikle 40 dakika süren ders süresiyle sınırlı kalmamaktadır. Formel olmayan ve topluluk temelli ortamlarda sunulan KCE aynı zamanda ebeveynlerin duyarlı hale getirilmelerine ve topluluk liderlerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerini daha yakından tanımalarına olanak tanır.

KCE'nin sunulmasına ilişkin mekanizmalar, formel olmayan ve topluluk temelli ortamlarda farklılık gösterse de; burada öğretilen içerik yine bulgulara dayalı olmalı, farklı yaş gruplarına yönelik olarak tavsiye edilen kapsamlı konu başlıklarını takip etmeli ve etkin programların niteliklerini kendine dahil etmelidir (bkz Bölüm 5 – Temel kavramlar, konu başlıkları ve öğrenme hedefleri ile Bölüm 7 – Etkin KCE programlarının sunulması).



Nolte Lourens/Shutterstock.com

3

Genç insanların sağlığı ve iyi olma hali

3- Genç insanların sağlığı ve iyi olma hali

Bu bölümde, çocuk ve gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ihtiyaçlarına ve onların sağlığını ve iyi olma halini etkileyen temel konulara genel bir bakış sunulmaktadır.

3.1 Çocukların ve genç insanların cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) ihtiyaçları

CSÜS yalnızca bir rahatsızlığın, işlev bozukluğunun veya hastalığın olmaması anlamına gelmez; aynı zamanda cinsel açıdan fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal iyi olma ölçütlerini de kapsar,(DSÖ, 2006a). Sağlıklı alışkanlıklar ve sağlığın nasıl korunacağının bilinmesi, erken çocukluk döneminden başlar. Ergenlik, CSÜS ile ilgili sağlıklı alışkanlıklar ve yaşam biçimlerinin oluşturulması için elverişli bir dönemdir; zira bu dönemde fiziksel, duygusal ve sosyal değişimler devam eder ve pek çok birey, cinselliğini keşfetmeye, başkalarıyla ilişki kurmaya bu dönemde başlar.

Genç insanları etkileyen başlıca CSÜS konuları arasında aşağıdakiler sayılabilir:

Ergenlik: hem kız hem de oğlan çocukları için, çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi heyecan verici ve önemli bir değişimin işareti olarak görülebilir. Ancak, oğlan çocukları için ergenliğe geçiş daha olumlu cinsel duygularla ilişkilendirilirken; kız çocukları için bu dönem çoğu zaman cinsellik, bekaret, doğurganlık ve kadınlık ile ilgili çelişen mesajların başladığı bir dönemdir.

Birçok kız çocuğu için, menstrüasyon ergenliğin başlangıcı olarak görülür. Bazı bölgelerde, kültürel tabular ve damgalama, kız çocuklarını menstrüasyon döneminde ailelerinden ayrı bir yerde uyumaya ve yemek yemeye veya okuldan ayrı kalmaya mecbur bırakabilmektedir. Birçok ülkede okul tuvaletleri gerekli özel alanı, temizliği veya menstrüasyon ürünlerinin atılabileceği uygun alanları sağlamamaktadır. Menstrüasyon genellikle ihmal edilen bir konudur., Birçok ülkede ciddi sayıda kız çocuğu, menstrüasyon ilk kez başladığında hazırlıksız durumda kalacağı ve menstrüasyonla ilgili korku ve endişe yaşayacağı kadar az ve yanlış bilgiye sahiptir (Chandra-Mouli ve Vipul Patel, 2017).

Oğlan çocukları için ergenlik, cinsel istek ve istedikleri gibi kullanabilecekleri bir "güç" olarak görülür. Ereksiyonlar ve ıslak rüyalar; potansiyel olarak utandırıcı olaylar olsa da, kız çocuklarının deneyimlediği utanma duygusuna benzer bir anlatıyla ele alınmaz. Erkeklik tartışması, birçok cinsel eğitim programında yer almaz; zira erkeklik, genellikle sorunlu bir şey olarak görülmez. Ancak oğlan çocukları da kendi cinsellikleriyle ilgili ihtiyaçlarının ve sorularının ele alınmadığını düşünmektedir (UNESCO, 2014b).

Ona atfedilen fiziksel ve psikolojik değişimlerle birlikte düşünüldüğünde; ergenlik, bilhassa interseks ya da kimliğini ve ifade biçimini sorgulayan ergenler için zor bir dönem olabilmektedir.

Gebelik: son birkaç onyıldır dünya genelinde doğurganlık oranlarının hatırı sayılır oranda azalmasına rağmen; yaşları 15 ila 19 arasında değişen ergenlik çağındaki kızların pek çoğu, coğrafi bölgeler arasındaki oranlar farklılık gösterse de, gebe kalmaktadır. 2014 Dünya Sağlık Örgütü İstatistiklerine göre, dünyada 15-19 yaş arası doğum oranları 1000'de 49 olup, ülke bazındaki oranlar 1000'de 1 ila 299 arasında değişkenlik göstermektedir (DSÖ, 2014b). Erken yaşta evlendirilme, bu konuda önemli bir etmendir. Gelişmekte olan ülkelerde 13-19 yaş arasında doğum yapan ergen kızların yaklaşık yüzde 90'ı, evlilik içi doğum yapmaktadır (Plan, 2017). Erken yaşta gebelik ve doğum, sağlık açısından ve sosyal açıdan ciddi sonuçlar doğurabilmekte olup, 19 yaş altı genç kadın ölümlerinin nedenleri arasında ikinci sırada yer almaktadır. Gebelik veya doğum esnasında görülen komplikasyonlar, ergenlik çağındaki genç kızların ölüm nedenleri arasında üst sıralarda yer almaktadır (DSÖ, 2011). Ergenlik çağında gebelik yaşayan genç kadınların, gebelik ve komplikasyonları hakkında bilgi sahibi olmadıklarından ya da tıbbi hizmetlere erişim ve bu hizmetleri kullanma konusunda (örn. yasalar veya cinsel ilişkide rıza yaşıyla veya hizmetlere erişimle ilgili kısıtlayıcı politikalar nedeniyle) sınırlandırılmış olduklarından, daha ileri yaştaki kadınlarla kıyaslandığında anne sağlığı hizmetlerine başvurmayı erteleme eğilimleri daha fazladır (DSÖ, 2008). Ergenlikte gebelik yaşayan genç kadınların okulu bırakma ve eğitimlerine devam etmeme ihtimali daha yüksektir ve bu durum onların ileride iş bulma ya da farklı yaşamsal olanaklarını kısıtlamaktadır (UNESCO, 2017a).

Etkili doğum kontrol yöntemlerine erişim: Hem genç erkekler hem de genç kadınlar, doğum kontrolü kullanma konusunda sorumludur ancak, kadınların karşılanmayan doğum kontrol ihtiyaçlarına ilişkin daha çok şey bilinmektedir. Evli olmayan kadınlar, doğum kontrol ihtiyaçları karşılanmayan tüm kadınların yarısından azını oluşturmakla birlikte; bu grubun ihtiyacının karşılanmama düzeyi sanıldığından daha yüksek olabilir. Çünkü muhafazakar toplumlarda yaşayan evli olmayan kadınlar cinsel olarak aktif olduklarını açık etme konusunda

tereddüt edebilmektedir (Sedgh v.d., 2016). Ergenlik çağındaki kız çocukları da, doğum kontrol araçlarına erişme konusunda yasal engeller ve erişimle ilgili diğer sorunların olduğunu, bunların yanı sıra doğum kontrol yöntemlerinin sağlığa etkisi ve yan etkileri konusunda endişe duyduklarını belirtmektedir (IPPF ve Coram Children's Legal Centre, 2014; Guttmacher Enstitüsü, 2015b). Ayrıca, özellikle Afrika ve Asya bölgelerinde, kondom ve acil durumlar için kullanılan doğum kontrol araçları gibi etkili doğum kontrol araçlarının nereden edinilebileceğine, nasıl kullanılacağına ve gebelik ve HIV test hizmetlerinin nerede bulunabileceğine ilişkin bilgi düzeyinde de önemli boşluklar söz konusudur (Guttmacher Enstitüsü, 2015b). Bu durum da, istenmeyen gebelikler ve HIV/cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı ikili koruma yöntemi olarak kondom kullanımı hakkında bilgi edinmenin öneminin altını çizmektedir.

Güvenli olmayan düşük ve kürtaj: dünyanın her yerinde, her yıl 15-19 yaş aralığında yaklaşık 3 milyon kız çocuğu, güvenli olmayan bir şekilde kürtaj olmaktadır (DSÖ 2014a). Güvenli kürtaja erişim konusunda dünyanın birçok yerindeki yasal kısıtlamalar nedeniyle; ergenler, yetkin olmayan kişiler tarafından yürütülen, güvenli olmayan prosedürlere başvurmak durumunda kalmaktadır. Ergenlik çağındaki genç kadınlar, 20 yaşın üzerindeki kadınlarla kıyaslandığında; güvenli olmayan kürtaj nedeniyle yaşanan ölümler ve sakatlanmalarda önemli bir oran artışı ile karşılaşılmaktadır (DSÖ, 2007b; DSÖ, 2015). Yetişkin kadınlarla kıyaslandığında, ergenlerin gebe olduklarını anlaması genellikle daha uzun sürer. Bu nedenle gebeliklerini sonlandırmak isteyen ergenler, gebeliğin daha ileri dönemlerinde kürtaj olmaktadır. Bazı durumlarda, damgalanma, ayrımcılık veya diğer faktörler nedeniyle ergenlik çağındaki genç kadınlar, daha ileri yaşlı kadınlarla kıyaslandığında, kendi kendine kürtaj veya eğitimli olmayan kimselerin sunduğu kürtaj yollarına başvurmaya daha fazla eğilim göstermektedir. Ayrıca genç kadınlar kürtaj ve kürtaj sonrası bakım haklarına ilişkin genel olarak daha az bilgi sahibidir (Guttmacher Enstitüsü, 2015a).

Toplumsal cinsiyet temelli şiddet dahil olmak üzere, şiddet: dünya geneli için yapılan tahminlere göre, dünyada 3 kadından 1'i (kadınların yüzde 35'i) hayatlarında en az bir kez yakın partnerlerinden veya partneri olmayan kişiler tarafından fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz bırakılmıştır. Şiddet bir insan hakkı ihlali olup aynı zamanda kadınları, kız çocuklarını ve halihazırda savunmasız durumdaki kitleleri, birçok sağlık ve sosyal sorunların yanı sıra, HIV enfeksiyonu ve istenmeyen gebelik riski altında bırakmaktadır (UNAIDS, 2017). Yakın partnerlerin uyguladığı şiddet en yaygın şiddettir (DSÖ, 2016b). Çocuklara yönelik şiddet ve toplumsal cinsiyet temelli şiddetin boyutları, aşağıdaki verilerle ortaya konmaktadır:

- Dünyada 120 milyon genç kadın (10'da 1'den biraz fazla) hayatlarının bir döneminde, yakın partnerleri tarafından **cinsel ilişkiye veya bir başka cinsel davranışa zorlanma** veya başka türden yakın partner şiddetine maruz bırakılmıştır (UNICEF, 2014b).
- **Çocuğun cinsel istismarı,** hem kız hem de oğlan çocuklarını etkilemektedir. Uluslararası araştırmalar (Barth v.d., 2012) kadınların yaklaşık yüzde 20'sinin, erkeklerinse yüzde 5 ila 10'unun, çocukken cinsel şiddete maruz bırakıldıklarını ortaya koymaktadır.
- **Flört şiddeti** dâhil olmak üzere, gençler arasında şiddet de önemli bir sorundur (DSÖ, 2016b).
- Dünyanın 30 ülkesinde, şu anda yaşayan en az 200 milyon kadın ve kız çocuğu **genital sakatlamaya** maruz bırakılmıştır. Bu ülkelerin çoğunda, kız çocukları beş yaşından önce sakatlanmıştır (Plan, 2016).
- **Çocukların erken yaşta zorla evlendirilmesi/beraber yaşamaya zorlanması,** temel insan hakkı ihlali olup kız çocuklarını, zorla evlenen kişiyle olan güç farkı nedeniyle savunmasız halde bırakmaktadır. Dünyada, çocukların erken yaşta ve zorla evlendirilme oranı Sahra Altı Afrika'da 18 yaş altı kız çocuklarında 10'da 4 oranında, 15 yaş altı kız çocuklarında zorla evlendirilme veya birlikte yaşama oranı ise 8'de 1'dir. Sahra Altı Afrika'yı, 20-14 yaş arası kadınların yüzde 24'ünün çocuk yaşta evlendirilmiş olduğu Latin Amerika ve Karayipler (LAC) bölgesi ve kız çocuklarının yüzde 18 oranında erken yaşta evlendirildiği Ortadoğu ve Kuzey Afrika bölgeleri izlemektedir (UNICEF, 2014a).
- Her yıl, 246 milyon çocuğun **kötü davranılma, zorbalık, psikolojik şiddet ve cinsel taciz gibi toplumsal cinsiyet temelli şiddetin bir türüne ya da okul yolunda şiddete** maruz bırakıldığı tahmin edilmektedir. Çocukların yüzde 25'i fiziksel şiddete, yüzde 36'sı duygusal şiddete maruz bırakılmaktadır (DSÖ, 2016c).
- Hakim olan cinsiyet ve toplumsal cinsiyet normlarına uymadığı görüldüğünde; lezbiyen, gey, biseksüel ya da translar dahil olmak üzere bazı öğrenciler, okullarda şiddet karşısında daha savunmasızdır. Homofobik ve transfobik şiddet olarak da adlandırılan **cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi üzerinden şiddet,** okullarda da görülebilen, toplumsal cinsiyet temelli şiddetin bir türüdür (UNESCO, 2016b).
- Erken ve istenmeyen gebelik, okuldaki öğretmenlerin veya diğer öğrencilerin uyguladığı cinsel şiddetin bir sonucu olabilmektedir. Okullarda **gebelikle ilişkili toplumsal cinsiyet temelli şiddet,** gebe kalan genç kadınlara ve ergenlik çağındaki annelere yönelik zorbalık ve dalga geçme biçiminde, sınıf arkadaşları ve öğretmenler tarafından uygulanabilmektedir (UNESCO, 2017).

HIV ve AIDS: 15-24 yaş arası gençler arasında yeni HIV enfeksiyonlarının oluşmasını önlemede dünya çapında bazı ilerlemeler kaydedilmiş olsa dahi, rakamlarda gözlemlenen düşüş son derece yavaştır. 2010 ile 2016 yılları arasında, 15-24 yaş arası genç kadın ve erkekler arasında yeni HIV enfeksiyonlarının oluşma oranı, Doğu Avrupa ve Orta Asya haricindeki yerlerde düşme eğilimi göstermişse de; aynı dönemde bu bölgelerde yeni HIV enfeksiyonlarının oluşumu neredeyse yüzde 12 oranında artış göstermiştir (UNAIDS, 2017). HIV ve AIDS, 2015 yılında dünya çapında, 10-19 yaş arası ergenlerin başlıca ölüm nedenleri arasında dokuzuncu sırada gelmiştir (DSÖ, 2017b). HIV ve AIDS olgusu, Sahra Altı Afrika'yı önemli ölçüde etkilemeye devam etmektedir. Afrika'da, 15 ila 24 yaş arası ergenlik çağındaki kız çocukları ve genç kadınlar HIV karşısında daha savunmasız konumdadır (UNAIDS, 2017). Birçok yerelde, özellikle genç yaştaki gey erkekler ve erkeklerle birlikte olan diğer erkeklerin yanı sıra trans gençler de halen HIV riskine en yüksek oranlarda maruz kalmaktadır (Bekker v.d., 2015). HIV konusunda yaygınlaşmış kapsamlı bilgi birikimine rağmen; 2011 ile 2016 yılları arasında veri toplanabilen 37 ülkede, (15-24 yaş arası) genç erkeklerin yalnızca yüzde 36'sı ve genç kadınların da yalnızca yüzde 30'u HIV'nin nasıl önlenebileceğine ilişkin kapsamlı ve doğru bilgiye sahipti (UNAIDS, 2017). Belli başlı risk faktörlerinin (örn. cinsellik ağları yoluyla geçiş veya yaş farkının olduğu ilişkiler veya anal seksle ilgili riskler gibi), en yeni biyo-medikal önleme yöntemlerinin (örn. PrEP, temas öncesi profilaksi gibi) ve HIV ile toplumsal cinsiyet temelli şiddet arasındaki bağlantıların bilinme oranı da daha düşüktür (UNAIDS, 2016).

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE): dünya çapında her yıl 333 milyon yeni ve tedavi edilebilir CYBE vakası oluşmaktadır. Bu vakalar en yüksek oranda, 20-24 yaş gençler arasında gerçekleşmekte ve bu grubunu 15-19 yaş grubu izlemektedir. Her 20 gençten birinin, yılda bir kez CYBE veya diğer bulaşıcı hastalıklara temas ettiği tahmin edilmektedir. Ergenlerin pek azı, yeterli ve uygun fiyatlı CYBE hizmetlerine erişebilmektedir (DSÖ, 2005). Ancak, CYBE üzerine veriler, bölgeler ve ülkeler bazında kısıtlı veya tutarsız olabilmektedir. Bu durum özellikle yaş ve cinsiyet özelinde toplanmayan veriler nedeniyle, yoğunluklu olarak hangi bölge ve toplumsal kesimlerin tehdit altında olduğunu belirsiz kılmakta ve küresel ölçekte bir müdahaleyi de imkansız kılmaktadır.

3.2 Çocukların ve genç insanların sağlığını ve iyi olma halini ilgilendiren, KCE kapsamında ele alınabilecek diğer önemli konular

Bilgi ve iletişim teknolojilerinin cinsel davranış üzerindeki etkisi: Yeni bilgi ve iletişim teknolojilerinin (BİT) ve sosyal medyanın gençlerin yaşamında giderek daha önemli bir yer tuttuğu bir dünyada; gençlere sorumluluk sahibi tercihler yapabilmeleri yönünde gerekli bilgi ve becerilerin kazandırılmasının ne kadar önemli olduğu, ülke yönetimleri tarafından da fark edilmeye başlamıştır. Örneğin:

- **Cinsel eylemlerle ilgili bilgi ve görseller**, internette yaygın olarak bulunur ve birçok çocuk ve genç için cinsellikle ilk tanışma veya cinselliği ilk öğrenme aracı bu materyallerdir. Bilgi ve iletişim teknolojileriyle sosyal medya; cinsellik ve ilişkiler hakkında pozitif, doğru ve yargılamadan uzak bilgiye erişimi arttırma konusunda muazzam bir potansiyel taşımaktadır. Ancak, bu teknolojiler aynı zamanda doğru ve uygun olmayan bilgilere erişime de sebep olmakta, sıklıkla şiddet içeren pornografiye erişimi arttırarak zararlı toplumsal cinsiyet normlarını da güçlendirebilmektedir (Brown ve L'Engle, 2009; Peter ve Valkenburg, 2007).
- **Siber zorbalık** - Avrupa Birliği'nin yayınladığı rapora göre (Avrupa Birliği Temel Haklar Ajansı, 2014), 15 yaş üzerindeki her 10 kadından biri, (istenmeyen, saldırgan ve/veya cinsel içerikli e-postalar veya SMS mesajları ve /veya sosyal ağ siteleri üzerinden saldırgan ve uygunsuz teklifler biçiminde) siber tacize maruz kalmıştır. Siber tacize maruz kalmak, duygusal düzensizliklere neden olabilmektedir. Yapılan araştırmalar, siber zorbalık ve buna maruz kalma düzeyi arttıkça maruz kalan kişiler üzerinde depresif etkilerin de artış gösterdiğini; üzüntü, çaresizlik ve güçsüzlük gibi hislerin deneyimlendiğini göstermektedir (Nixon, 2014).
- **Cinsel içerikli mesajlaşma** - Kişilerin kendi çektikleri cinsel içerikli görselleri cep telefonu veya internet üzerinden birine özel mesaj olarak göndermesi; gençler arası ilişkilerde yüksek oranda risk taşıyan bir konu olarak ele alınması ve içerdiği ciddi riskler konusunda verilecek eğitimlerle engellenmesi gereken bir mesele olarak kamusal veya akademik birçok tartışmanın konusu olmuştur.Gençlerin, kendilerine iletilen cinsel içerikli mesajları eleştirel bir biçimde değerlendirebilmek için desteğe ihtiyaçları vardır. Gençler aynı zamanda gerçekçi, duygularına uyumlu ve yargılayıcı olmayan yeni dijital cinsel eğitim türlerine erişmeye de ihtiyaç duymaktadır. Bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımının nasıl güvenli hale getirileceği konusunu tartıştırken, ergenlerin maruz kalabileceği riskler ve cinsel içerik sunma konusundaki aracılık arasında daha iyi bir denge tutturulması önemlidir (Oosterhof v.d., 2017).

Yetersiz zihinsel/duygusal sağlık: Ruh sağlığı sorunları genellikle okula devamsızlık, sınıf tekrarı ve akademik alanda başarısızlık oranlarındaki artışla ilişkilendirilir (Kennedy v.d., 2006). Zihinsel ve duygusal sağlık sorunları aynı zamanda korunmasız cinsel ilişki, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve erken cinsel deneyim oranlarında artışa da neden olabilmektedir. Korunmasız cinsel ilişki de dahil olmak üzere risk alma davranışları aynı zamanda öfkenin dolaylı olarak dışavurumunu veya başka bir insanın hayatını

denetim altına alma teşebbüsünü de temsil ediyor olabilir. Ruh sağlığı sorunları yaşayan gençler, bilişsel ve bilişsel olmayan becerilerini geliştirme konusunda daha fazla zorluk yaşar ve intihar eğilimleri daha fazladır (Cash ve Bridge, 2009). Ruh sağlığı sorunlarıyla cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) arasındaki ilişkiye odaklanan az sayıda araştırma bulunmasına rağmen, aslında bu ikisi arasında önemli bir ilişki vardır. Örneğin, yeteri kadar destek mekanizmasına sahip olmayan lezbiyen, gey, biseksüel, trans ve interseks (LGBTİ[3]) gençlerin yaşadıkları farklı olma ve uyum sağlayamama hissi ve daha yüksek oranda maruz bırakıldıkları şiddet, zorbalık ve taciz davranışları; öfke, depresyon, üzüntü, stres veya kaygı gibi ruh sağlığı sorunlarına yol açabilmektedir (Baltag v.d., 2017; Hillier v.d., 2010).

Alkol, tütün ürünleri ve uyuşturucu: Alkol ve madde kulanımı, gençlerin mevcut ve gelecekteki sağlığı ve iyi olma hali üzerinde farklı olumsuz etkilere sebep olabilmektedir. Madde kullanan gençler, hızla bağımlı olabilmekte ve bilişsel gelişimden - akademik başarıda düşüş, okula devam etmeme ve erken yaşta okuldan ayrılma gibi – eğitim sorunlarına; özgüven eksikliğinden intihar teşebbüsüne kadar uzanabilen birçok ruh sağlığı problemi ile karşılaşabilmektedir (Hall v.d., 2016). Birçok araştırmacı, riskli cinsel davranışların madde kullanımıyla bağlantılı olarak artış gösterdiğini ortaya koymaktadır. Alkol ve uyuşturucu kullanımı, karar verme yetisine zarar verebilmekte; duygu durumunu yükselterek kontrol yetisini azaltabilmektedir (DSÖ, 2010). Okul ortamında yürütülecek eğitim programları, birçok öğrencinin psiko-aktif maddelerle ilk kez tanıştığı bir dönemde verildiğinde çok daha etkili olacaktır (UNESCO, 2017b).

3.3 Çocuk ve genç insanlara ait alt gruplara yönelik özel CSÜS ihtiyaçları ve diğer sorunlar

Genç insanlar, homojen bir grup değildir. Ailevi durumları, sosyo-ekonomik konumları, cinsiyet, etnisite, ırk, HIV durumu, coğrafi konum, dini ve kültürel inançları, cinsel yönelimleri ve cinsiyet kimlikleri ve diğer birçok etmen; gençlerin cinsel sağlığı ve üreme sağlığını, eğitime ve yaşam imkanlarına erişimini ve genel iyi olma halini etkilemektedir. Tutuklu veya kurum bakımı altında olan, yerli halklara mensup olan, KCE, CSÜS ve diğer sağlık hizmetlerine erişimi olmayan genç insanlar başta olmak üzere birçok genç savunmasız durumda olup; toplumdan dışlanma, yaftalanma ve ayrımcılıkla karşı karşıya kalmaktadır. Mülteci, sığınma talep eden ve göçmen çocuklar; erken yaşta zorla evlendirme, şiddet ve insan kaçakçılığı gibi birçok soruna karşı savunmasız kalmaktadır. Bu toplumsal kesimlerin her birinin KCE ihtiyacı farklı olup; bu Rehber, KCE müfredatının bu kesimlerin gerçekliğini de içererek şekillendirilmesi açısından faydalı olabilir. **Anahatlarıyla bazı açıklayıcı örnekler şöyle sıralanabilir:**

- **HIV ile yaşayan genç insanlar (HIViYG):** mevcut cinsel eğitim programları, HIV'in önlenmesi konusuna odaklanmakta; ancak HIViYG'in ihtiyaçlarını ele alma konusunda başarılı olamamaktadır. HIViYG söz konusu olduğunda tedaviye bağlılık oranı daha düşüktür (UNAIDS, 2017). Hizmetlere erişim desteğinin sağlanması, tedaviye devam edilmesinin desteklenmesi, ayrıca yeniden enfekte olmanın engellenmesi, HIV'in başkalarına bulaşmasının önlenmesi, yaftalanma ve ayrımcılığın azaltıldığı pozitif, sağlıklı yaşamlar konusunda gerçekleştirilecek eğitimler noktasında okullar çok önemli rol oynamaktadır (UNESCO ve GNP+, 2012).
- **Yoksulluk yaşayan gençler:** yoksulluk, gençlerin gelişimi ve iyi olma hali karşısında çok önemli bir engeldir. Aileleri yoksul olan ve kırsal kesimde yaşayan gençler, maddi açıdan dezavantajlı olup sosyal anlamda dışlanabilmekte; mevcut ve gelecekteki sağlıkları için olumsuz sonuçlar doğurabilecek yetersiz beslenme ve barınma koşullarından muzdarip olabilmektedir. Yoksul çocuk ve gençler; yoksul olmayan gençlerden daha fazla şiddete maruz bırakılma ve/veya bırakma, okuldan ayrılma, madde kullanımı, erken cinsellik, kazanç amaçlı ya da ticari cinsel birliktelik ve korunmasız cinsel ilişki yaşama eğilimi taşımaktadır (Okonofua, 2007; USAID, 2013). En yoksul ailelerden gelen ergenlik çağındaki kız çocukları ve genç kadınlar, 18 yaş altı gebelik ve doğum riskine aileleri daha varsıl olan genç kızlar ve genç kadınlardan daha yüksek oranda maruz kalmaktadır (UNFPA, 2013).l
- **Engel ile yaşayan gençler:** Tarihsel olarak, engelli bireyler ya aseksüel ya da cinselliğini engelsizce yaşayan kimseler olarak algılanagelmiştir. Hal böyleyken, cinsel eğitim engelliler için gereksiz veya zararlı bir şey olarak görülmüştür. Engellilik haliyle yaşayan genç insanların insan haklarının, Engelli Hakları Sözleşmesi çerçevesinde uygulanması yönünde yalnızca birkaç ülke ilerleme kaydetmiştir. Araştırmalar, engelli bireylerin cinsel şiddetten orantısız bir biçimde etkilendiklerini ve HIV enfeksiyonuna karşı daha savunmasız olabileceklerini göstermiştir (Hughes vd., 2012). Engelli gençlere yönelik mevcut cinsel eğitim, çoğu zaman cinselliği tehlikeli bir şey olarak tarif ederken, engellilerin cinselliğini sorunlu bir mesele olarak ele alan geçmişe ait kanıları tekrarlamaktadır (Rohleder ve Swartz 2012). Zihinsel, fiziksel ya da duygusal açıdan engellerle yaşayan genç insanların da cinselliği vardır. Onlar da diğer herkes gibi zorlama ve şiddetten uzak, haz veren ve güvenli cinsel

3 LGBTİ kavramı kullanılırken; beyan edilen veya algılanan cinsel yönelimi, cinsiyet kimliği, cinsiyet ifadesi ve cinsel özellikleri nedeniyle şiddet ve ayrımcılıkla karşılaşan ve kendini bu kavramlar dışında tanımlayan tüm diğer bireylerin de kavrama dahil edilmesi önemlidir. (2015 tarihli "Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans ve İnterseks Bireylere Yönelik Şiddet ve Ayrımcılığın Sona Erdirilmesine Yönelik Kuruluşlar Arası Açıklama")

deneyimler yaşayarak mümkün olan en yüksek sağlık standartlarına erişerek kendi cinselliklerinden haz alma ve bunun yanında, nitelikli cinsel eğitim ve CSÜS hizmetlerine erişme hakkına sahiptir.

- **Lezbiyen, gey, biseksüel, trans ve interseks (LGBTİ) gençler:** dünyanın bazı ülkelerinde LGBTİ'lere yönelik şiddetli kısıtlamalar ve cezalar uygulanmaktadır. Bu kısıtlamalar, hem doğrudan hem de dolaylı işkence biçimlerinde görülebilmektedir. Örneğin: LGBTİ'lere yönelik kovuşturma yürütülmesi (IPPF ve Coram Children's Legal Centre, 2014); bireylerin cinsel yönelim, ifade veya kimliklerinden ötürü uğrayabilecekleri taciz, yaftalanma, ayrımcılık ve zararlara karşı korunmaması; interseks çocuk ve gençler özelinde kısırlık, acı, idrar kaçırma, cinsel duyu kaybı ve ruh sağlığının bozulması gibi kalıcı ve yaşam boyu devam edebilecek hasarlara neden olabilecek gereksiz cerrahi müdahaleler ve uygulanabilecek diğer prosedürlere karşı koruma sağlanmaması (OHCHR, 2016) ve bireylerin uğradığı zararlarla ilgili telafi mekanizmalarına erişimin sunulmaması. Genç LGBTİ'lerin cinsel ve üreme yaşamları ve ihtiyaçlarına ilişkin yapılan araştırmalar yetersiz düzeydedir. KCE programları çoğunlukla LGBTİ grupları ilgilendiren içerikleri ve interseks çocuk ve gençlere özel olan cinsiyet özellikleri ve biyolojik farklılıklara dair bilgileri barındırmamaktadır. Okula devam eden LGBTİ gençler kendilerine yönelen zarar ve ayrımcılıktan etkilenmektedir. Örneğin, okul ortamında homofobi ve transfobinin, öğrenmenin önünde bir engel teşkil ettiği ve daha kindar ve şiddetli zorbalık biçimlerine sebebiyet verdiği görülmüştür (UNESCO, 2015b).
- **Krizlerden etkilenen çocuk ve gençler:** Çatışma ortamının bulunduğu ülkelerde ya da insani yardım kamplarında yaşayan toplam 28.5 milyon ilkokul çağındaki çocuğun eğitim olanaklarına erişimi bulunmamaktadır. Bu rakam, dünyada okula devam etmeyen çocuk nüfusunun yarısını oluşturmaktadır (Save the Children, 2015). Ayrıca, insani yardım kamplarında ergenlere yönelik CSÜS programlarına duyulan ihtiyaca dair farkındalık her ne kadar yükselmeye devam etse de; dünya çapında yapılan bir araştırma, bu konunun programlanmasında ve CSÜS hizmetlerinde erişim anlamında büyük boşlukların söz konusu olduğunu ortaya koymuştur (Women's Refugee Commission v.d., 2012).



Zvonimir Atletic/Shutterstock.com



4

Kapsamlı Cinsel Eğitimin Bulgusal Temeli

4- Kapsamlı Cinsel Eğitimin Bulgusal Temeli

Bu bölümde, KCE'nin çocuk ve gençlerin sağlık alanındaki ihtiyaçlarında oynadığı role ilişkin bulgular paylaşılmaktadır.

4.1 Giriş

Bu bölümde, cinsel eğitimin birincil etkileri (cinsel davranış ve sağlık) ile ikincil etkileri (bilgi, tutum ve sağlıkla ilgili olmayan /davranışsal diğer sonuçlar) üzerine bulgular sunulmaktadır. Ortaya konan sonuçlar temel olarak 2008 ve 2016 yıllarında UNESCO tarafından yaptırılan bulgu değerlendirme süreçlerinin temel sonuçlarına dayanmaktadır. 2008 bulgu değerlendirmesi, dünya çapında yürütülen 87 araştırmanın sonuçlarına dayanmakta olup; Education, Training and Research Associates'ten Douglas Kirby tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına ilk Rehber'de yer verilmiştir (UNESCO, 2009). 2016 yılında gerçekleştirilen bulgu değerlendirmesi; geniş bir ülkeler ve bağlamlar yelpazesinde, çoğunlukla düşük veya orta gelir düzeyine sahip ülkelerde gerçekleştirilmiş olan, titizlikle yürütülmüş 22 farklı sistematik incelemenin ve 77 randomize kontrollü çalışmanın sonuçlarına dayanmaktadır. İnceleme çalışması, İngiltere'deki Oxford Üniversitesi Bulguya Dayalı Müdahale Merkezi'nden (University of Oxford Centre for Evidence-Based Intervention) Paul Montgomery ve Wendy Knerr tarafından yürütülmüş olup, bu Rehber'de UNESCO 2016c olarak kısaca başlıklandırılmıştır.

4.2 Bulgu incelemelerinin temel sonuçları

Genel anlamda, okul ortamında verilen cinsel eğitimin etkiliğine dair bulgusal temeller gelişmeye ve güçlenmeye devam etmektedir ve incelemeler olumlu sonuçlar bildiren birçok çıktı sunmaktadır.

2016'da gerçekleştirilen inceleme, KCE ile ilgili bulgusal temelin 2008 yılından sonra genişlediğini; ilk rehberdeki sonuç ve tavsiyelerin ise geçerliliğini ve uygulanabilirliğini koruduğunu tespit etmiştir. Bu araştırma, müfredata dayalı cinsel eğitim programlarının aşağıdaki sonuçlara katkı sağladığını bir kez daha ispatlamaktadır:

- Cinsel ilişkiyi erteleme
- Cinsel ilişki sıklığında azalma
- Cinsel partner sayısında azalma
- Daha az risk alma
- Daha yaygın kondom kullanımı
- Doğum kontrol araçlarının daha yaygın kullanımı

2016'da gerçekleştirilen bulgu incelemesi; cinsel eğitimin, cinsellik, cinsel davranışlar, gebelik, HIV veya diğer CYBE riskleri gibi konularda çeşitli açılardan daha fazla bilgi sahibi olunması dahil olmak üzere, olumlu etkiler yarattığı sonucuna varmıştır. Elde edilen kesin bulgular ayrıca, cinsel eğitimin cinsel sağlık ve üreme sağlığına yönelik yaklaşımları da iyileştirdiği sonucunu vermektedir (UNESCO, 2016c). Rehberin güncellenmiş hali, ilk rehberde yer alan araştırmaları ve -okul içinde ya da dışında sunulan- cinsel eğitimin; cinsel eylemleri, riskli davranışları veya CYBE/HIV enfeksiyon oranlarını arttırmadığını vurgulayan daha genel bilimsel ve pratik literatürü de tekrar etmektedir.

KCE'nin CYBE veya HIV oranları gibi biyolojik sonuçları nasıl etkilediğine dair kesin çıkarımlar yapmak zordur zira bu konudaki nitelikli araştırmalar, özellikle de uzunlamasına yaklaşıma sahip araştırmalar, sayıca daha azdır (Fonner v.d., 2014; Lopez v.d., 2016; Oringanje v.d., 2009).

Yapılan inceleme gösteriyor ki; müfredatlar eğer KCE'nin hedeflerini başarma yönünde 'etkin' olarak tarif edilen belli başlı özellikleri barındırıyor, kapsamlı ve planlanan biçimde veriliyorsa; genç insanların sağlığı konusunda arzu edilen olumlu etkiyi oluşturuyor (bkz. Tablo 4). İnceleme ayrıca, okul ortamında sunulan cinsel eğitimin genç insanların kendi cinsel ve üreme yaşamlarını belirleyen bu öğrenim sürecine katılımını sağlayan ve okul, mahalle, sağlık kurumları ve ebeveynlerin de dahil olduğu çoklu ortamları kapsayan daha bütünsel bir stratejinin bir parçası olması gerekliliğini ortaya koymuştur.

Nitelikli bulgular, özellikle okul ortamında sunulan cinsel eğitimin; okul ortamı dışında sunulan, kondom dağıtımı gibi genç dostu hizmetlerle ilişkilendirilmesine benzer çok boyutlu müdahaleleri de desteklemektedir. Okul ortamında sunulan KCE; her ne kadar HIV'in önlenmesinde ve gençlerin sağlığının ve haklarının güvence altına alınmasında tek başına yeterli olmasa da, hayati ve düşük maliyetli bir strateji olmaya devam etmektedir (UNESCO, 2011a).

Araştırmaların çoğu sağlık özelindeki çıktılara yoğunlaşmış olsa da; KCE'ye dair değişmekte olan anlayış, tıpkı bu Rehber'in önerdiği yeni tanımda olduğu gibi, bu tür bir eğitimin toplumsal cinsiyet eşitliğine dayalı yaklaşımlar, kendine güven veya kimliğini sahiplenme gibi daha kapsamlı çıktılara da katkı sağlayabileceğini kabul etmektedir. Sistematik incelemelerin analizleri sonucunda elde edilen bulgulara ek olarak, 2016 tarihli inceleme, 2008 yılından sonra, özellikle düşük veya orta gelir düzeyine sahip ülkelerde KCE programlarının değerlendirilmesinde kullanılan ancak içerme kriterlerine yer vermeyen

(randomize edilmemiş, kontrolsüz veya nitel araştırmalar gibi) çok sayıda araştırma bulunduğunu ortaya koymaktadır. Bu araştırmaların sonuçları, cinsel eğitimin geliştirilmesi, uygulanması ve değerlendirilmesi alanında çalışan uzmanların tavsiyeleriyle birlikte düşünüldüğünde; KCE programlarının, sağlık özelindeki çıktıların ötesine geçebilen değişimlerin yaratılmasına katkı sağlama potansiyeline işaret etmektedir. Bu değişimler arasında; toplumsal cinsiyet temelli şiddetin, yakın partner şiddetinin ve ayrımcılığın önlenmesi; toplumsal cinsiyet eşitlikçi normların, öz-yeterliliğin ve özgüvenin yaygınlaştırılması ve daha sağlıklı ve güçlü ilişkilerin kurulabilmesi sayılabilir. Tamamı sağlıkla ilişkili olmayan bu gibi çıktıların değerlendirilmesini yapan araştırmalar ise, şimdiye dek sınırlı sayıda kalmıştır.

Sağlıkla ilgili olmayan çıktılara ilişkin, gelişmekte olan bu araştırma alanıyla bağlantılı olarak; toplumsal cinsiyet normları ve şiddet konuları da KCE ile hedeflenen çıktıların etkinliğini artırıcı unsurlar olarak kabul edilmektedir. Bazı araştırmalar, toplumsal cinsiyet ve güç normlarının KCE programlarının etkinliğine hangi biçimlerde etki ettiğinin; örneğin cinsel riske ilişkin yeni bir bilgiyi kullanma becerisinin özellikle kızlar ve genç kadınlarda araştırılması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu da, bilgi ve tutumların yanı sıra kısıtlayıcı toplumsal cinsiyet normlarının tanımlanması ve çalışılmasının önemini vurgulamaktadır. Aynı şekilde, şiddetin KCE'nin etkinliği üzerinde oynayabileceği rolün dikkate alınması da bu gibi değerlendirmelerde önem arz etmektedir (Mathews v.d., 2012; UNESCO, 2016b).

Değerlendirmeye yönelik araştırmaların seçimine dair hangi kriterlerin gözetildiği, inceleme yöntemleri ve 2016 tarihli inceleme kapsamına alınan tüm araştırmaların bir listesi için, bkz. Ek IV: Değerlendirme çalışmalarının ve gözden geçirme yöntemlerinin seçim kriterleri ve Ek V: 2016 bulgularının gözden geçirilme sürecinde referans gösterilen çalışmalar.

Temel bulguların özeti

- Okul ortamında veya okul ortamı dışında sunulan- cinsel eğitim; cinsel eylemi, cinsel risk içeren davranışları veya CYBE/HIV oranlarını arttırmamaktadır (UNESCO, 2009; Fonner v.d., 2014; Shepherd v.d., 2010).
- Cinsel eğitimin, gençlerin CSÜS ve cinsel davranışlar hakkındaki bilgi birikimini artırmak ve bu konulardaki yaklaşımlarını iyileştirmek gibi olumlu etkileri bulunmaktadır (UNESCO, 2016b). Şimdiye kadar gerçekleştirilen araştırmalarda incelenen cinsel eğitim programlarının neredeyse tamamının; cinselliğin çeşitli boyutları ve gebelik, HIV ve diğer CYBE hakkındaki bilgi düzeyini artırdığı görülmüştür.
- Cinsellikten kaçınmayı destekleyen programların; cinsel yaşamın başlamasını geciktirme, cinsel ilişki sıklığının veya cinsel partnerlerin sayısının azalması gibi konularda etkisiz olduğu tespit edilmiştir. Cinsel eylemin ertelenmesi ve kondom veya doğum kontrol araçlarının kullanımına bir arada odaklanan programlar etkili sonuç vermektedir (Kirby, 2007; Underhill v.d., 2007; UNESCO, 2009; Fonner v.d., 2014).
- Gebeliğin önlenmesi ve CYBE/HIV'den korunma konularını ele alan programlar, odak noktası tek konuyla sınırlandırılmış programlarla kıyaslandığında daha etkilidir. Örneğin, etkin doğum kontrol araçları ve kondom kullanımında artış ve kondomsuz cinsel ilişki oranlarında azalma görülmüştür (Lopez v.d., 2016; UNESCO, 2016c).
- KCE programlarında açık bir biçimde hak temelli bir yaklaşımın kullanılması, bilgi ve tutumlar üzerinde kısa vadede olumlu etkiler oluşturmaktadır. Bu olumlu etkiler arasında; cinsellik içeren bir ilişkide kendi haklarına dair daha fazla bilgi sahibi olunması; ebeveynlerle cinsellik ve ilişkiler üzerine daha fazla iletişim kurulabilmesi ve riskli durumları yönetme noktasında daha fazla öz yeterliliğe sahip olunabilmesi bulunmaktadır. Ayrıca daha uzun vadede, psikolojik ve davranışsal açıdan da olumlu etkileri tespit edilmiştir (Constantine v.d., 2015b; Rohrbach v.d., 2015; UNESCO, 2016c).
- Toplumsal cinsiyet odaklı programlar, istenmeyen gebelik veya cinsel yolla bulaşan enfeksiyon oranlarının düşürülmesi gibi sağlık özelindeki çıktıların elde edilmesinde 'toplumsal cinsiyet körü' programlardan çok daha derin etkilere sahiptir. Bu da, öğrencileri toplumsal cinsiyet eksenli toplumsal ve kültürel normları sorgulama ve toplumsal cinsiyet eşitliğine dayalı yaklaşımlar geliştirme konusunda destekleyen dönüştürücü içerikler ve öğretme yöntemlerinin dahil edilmesinin bir sonucudur (Haberland ve Rogow, 2015).
- Uygulama konusunda plana sadık kalan programların - yani, müfredatın planlanan etkin biçimiyle sunulduğu programların - özgün içerik tasarımına, içeriğe veya sunum yaklaşımlarına sadık kalmayan programlara oranla, gençlerin sağlığına ilişkin çıktılar üzerinde arzu edilen olumlu etkiyi yaratma ihtimalinin çok daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Michielsen v.d., 2010; Shepherd v.d., 2010; Wight, 2011). Konuyla ilgili bulgular; programlar üzerinde (mesela uyarlama aşamasında) yapılan değişikliklerin, etkinliği azaltabildiğini göstermektedir. Ders sayısının veya uzunluğunun azaltılması, katılımcıların derse katılımının azaltılması, önemli mesajların veya edinilmesi gereken becerilerin programdan çıkarılması, konu başlıklarının tümüyle çıkarılması, yeterli eğitime veya niteliğe sahip olmayan uygulayıcıların ve/veya tavsiye edilenden daha az sayıda sorumlunun görevlendirilmesi riskli uyarlamalar arasında yer almaktadır (O'Connor v.d., 2007). Ancak, bazı ifadelerin, görsellerin veya kültürel atıfların değiştirilmesinin; programın etkinliği üzerinde etkisi olmamaktadır.

- Bir ortamdan diğer bir ortama aktarılan etkin eğitsel müdahaleler, farklı bir ortamda uygulansalar dahi; bilgi, tutum veya davranışlar üzerinde olumlu etkiye sahiptir (Fonner v.d., 2014; Kirby v.d., 2006). Tıpkı diğer araştırma alanlarındaki bulguların da gösterdiği gibi; bir ülke veya kültürde etkin olduğu tespit edilen iyi tasarlanmış psiko-sosyal ve davranışsal müdahaleler, yüksek kaynaklı ortamdan düşük kaynaklı bir ortama aktarılıyor olsa dahi, farklı bağlamlarda başarıyla tekrarlanabilmektedir (Gardner v.d., 2015; Leijten v.d., 2016).
- Cinsel eğitim programları bir yandan bilgi, beceri ve (korunmasız cinsel ilişki gibi) riskli cinsel davranışlardan kaçınma ve klinik hizmetleri kullanma eğilimini arttırmaktadır. Öte yandan, sosyal ve toplumsal cinsiyet normları, şiddet deneyimi ve hizmetlere erişimde yaşanan zorluklar; birçok genç insanın daha güvenli cinsel davranışları benimsemesinin önünde engel oluşturabilmektedir. (UNESCO, 2009).
- Kondom dağıtımı, sağlık hizmeti görevlilerinin gençlik dostu hizmetler verme konusunda eğitilmesi ve ebeveyn ve öğretmenlerin sürece dahil edilmesi gibi topluluk temelli unsurlarla tamamlandığı takdirde, cinsel eğitim en yüksek etki düzeyine ulaşmaktadır (Chandra-Mouli v.d., 2015; Fonner v.d., 2014; UNESCO, 2015a). Özellikle okul ortamında sunulan cinsel eğitimle okul ortamı dışında sunulan cinsel eğitim arasında bağlantı kurabilen çok bileşenli programlar; eğitime devam edemeyen gençler de dahil olmak üzere, toplumsal dışlanmaya maruz bırakılan genç insanlara ulaşabilme konusunda bilhassa önemlidir (UNESCO, 2016c).

Tablo 1. 2008 ve 2016 tarihli bulgu incelemelerinin temel özellikleri

2008 tarihli bulgu incelemesi	2016 tarihli bulgu incelemesi
• İstenmeyen gebelik ve HIV dahil cinsel yolla bulaşan enfeksiyon oranlarının düşürülmesi amacıyla tasarlanan programlara odaklanmaktadır. İncelemeye dahil edilen programlar, gençlerin çeşitli ihtiyaçlarını veya bilgi edinme haklarını karşılamak amacıyla tasarlanan programlar değildi.	• Vardığı sonuçları, 10-24 yaş aralığındaki çocuk ve gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığının iyileştirilmesine yönelik araştırmaların sistematik incelemesinden elde edilen bulgulara ve okul ortamında, müfredata dayalı olarak, 5-18 yaş grubuna sunulan cinsel eğitim programları üzerinde yürütülen randomize kontrollü araştırmalara (RKA) dayandırır.
• Müfredat temelli programlara odaklanmaktadır– kapsanan programların yüzde yetmişi, okullarda uygulanmış olup kalanları da topluluk ve klinik ortamlarında sunulmuştur.	• Konuyla doğrudan alakalı toplam 22 sistematik incelemeyi, 70'ten fazla potansiyel olarak alakalı RKA'yı ve 65 yayın ve çevrimiçi kaynaktan elde edilmiş yüklü miktarda araştırmaya dayanmayan bilgiyi içerir.
• Çıkardığı sonuçları, 87 araştırmanın incelenmesine dayandırmaktadır: araştırmaların 29'u gelişmekte olan ülkelerde, 47'si Birleşik Devletler'de ve 11'i gelişmiş ülkelerde yapılmıştır.	• Geniş bir coğrafi yelpazeden, yakın dönemli ve yayınlamış 70 araştırmayı içerir. Bu incelemede tespit ve dahil edilen 70 farklı potansiyel olarak alakalı RKA'nın yarısından fazlası, düşük veya orta gelirli ülkeler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Analizi gerçekleştirilen 22 sistematik incelemenin çoğu, özellikle Sahra Altı Afrika başta olmak üzere, düşük ve orta gelire sahip ülkelerde yapılan ilgili araştırmaları kapsamıştır.
• 5-24 yaş grubundaki çocuklar ve genç insanlara odaklanmaktadır.	• 5-24 yaş arası çocuk ve genç insanlara odaklanmakta olup ilk rehberin kapsamını, okul ortamındaki müdahalelerin yanı sıra, sistematik inceleme yoluyla analiz edilen okul dışındaki müdahaleleri de içermek üzere genişletmektedir.

4.3 Bulgu incelemeleriyle ilgili kısıtlılıklar

UNESCO tarafından yaptırılan bulgu incelemeleri üzerinde, KCE programlarının etkisinin büyüklüğüne dair genel bir beyanda bulunulmasını zorlaştıran bazı kısıtlılıklar bulunmaktadır (UNESCO, 2009; UNESCO, 2016c).

Tablo 2. Bulgu incelemeleri üzerindeki kısıtlılıklar

2008 tarihli bulgu incelemesi - kısıtlılıklar	2016 tarihli bulgu incelemesi – kısıtlılıklar
• Gelişmekte olan ülkelerde yürütülen araştırmalar yeterli sayıda değildir. • Bazı araştırmalar, üzerinde çalıştıkları programların yeterli tanımlamasını içermemektedir. • Araştırmalardan hiçbirinde; gey, lezbiyen ve kendi cinsiyetinden bireylere yönelen gençlere ilişikin programlar incelenmemiştir. • Araştırmalardan bazılarındaki değerlendirme tasarımları yalnızca çok düşük düzeyde kabul edilebilirliğe sahip olup birçoğu istatistiksel anlamda zayıf kalmaktadır. Araştırmaların çoğu çoklu anlamlılık sınamalarına uyumlu değildir. • CYBE veya gebelik oranları üzerindeki etki, araştırmaların küçük bir bölümünde ölçülmüştür ve CYBE veya gebelik oranları üzerindeki etkinin biyolojik göstergelerle ölçüldüğü araştırma sayısı daha da azdır. • Son olarak, araştırmaların yayınlanması, bireysel eğilimlerin etkisi altında olmuştur: araştırmacılar, olumlu sonuçları gösteren makaleleri yayınlamaya daha fazla meyillidir. Ek olarak; sonuçların olumlu olduğu makaleler, programlar ve dergilerce daha fazla rağbet görmektedir.	• KCE programlarının çeşitli yönlerini değerlendiren ve sağlıkla ilgili olmayan çıktılarına, özellikle de düşük ve orta gelirli ülkeler özelinde bulgular sunan; alakalı, randomize olmayan, kontrollü olmayan araştırmaların ve nitel araştırmaların olmaması. • KCE'nin, yaşam boyu kullanılabilecek bilgi ve beceriler kazandırmasının beklenmesine rağmen, incelenen araştırmaların çoğunda kısa vadeli, mesela müdahalenin bir yıl sonrasında, takip amaçlı değerlendirmeler yürütülmüştür (Hindin v.d., 2016; Shepherd v.d., 2010). Ancak, bir programın kısa vadede etki etmesini beklemek de mantıklı olmayabilir. Benzer şekilde, KCE'nin uzun vadeli etkisine ilişkin uzunlamasına bulgular da mevcut değildir. • Araştırmaların yürütülmesinde kullanılan yöntemlerin niteliği; ilgili araştırmaların güvenilirliğini, örneğin sonuçların diğer yereller veya toplumlara ne ölçüde genellenebileceğini etkilemektedir. • Farklı bileşenlerin etkililiğinin tam olarak değerlendirilebilmesi, nitelikli araştırmalara dayanan yayınlanmış makalelerde bu gibi bilgilere yer verilmemesi nedeniyle zorlaşmaktadır. • 2008 yılında gerçekleştirilen Bulgu İncelemesi'nde görüldüğü gibi, bireysel eğilimler araştırmaların yayınlanmasını etkilemektedir.

4.4 Gelecekte hangi bulgulara ihtiyaç duyacağız?

KCE ile ilgili bulgu tabanı son on yılda önemli ölçüde genişlemiş olsa da, daha fazla ilgi gerektiren alanlar söz konusudur (UNESCO 2016c; UNESCO, 2009).
Aşağıdakiler, bu alanlar arasında sayılabilir:

- Cinsel eğitim uygulayıcıları ve uzmanları, KCE programlarının sadece cinsel davranışları değiştirmenin ötesinde daha pek çok şeyi başarabilme potansiyeline sahip olduğuna güçlü bir biçimde inanmaktadır. Örneğin, KCE uzun vadede bireylerin sağlığının iyileşmesine, toplumsal cinsiyet temelli şiddetin ve yakın partner şiddetinin azalmasına, ayrımcılığın azalmasına ve toplumsal cinsiyet eşitlikçi normların yaygınlaşmasına katkıda bulunabilir. Aynı zamanda, KCE programları gençleri, kendi haklarını savunabilen dünya yurttaşları olarak güçlendirmektedir. KCE programlarının etkisinin değerlendirilmesine yönelik dünyanın her yerinde yapılan pek çok çağrıya rağmen, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde, tamı tamına bu tür çıktıları değerlendiren çalışmalar sayıca sınırlı düzeyde kalmıştır.
- Bulgu incelemeleri, bağlamsal ve uygulamayla ilgili etmenlere ve sonuçlara ışık tutmak amacıyla; bütüncül kapsamlı değerlendirmelere, örneğin formel ve katılımcı, nitel ve nicel süreçler gibi unsurlara yer vermelidir.
- Çok bileşenli (okul ve topluluk bileşenleri olan) programların test edilmesi için düşük ve orta gelire sahip ülkelerde KCE programlarına ilişkin daha nitelikli, randomize kontrollü değerlendirmelerin yapılması gerekmektedir.
- Genel anlamda, müfredat tasarımının ve uygulamasının etkililiğine, mesela öğretmenlerin etkin olup olmadığına ya da öğrencilerin öğrenme çıktılarına ilişkin daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.
- KCE müfredatının; fiziksel ve/veya bilişsel engelleri olan, HIV ile yaşayan genç insanlar ve LGBTİ gençler dahil olmak üzere halihazırda dışlanmaya maruz bırakılan gruplar üzerindeki etkisine dair kısıtlı miktarda bilgi mevcuttur.
- Şiddetin önlenmesini bir bileşen veya temel bir özellik olarak içeren çalışmaların çok azı üzerinde sistematik değerlendirme yapılmıştır. Yakın partner şiddeti ile HIV arasındaki yüksek korelasyon düşünüldüğünde, tanının öncesinde ve sonrasında, çocuklara yönelik şiddetin yaşam boyu süren olumsuz etkileriyle birlikte, bu durum da ele alınması gereken bir boşluk teşkil etmektedir.
- KCE'nin cinsel sağlık ve üreme sağlığı çıktıları üzerinde uzun vadedeki etkililiğine ilişkin boylamsal bulguların ortaya konması gerekmektedir.
- KCE'nin talep yaratma potansiyeliyle gençlik dostu CSÜS hizmet ve ürünlerinin temini arasındaki bağı gösteren bulguların ortaya konması gerekmektedir.



Rawpixel.com/Shutterstock.com



5

Temel kavramlar, konu başlıkları ve öğrenme hedefleri

5- Temel kavramlar, konu başlıkları ve öğrenme hedefleri

Bu bölümde, 5 ila 18+ yaş aralığındaki öğrenciler için yerele uyarlanmış müfredatların geliştirilmesinde rehberlik etmek üzere; geniş kapsamlı bir dizi temel kavram, konu başlığı ve tanımlayıcı öğrenme hedefi sunulmaktadır. Temelini, ilk Rehber'den alan bu bölüm (UNESCO, 2009) davranışlarda değişim yarattığı kanıtlanan müfredatlardaki bulgulara ve pratik deneyimlere dayalıdır. Aynı zamanda, uzmanların yeni tavsiyelerini ve ulusal ve bölgesel cinsel eğitim çerçevelerini de içermektedir.

5.1 Hedefler, yaş grupları ve yapı

Temel bulguların özeti

İlk ve güncellenmiş temel kavramlar, konu başlıkları ve öğrenme hedefleri; 12 ülkede[4] uygulanan mevcut müfredatlar üzerinde özel olarak yaptırılan incelemelerden (UNESCO, 2017c), bulgu incelemelerinden (UNESCO, 2009; UNESCO, 2016c), bölgesel ve ulusal cinsel eğitim rehber ve standartlarından (bkz. Ek VII), ilgili veritabanları ve web sitelerinde yapılan taramalardan; uzmanlar, öğrenciler ve öğretmenlerle gerçekleştirilen derinlemesine görüşmelerden (bkz. EK VI) ve 2009 ve 2016'da gerçekleştirilen, çeşitli ülkelerden uzmanların katıldığı küresel teknik konsültasyonlardan (bkz. Ek III) elde edilen bilgilerle geliştirilmiştir. UNAIDS, UNDP, UNESCO, UNFPA, UNICEF, BM Kadın ve DSÖ'den uzmanlar da temel kavramlar, konu başlıkları ve tanımlayıcı öğrenme hedefleri için veriler sağlamış olup bu veriler Kapsamlı Cinsel Eğitim Danışma Grubu tarafından derinlikli bir biçimde incelenmiştir (bkz. EK II).

Bu bölümde sunulan kılavuz; içerilme, saygınlık, eşitlik, empati, sorumluluk ve karşılıklı olma gibi değerleri evrensel insan haklarının ayrılmaz bir parçası olarak vurgulayan hak temelli bir yaklaşım benimsemektedir. Aynı zamanda, toplumsal cinsiyet eşitliğinde ilerlemenin, gençlerin cinsel sağlığı ve iyi oluşları açısından büyük önem taşıdığı anlayışını temel almaktadır. Son olarak bu kılavuz; eğitime yönelik, öğretmenin odağına öğrenciyi yerleştiren, öğrenici-merkezli bir bakış açısını desteklemektedir.

Temel kavramlar, konu başlıkları ve öğrenme hedeflerinin amaçları: çocuklara ve gençlere, kendi sağlıklarının, iyi olma hallerinin ve değerlerinin farkına varma; kendi seçimlerinden etkilenen diğer bireylerin iyi olma halini gözetme, kendi haklarını anlama ve haklarını savunma ve diğer bireylerin haklarına saygı gösterme yönünde onları güçlendirebilecek bilgi, yaklaşım ve becerileri, aşağıda sayılanlar yoluyla kazandırmaktır:

- cinselliğin bilişsel, duygusal, fiziksel ve sosyal yönlerine ilişkin; bilimsel doğruluğa sahip, kademeli olarak artan, yaş grubuna ve gelişim düzeyine uygun, toplumsal cinsiyete duyarlı, kültürel olarak uygun ve dönüştürücü bilgilerin sağlanması;
- gençlere; cinsel ve sosyal ilişkileri etkileyen değerlerleri, tutumları, toplumsal ve kültürel normları keşfetme imkanının sağlanması;
- yaşam becerilerinin kazanılmasının desteklenmesi.

Yaş grupları

Bu bölüm, aşağıda sıralanan sekiz temel ana kavram üzerinde şekillenmektedir. Bu kavramlardan her biri kendi içinde, ilkokul ve ortaokul düzeyindeki öğrenicilere yönelik olarak (5-8 yaş; 9-12 yaş; 12-15 yaş ve 15-18+ yaş olmak üzere) dört yaş grubuna bölünmüştür. Öğrenme hedefleri mantıksal olarak aşamalandırılmıştır. Kavramlar, yaşça daha küçük öğrenciler için genellikle daha temel bilgileri, daha basit bilişsel görevleri ve daha az karmaşık faaliyetleri içermektedir. İkinci (9-12) ve üçüncü (12-15) yaş grupları arasında kasıtlı bir örtüşme söz konusudur. Buradaki amaç, aynı sınıfta olabilecek öğrenicilerin geniş yaş skalasının bir arada kapsanabilmesidir. Son yaş grubunda, yani 15-18+ yaşta, ortaöğretim seviyesindeki bazı öğrenicilerin 18 yaş üzeri olabileceği; buradaki konu başlıkları ve öğrenme hedeflerinin de, üçüncül öğrenim kurumlarına devam eden daha ileri yaştaki öğreniciler için de kullanılabileceği kabul edilmektedir. İlkokul ve ortaokul düzeyindeki birçok genç insanın herhangi bir cinsel eğitim almadığı göz önünde bulundurulduğunda; yaşları ilerlemiş olsa da, üçüncül kurumlardaki öğrenciler de bu rehberden faydalanabilirler. Rehber ayrıca okula devam etmeyen ve okul ortamında sunulan cinsel eğitimden faydalanamayan çocuk ve gençlerin eğitimi için de uyarlanabilir.

Yukarıda belirtilen yaş gruplarındaki öğrenicilerle tartışılan tüm bilgiler; onların bilişsel yetileriyle uygunluk içinde ve zihinsel/öğrenme engelleri bulunan çocuk ve gençleri dahil eder nitelikte olmalıdır. Bazı topluluklarda, bir öğretmenin sınıf ortamında karma yaş gruplarıyla çalışması olağan dışı

4 Botsvana, Etiyopya, Endonezya, Jamaika, Kenya, Namibya, Nijerya, Güney Africa, Tanzanya, Tayland, ABD and Zambiya.

değildir. Bazı öğreniciler okula daha geç yaşta başlamakta ve dolayısıyla gelişiminin farklı aşamalarında olabilmekte; farklı düzeylerde bilgi birikimi, tutum ve beceriye sahip olabilmektedir. Bu farklılıklar da dikkate alınmalıdır.

Ayrıca, çocuk ve gençlerin hem cinsel sağlık ve üreme sağlığıyla ilgili ihtiyaç ve sorunları hem de cinsel aktif olma yaşı farklı bölgeler, ülkeler ve topluluklar dahilinde ve arasında kayda değer çeşitlilikler göstermektedir. Bu durum; müfredatların, materyallerin ve programların geliştirilme aşamasında belli başlı öğrenme hedeflerinin algılanan yaşa uygun olma durumunu etkileyecek ve öğretmenlerin bir sınıfta eğitim alan öğrenicilerin birbirinden farklı cinsel deneyimleri olabileceği gerçeğini fark etmelerini sağlayacaktır. Dolayısıyla, öğrenme hedeflerinin uyarlanma nedeni çocuklar ve gençlerle cinselliği konuşmaya karşı olma hali veya bireysel rahatsızlıklar değil; öğrenicilerin gerçeklikleri ve mevcut veri ve bulgular olmalıdır. Cinsel eğitime ilişkin literatür ve araştırmalar; oluşturabileceği tüm zorluklara rağmen, hassas meselelerin ele alınmasına duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır. Her ne kadar, cinsellik okulda öğretilen hiçbir diğer konuya benzemese ve güçlü duygular uyandırma potansiyeline sahip olsa da (UNESCO, 2016b); çocukların kendi bedenleri, duyguları ve ilişkilerini erken yaşlardan itibaren anlama ve bunlar üzerine konuşma kapasitesini ve dilini geliştirmesi bakımından çok önemlidir.

Yapı

Eşit derecede önemli, birbirilerini güçlendiren, bir arada öğretilmesi amaçlanan sekiz temel kavram bulunmaktadır.

Konu başlıkları giderek karmaşıklaşacak şekilde birçok kez tekrar edilerek, önceden öğrenilenlerin üzerine kademeli olarak eklemelerin yapıldığı sarmal müfredat yaklaşımı kullanılmaktadır.

1. İlişkiler
2. Değerler, Haklar, Kültür ve Cinsellik
3. Toplumsal Cinsiyeti Anlamak
4. Şiddet ve Şiddetten Korunma
5. Sağlık ve İyi Olma Becerileri
6. İnsan Bedeni ve Gelişim
7. Cinsellik ve Cinsel Davranış
8. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı

Temel kavramlar ayrıca iki ila beş konu başlığına bölünmüş olup, bu konu başlıklarının her biri yaş grubuna göre gruplandırılmış ana fikirler ve **bilgi, tutum ve beceri temelli öğrenme hedefleri** içermektedir. **Bilgi**; öğrenciler için çok önemli bir temel oluşturmaktadır. **Tutum;** gençlerin kendilerini, cinselliği ve dünyayı anlamalarına yardımcı olmaktadır. Aynı zamanda, iletişim, dinleme, reddetme, karar verme ve uzlaşma, eleştirel düşünme, öz-farkındalık yaratma, empati kurma, güvenilir bilgi veya hizmetlere erişme, yaftalama ve ayrımcılığa karşı çıkma ve hak savunuculuğu yapma gibi **beceriler;** öğrenicilerin harekete geçmesini sağlar.

Tanımlayıcı öğrenme hedeflerinin içerdiği bu üç öğrenme alanı – bilgi, tutum ve beceri geliştirme– doğrusal olmaktan çok, tekrar eden ve birbirini besleyen bir süreci yansıtmakta ve öğrenicilere ana fikirleri öğrenme, hatırlama ve pekiştirme açısından çoklu imkanlar tanımaktadır.
Bu bölümde göreceğiniz öğrenme hedefleri, kasti olarak yönergeli değil; tanımlayıcı halde sunulmuştur. Bu hedefler bir konu özelinde veya öğrenme alanları arasında herhangi bir biçimde öğrenciyi yoracak nitelik taşımamaktadır. Bu **üç öğrenme alanının birleşimi gençlerin güçlendirilmesi** ve etkili bir KCE için büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle müfredat geliştiriciler de tüm öğrenme alanlarındaki öğrenme dengesini gözetme konusunda teşvik edilmektedir. Zira Rehber, verilen konu başlıklarının tamamı için her bir öğrenme hedefinin türünü sistematik bir biçimde tanımlamamaktadır.

Tanımlayıcı öğrenme hedefleri; müfredat geliştiriciler tarafından yerel olarak yorumlanabilir ve yerel bağlama ve/veya mevcut ulusal veya bölgesel standart ve çerçevelere göre ölçülebilir hale getirilebilir. Bu Rehber, **gönüllülük temellidir, zorunluluk içermez; evrensel bulgu ve pratiklere dayalıdır**. Ayrıca, **cinsel eğitimin uygulandığı farklı ulusal bağlamların varlığını da kabul etmektedir**. Sonuç olarak, bazı konuların ve içeriklerin kimi ülkeler için kabul edilebilirken kimileri için kabul edilemez olduğu düşünüldüğünde; her ülkenin, insan hakları, kapsayıcılık ve ayrımcılık karşıtlığına saygı duyduğu sürece uygun kararları alma konusunda yetkisi olacaktır.

Öğrenme hedeflerini temel alan dersler; sosyal ve kültürel normlar ve epidemiyolojik bağlam gibi ülkeye ya da bölgeye has özellikler ve ihtiyaçlar doğrultusunda daha erken ya da daha ileri yaş gruplarına dahil edilerek uyarlanabilir. Ancak, gelişim psikolojisinde kabul gördüğü ve Avrupa Cinsel Eğitim Standartları metninde belirtildiği gibi (DSÖ Avrupa Bölge Ofisi ve BZgA, 2010); birçok uzmana göre çocuklar ve gençler cinselliğe ve cinsel sağlığa ilişkin bilgilere mümkün olan en erken ve en kapsamlı şekilde ihtiyaç duymaktadır. Ayrıca, öğrenme hedefleri yaş ve gelişimsel yetilere paralel olarak bilişsel karmaşıklık seviyesi artacak şekilde kademelendirilmiştir. Eğer bir program daha ileri yaştaki öğrenicilerle başlayacaksa; öğrenicilerin üzerinde beceri ve tutum geliştirebileceği temel bilgilere yeterince hakim olabilmesini sağlamak amacıyla, daha erken yaş seviyelerine ait öğrenme hedefleri ve konu başlıkları da içeriğe mutlaka dahil edilmelidir.

5.2 Temel kavramlar, konu başlıkları ve öğrenme hedeflerine genel bakış

Temel Kavram 1: İlişkiler

Konu Başlıkları:

1.1 Aileler
1.2 Arkadaşlık, Sevgi ve Romantik İlişkiler
1.3 Hoşgörü, Kapsama ve Saygı
1.4 Uzun Vadeli Birliktelikler ve Ebeveynlik

Temel Kavram 2: Değerler, Haklar, Kültür ve Cinsellik

Konu Başlıkları:

2.1 Değerler ve Cinsellik
2.2 İnsan Hakları ve Cinsellik
2.3 Kültür, Toplum ve Cinsellik

Temel Kavram 3: Toplumsal Cinsiyeti Anlamak

Konu Başlıkları:

3.1 Toplumsal Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Normlarının Toplumsal Yapısı
3.2 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği, Kalıp Yargılar ve Önyargılar
3.3 Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddet

Temel Kavram 4: Şiddet ve Şiddetten Korunma

Konu Başlıkları:

4.1 Şiddet
4.2 Onay, Mahremiyet ve Bedensel Bütünlük
4.3 Bilgi ve İletişim Teknolojilerinin Güvenli Kullanımı

Temel Kavram 5: Sağlık ve İyi Olma Becerileri

Konu Başlıkları:

5.1 Cinsel Davranışta Normlar ve Akran Etkisi
5.2 Karar Verme
5.3 İletişim, Reddetme ve Uzlaşma Becerileri
5.4 Medya Okuryazarlığı ve Cinsellik
5.5 Yardım ve Desteklere Erişim

Temel Kavram 6: İnsan Bedeni ve Gelişim

Konu Başlıkları:

6.1 Cinsel Anatomi ve Fizyoloji, Üreme Anatomisi ve Fizyolojisi
6.2 Üreme
6.3 Ergenlik
6.4 Beden İmajı

Temel Kavram 7: Cinsellik ve Cinsel Davranış

Konu Başlıkları:

7.1 Seks, Cinsellik ve Cinsel Yaşam Döngüsü
7.2 Cinsel Davranış ve Cinsel Tepki

Temel Kavram 8: Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı

Konu Başlıkları:

8.1 Gebelik ve Gebeliğin Önlenmesi
8.2 HIV ve AIDS'te Damgalama, Bakım, Tedavi ve Destek
8.3 HIV ve diğer CYBE ile İlişkili Risklerin Anlaşılması, Tanınması ve Azaltılması

Temel Kavram 1:

İlişkiler

Konu Başlıkları:

1.1 Aileler

1.2 Arkadaşlık, Sevgi ve Romantik İlişkiler

1.3 Hoşgörü, İçerme ve Saygı

1.4 Uzun Vadeli Birliktelikler ve Ebeveynlik

Temel Kavram 1: İlişkiler

1.1 Aileler

Öğrenme Hedefleri (5-8 yaş)

Ana Fikir: Dünya üzerinde pek çok farklı modelde aile vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- farklı aile tiplerini tanımlayabilme (örneğin iki ebeveynli, tek ebeveynli, çocuğun hakim olduğu; velinin hakim olduğu, geniş, çekirdek ve geleneksel olmayan aileler gibi) (bilgi);
- farklı aile modellerine yönelik saygı gösterebilme (tutum);
- farklı aile modellerine yönelik saygı duymanın yollarını gösterebilme (beceri).

Ana Fikir: Aile bireylerinin farklı ihtiyaç ve rolleri vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- aile bireylerinin farklı ihtiyaç ve rollerini tanımlayabilme (bilgi);
- aile bireylerinin birbirleriyle birçok biçimde ilgilendiklerini, fakat bazen ilgilenmek istemediklerini veya ilgilenemediklerini anlama (tutum);
- aile içindeki ihtiyaç ve rollerini ifade edebilme (beceri).

Ana fikir: Toplumsal cinsiyet eşitsizliği çoğu zaman aile bireylerinin rol ve sorumluluklarına yansır:

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- aile içinde kadın ve erkeğin rol ve sorumlulukları arasındaki farkları sıralayabilme (bilgi);
- bu farklılıkların bireylerin neleri yapıp neleri yapamayacağını etkileme biçimlerini tarif edebilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin aile içindeki rolleri ve sorumlulukları etkilediğini anlayabilme (tutum);
- kadın ve erkeğin aile içindeki rollerine dair ne hissettikleri ve kendi rolleri üzerine düşünebilme (beceri).

Ana fikir: Aile bireyleri çocuklara birtakım değerleri öğretme konusunda önemli rol oynar.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- değerlerin ne olduğunu tarif edebilme (bilgi);
- kendilerinin ve ailelerinin önemsediği değerleri sıralayabilme (bilgi);
- aile bireylerinin değerlerinin çocukların değerlerini de etkileyebildiğini kabul etme (tutum);
- kişisel bir değeri ifade edebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Ebeveynler/veliler ve diğer aile bireyleri, çocukların birtakım değerleri edinmesine yardımcı olur ve onları kararlarında yönlendirir ve destekler.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- Ebeveynlerin/velilerin ve diğer aile bireylerinin, çocuklarının aldığı kararları destekleme biçimlerini tarif edebilme (bilgi);
- ebeveynlerin/velilerin aldıkları kararlar üzerinde etkili olduğunu kabul edebilme (tutum);
- aldıkları bir karar üzerinde ailenin benimsediği bir değerin nasıl etkili olduğu üzerine düşünebilme (beceri).

Ana fikir: Aileler üstlendikleri rol ve sorumluluklar aracılığıyla toplumsal cinsiyet eşitliğini destekleyebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- farklı aile bireylerinin rollerini, haklarını ve sorumluluklarını tanımlayabilme (bilgi);
- ailelerin kendi rol ve sorumlulukları aracılığıyla toplumsal cinsiyet eşitliğini destekleme biçimlerini sıralayabilme (bilgi);
- tüm aile bireylerinin aile içinde toplumsal cinsiyet eşitliğini destekleyebileceğini anlama (tutum);
- aile içinde eşitlikçi rol ve sorumlulukları desteklediğini ifade edebilme (beceri).

Ana fikir: Sağlık durumu ve hastalıklar; aileleri yapı, kapasite ve sorumluluklar bakımından etkileyebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- sağlık durumunun ve hastalığın aile bireylerinin rol ve sorumluluklarını etkileme biçimlerini tarif edebilme (bilgi);
- sağlık durumu ve hastalığın bir ailedeki işleyiş biçimini etkilediğini fark edebilme (tutum);
- hastalık nedeniyle etkilenmiş olan ailelere yönelik empati gösterebilme (beceri).

1.1 Aileler

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Büyümek, insanın hem kendisi hem de başkaları için sorumluluk alması demektir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- büyüdükçe kendileri ve başkaları için üstlendikleri yeni sorumlulukları tanımlayabilme ve değerlendirebilme (bilgi);
- büyüdükçe dünyalarının ve hissettikleri yakınlığın ailenin ötesine geçtiğini; arkadaşların ve akranların özellikle önem kazandığını kabul edebilme (tutum);
- yeni sorumluluklar ve ilişkileri değerlendirebilme ve üstlenebilme (beceri).

Ana fikir: Özellikle ergenlik döneminde ebeveynler/veliler ile çocuklar arasında çatışmalar ve yanlış anlamalar yaygındır ve genellikle çözüme kavuşturulabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- ebeveynler/veliler ile çocuklar arasında yaygın olarak ortaya çıkan çatışma ve yanlış anlamaları sayabilme (bilgi);
- ebeveynler/velilerle yaşanan çatışma veye yanlış anlamalar için çözüm yollarını tarif edebilme (bilgi);
- ebeveynler/velilerle yaşanan çatışma ve yanlış anlamaların ergenlik döneminde yaygın ve genellikle çözüme kavuşturulabilir olduğunu kabullenebilme (tutum);
- ebeveynler/velilerle yaşanan çatışma ve yanlış anlamaların çözüme kavuşturulabilmesi için stratejiler uygulayabilme (beceri).

Ana fikir: Sevgi, işbirliği, toplumsal cinsiyet eşitliği, karşılıklı ilgi ve saygı, sağlıklı aile işleyişi ve ilişkiler için önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- sağlıklı aile işleyişinin özelliklerini tespit edebilme (bilgi);
- bu özelliklerin sağlıklı aile işleyişi için neden önemli olduğunu teyit edebilme (tutum);
- bu özelliklerin sağlıklı aile işleyişine yönelik katkılarını değerlendirebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Cinsel ilişkiler ve sağlık sorunları aile ilişkilerini etkileyebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- aile bireylerinden birinin hassas bir bilgiyi (HIV-pozitif olma durumu; gebelik; evlenme; karar verilmiş bir evliliği reddetme; cinsel istismara maruz bırakılma veya mutlu bir cinsel ilişki içinde olma gibi) paylaşmasıyla birlikte, aile bireylerinin rol ve ilişkilerinin nasıl değişebileceğini değerlendirebilme (bilgi);
- kendilerinin cinsel ilişkiler veya sağlıkla ilgili bilgileri paylaşması veya açık etmesi durumunda, kendi rol ve ilişkilerinin ne şekilde değişebileceği üzerine düşünebilme (beceri).

Ana fikir: Cinsel ilişkiler ve sağlık sorunlarıyla ilgili bilgileri açıklama veya paylaşmayla ilgili olarak zorluklarla karşılaşıldığında, gençlerin ve aile bireylerinin başvurabilecekleri destek sistemleri bulunmaktadır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- kardeşlerin, ebeveynlerin/velilerin veya akrabaların, cinsel ilişkiler ve sağlıkla ilgili bilgileri paylaşması ya da açık etmesi durumunda ona nasıl destek olabileceğini tarif edebilme (bilgi);
- ailelerin, karşılıklı saygı duyarak birbirilerine destek olduklarında zorlukların üstesinden gelebileceğini kabul edebilme (tutum);
- kendilerini ve desteğe ihtiyacı olan aile bireylerini desteklemeye yönelik geçerli ve güvenilir yerel kaynaklara erişebilme (beceri).

1.2 Arkadaşlık, Sevgi ve Romantik İlişkiler

Öğrenme Hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Farklı arkadaşlık biçimleri vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- bir arkadaşı tarif edebilme (bilgi);
- arkadaşlıklara değer verebilme (tutum);
- cinsiyetin, engellilik veya sağlık durumunun arkadaş olmaya engel olmadığının farkına varabilme (tutum);
- çeşitli biçimlerde arkadaşlıklar kurabilme (beceri).

Ana fikir: Arkadaşlıklar güven, paylaşım, saygı, empati ve dayanışma üzerine kuruludur.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- arkadaşlıkların (güven, paylaşım, saygı, destek, empati, dayanışma gibi) temel bileşenlerini tanımlayabilme (bilgi)
- arkadaşlıkların temel bileşenlerine dayalı arkadaşlık kurmayı önerebilme (tutum);
- arkadaşına güven, saygı, anlayış gösterebilme ve onunla bir şeyler paylaşabilme (beceri).

Ana fikir: İlişkiler farklı sevme biçimlerini içerebilir (örneğin, arkadaşlar arasındaki sevgi, ebeveynler arasındaki sevgi, romantik partnerler arasındaki sevgi gibi) ve sevgi çok farklı biçimlerde ifade edilebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- farklı sevme ve sevginin ifade edilme biçimlerini tanımlayabilme (bilgi);
- sevginin farklı biçimlerde ifade edilebileceğini kabul edebilme (tutum);
- bir arkadaşına duyduğu sevgiyi ifade edebilme (beceri).

Ana fikir: Sağlıklı ve sağlıksız ilişkiler vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- sağlıklı ve sağlıksız ilişkilerin özelliklerini sıralayabilme (bilgi);
- iyi dokunma ile kötü dokunmayı tanımlayabilme (bilgi);
- sağlıklı ve sağlıksız ilişkilerin olduğunu kavrayabilme (tutum);
- sağlıklı arkadaşlıklar geliştirebilme ve sürdürebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Arkadaşlık ve sevgi, kişinin kendisini iyi hissetmesine yardımcı olur.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- arkadaşlıkların ve sevginin faydalarını sıralayabilme (bilgi);
- arkadaşlıkların ve sevginin kişiye kendini iyi hissettirdiğini kabul edebilme (tutum);
- birine, kendini iyi hissettirecek biçimde arkadaşlığını ve sevgisini ifade edebilme (beceri).

Ana fikir: Çocukların ergenliğe girmesiyle birlikte, arkadaşlık ve sevgi farklı biçimlerde ifade edilebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- büyüme çağında bir başkasına yönelik arkadaşlık ve sevgi ifadelerinin farklı biçimlerini tanımlayabilme (bilgi);
- arkadaşlığını ve sevgisini bir başkasına ifade etmenin çeşitli biçimleri olduğunu fark edebilme (tutum);
- büyüdükçe arkadaşlığı ve sevgiyi bir başkasına ne şekilde ifade ettiği üzerine düşünebilme (beceri).

Ana fikir: İlişkilerdeki eşitsizlik, kişisel ilişkileri olumsuz yönde etkiler.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- ilişkilerdeki (toplumsal cinsiyet, yaş, ekonomik durum ya da güç dengeleri arasındaki farklar gibi nedenlerle ortaya çıkabilen) eşitsizliğin kişisel ilişkileri etkileme biçimlerini keşfedebilme (bilgi);
- insanlar arası rollerin daha eşitlikçi olmasının, sağlıklı bir ilişkiye nasıl katkı sunabileceğini analiz edebilme (bilgi);
- ilişkilerdeki eşitliğin sağlıklı ilişkilerin bir parçası olduğunun farkına varabilme (tutum);
- ilişkilerde eşitlikçi rolleri benimseyebilme (beceri).

1.2 Arkadaşlık, Sevgi ve Romantik İlişkiler

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Arkadaşlar birbirlerini olumlu ya da olumsuz biçimde etkileyebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- arkadaşların birbirlerini olumlu ve olumsuz olarak ne şekilde etkileyebildiğinin kıyaslamasını yapabilme (bilgi);
- arkadaşların, davranışlarını olumlu ve olumsuz olarak etkileyebildiğini kabul edebilme (tutum);
- bir arkadaşının kendisini olumsuz etkilemesinden kaçınmanın yollarını bulabilme (beceri).

Ana fikir: Farklı ilişki biçimleri vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- farklı arkadaşlık biçimlerini tanımlayabilme (bilgi);
- arkadaşlık, sevgi, aşk, hayranlık ve cinsel çekimle ilgili duygular arasında ayrım yapabilme (bilgi);
- yakın ilişkilerin bazı durumlarda nasıl cinsellik içerebileceğini tartışabilme (beceri);
- farklı ilişki biçimlerine ilişkin duyguları yönetme yolları gösterebilme (beceri).

Ana fikir: Romantik ilişkiler, eşitsizlik ve (toplumsal cinsiyet, ekonomik, sosyal veya sağlıkla ilgili durum gibi) güç dengeleri arasındaki farklılıklardan güçlü bir biçimde etkilenebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- eşitsizliğin ve güç dengelerindeki farklılıkların romantik ilişkileri ne şekilde olumsuz etkileyebileceğini analiz edebilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet normlarının ve toplumsal cinsiyet temelli kalıp yargıların romantik ilişkileri etkileme biçimlerini akılda tutabilme (bilgi);
- ilişkilerdeki eşitsizliğin ve güç dengelerindeki farklılıkların zararlı olabileceğinin farkında olabilme (tutum);
- ilişkilerdeki eşitliği ve güç dengesini sorgulayabilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Sağlıklı ve sağlıksız cinsel ilişkiler vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- sağlıklı ve sağlıksız cinsel ilişkilerin nitelikleri arasında kıyaslama yapabilme (bilgi);
- cinsel ilişkilerin sağlıklı ve sağlıksız olabildiğini kavrayabilme (tutum);
- sağlıksız cinsel ilişkilerden kaçınan davranışlar gösterebilme (beceri);
- sağlıksız bir ilişki içinde olduğu durumlarda, güvenebileceği yetişkinleri saptayabilme ve yardım alabileceği yerlere nasıl erişebileceğini bilebilme (beceri).

Ana fikir: Büyümeyle beraber, sevgiyi ve yakınlığı ifade etme biçimleri çeşitlenir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- sağlıklı cinsel ilişkilerde, yakınlığın farklı biçimlerdeki ifadelerini tanımlayabilme (bilgi);
- cinsel davranışların her zaman sevgi ifadesi anlamına gelmediğini kabul edebilme (tutum);
- uygun biçimlerde yakınlık ve sevgi gösterebilme (beceri).

Temel Kavram 1: İlişkiler

1.3 Hoşgörü, Kapsama ve Saygı

Öğrenme Hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: **Her insan biriciktir, topluma katkı sağlayabilir ve saygı duyulmayı hak eder.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- başkalarına adil, eşitlikçi, onurlu ve saygılı davranmanın ne demek olduğunu tarif edebilme (bilgi);
- tüm insanların, farklılıklarına rağmen topluma nasıl katkı sağlayabileceklerine dair örnekler verebilme (bilgi);
- insanlarla dalga geçmenin ne gibi zararları olabileceğini sayabilme (bilgi);
- her insanın biricik ve değerli olduğunu, onurlu ve saygılı davranılmayı hak ettiğini fark edebilme (tutum);
- başkalarına hoşgörülü, kapsayıcı ve saygılı davranma biçimleri gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: **Damgalama ve ayrımcılık zararlıdır.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- damgalama ve ayrımcılığı tanımlayabilme ve zarar verme biçimlerini tespit edebilme (bilgi);
- bireyin kendisini damgalaması ve sonuçlarını tarif edebilme (örneğin, sessiz kalma, inkar ve gizli tutma gibi tutumlar) (bilgi);
- damgalanma ve ayrımcılığa maruz bırakılan bireyler için destekleyici mekanizmaların genellikle mevcut olduğunu akılda tutabilme (bilgi);
- hoşgörünün, toplumsal kapsayıcılığın ve başkalarına saygının önemli olduğunun farkında olabilme (tutum);
- damgalanma veya ayrımcılığa maruz bırakılan bireylere destek olabilme (beceri).

Ana fikir: **Sosyal, ekonomik veya sağlık durumu, etnisite, ırk, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği ve benzer farklılıklarından dolayı bir kimseyi taciz etmek ya da zorbalığa maruz bırakmak saygısızca ve incitici bir davranıştır.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- taciz ve zorbalığın anlamını açıklayabilme (bilgi);
- başkalarını taciz ve zorbalığa maruz bırakmanın neden incitici ve saygısızca olduğunu tanımlayabilme (bilgi);
- herkesin zorbalık ve tacize karşı çıkma konusunda sorumluluk taşıdığının farkında olabilme (tutum);
- tacize veya zorbalığa karşı çıkma biçimleri gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: **Farklılıklar (örn. HIV, gebelik ve sağlık durumu, ekonomik durum, etnisite, ırk, köken, cinsiyet, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği ya da başka farklılıklar) üzerinden damgalama ve ayrımcılık; saygısızcadır, iyi olma haline zarar veren bir tutumdur ve bir insan hakkı ihlalidir.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- damgalama, ayrımcılık, taraf tutma, önyargı, hoşgörüsüzlük ve dışlama kavramlarını akılda tutabilme (bilgi);
- damgalama ve ayrımcılığın insanların cinsel sağlık ve üreme sağlığı ve hakları üzerindeki sonuçlarını irdeleyebilme (bilgi);
- damgalanan veya ayrımcılığa uğrayan bireylerin savunulmasından herkesin sorumlu olduğunu anlayabilme (tutum);
- toplumsal kapsayıcılık, ayrımcılığın önlenmesi ve çeşitliliğin önemini takdir edebilme (tutum);
- damgalanma ve ayrımcılığa maruz bırakıldığında destek isteyebilme (beceri);
- toplumsal kapsayıcılık, ayrımcılığın önlenmesi ve çeşitliliğe saygıyı savunabilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: **Damgalama ve ayrımcılığa karşı çıkmak; toplumsal kapsayıcılığı, ayrımcılığın önlenmesini ve çeşitliliği savunmak önemlidir.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- damgalama ve ayrımcılığın; bireyler, topluluklar ve toplumlar üzerinde ne gibi olumsuz etkiler yaratabileceğini analiz edebilme (bilgi);
- damgalama ve ayrımcılık karşıtı mevcut yasaları özetleyebilme (bilgi);
- 'farklı' olduğu düşünülen bireylere gösterilen ayrımcılığa karşı çıkmanın önemli olduğunun farkında olabilme (tutum);
- dışlanan bir kimseye desteğini ifade edebilme (beceri);
- toplumsal kapsayıcılık, ayrımcılığın önlenmesi ve çeşitliliğe saygı için; damgalama ve ayrımcılığa karşı savunuculuk yapabilme (beceri).

1.4 Uzun Vadeli Birliktelikler ve Ebeveynlik

Öğrenme Hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Farklı aile yapıları ve evlilik anlayışları vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- 'aile' ve 'evlilik' kavramlarını tanımlayabilme (bilgi);
- farklı evlilik biçimlerini sıralayabilme (kendi partnerlerini seçme veya görücü usulü evlenme gibi) (bilgi);
- bazı evliliklerin ayrılma, boşanma ve/veya ölüm gibi nedenlerle sonlanabileceğini akılda tutabilme (bilgi);
- aile yapıları veya evlenme biçimleri farklı olabilse de, her birinin değerli olduğunu kabul edebilme (tutum).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Çocukların erken yaşta zorla evlendirilmesi (EYZE) zararlı ve birçok ülkede yasadışıdır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- EYZE'yi tanımlayabilme (bilgi);
- EYZE'nin çocuklar, aileler ve toplum üzerindeki olumsuz sonuçlarını sıralayabilme (bilgi);
- EYZE'nin zararlı olduğunun farkında olabilme (tutum);
- EYZE riski altındaysa, konuşabileceği bir ebeveyn/veli veya güvendiği bir yetişkini tespit edebilme (beceri).

Ana fikir: Uzun vadeli birliktelikler, evlilik ve ebeveynlik çeşitlilik göstermekte ve toplum, din, kültür ve yasalara göre biçimlenmektedir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- uzun vadeli birlikteliklerin, evliliğin ve ebeveynliğin temel özelliklerini sıralayabilme (bilgi);
- kültürün, dinin, toplumun ve yasaların uzun vadeli birliktelikleri, evliliği ve ebeveynliği etkileme biçimlerini tanımlayabilme (bilgi);
- tüm insanların; evlenmek isteyip istemediklerine, ne zaman ve kiminle evleneceklerine kendilerinin karar verebilmeleri gerektiğini anlayabilme (tutum);
- uzun vadeli birliktelikler, evlilik ve ebeveynlik hakkında düşündüklerini ifade edebilme (beceri).

Ana fikir: Kültür ve toplumsal cinsiyet rolleri, ebeveynliği etkiler.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- kültürün ve toplumsal cinsiyet rollerinin ebeveynliği etkileme biçimlerini tartışabilme (bilgi);
- iyi bir ebeveyn olmanın ne anlama geldiğine ilişkin kendi değer yargıları ve inançları üzerinde düşünebilme (beceri).

1.4 Uzun Vadeli Birliktelikler ve Ebeveynlik

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Evliliğin ve uzun vadeli birlikteliklerin beraberinde getirdiği birçok sorumluluk vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- evliliğin ve uzun vadeli birlikteliklerin beraberinde getirdiği temel sorumlulukları sıralayabilme (bilgi);
- başarılı evliliklerin ve uzun vadeli birlikteliklerin temel özelliklerini akılda tutabilme (bilgi);
- evlilik ve uzun vadeli birlikteliklerde sevginin, hoşgörünün, eşitliğin ve saygının önemini anlayabilme (tutum).

Ana fikir: İnsanlar çeşitli biçimlerde ebeveyn olabilir ve ebeveynlik birçok farklı sorumluluğu gerektirir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- ebeveynlerin sorumluluklarını sıralayabilme (bilgi);
- (istenen ve istenmeyen gebelik, evlat edinme, koruyucu ailelik, tıbbi destek yoluyla gebelik ve koruyucu ebeveynlik gibi) yetişkinlerin farklı ebeveyn olma biçimlerini kıyaslayabilme (bilgi);
- herkesin ebeveyn olmayı isteyip istemediğine veya ne zaman ebeveyn olacağına karar verebilmesi gerektiğini ve bu durumun aynı zamanda engelleri olan veya HIV pozitif bireyler için de geçerli olduğunu kabul edebilme (tutum).

Ana fikir: Çocukların erken yaşta zorla evlendirilmesi (EYZE) ve istenmeyen ebeveynlik, sosyal açıdan ve sağlık açısından olumsuz sonuçlar oluşturabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- EYZE'nin ve istenmeyen ebeveynliğin sosyal açıdan ve sağlık açısından sonuçlarını tarif edebilme (bilgi);
- EYZE'nin ve istenmeyen ebeveynliğin zararlı olduğunun farkında olabilme (tutum);
- EYZE veya istenmeyen ebeveynlik konusunda kaygıları bulunuyorsa destek arayabilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Evlilik ve uzun vadeli birlikteliklerin hem tatmin edici hem de zorlayıcı olabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- evliliğin ve uzun vadeli birlikteliklerin tatmin edici ve zorlayıcı yönlerini değerlendirebilme (bilgi);
- ebeveynlerin eğitime devam etmeye hakları olduğunu anlayabilme (tutum).

Ana fikir: İnsanların çocuk yapıp yapmama, bunun nedenleri ve zamanı ile ilgili kararlarını etkileyen birçok faktör söz konusudur.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- insanların çocuk yapma veya yapmama kararlarının arkasındaki farklı nedenleri tarif edebilme (bilgi);
- cinsiyet, HIV durumu, cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği gibi unsurlara bakılmaksızın, herkesin ebeveyn olabileceğini kabul edebilme (tutum);
- bazı insanların ebeveyn olmayı isteyebileceğini, bazılarının istemeyebileceğini; herkesin ebeveyn olma koşullarına sahip olmadığını ve bazı insanların istemeden ebeveyn olabildiklerini anlayabilme (tutum);
- kendisinin ebeveyn olup olmama, hangi sebeple ve ne zaman ebeveyn olmak istediği hakkındaki düşüncelerini etkileyen faktörleri eleştirel olarak değerlendirebilme (beceri).

Ana fikir: Çocukların, ebeveyn/velilerinin karşılamaktan sorumlu olduğu çeşitli ihtiyaçları vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- çocukların temel duygusal, ekonomik, sağlık ve eğitim ihtiyaçlarını ve bunlarla ilgili ebeveynlerin sorumluluklarını sınıflandırabilme (bilgi);
- ilişkilerdeki zorlukların, çocukların iyi olma halini etkileme biçimlerini tarif edebilme (bilgi);
- ebeveynlikte sağlıklı ilişkilerin önemini kavrayabilme (tutum);
- ebeveynlerine/velilerine fiziksel, duygusal, ekonomik ve eğitimle ilgili ihtiyaçlarını anlatabilme (beceri).

Temel Kavram 2:

Değerler, Haklar, Kültür ve Cinsellik

Konu Başlıkları:

2.1 Değerler ve Cinsellik

2.2 İnsan Hakları ve Cinsellik

2.3 Kültür, Toplum ve Cinsellik

Temel Kavram 2: Değerler, Haklar, Kültür ve Cinsellik

2.1 Değerler ve Cinsellik

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Değerler; bireylerin, ailelerin ve toplulukların önemli meselelere dair güçlü inançlarıdır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- değerleri tanımlayabilme (bilgi);
- eşitlik, saygı, kabul ve hoşgörü gibi önemli kişisel değerleri belirleyebilme (bilgi);
- değer ve inançların, hayat ve ilişkilerle ilgili kararları ne şekilde yönlendirebildiğini açıklayabilme (bilgi);
- bireylerin, akranların, ailelerin ve toplulukların farklı değerlere sahip olabileceğinin farkında olabilme (tutum);
- kendi değerlerinden birini paylaşabilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Ailelerimizden ve topluluklarımızdan aldığımız değer ve tutumlar, seks ve cinsellikle ilgili öğrendiklerimizi belirler ve kendi davranışlarımızı ve karar verme biçimlerimizi etkiler.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- bir kimsenin seks ve cinsellikle ilgili neleri nasıl öğrendiğini belirleyen değer ve tutumların kaynaklarını belirleyebilme (örneğin, ebeveynler, veliler, aileler ve topluluklar) (bilgi);
- bazı ebeveynlerin/velilerin kendi değerlerini çocuklarına nasıl öğrettiklerini ve örneklendirdiklerini açıklayabilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin beklentileri ve eşitliği etkileyen değer yargılarını tanımlayabilme (bilgi);
- ailelerin ve toplulukların değer ve tutumlarının, davranışlar ve karar verme üzerinde etkili olduğunu fark edebilme (tutum);
- kendi ailesinden öğrendiği bir değer üzerine düşünebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Kişinin kendi değer, inanç ve tutumlarını; bunların diğerlerinin haklarını nasıl etkilediğini ve bunların nasıl savunulacağını bilmesi önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- bazı cinsel sağlık ve üreme sağlığı meselelerine ilişkin kendi değerlerini tarif edebilme (bilgi);
- kişisel değerlerinin kendi kararları ve davranışları üzerinde nasıl etkili olduğunu tarif edebilme (bilgi);
- kişisel değerlerinin başkalarının haklarını etkileme biçimlerini tanımlayabilme (bilgi);
- farklı değer, inanç ve tutumlara yönelik hoşgörü ve saygı göstermenin önemini fark edebilme (tutum);
- kendi değerlerini savunabilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Kişinin kendi değer, inanç ve tutumlarını bilmesi; onlarla tutarlılık içinde cinsel davranışlar sergileyebilmesi açısından önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin kendi değerleriyle örtüşen ve örtüşmeyen davranışlar arasında kıyaslama yapabilme (bilgi);
- kendi değerlerinin cinsel davranışlarını yönlendirebileceğini kabul edebilme (tutum);
- kendi değerleriyle örtüşen cinsel davranışlar benimseyebilme (beceri).

Ana fikir: Çocuklar büyüdükçe, kendi ebeveyn /velilerinden farklı kişisel değerler geliştirebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsellikle ilgili kişisel değerleri ile ebeveyn/velilerinin değerleri arasındaki farkları tespit edebilme (bilgi);
- kendi değerlerinden bazılarının ebeveyn/velilerinin değerlerinden farklı olabileceğini kabul edebilme (tutum);
- farklı değerleri nedeniyle aile bireyleriye yaşanabilecek çatışmaları çözüme kavuşturma biçimlerini tarif edebilme (beceri).

2.2 İnsan Hakları ve Cinsellik

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: İnsan hakları herkes için geçerlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- insan haklarını tanımlayabilme (bilgi);
- insan haklarının herkes için geçerli olduğunu ve herkesin insan haklarına saygı duyulması gerektiğini kabul edebilme (tutum);
- insanların haklarını desteklediğini ifade edebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: İnsan hakları, cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin hakları da kapsar.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel sağlığı ve üreme sağlığını etkileyen insan haklarını tanımlayabilme (bilgi);
- bu haklar üzerinde etkili olan yerel ve/veya ulusal kanunlar üzerinde konuşabilme (bilgi);
- bu hakların ihlallerinin farkında olabilme (bilgi);
- toplumda, insan hakkı ihlallerine karşı savunmasız durumda bazı insanların olduğunu anlayabilme (tutum);
- herkesin insan haklarına ve cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin haklarına saygı duyan bir tutum sergileyebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Haklarımızı ve insan haklarının uluslararası kanunlar ve sözleşmelerde tanımlandığını bilmemiz önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- insan hakları tanımını ve herkes için geçerli olduğunu akılda tutabilme (bilgi);
- evrensel insan haklarını ve çocuk haklarını belirleyen ulusal kanunları ve uluslararası sözleşmeleri sayabilme (bilgi);
- (İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ve Çocuk Hakları Sözleşmesi gibi) ulusal kanunlar ve uluslararası sözleşmelerde tanımlanan çocuk haklarını kavrayabilme (bilgi);
- insan haklarını ve insan haklarının herkes için geçerli olduğunu kabul edebilme (tutum);
- kendisinin faydalandığı haklar üzerinde düşünebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Cinsel sağlık ve üreme sağlığını etkileyen, insan haklarını ele alan yerel ve/veya ulusal kanunlar ve uluslararası sözleşmeler vardır

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- Erken yaşta zorla evlendirme, genital sakatlama, interseks bebeklere rıza dışı cerrahi müdahale, zorla kısırlaştırma, rıza yaşı, toplumsal cinsiyet eşitliği, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği, kürtaj, tecavüz, cinsel taciz, seks ticareti ve insanların cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine ve üreme haklarına erişimle ilgili yerel ve/veya ulusal kanunları ve politikaları analiz edebilme (bilgi);
- cinsel sağlık ve üreme sağlığını etkileyen insan hakları ihlallerini tarif edebilme (bilgi);
- cinsel sağlık ve üreme sağlığını etkileyen insan haklarını benimseyebilme (tutum);
- cinsel sağlık ve üreme sağlığını etkileyen insan haklarını destekleyici yerel ve/veya ulusal kanunların savunculuğunu yapabilme (beceri).

Ana fikir: Cinsel sağlığı ve üreme sağlığını etkileyen insan haklarını bilmek ve desteklemek önemlidir

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- arkadaşlar arasında, ailede, okulda ve kendi topluluğunda insan haklarını savunmanın yollarını arayabilme (bilgi);
- cinsel sağlığı ve üreme sağlığını etkileyen insan haklarını ve ayrımcılık, zorlama ve şiddetten uzak bir biçimde kendi üreme sağlığıyla ilgili kararları verebilme hakkını savunmanın neden önemli olduğunu kavrayabilme (tutum);
- cinsel sağlığı ve üreme sağlığını etkileyen insan haklarını desteklemek üzere eyleme geçebilme (beceri).

2.3 Kültür, Toplum ve Cinsellik

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Kendimize, hissettiklerimize ve bedenimize dair yeni şeyler öğrenmemize yardımcı olabilecek birçok bilgi kaynağı vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- kendilerini, hissettiklerini ve bedenlerini anlamalarına yardımcı olan (aileler, başka bireyler, akranları, topluluklar, medya ve sosyal medya gibi) bilgi kaynaklarını sıralayabilme (bilgi);
- ailelerimizden ve topluluklarımızdan edindiğimiz inanışlar ve değerlerin; kendimizi, hissettiklerimizi ve bedenlerimizi kavrayışımızı biçimlendirdiğini anlayabilme (tutum);
- güvendiği bir yetişkini belirleyerek, hisleri ve bedeniyle ilgili sorabileceği soruları nasıl yönelteceğini gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Kültür, din ve toplum; cinselliği anlama biçimimizi etkiler.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- kültürün, dinin ve toplumun cinsellik anlayışımızı nasıl etkilediğine dair örnekler verebilme (bilgi);
- yerel ve farklı kültürlerde yetişkinliğe geçişin nasıl yaşandığını tarif edebilme (bilgi);
- cinsellikle ilgili, zaman içinde değişikliğe uğrayan kültürel, dini ve sosyal inanışları ve pratikleri tarif edebilme (bilgi);
- cinsellikle ilgili çeşitli inançların söz konusu olduğunu kavrayabilme (tutum);
- cinsellikle ve herkesin insan haklarıyla ilgili çeşitli pratiklere saygılı bir tutum sergileyebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Sosyal, kültürel ve dini faktörler; toplumda hangi cinsel davranışların kabul gördüğünü ve hangilerinin görmediğini etkiler ve bu faktörler zaman içinde değişir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- sosyal ve kültürel normları tanımlayabilme (bilgi);
- toplumda cinsel davranışları etkileyen sosyal ve kültürel normları ve bunların zamanla nasıl değişebildiğini irdeleyebilme (bilgi);
- sosyal ve kültürel normların zaman içinde değişebildiğini kavrayabilme (tutum);
- toplumda cinsel davranışları etkileyen sosyal ve kültürel normları sorgulayabilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Kendi bakış açımızı geliştirirken, sosyal ve kültürel normların cinsel davranışları ne şekilde etkilediğinin farkında olmak önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel davranışı ve cinsel sağlığı olumlu veya olumsuz yönde etkileyen sosyal ve kültürel normlar arasında kıyaslama yapabilme (bilgi);
- cinsel davranışlara dair kendi perspektifini geliştirmenin önemini kavrayabilme (tutum);
- değer verdikleri sosyal ve kültürel normlar ve bunların cinsellik ve cinsel davranışa dair kendi inanışlarını ve hislerini nasıl etkilediği üzerinde düşünebilme (beceri).

Temel Kavram 3:

Toplumsal Cinsiyeti Anlamak

Konu Başlıkları:

3.1 Toplumsal Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Normlarının Toplumsal İnşası

3.2 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği, Kalıp Yargılar ve Önyargılar

3.3 Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddet

Temel Kavram 3: Toplumsal Cinsiyeti Anlamak

3.1 Toplumsal Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Normlarının Toplumsal İnşası

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Biyolojik cinsiyet ve toplumsal cinsiyet arasındaki farkı anlamak önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- biyolojik cinsiyeti, toplumsal cinsiyeti ve bu ikisi arasındaki farkı tanımlayabilme (bilgi);
- kendi biyolojik ve toplumsal cinsiyetine dair neler hissettiği üzerine düşünebilme (beceri).

Ana fikir: Aileler, bireyler, akranlar ve içinde yaşadığımız topluluklar; cinsiyet ve toplumsal cinsiyet ile ilgili bilgi kaynaklarımızdır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsiyet ve toplumsal cinsiyetle ilgili bilgi kaynaklarını tanımlayabilme (bilgi);
- cinsiyet ve toplumsal cinsiyetle ilgili algıların birçok farklı kaynaktan etkilendiğini kavrayabilme (tutum).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Sosyal ve kültürel normlar ve dini inanışlar, toplumsal cinsiyet rollerini etkileyen faktörlerden bazılarıdır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- toplumsal cinsiyet rollerini tanımlayabilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet rollerinin, sosyal normlar, kültürel normlar ve dini inanışlardan etkilenme biçimlerini tanımlayabilme (bilgi);
- birçok faktörün toplumsal cinsiyet rollerini etkilediğini kavrayabilme (tutum);
- kendisinin toplumsal cinsiyet rollerini nasıl değerlendirdiğini etkileyen sosyal, kültürel ve dini inanışlar üzerinde düşünebilme (beceri).

Ana fikir: Bireylerin kendileri hakkında nasıl hissettiği, cinsiyet kimliklerini başkalarına nasıl tanımladıkları kendilerine özgün bir şeydir ve buna saygı duyulmalıdır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsiyet kimliğini tarif edebilme (bilgi);
- bir kimsenin cinsiyet kimliğinin biyolojik cinsiyetiyle bir olmayabileceğini açıklayabilme (bilgi);
- herkesin bir cinsiyet kimliğinin olduğunu kabul edebilme (tutum);
- kendi cinsiyet kimliğini kabullenebilme ve başkalarının cinsiyet kimliğine saygı gösterebilme (beceri).

3.1 Toplumsal Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Normlarının Toplumsal İnşası

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Toplumsal cinsiyet rolleri ve normları, insanların yaşamlarını etkiler.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- toplumsal cinsiyet normlarının kişiliği, istekleri, pratikleri ve davranışları etkileme biçimlerini tarif edebilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet normlarının zararlı olabilme ve insanların tercihlerini ve davranışlarını olumsuz etkileyebilme biçimlerini irdeleyebilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet normlarına ilişkin inanışların toplumlar tarafından üretildiğinin farkında olabilme (tutum);
- toplumsal cinsiyet rollerinin ve beklentilerinin değiştirilebileceğinin farkına varabilme (tutum);
- evde, okulda ve yaşadığı toplulukta; daha olumlu toplumsal cinsiyet rollerinin gelişmesini sağlayabilecek gündelik eylemlerde bulunabilme (beceri).

Ana fikir: Romantik ilişkiler, toplumsal cinsiyet rolleri ve toplumsal cinsiyet kalıp yargıları nedeniyle olumsuz etkilenebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- toplumsal cinsiyet normlarının ve toplumsal cinsiyete dayalı kalıp yargıların romantik ilişkiler üzerindeki etkilerini (hem erkeklik hem de kadınlık rolleri üzerinden) analiz edebilme (bilgi);
- flört şiddeti ve şiddetin toplumsal cinsiyet rolleri ve kalıp yargılarıyla olan yakın ilişkisini tarif edebilme (bilgi);
- zararlı toplumsal cinsiyet rolleri ve toplumsal cinsiyet kalıp yargılarının ilişkiler üzerindeki etkilerinin farkında olabilme (tutum);
- ilişkilerdeki toplumsal cinsiyet rollerini ve kalıp yargıları sorgulayabilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Bir kimsenin, toplumsal cinsiyetle ilişkili hem kendi hem de başkalarının taşıdığı önyargıları sorgulaması önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- erkeklere, kadınlara ve farklı cinsel yönelimlere ve cinsiyet kimliklerine sahip bireylere gösterilen toplumsal cinsiyet temelli önyargılara örnekler verebilme (bilgi);
- kendilerine ve başkalarına ait toplumsal cinsiyet temelli önyargıların başkalarına zarar verebileceğinin farkına varabilme (tutum);
- kendi toplumsal cinsiyet önyargılarının düzeyini eleştirel olarak değerlendirebilme ve kendi yaşadığı topluluktaki toplumsal cinsiyet önyargılarının değerlendirmesini yapabilme (beceri);
- kendisinin ve başkalarının taşıdığı toplumsal cinsiyet önyargılarına karşı çıkmak için stratejiler geliştirebilme (beceri).

Ana fikir: Homofobi ve transfobi, çeşitli cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerinden bireylere zarar vermektedir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- homofobinin ve transfobinin tanımını yapabilme (bilgi);
- homofobi ve transfobiye yol açan sosyal normları ve bunların sonuçlarını analiz edebilme (bilgi);
- herkesin şiddetten, zorlamadan ve ayrımcılıktan uzak bir biçimde istediği kimseyi sevebilmesi gerektiğinin farkında olabilme (tutum);
- homofobi ve transfobiye maruz bırakılan insanları desteklemeye yönelik çaba gösterebilme (beceri).

Temel Kavram 3: Toplumsal Cinsiyeti Anlamak

3.2 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği, Kalıp Yargılar ve Önyargılar

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Tüm insanlar, cinsiyetlerinden bağımsız olarak eşit oranda değerlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- insanların cinsiyetlerinden dolayı adaletsiz ve eşitsiz muameleyle karşılaşabilme biçimlerini tarif edebilme (bilgi);
- kendi evinde, okulunda ve yaşadığı toplulukta, cinsiyetler arasındaki ilişkileri daha adil ve eşitlikçi hale getirmenin yollarını tanımlayabilme (bilgi);
- farklı cinsiyetlerden insanlara adaletsiz ve eşitsiz davranılmasının yanlış ve onların insan haklarına aykırı olduğunun farkına varabilme (tutum);
- cinsiyet farkı gözetilmeksizin herkesin insan haklarına saygı duyulmasının önemli olduğunu kavrayabilme (tutum).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Ailelerde, arkadaşlıklarda, ilişkilerde, topluluklarda ve toplumda; toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri ve güç dengesizlikleri vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- toplumsal cinsiyet eşitsizliğini tanımlayabilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin; ailelerde, arkadaşlıklarda, topluluklarda ve toplumdaki güç dengesizlikleri ile ne şekilde ilişkili olduğunu tarif edebilme (bilgi);
- ilişkilerde toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve güç dengesizliğinin ortaya çıkardığı (toplumsal cinsiyet temelli şiddet gibi) olumsuz sonuçları akılda tutabilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin aşılabilmesi yönünde herkesin sorumluluk taşıdığı inancını benimseyebilme (tutum);
- kendi evinde, okulunda ve topluluğunda kurduğu ilişkilerde toplumsal cinsiyet eşitliğini destekleyici tutumlar sergileyebilme (beceri).

Ana fikir: Cinsiyetlere ilişkin kalıp yargılar, önyargılara ve eşitsizliğe sebebiyet verir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- toplumsal cinsiyet temelli kalıp yargılar ve önyargıları tanımlayabilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet temelli kalıp yargıların ve beklentilerin, insanların hayatlarını yaşama biçimleri üzerinde hem olumlu hem de olumsuz etkilerinin bulunduğunun farkına varabilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet temelli farkların, özellikle bir bireyin beklenen normlara göre davranmadığı zamanlarda sömürüye ve eşitsiz muameleye neden olduğunu anlayabilme (tutum);
- toplumsal cinsiyet rollerinin adil olup olmadığını sorgulayabilme ve adil olmayan ve sonuç olarak bireylere zarar veren uygulamalara karşı çıkma yolunda çaba gösterebilme (beceri).

3.2 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği, Kalıp Yargılar ve Önyargılar

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Toplumsal cinsiyet temelli kalıp yargılar ve önyargılar; erkeklerin, kadınların ve farklı cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğinden bireylerin muamele görme biçimini ve yapabilecekleri tercihleri etkiler.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- toplumun erkekleri, kadınları, farkı cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğinden bireyleri nasıl tarif ettiğinin, toplumsal normlar tarafından belirlendiğini akılda tutabilme (bilgi);
- tüm biçimleriyle toplumsal cinsiyet temelli önyargılara örnekler verebilme (bilgi);
- tüm insanlara eşit muamele etmenin önemini kavrayabilme (tutum);
- toplumsal cinsiyet normlarına uymayan insanlara karşı önyargılı davranışların, onların karar verme biçimlerini, hatta sağlıklarını olumsuz etkileyebildiğinin farkında olabilme (tutum);
- insanlara toplumsal cinsiyet temelli önyargılar taşımadan yaklaşabilen bir tutum sergileyebilme (beceri);
- kendi değer yargılarının, kendi inanışını ve toplumsal cinsiyet temelli önyargılarını ne şekilde etkilediği üzerine düşünebilme (beceri).

Ana fikir: Toplumsal cinsiyet eşitliği, bireylerin cinsel davranışlar ve hayat planı üzerinde eşit karar hakkını destekler.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinselliğin dahil olduğu bir ilişkideki toplumsal cinsiyet eşitliğinin özelliklerini tarif edebilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet rollerinin; cinsel davranışlar, korunma araçlarının kullanımı ve hayat planlamasına ilişkin karar vermeyi hangi biçimlerde etkilediğini sıralayabilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet bakımından daha eşitlikçi rollerin daha sağlıklı bir cinsel ilişkiye nasıl katkı sağlayabileceğini analiz edebilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet eşitliğinin neden daha sağlıklı cinsel ilişkilerin bir bileşeni olduğunu savunabilme (tutum);
- toplumsal cinsiyet eşitliğine dayalı ilişkiler geliştirebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, toplumsal normlar ve güç dengesizlikleri; cinsel davranışları etkiler ve cinsel zorlama, istismar ve toplumsal cinsiyet temelli şiddet riskini arttırabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve güç dengesizliğinin; cinsel davranışları ve cinsel zorlama, istismar ve toplumsal cinsiyet temelli şiddeti nasıl etkilediğini tarif edebilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve güç dengesizliğinin; cinsel davranışları ve kondom kullanımı, CSÜS hizmetlerine erişim gibi güvenli tercihler yapabilmeyi etkileyebildiğinin farkında olabilme (tutum);
- cinsel zorlama, istismar veya toplumsal cinsiyet temelli şiddetle karşılaştığında desteğe erişebilme veya bunlara maruz bırakılan birinin bu desteğe erişmesini sağlayabilme (beceri).

3.3 Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddet (TCTŞ)

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: TCTŞ'nin ne olduğunu ve böyle bir durumda nereden destek alınacağını bilmek önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- TCTŞ'yi tanımlayabilme ve her yerde (örneğin, okulda, evde veya kamusal alanda) yaşanabileceğinin farkında olabilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet ve toplumsal cinsiyet temelli kalıp yargılarla ilgili fikirlerimizin; başkalarına davranma biçimimiz, ayrımcılık ve şiddet üzerinde etkili olduğunu anlayabilme (bilgi);
- TCTŞ'nin tüm biçimlerinin yanlış olduğunu kabul edebilme (tutum);
- Okul veya okul çevresi dahil, TCTŞ'ye kendisinin ya da başkasının maruz bırakılması halinde konuşabileceği güvenilir bir yetişkini belirleyebilme ve bu kişiye nasıl yaklaşacağını tarif edebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: TCTŞ bütün biçimleriyle yanlıştır ve insan hakkı ihlalidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- TCTŞ'nin örneklerini sıralayabilme (örneğin, zorbalık, cinsel taciz, psikolojik şiddet, aile içi şiddet, tecavüz, genital sakatlama, EYZE, homofobik şiddet gibi) ve TCTŞ'nin uygulanabildiği okul, ev, kamusal alan ya da internet gibi alanları tespit edebilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet temelli şiddetin her türlüsünün insan hakkı ihlali olduğunu kavrayabilmek (tutum);
- kendisi veya tanıdığı birinin toplumsal cinsiyet temelli şiddete maruz bırakılıyor olması ya da bunun endişesini taşıması halinde güvenebileceği bir yetişkini belirleyebilme ve onunla nasıl konuşabileceğine dair yöntemler geliştirebilme (beceri).

Ana fikir: Toplumsal cinsiyet temelli kalıp yargılar, şiddetin ve ayrımcılığın nedeni olabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- toplumsal cinsiyet temelli kalıp yargıların; zorbalığa, ayrımcılığa, tacize ve cinsel şiddete hangi biçimlerde yol açabildiğini açıklayabilme (bilgi);
- TCTŞ ve cinsel tacizin iktidar ve tahakküm kurmayla ilgili suçlar olduğunu ve bir kimsenin cinsel isteklerini bastıramamasının bir sonucu olmadığını açıklayabilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin kalıp yargıların, toplumsal cinsiyet temelli şiddetin nedenleri arasında olduğunu kavrayabilme (tutum);
- toplumsal cinsiyet eşitliğini savunma ve toplumsal cinsiyet ayrımcılığına ve TCTŞ'ye karşı çıkma yönünde tutum sergileyebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Yetişkinler, gençler ve otoriter konumdaki insanlar tarafından uygulanan TCTŞ, tüm biçimleriyle bir insan hakkı ihlalidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- yakın partner şiddeti ve tecavüz dahil, cinsel taciz ve TCTŞ'nin iktidar ve tahakkümle ilgili suçlar olduğunu; bir kimsenin cinsel isteklerini bastıramamasının bir sonucu olmadığını akılda tutabilme (bilgi);
- TCTŞ'nin fark edilmesi ve azaltılması için spesifik stratejiler geliştirebilme (bilgi);
- şiddetin yaşandığı yerde bulunanların ve şiddetin tanıklarının; müdahil olmak için bazı güvenli adımlar atabileceğini ve aynı zamanda şiddetten duygusal olarak etkilenebileceğini fark edebilme (bilgi);
- TCTŞ'nin yetişkinler, gençler ve otoriter konumdaki insanlar tarafından uygulanabileceğini ve her zaman yanlış olduğunu kavrayabilme (tutum);
- TCTŞ'nin önlenmesine ve TCTŞ'den hayatta kalanlara destek olan güvenilir yetişkilere ve hizmetlere erişmenin yollarını bulabilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Yakın partner şiddeti zararlıdır ve buna maruz kalanlar için destekler mevcuttur.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- yakın partner şiddetinin birçok biçimde uygulanabildiğinin farkına varabilme (örneğin, psikolojik, fiziksel, cinsel şiddet vb.) (bilgi);
- yakın partner şiddetinin yanlış olduğunun ve şiddet içeren bir ilişkiden çıkılabileceğinin farkına varabilme (tutum);
- bu türden bir şiddete maruz kalması durumunda, güvendiği bir yetişkine anlatmanın yollarını bulabilme (beceri).

Ana fikir: Toplumsal cinsiyet eşitliğini savunma ve cinsel taciz, zararlı davranışlar ve diğer TCTŞ türleri gibi insan hakları ihlallerine karşı çıkma konusunda herkes sorumluluğa sahiptir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- toplumsal cinsiyet eşitliğinin desteklenmesi ve TCTŞ'nin azaltılmasına yönelik başarılı savunuculuk çabalarına ilişkin örnekleri analiz edebilme (bilgi);
- kamusal ve özel alanda ve hatta internet ortamındaki insan hakları ihlallerine karşı bir duruş sergilemenin önemini anlayabilme (tutum);
- toplumsal cinsiyet eşitliği ve TCTŞ'nin önlenmesine ilişkin savunuculuk yapabilme (beceri).

Temel Kavram 4:

Şiddet ve Şiddetten Korunma

Konu Başlıkları:

4.1 Şiddet

4.2 Onay, Mahremiyet ve Bedensel Bütünlük

4.3 Bilgi ve İletişim Teknolojilerinin Güvenli Kullanımı

Temel Kavram 4: Şiddet ve Şiddetten Korunma

4.1 Şiddet

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Zorbalığı ve şiddeti fark edebilmek ve bunların yanlış olduğunu anlamak önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- alay etme, zorbalık ve şiddeti tanımlayabilme (bilgi);
- zorbalığın ve şiddetin yanlış olduğunu ve uygulayan kişi bir aile bireyi ya da başka bir yetişkin de olsa, hiçbir zaman maruz bırakılanın hatası olmadığını kavrayabilme (tutum);
- kendi akranları arasındaki zorbalık ve şiddete karşı durabilmek için atılabilecek güvenli adımları tarif edebilme (beceri).

Ana fikir: Çocuk istismarının farkına varabilmek ve bunun yanlış olduğunu anlamak önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel taciz ve internet ortamında çocuk istismarı dahil, olmak üzere çocuk istismarının tanımını yapabilme (bilgi);
- çocuk istismarının çocuk haklarının ihlali olduğunu ve failin bir yetişkin, bilinen ve güven duyulan bir kimse veya bir aile bireyi olduğu durumlar da dahil, hiçbir zaman maruz kalanın suçu olmadığını kavrayabilme (tutum);
- bir yetişkinin kendisine cinsel taciz uygulamaya çalışması halinde neler yapabileceğini gösterebilme (örneğin, 'hayır' veya 'git' demek ve güvendiği bir yetişkine söylemek gibi) (beceri);
- istismara maruz kalması halinde, kendisine yapılan kötü muameleyi konuşabileceği ebeveynlerini/velilerini belirleyebilme ve onunla nasıl konuşacağını gösterebilme (beceri).

Ana fikir: Ebeveynler veya sevgililer arasındaki şiddetin yanlış olduğunu anlamak önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- ebeveynler veya sevgililer arasında yaşanabilecek şiddet biçimlerini tanıyabilme (örneğin, fiziksel zarar vermek, kötü ifadeler kullanmak veya partnerini bir şey yapmaya zorlamak gibi) (bilgi);
- ebeveynler veya sevgililer arasında yaşanan şiddetin yanlış bir şey olduğunu fark edebilme (tutum);
- kendi ailesinde bu tür bir şiddete tanık olması halinde destek almak için konuşabileceği, güvenilir bir yetişkini belirleyebilme ve onunla ne şekilde konuşabileceğini gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Cinsel taciz, cinsel istismar ve zorbalık (ve siber zorbalık) zararlıdır ve bir kimsenin bunlara maruz kaldığı durumlarda destek almaya çalışması önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- (tecavüz, ensest ve internet ortamında cinsel istismar gibi) cinsel tacize, cinsel istismara ve (siber zorbalık dahil olmak üzere) zorbalığa ilişkin örnekler verebilme (bilgi);
- çocuğun cinsel istismarının yasadışı olduğunun ve buna maruz kalanlara destek olmaya yönelik kurumlar ve hizmetlerin olduğunun farkında olabilme (bilgi);
- cinsel tacize, cinsel istismara, ensest veya zorbalığa maruz kalması halinde, destek almaya çalışmanın önemli olduğunu kavrayabilme (tutum);
- bir başkasının zorbalığa, cinsel tacize veya istismara maruz kalması halinde müdahil olabileceği biçimleri gösterebilme (beceri);
- cinsel taciz, cinsel istismar, ensest ve zorbalık gibi durumlarda, kendisi veya bir tanıdığı için ne şekilde yardım isteyebileceğini gösterebilme (beceri).

Ana fikir: Yakın partner şiddeti yanlıştır ve buna tanık olduğumuzda destek almaya çalışmamız önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- yakın partner şiddetini tanımlayabilme (bilgi);
- yakın partner şiddetine ilişkin örnekler verebilme (bilgi);
- yakın partner şiddetinin yanlış olduğunun ve buna tanık olan çocukların destek almasının yararlı olabileceğinin farkında olabilmek (tutum);
- ailesinde bu türden bir şiddeti yaşıyor olması halinde, güvendiği bir yetişkine bunu nasıl anlatabileceğini gösterebilme (beceri).

4.1 Şiddet

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Cinsel taciz, cinsel saldırı, yakın partner şiddeti ve zorbalık, bir insan hakları ihlalidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- zorbalık, psikolojik şiddet, fiziksel şiddet, cinsel taciz, cinsel saldırı, yakın partner şiddeti gibi şiddet biçimleri arasında kıyaslama ve tezatlama yapabilme (bilgi);
- yetişkinlerin, gençlerin veya iktidar sahibi bireylerin fail olduğu cinsel taciz, cinsel saldırı, yakın partner şiddeti gibi şiddet biçimlerinin hiçbir zaman maruz kalanın suçu olmadığını ve her zaman bir insan hakkı ihlali olduğunu kavrayabilme (tutum);
- cinsel tacizi, cinsel saldırıyı, yakın partner şiddetini ve zorbalığı ne şekilde bildirebileceğini gösterebilme (beceri);
- güvendiği yetişkinlere ve hayatta kalanları ve cinsel tacizin, cinsel saldırının, yakın partner şiddetinin ve zorbalığın önlenmesini destekleyen hizmetlere nasıl ulaşabileceğini gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Şiddetsiz bir ortamda, insanların sağlığının ve iyi oluşunun sağlanmasını savunma konusunda herkes sorumludur.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- fiziksel, psikolojik ve cinsel şiddet dahil, farklı şiddet biçimlerinin azaltımasına yönelik çabalar arasından başarılı örnekleri analiz edebilme (bilgi);
- okul, ev, internet ve içinde bulunulan topluluk dahil olmak üzere her ortamda şiddete ve insan hakları ihlaline karşı çıkmanın önemini anlayabilme (tutum);
- herkesin insan onuruna yaraşan ve saygı çerçevesinde muamele gördüğü güvenli ortamların savunuculuğunu yapabilme (beceri).

4

4.2 Onay, Mahremiyet ve Bedensel Bütünlük

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Herkesin kendi bedeni üzerinde;,bedeninin neresine, kimin, ne şekilde dokunacağına karar verme hakkı vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- 'bedensel haklar' ifadesinin anlamını tanımlayabilme (bilgi);
- bedenin hangi bölgelerinin özel bölgeler olduğunu tanımlayabilme (bilgi);
- herkesin 'bedensel haklara' sahip olduğunun farkında olabilme (tutum);
- birinin kendisine rahatsız hissettiren bir biçimde dokunması durumunda nasıl tepki verebileceğini gösterebilme (örneğin, 'hayır', 'git' demek ve güvendiği bir yetişkinle konuşmak gibi) (beceri);
- kendisine dokunulma konusunda rahatsızlık hissetmesi halinde bir ebeveyni/velisiyle veya güvendiği bir yetişkinle nasıl konuşabileceğini gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: İstenmeyen cinsel ilginin ne olduğunu ve büyüme evresindeki mahremiyet ihtiyacını anlamak önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- ergenlik evresinde, bedensel mahremiyet ve özel alanın hem kız (özellikle tuvalet ve suya erişme ihtiyaçlarında) hem de oğlan çocukları için, daha önemli hale geldiğini açıklayabilme (bilgi);
- istenmeyen cinsel ilgiyi tanımlayabilme (bilgi);
- hem kız hem de oğlan çocukları için istenmeyen cinsel ilginin; mahremiyetin ve kendi bedeni üzerinde karar verme hakkının ihlali olduğunu fark edebilme (tutum);
- kendi mahremiyetini korumaya ve istenmeyen cinsel ilgiye karşı çıkmaya yönelik etkili iletişim kurabilme (beceri).

Temel Kavram 4: Şiddet ve Şiddetten Korunma

4.2 Onay, Mahremiyet ve Bedensel Bütünlük

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Herkes, kendi mahremiyeti ve bedensel bütünlüğü üzerinde hak sahibidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetier:

- mahremiyet ve bedensel bütünlük hakkının anlamını açıklayabilme (bilgi);
- herkesin kendi mahremiyeti ve bedensel bütünlüğü üzerinde hak sahibi olduğunu kavrayabilme (tutum);
- kendi mahremiyet ve bedensel bütünlük hakkına ilişkin ne hissettiğini ifade edebilme (beceri).

Ana fikir: Herkesin kendi cinsel eylemleri üzerinde söz hakkı vardır ve eylemleredeki onayı hakkında açık iletişim kurmalı ve partnerinin de onayını almalıdır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- onayı tarif edebilme ve cinsellikle ilgili kararlarda ne anlama geldiğini açıklayabilme (bilgi);
- cinsellikte onay ifade etmenin ve almanın önemini kavrayabilme (tutum);
- kişisel sınırları doğrultusunda cinsel davranışa onay verip vermediğini ifade edebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Bir partnerle sağlıklı, haz dolu ve karşılıklı rızaya dayalı cinsel davranışlar için onay çok önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel onay göstermenin ve göstermemenin ve karşısındakinin onay gösterdiğini veya göstermediğini anlamanın faydalarını analiz edebilme (bilgi);
- erkek ve kadın bedenlerinin farklı bir biçimde değerlendirildiğinin ve cinsel davranışlar üzerinde uygulanan çifte standartların; karşılıklı onaya dayalı cinsel davranışlar üzerinde etkili olduğunun kıyaslamasını ve karşılaştırmasını yapabilme (bilgi);
- onaya dayalı cinsel davranışların, sağlıklı bir cinsel ilişkinin önemli bir parçası olduğunu kabul edebilme (tutum);
- onay gösterdiğini ve göstermediğini ifade etmenin biçimlerini sergileyebilme ve birinin onay gösterip göstermediğini anlayabilme (beceri).

Ana fikir: Onay verme ya da onay alma yetisini etkileyen faktörlerin farkında olmak önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel onay almanın, onayı değerlendirmenin ve eyleme geçip geçmemenin ne demek olduğunu tartışabilme (bilgi);
- onayın varlığı ve yokluğundaki durumlara dair örnekler arasında kıyaslama ve karşılaştırma yapabilme (bilgi);
- onay almayı ya da vermeyi etkileyen (örneğin, alkol ve diğer maddeler, TCTŞ, yoksulluk, güç dengesi dinamikleri gibi) faktörleri analiz edebilme (bilgi);
- cinsel onayı zayıf kılabilecek faktörlerden kaçınmanın önemini kavrayabilme (tutum);
- onay verme veya vermeme yetisini gösterebilme (beceri);
- bir kimsenin onay verdiği ve vermediği halleri anlayabilme yetisini gösterebilme (beceri).

4.3 Bilgi ve İletişim Teknolojilerinin Güvenli Kullanımı

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: İnternet ve sosyal medya, bilgiye ulaşmanın ve başkalarıyla iletişim kurmanın birer yoludur. Bu teknolojilerin kullanımı güvenli olabildiği gibi, başta çocuklar olmak üzere insanlar için zararlı da olabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- İnternetin ve sosyal medyanın ne olduğunu tarif edebilme (bilgi);
- İnternet ve sosyal medyanın faydalarını ve potansiyel tehlikelerini sıralayabilme (bilgi);
- İnternet ve sosyal medyayı takdir etmekle birlikte, güvensiz ortamlar olabileceklerini kavrayabilme (tutum);
- İnternet veya sosyal medyada, kendisini rahatsız hissettiren veya korkutan bir şey yaptığında veya gördüğünde konuşabileceği güvenilir bir yetişkini belirleyebilme ve onunla nasıl konuşacağını gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: İnternet ve sosyal medya kullanımı özel bir dikkat ve özen gerektirir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- İnternet ve sosyal medyanın faydalarına ve muhtemel tehlikelerine ilişkin örnekleri tarif edebilme (bilgi);
- İnterneti ve sosyal medyayı kullanma biçimlerine ilişkin dikkatli davranmanın faydalarını kavrayabilme (tutum);
- sosyal medyada kiminle hangi bilgileri paylaşacağına nasıl karar verdiğini gösterebilme (beceri).

Ana fikir: Sosyal medya üzerinden cinsel içerikli görseller ve yayınlara kolaylıkla erişilebilir ve bu gibi içerikler toplumsal cinsiyet temelli zarar verici kalıp yargıları pekiştirebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel içerikli yayınların (pornografi) ve cinsel içerikli konuşmanın ne olduğunu tanımlayabilme (bilgi);
- cinsel içerikli yayınların; çoğu zaman erkekleri, kadınları ve cinsel ilişkileri gerçek olmayan biçimlerde yansıttığını açıklayabilme (bilgi);
- cinsel içerikli yayınların, erkekler, kadınlar ve cinsel ilişkilerle ilgili doğru olmayan tanımlamalar nedeniyle yanıltıcı olabileceğini anlayabilme (tutum);
- cinsel içerikli yayınlar ve cinsel içerikli konuşmayla ilgili güvenilir bir yetişkin ve onunla nasıl konuşacağını belirleyebilme (beceri).

4.3 Bilgi ve İletişim Teknolojilerinin Güvenli Kullanımı

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: İnternet, cep telefonları ve sosyal medya; istenmeyen cinsel ilgiye maruz kalınan ortamlar haline gelebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- İnternetin, cep telefonlarının ve sosyal medyanın hangi biçimlerde istenmeyen cinsel ilginin kaynakları haline gelebildiğini tarif edebilme (bilgi);
- İnternet, cep telefonu ve sosyal medya üzerinden maruz kalabileceği istenmeyen cinsel ilgiyle baş etme biçimlerinin olduğunu kavrayabilme (tutum);
- İnterneti, cep telefonunu ve sosyal medyayı kullanırken güvende kalabilmek için bir plan geliştirip uygulayabilme (beceri).

Ana fikir: Cinsel içerikli yayınlar ve görseller, cinsel açıdan uyarıcı ve potansiyel olarak zararlı olabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel içerikli yayınların (pornografi) neden bu denli yaygın olduğunu analiz edebilme (bilgi);
- cinsel içerikli yayınların hangi yönlerden zararlı olabileceğini ve bu zararları nereye bildirebileceğini ve nereden destek alınabileceğini özetleyebilme (bilgi);
- cinsel içerikli görsellerin, küçük yaştakilerin göndermesi, edinmesi, satın alması veya muhafaza etmesinin yasadışı olabileceği durumların ayırdında olabilme (bilgi);
- cinsel içerikli görsellerin paylaşılması veya saklanmasıyla ilgili kanunlardan haberdar olmanın önemli olduğunun farkında olabilme (tutum);
- cinsel içerikli yayınların kullanımına dair ne hissettiğini ifade edebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Sosyal medya kullanımının faydaları olabilir ancak aynı zamanda ahlaki, etik ve yasal durumlara sebebiyet verme potansiyeli de vardır ve dikkatli kullanılmalıdır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- sosyal medyayı güvenli, yasal ve saygı çerçevesinde kullanabilmeye yönelik stratejilerin değerlendirmesini yapabilme (bilgi);
- sosyal medya kullanımının birçok faydasının olduğunu ancak aynı zamanda güvenli olmayan durumlar ve yasa ihlalleri de yaratabildiğini kavrayabilme (tutum);
- sosyal medyayı sorumlu bir biçimde kullanabilmeye yönelik plan geliştirebilme ve uygulayabilme (beceri).

Ana fikir: Cinsel içerikli yayınlar; cinsel davranış, cinsel tepkiler ve bedensel görünümle ilgili gerçekçi olmayan beklentilere neden olabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel içerikli yayınların; erkekler, kadınlar, cinsel davranışlar, cinsel tepkiler ve bedensel görünümle ilgili gerçekçi olmayan beklentilere hangi bakımdan neden olabileceğini değerlendirebilme (bilgi);
- cinsel içerikli yayınların, toplumsal cinsiyet temelli zararlı kalıp yargıları pekiştirebildiğini ve şiddet içeren, karşılıklı onaya dayalı olmayan davranışları normalleştirebildiğini fark edebilme (tutum);
- cinsel içerikli yayınlar; erkekleri, kadınları ve cinsel davranışı gerçekçi olmayan biçimlerde yansıttıkları için, bu yayınların kişinin benlik algısını, kendine güvenini, öz saygı ve başkalarına ilişkin algılarını hangi biçimlerde etkileyebildiği üzerine düşünebilme (beceri).

Temel Kavram 5:

Sağlık ve İyi Olma Becerileri

Konu Başlıkları:

5.1 Cinsel Davranışta Normlar ve Akran Etkisi

5.2 Karar Verme

5.3 İletişim, Reddetme ve Uzlaşma Becerileri

5.4 Medya Okuryazarlığı ve Cinsellik

5.5 Yardım ve Desteklere Erişim

Temel Kavram 5: Sağlık ve İyi Olma Becerileri

5.1 Cinsel Davranışta Normlar ve Akran Etkisi

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Akranlarından etkilenme, iyi veya kötü yönde farklı biçimlerde olabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- akran baskısını tanımlayabilme (bilgi);
- iyi ve kötü akran etkisine örnekler verebilme (bilgi);
- akran etkisinin iyi veya kötü yönde olabildiğini kavrayabilme (tutum);
- akran baskısıyla baş etme tutumunu gösterebilme (beceri);
- kendi akranlarını olumlu yönde etkileyebilecek bir davranışı modelleyebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Toplumsal normlar, toplumsal cinsiyet normları ve akran etkisi; cinsel konulardaki kararları ve cinsel davranışları etkileyebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- toplumsal cinsiyet normlarını ve toplumsal normları tanımlayabilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet normlarının ve toplumsal normların yanı sıra, akran etkisinin cinsel konulardaki kararları ve cinsel davranışları etkileme biçimlerini tarif edebilme (bilgi);
- cinsel konulardaki kararları ve cinsel davranışları üzerinde; toplumsal cinsiyet normlarının, toplumsal normların ve akranlarının etkisinin olduğunu kavrayabilme (tutum);
- kolektif olarak birbirimize karşı nasıl kapsayıcı, destekleyici ve saygılı davranabileceğimizi tarif edebilme (beceri).

Ana fikir: Akranlar, birbirlerinin cinsel kararlarını ve davranışlarını etkileyebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- akranların cinsel kararları ve davranışları olumlu veya olumsuz yönde etkileme biçimleri arasında kıyaslama ve karşılaştırma yapabilme (bilgi).

Ana fikir: Cinsel kararlar ve davranışlar üzerindeki olumsuz akran etkilerine karşı durma stratejileri vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsellikle ilgili kararları ve cinsel davranışları olumsuz etkileyen akran baskısı karşısında kararlı olmanın ne demek olduğunu tarif edebilme (bilgi);
- cinsel kararlar ve davranışları üzerindeki olumsuz akran etkisine karşı çıkma kararlılığını gösterebilme (tutum);
- bir kimsenin, cinsellikle ilgili almak istemediği bir kararı almaya zorlandığını veya bu konuda zorbalığa maruz bırakıldığını gördüğünde buna karşı çıkacak kararlılığı gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Akranlarımız, ergenlik ve cinsellikle ilişkili karar ve davranışlarımızı etkileyebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- ergenlik ve cinsellikle ilgili karar ve davranışlar üzerindeki olumlu ve olumsuz akran etkisini tanımlayabilme (bilgi);
- akranların ergenlik ve cinsellikle ilgili karar ve davranışları etkileyebildiklerini kavrayabilme (tutum);
- kendi akranlarının üzerinde yarattığı etkiyi sorgulayabilme (beceri).

Ana fikir: Ergenlik ve cinsellikle ilgili olumsuz akran baskısına karşı durmanın ve olumlu akran etkilerini kabul etmenin ve desteklemenin yolları vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- ergenlik ve cinsellikle ilgili olumsuz akran baskısına karşı durmanın ve olumlu akran etkilerini kabul etmenin ve desteklemenin yollarını sıralayabilme (bilgi);
- ergenlik ve cinsellikle ilgili olumsuz akran baskısına karşı çıkabilmenin önemini kavrayabilme (tutum);
- yapmak istemediği bir şeyi yapmayı reddetmenin biçimlerini gösterebilme (beceri);
- olumlu akran etkisini kabul etmenin ve desteklemenin biçimlerini gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Cinsel davranışla ilgili mantıklı kararlar almak mümkündür.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- gençlerin cinsellikle ilgili aldığı, toplumsal cinsiyet normları ve toplumsal normlar veya olumsuz akran baskısından etkilenen ve etkilenmeyen kararları tanımlayan senaryolar arasında kıyaslama ve karşılaştırma yapabilme (bilgi);
- cinsel davranışla ilgili mantıklı kararlar alabilmeyi kolaylaştıran veya zorlaştıran faktörleri değerlendirebilme (bilgi);
- cinsel davranışla ilgili mantıklı kararlar alma konusunda istekli olabilme (tutum);
- cinsel karar alma üzerindeki olumsuz toplumsal cinsiyet normlarına ve sosyal normlara, akran etkisine karşı çıkabilen tutumlar sergileyebilme (beceri).

5.2 Karar Verme

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Herkes kendi kararlarını alma hakkına sahiptir ve alınan kararların sonuçları vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- aldığı için gurur duyduğu bir kararı anlatabilme (bilgi);
- kendisinin veya başkalarının aldığı, olumlu veya olumsuz sonuçlar oluşturan kararlara örnekler verebilme (bilgi);
- çocukların ve gençlerin, bazı durumlarda belli başlı kararları alırken ebeveyn/veli ya da güvenilir bir yetişkinin desteğine ihtiyaçları olduğunu kabul edebilme (tutum);
- iyi bir karar almasına yardımcı olabilecek koşullara ilişkin bir anlayış sergileyebilme (beceri);
- iyi kararlar almasına yardımcı olabilecek bir ebeveyni/veliyi veya güvendiği bir yetişkini belirleyebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Karar verme, öğrenilebilen ve uygulanabilen bir beceridir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- karar vermedeki temel adımları tarif edebilme (bilgi);
- karar vermenin öğrenilebilen bir beceri olduğunu kavrayabilme (tutum);
- karar verme sürecini, sorunları çözme konusunda uygulayabilme (beceri);
- karar verme konusunda yardım alabileceği bir ebeveyni/veliyi veya güvendiği bir yetişkini belirleyebilme (beceri).

Ana fikir: Aldığımız kararlar birçok etmenin etkisi altındadır; bu etmenlere arkadaşlar, kültür, toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin kalıp yargılar, akranlar ve medya dahildir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- aldığı kararları etkileyen etmenleri sıralayabilme (bilgi);
- aldığı kararların birçok faktörden etkilendiğinin farkına varabilme (tutum);
- kararlarını etkileyen farklı etmenlere ilişkin neler hissettiğini ifade edebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Cinsel davranışlarla ilgili karar alma süreci, her türlü muhtemel olumlu veya olumsuz sonucun göz önüne alınmasını gerektirir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel davranışla ilgili çeşitli kararların olumlu veya olumsuz sonuçlarını değerlendirebilme (bilgi);
- cinsel davranışla ilgili kararların insanların sağlığını hangi biçimlerde etkileyebileceğini açıklayabilme (bilgi);
- karar verme sürecini, cinsel sağlık ve/veya üreme sağlığını ilgilendiren meseleler üzerinde uygulayabilme (beceri).

Ana fikir: Cinsel davranışla ilgili mantıklı kararlar almayı zorlaştıran bazı faktörler vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel davranışla ilgili karar vermeyi etkileyebilecek duyguları tarif edebilme (bilgi);
- alkol ve uyuşturucu maddelerin cinsel davranışla ilgili mantıklı karar almayı hangi biçimlerde etkileyebildiğini tarif edebilme (bilgi);
- yoksulluğun, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin ve şiddetin cinsel davranışla ilgili karar almayı nasıl etkileyebildiğini açıklayabilme (bilgi);
- insanların cinsel davranışla ilgili kararlarını, bazen kontrollerinin dışında etkileyebilecek birçok faktör olduğunu anlayabilme (tutum);
- cinsel karar almayı etkileyebilecek duyguları değerlendirebilen ve yönetebilen tutum sergileyebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Cinsel konulardaki kararların bireyin kendisi ve başkaları üzerinde, sağlıkla ilgili ve toplumsal sonuçlar da dahil olmak üzere, farklı etkileri vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel davranışla ilgili kararların bireyi, aileyi ve toplumu etkileyen potansiyel sosyal ve sağlıkla ilgili sonuçlarını analiz edebilme (bilgi);
- cinselikle ilgili aldığı kararların, bireyin kendisini, ailesini ve toplumu etkilediğinin farkında olabilme (tutum);
- cinsellikle ilgili aldıkları bir karardan etkilenmiş olan bireyler için empati ifade edebilme (beceri);
- cinsel davranışlarla ilgili sorumlu kararlar alabilme (beceri).

Ana fikir: Cinsellikle ilgili alınan kararların muhtemel yasal sonuçları olabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel davranışlarla ilgili gençlerin yapabileceklerini ve yapamayacaklarını belirleyen ulusal yasaları tanıyabilme (örneğin, cinsel rıza yaşı, gebelikten korunma araçları gibi sağlık hizmetlerine erişim, CYBE/HIV durumu, aynı cinsiyetten biriyle cinsel ilişki gibi) (bilgi);
- cinsel davranışla ilgili kararları değerlendirirken haklarını bilmenin önemini kavrayabilme (tutum);
- cinsel davranışla ilgili bazı kararların, kovuşturmaya konu olabilecek yasal sonuçların değerlendirmesini yapabilme (beceri).

Temel Kavram 5: Sağlık ve İyi Olma Becerileri

5.3 İletişim, Reddetme ve Uzlaşma Becerileri

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Başta ebeveyn/veliler veya güven duyulan yetişkinler ile çocuklar arasında olmak üzere; arkadaşlar arasında ve diğer bireylerle olan ilişkilerimizde, iletişim önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- (sözlü veya sözlü olmayan iletişim dahil) çeşitli iletişim biçimlerini tanımlayabilme (bilgi);
- sağlıklı ve sağlıksız iletişim arasındaki farkı anlayabilme (bilgi);
- ebeveyn/veliler veya güven duyulan yetişkinler ile çocuklar arasındaki, arkadaşlar arasındaki ve diğer bireylerle olan ilişkilerin sağlıklı olmasının faydalarını sayabilme (bilgi);
- 'evet' ve 'hayır' diyerek kuracağı net iletişimin, mahremiyetini ve bedensel bütünlüğünü koruyabileceğini ve mutlu ilişkiler kurmanın merkezinde yer aldığını akılda tutabilme (bilgi);
- herkesin kendini ifade etmeye hakkının olduğunu kavrayabilme (tutum);
- sözlü ve sözlü olmayan iletişimi ve 'evet' ve 'hayır' demenin yollarını gösterebilme (beceri).

Ana fikir: Toplumsal cinsiyet rolleri, insanlar arasındaki iletişimi etkileyebilir

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin örnekleri hatırlayabilme (bilgi).
- toplumsal cinsiyet rollerinin insanlar arasındaki ilişkileri etkileyebileceğini kavrayabilme (tutum).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Etkin iletişim, farklı biçimler ve stiller kullanır ve dilekleri, ihtiyaçları ve kişisel sınırları ifade etmek ve anlamak önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- etkin ve etkin olmayan sözlü ve sözsüz iletişimin niteliklerini tanımlayabilme (örneğin; aktif dinleme, duygularını ifade etme, anladığını gösterme, doğrudan göz teması kurmaya karşı, dinlememe, duygularını ifade etmeme, anladığını göstermeme, başka yere bakma veya sırtını dönme gibi) (bilgi);
- dilekleri, ihtiyaçları ve kişisel sınırları ifade edebilmenin ve başkalarının bu ifadelerini anlayabilmenin önemini kavrayabilme (tutum);
- bir konu üzerinde tartışmanın karşılıklı saygıyı, işbirliğini ve tüm tarafların alttan almasını gerektirebileceğinin farkında olabilme (tutum);
- dileklerini, ihtiyaçlarını, kişisel sınırlarını ifade etmenin ve başkalarının bu gibi ifadelerini dinlemenin ve bunlara saygı göstermenin etkin biçimlerini sergileyebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Bireysel, ailevi, romantik ilişkilerde, okul ve iş ilişkilerinde iyi iletişim esastır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- etkin iletişimin bireysel, ailevi, romantik ilişkilerde, okul ve iş ilişkilerindeki faydalarını sırlayabilme (bilgi);
- sözlü ve sözsüz iletişimin, birbirinden farklı olan potansiyel anlamlarını analiz edebilme (bilgi);
- (toplumsal cinsiyet rolleri ve beklentiler dahil olmak üzere) sevgilisiyle bir konuyu tartışmasını engelleyebilecek unsurları tespit edebilme (bilgi);
- sevgilisiyle yaptığı bir tartışmada uzlaşma ve reddetme becerilerini kullanma yönünde özgüven sergileyebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Kişisel ihtiyaçları ve cinsel sınırları ifade etmede etkin iletişim esastır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- kişisel ihtiyaçları ve cinsel sınırları ifade etmede etkili iletişim örneklerini analiz edebilme (bilgi);
- cinsel onay vermenin ve vermemenin; cinsel onay konusunda karşısındakini dinlemenin örneklerini tarif edebilme (bilgi);
- onaya dayalı ve daha güvenli cinselliğin neden etkin iletişim gerektirdiğini açıklayabilme (bilgi);
- kararlılık ve tartışma becerilerinin, istenmeyen cinsel baskıyla başa çıkabilmeye veya daha güvenli cinsellik konusundaki niyetini kabul ettirebilmeye yardımcı olduğunun farkına varabilme (tutum);
- kişisel ihtiyaçlar ve cinsel sınırlar konusunda etkin iletişim sergileyebilme (beceri).

5.4 Medya Okuryazarlığı ve Cinsellik

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Farklı medya türleri vardır ve bunlar doğru veya yanlış olabilen bilgiler sunabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- farklı medya türlerini sıralayabilme (radyo, televizyon, kitaplar, gazeteler, internet ve sosyal medya) (bilgi);
- medya yoluyla sunulan, doğru ya da yanlış bilgilere ilişkin örnekler verebilme (bilgi);
- medya tarafından sunulan her bilginin doğru olmadığının farkında olabilme (tutum);
- farklı medya türleri tarafından sunulan bilgileri nasıl gördüğüne ilişkin farkındalık sergileyebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Medya; cinsellik ve toplumsal cinsiyete ilişkin değer yargılarını, yaklaşımları ve normları olumlu veya olumsuz biçimde etkileyebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- farklı medya türlerini tanımlayabilme (örneğin; sosyal medya, geleneksel medya gibi) (bilgi);
- erkeklerin, kadınların ve ilişkilerin medya tarafından nasıl yansıtıldığına ilişkin örnekler verebilme (bilgi);
- medyanın; cinsellik ve toplumsal cinsiyetle ilgili kişisel değer yargılarına, yaklaşımlara ve davranışlara etkisini tarif edebilme (bilgi);
- medyanın; cinsellik ve toplumsal cinsiyetle ilgili değer yargılarını, yaklaşımları ve davranışları etkileme gücünün farkında olabilme (tutum);
- erkeklerin ve kadınların medyadaki temsil biçimlerini sorgulayabilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Medyanın bir bölümü, cinsellik ve cinsel ilişkilerle ilgili gerçekle örtüşmeyen imgeler yansıtır. Bu imgeler bizim toplumsal cinsiyet ve öz saygıyla dair algılarımızı etkiler.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsellik ve cinsel ilişkilerle ilgili medyada temsil edilen gerçekdışı imgeleri tespit edebilme ve eleştirebilme (bilgi);
- bu imgelerin, toplumsal cinsiyetle ilgili kalıp yargılar üzerindeki etkisini değerlendirebilme (bilgi);
- medyanın güzellik ideallerini ve toplumsal cinsiyetle ilgili kalıp yargıları etkilediğinin farkına varabilme (tutum);
- cinsellik ve cinsel ilişkilerle ilgili gerçekdışı imgelerin, toplumsal cinsiyet ve öz saygıya dair algısını nasıl etkileyebildiği üzerine düşünebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Erkeklerin ve kadınların medyada olumsuz ve yanlış bir biçimde temsil edilmesine karşı çıkılarak; davranışlar olumlu yönde etkilenebilir ve toplumsal cinsiyet eşitliği desteklenebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsellik ve cinsel ilişkilerle ilgili medyada verilen mesajların olası olumlu ve olumsuz etkilerini değerlendirebilme (beceri);
- medyanın daha güvenli cinsel davranışları ve toplumsal cinsiyet eşitliğini destekleme konusunda ne gibi olumlu katkılar sunabileceğine dair öneriler getirebilme (bilgi);
- medyanın; cinsellik, cinsel ilişkiler ve toplumsal cinsiyete ilişkin algıları olumlu yönde etkileme potansiyelini fark edebilme (tutum);
- toplumsal cinsiyet temelli kalıp yargılara ve cinselliğin ve cinsel ilişkilerin medyadaki yanlış temsillerine karşı çıkabilmenin yollarını gösterebilme (beceri).

Temel Kavram 5: Sağlık ve İyi Olma Becerileri

5.5 Yardım ve Desteklere Erişim

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Arkadaşlar, aile, öğretmenler, dini liderler ve bir topluluğa mensup bireyler; birbirlerine yardım edebilir ve etmelidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- güvenilir yetişkinin ne anlama geldiğini tarif edebilme (bilgi);
- insanların birbirlerine hangi spesifik biçimlerde yardım edebileceğini tanımlayabilme (bilgi);
- tüm insanların korunma ve desteklenme hakkının olduğunu kavrayabilme (tutum);
- güvendiği bir yetişkini bulma ve ona danışma yetisini sergileyebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Okulda ve daha geniş bir yerelde, çeşitli destek ve yardım olanakları mevcuttur.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- çocukların yardım almak isteyebileceği (taciz, istismar, zorbalık, hastalık gibi) sorunları teşhis edebilme ve ilgili yardım olanaklarını belirleyebilme (bilgi);
- taciz, istismar ve zorbalığın; güvenilir bir yardım kaynağına bildirilmesi gerektiğini akılda tutabilme (bilgi);
- bazı sorunların, okulun ve kendi yaşadığı topluluğun ötesinde yardım talep etmeyi gerektirebileceğinin farkında olabilme (tutum);
- kendi yaşadığı topluluğun ötesinde yardım aramanın ve yardıma erişmenin yollarını gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Hizmet birimleri ve medya kaynakları da dahil olmak üzere, nitelikli bilgi ve hizmetlere erişilebilecek yardım ve destek kaynaklarının değerlendirmesini yapmak önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler

- cinsel sağlık ve üreme sağlığıyla ilgili konularda yardım ve destek alabileceği kaynakları sayabilme (bilgi);
- (gizliliği sağlayabilen ve mahremiyeti koruyabilen kaynaklar dahil olmak üzere) nitelikli yardım ve destek kaynaklarının özelliklerini tanımlayabilme (bilgi);
- insanların cinsel sağlık ve üreme sağlığıyla ilgili destek olanaklarına erişebileceği birimlerin olduğunu kavrayabilme (CYBE/HIV danışma, test ve tedavi merkezleri; modern korunma yöntemlerine yönelik hizmetler; cinsel taciz, tecavüz, aile içi ve toplumsal cinsiyet temelli şiddet, kürtaj ve kürtaj sonrası bakım[5] ve damgalama ve ayrımcılıkla mücadele merkezleri vb.) (bilgi);
- (web siteleri gibi) yardım ve destekle ilgili güvenilir medya kaynaklarının özelliklerini tarif edebilme (bilgi);
- sağlık ve destek kaynaklarının eleştirel değerlendirmesini yapabilmenin önemini kavrayabilme (tutum).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Herkesin; gizliliği sağlayan ve mahremiyeti koruyan, uygun fiyatlı, bilimsel ve saygınlığı gözeten yardım kaynaklarına erişme hakkı vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- ilgili cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine veya desteğine nereden erişebileceğini tespit edebilme (bilgi);
- gençlerin; gizliliği sağlayan ve mahremiyeti koruyan, uygun fiyatlı, bilimsel ve yargılayıcı olmayan hizmetlere ve desteklere erişim elde edebilmesi gerektiğinin farkında olabilme (bilgi);
- uygun yardım arama davranışını gösterebilme (beceri);
- herhangi bir suçluluk veya utanç duymaksızın; yardım, eşlik veya destek isteme edimini uygulayabilme (beceri).

5 Kürtaj, hiçbir durumda, bir aile planlaması yöntemi olarak tanıtılmamalıdır. Kürtajın kanuna aykırı olmadığı hallerde, güvenli olması da gerekir. Kadınlar her koşulda, kürtaj kaynaklı komplikasyonların çözümüne yönelik nitelikli hizmetlere erişebiliyor olmalıdır. Kürtaj sonrası danışma, eğitim ve aile planlaması hizmetleri en kısa sürede sağlanmalı ve bu sayede kürtajın tekrarının önlenmesi için destek verilmelidir." Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı, Eylem Programı, madde 8.25. "Kürtajın kanuna aykırılık teşkil etmediği hallerde, sağlık sistemlerinde, kürtajın güvenli ve erişilebilir kılınması adına sağlık hizmeti sağlayıcılarına konuyla ilgili eğitim verilmeli ve donanım kazandırılmalı ve başka önlemler de alınmalıdır. " Ana Eylemler, Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı, ICPD+5, Madde 63iii.

Temel Kavram 6:

İnsan Bedeni ve Gelişim

Konu Başlıkları:

6.1 Cinsel Anatomi ve Fizyoloji, Üreme Anatomisi ve Fizyolojisi

6.2 Üreme

6.3 Ergenlik

6.4 Beden İmajı

Temel Kavram 6: İnsan Bedeni ve Gelişim

6.1 Cinsel Anatomi ve Fizyoloji, Üreme Anatomisi ve Fizyolojisi

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Bedenimizi oluşturan organların adlarını ve işlevlerini bilmek önemlidir; cinsel organlar ve üreme organları dahil, bunları merak etmek doğal bir davranıştır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- iç ve dış genital bölgenin önemli bölümlerini ve onların temel işlevlerini tanımlayabilme (bilgi);
- cinsel organ dahil olmak üzere, insanın bedenini merak etmesinin tamamen normal olduğunun farkında olabilme (tutum);
- merak ettiği organlarla ilgili soruları sorabilme ve cevaplayabilme (beceri).

Ana fikir: Engelleri olan bireyler de dahil olmak üzere, herkesin bedeni biriciktir ve saygıyı hak eder.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- kadın ve erkeklerin, oğlan ve kız çocuklarının bedenlerinin ortaklaştığı ve farklılaştığı noktaları ve zaman içinde nasıl değişime uğradığını tarif edebilme (bilgi);
- insan bedenini değerlendirme biçiminin kültürden kültüre değişkenlik gösterdiğini açıklayabilme (bilgi);
- engelli bireyler dahil olmak üzere, herkesin bedeninin saygı duyulmayı hak ettiğini kavrayabilme (tutum);
- bedenlerinin sevdikleri yönlerini ifade edebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Herkesin bedeninde, cinsel sağlık ve üreme sağlığıyla ilgili işlevleri olan organlar vardır ve çocukların bunlarla ilgili soru sorması yaygın bir durumdur.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel sağlık ve üreme sağlığıyla ilgili işlevleri olan organları tanımlayabilme (bilgi);
- bedeni ve cinsel organlarıyla ilgili merak duymanın ve sorular sormanın doğal bir durum olduğunu kavrayabilme (tutum);
- herkesin bedeninin biricik olduğunu; boyut, biçim, işlev ve özellikler bakımından farklılıklar taşıyabileceğini kavrayabilme (tutum);
- sorular sormak için güvendiği bir yetişkini belirleyebilme ve cinsel anatomi ve üreme anatomisiyle ve fizyolojisiyle ilgili soruları nasıl sorabileceğini örneklendirebilme (beceri).

Ana fikir: Kadınların vücutları adet döngüsü esnasında yumurtlayabilir. Erkeklerin vücutları da sperm üretebilir ve boşaltabilir. Her ikisi de üreme için gereklidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- vücudun üremeyle ilgili temel fonksiyonlarını açıklayabilme (örneğin; adet döngüsü, sperm üretimi ve spermin boşaltımı gibi) (bilgi);
- hem kadın hem de erkek vücudunun üremede önemli bir rol oynadığını açıklayabilme (tutum);
- adet döngüsü veya sperm boşaltımının nasıl gerçekleştiğine ilişkin kavrayışını rahatça ifade edebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Ergenlikte ve gebelikte, büyüme ve üremeyle ilgili süreçlerde hormonlar etkilidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- fetusun cinsiyetini kromozomların belirlediğini ve bunun da gebeliğin erken safhalarında gerçekleştiğini açıklayabilme (bilgi);
- hormonların; büyüme, gelişme ve üreme organları ve cinsel fonksiyonların düzenlenmesi üzerindeki rolünü tarif edebilme (bilgi);
- ergenlik ve gebelikte hormonların önemli bir rol oynadığını kavrayabilme (tutum).

Ana fikir: Her kültürün; cinsiyet, toplumsal cinsiyet, üreme anlayışı ve aktif cinsellik için uygun bulduğu yaş farklıdır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsiyet, toplumsal cinsiyet ve üremenin biyolojik ve sosyal boyutlarını ayırt edebilme (bilgi);
- kültür ve dinin; cinsiyet, toplumsal cinsiyet ve üremeyi hangi biçimlerde etkilediğinin kıyaslama ve karşılaştırmasını yapabilme (bilgi);
- cinsiyet, toplumsal cinsiyet ve üremeyle ilgili kültürel, dini, toplumsal ve kişisel görüşlerin farklılaşabildiğini kavrayabilme (tutum);
- cinsiyet, toplumsal cinsiyet ve üremeyle ilgili kendi bakış açısını düşünebilme ve derinleştirebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Erkeklerin ve kadınların vücutlarında zaman içinde değişimler gerçekleşir. Cinsel ve üreme kapasiteleri ve işlevleri de bu değişime dahildir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- erkek ve kadınların yaşam döngüsü boyunca sahip olduğu cinsel ve üreme yetilerini özetleyebilme (bilgi);
- insanların yaşam boyu birer cinsel varlık olduğunu kavrayabilme (tutum);
- kendi yaşam döngüsünde, üreme yetilerinde gerçekleşen değişiklikler hakkında neler hissettiğini ifade edebilme (beceri).

6.2 Üreme

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Gebelik; yumurta ve spermin rahim içinde döllenmesiyle birlikte başlar.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- üreme sürecini -spesifik olarak, gebeliğin başlaması için yumurta ve spermin rahim içinde birleşerek döllenmesi gerektiğini- tarif edebilme (bilgi).

Ana fikir: Gebelik genellikle 40 hafta sürer ve gebelik süresince bir kadının vücudunda pek çok değişim gerçekleşir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- gebelik süresince bir kadının vücudunda gerçekleşen değişimleri tarif edebilme (bilgi);
- gebelik boyunca bir kadının vücudunda gerçekleşen değişimlerle ilgili neler hissettiğini ifade edebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Üreme fonksiyonları ile, zaman içinde değişebilen cinsel duygular birbirinden farklı şeylerdir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- gebeliklerin planlanabileceğini ve önlenebileceğini akılda tutabilme (bilgi);
- üreme fonksiyonuyla cinsel duyguların farklı şeyler olduğunu anlayabilme (bilgi);
- erkeklerin ve kadınların, cinsel ve üreme fonksiyonlarında ve isteklerinde yaşamları boyunca deneyimledikleri değişimler olduğunu kavrayabilme (tutum);
- gelecekte istenmeyen bir gebeliği nasıl önleyebileceğini planlayabilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Gebeliğin başlayabilmesi için rahim içinde spermin yumurtayla birleşerek döllenebileceği koşulların sağlanması gerekir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- üremenin gerçekleşmesi için gereken adımları sıralayabilme (bilgi);
- gebeliğin; penisin vajina içerisine boşaldığı bir cinsel birleşme esnasında gerçekleşebileceğini bilebilme (bilgi);
- cinsel birleşmenin her zaman gebelikle sonuçlanmayacağını akılda tutabilme (bilgi).

Ana fikir: Adet döngüsünün farklı aşamaları vardır. Yumurtlama döneminde spermin olması halinde, gebeliğin gerçekleşme olasılığı artmaktadır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- adet döngüsünü ve gebeliğin gerçekleşmesinin en olası olduğu dönemi açıklayabilme (bilgi);
- menstrüasyonu düzenleyen hormonal değişimleri ve gebe kalma olasılığının en yüksek olduğunu dönemi akılda tutabilme (bilgi);
- adet döngüsünün nasıl işlediğinin farkında olabilme (tutum);
- menstrüasyonla ilgili hissettikleri üzerine düşünebilme (beceri).

Ana fikir: Gebeliğin yaygın olarak görülen belirtileri vardır. Adet döneminde gecikme veya adet olmama söz konusuysa, gebelik ihtimalinin olup olmadığı bir gebelik testiyle kontrol edilmelidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- gebelik belirtilerini ve fetus gelişiminin aşamalarını tanımlayabilme (bilgi);
- sağlıklı bir gebelik ve doğumun desteklenmesi için atılabilecek adımları anlayabilme (tutum);
- gebeliğin söz konusu olup olmadığını kontrol etmeye yarayan testleri tanımlayabilme (bilgi).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Herkes fertil (üreme yetisine sahip) değildir ve üremek isteyenler için infertilitenin (kısırlığın) giderilmesine yönelik atılabilecek adımlar vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- üremek isteyen ancak infertilitesi olan bireyler için mevcut seçenekleri sıralayabilme (bilgi);
- infertilitenin giderilmesine yönelik seçeneklerin söz konusu olduğunun farkında olabilme (tutum);
- üremek isteyen ancak infertilitesi olan bireylere yönelik empati gösterebilme (beceri).

Temel Kavram 6: İnsan Bedeni ve Gelişim

6.3 Ergenlik

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Ergenlik, çocuklar büyürken ve erişkinliğe adım atarken gerçekleşen fiziksel ve duygusal değişim dönemidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- ergenliği tanımlayabilme (bilgi);
- büyümenin, fiziksel ve duygusal değişimleri beraberinde getirdiğini kavrayabilme (bilgi);
- ergenliğin, gelişme döneminin doğal ve sağlıklı bir parçası olduğunu kavrayabilme (tutum).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Ergenlik; büyüme çağı boyunca hem heyecan verici hem de stres yaratıcı olabilen önemli fiziksel, duygusal, sosyal ve bilişsel değişimlere neden olan bir cinsel olgunlaşma dönemidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- ergenlik ile büyüme dönemi arasındaki ayrımı yapabilme (bilgi);
- ergenliğin herkes için farklı dönemlerde gerçekleştiğini; oğlan ve kız çocukları üzerinde farklı etkileri olduğunu akılda tutabilme (bilgi);
- büyüme çağında gerçekleşen (fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel vb.) farklı değişimlere ilişkin örnekleri değerlendirme ve sınıflandırabilme (bilgi);
- bu değişimlerle ilgili olarak; kız ve oğlan çocukları arasındaki benzerlik ve farklılıkları kıyaslayabilme (bilgi);
- ergenliğin; özellikle cinsiyet kalıplarına uymayan, trans veya interseks çocuklar gibi bazı çocuklar için daha zorlayıcı olabileceğinin farkında olabilme (bilgi);
- söz konusu fiziksel, duygusal, sosyal ve bilişsel değişimlerin; büyümenin doğal bir parçası olduğunu kavrayabilme (tutum);
- ergenlikte gerçekleşen değişimler üzerinden insanlarla dalga geçmenin, onları utandırmaya çalışmanın veya damgalamanın incitici olduğunun ve uzun vadeli psikolojik etkiler yaratabileceğinin farkında olabilme (tutum);
- bu değişimleri yönetebilmenin yollarını belirleyebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Hormonlar, yaşamı boyunca bir kimsenin duygusal ve fiziksel değişiminde önemli bir rol oynar.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- hormonların bir kimsenin yaşamı boyunca yaşadığı duygusal ve fiziksel değişim üzerinde oynadığı rolü analiz edebilme (bilgi).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Ergenlikte, üreme yetilerinde gerçekleşen değişimlerin belirtileri görülür.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- ergenlik sürecini; cinsel sistemin ve üreme sisteminin olgunlaşmasını tarif edebilme (bilgi);
- ergenlik esnasında gerçekleşen önemli fiziksel ve duygusal değişimleri sıralayabilme (bilgi);
- ergenlikle ilgili güvenilir bilgiler sunan kaynaklara nasıl erişebileceğini gösterebilme (beceri).

Ana fikir: Ergenlik esnasında, kişinin cinsel ve üreme anatomisini temiz ve sağlıklı tutması için hijyen önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- kişisel hijyen ve temizlik uygulamalarını tanımlayabilme (bilgi);
- kişisel hijyenin öneminin farkında olabilme (tutum);
- hijyen anlayışını, büyüme çağında sağlığını korumaya yönelik bireysel planının bir parçası olarak uygulayabilme (beceri).

Ana fikir: Menstrüasyon, kız çocuklarının fiziksel gelişiminin normal ve doğal bir parçası olup, gizli kalması veya utanılması gereken bir şey olarak görülmemelidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- çocuklarının yaşayabileceği fiziksel belirtileri ve hisleri tarif edebilme (bilgi);
- hijyenik pedlere ve diğer menstrüal araçlara nasıl erişilebileceğini, bunların nasıl kullanıldığını ve ne şekilde çöpe atıldığını tarif edebilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet eşitliğinin, kız çocuklarının menstrüasyon esnasında yaşadığı utanma ve korku duygusunu azaltmaya nasıl yardımcı olabileceğini akılda tutabilme (bilgi);
- tüm kız çocuklarının hijyenik pedlere ve diğer menstrüal araçlara, temiz suya ve özel olarak kullanabilecekleri bir tuvalet ortamına erişiminin önemli olduğunu kavrayabilme (tutum);
- menstrüasyon döneminde kız çocukları için pozitif ve destekleyici stratejilerin neler olduğunu gösterebilme (beceri).

Ana fikir: Ergenlik esnasında, ergenler (ereksiyon ve ıslak rüya gibi) çeşitli fiziksel etkilenmeleri deneyimleyebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- genç erkeklerin, uyarılma sonucu veya herhangi bir neden olmaksızın ereksiyon yaşayabildiklerini ve bunun normal bir şey olduğunu anlayabilme (bilgi);
- bazı ergenlerin uyku esnasında uyarılma ve sıvı salgılama yaşayabildiğini, bunun ıslak rüya olarak adlandırıldığını ve normal olduğunu akılda tutabilme (bilgi);
- ereksiyon, ıslak rüya ve diğer türden cinsel uyarılmaları yaşamanın ergenlikte normal olduğunu kabul edebilme (tutum).

6.4 Beden İmajı

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Hepimizin bedeni özel ve biriciktir ve insanlar bedenleriyle ilgili iyi hissetmelidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- herkesin bedeninin özel ve biricik olduğunu akılda tutabilme (bilgi);
- bir kimsenin bedeniyle gurur duymasının ne anlama geldiğini anlatabilme (bilgi);
- kendi bedenini beğenebilme (tutum);
- kendi bedeniyle ilgili ne hissettiğini ifade edebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Bir kimsenin fiziksel görünüşü, onun bir insan olarak değerini belirlemez.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- fiziksel görünüşün; kalıtımsal özellikler, yaşanılan ortam ve sağlıkla ilgili alışkanlıklar tarafından şekillendiğini açıklayabilme (bilgi);
- fiziksel görünüşün bireyin bir insan olarak değerini belirlemediğini kabul edebilme (tutum);
- akranları arasında ve çevresinde farklı fiziksel görünüşleri kabul ettiğini gösterebilme (tutum).

Ana fikir: İnsanların, fiziksel görünüş söz konusu olduğunda neyi çekici buldukları geniş bir çeşitlilik gösterir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- fiziksel görünüşle ilgili olarak, insanların çekici buldukları taraflardaki faklılıkları tarif edebilme (bilgi);
- insanların fiziksel olarak neyi çekici bulduğunun zaman içinde değişebildiğini ve kültürden kültüre farklılık gösterebildiğini kabul edebilme (tutum);
- hangi fiziksel özellikleri çekici bulduğu ve bunların başkalarının çekici bulduğu özelliklerden ne şekilde farklılaştığı üzerine düşünebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: İnsanların bedenlerine dair hissettikleri; onların sağlığını, benlik algılarını ve davranışlarını etkileyebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- bedeniyle ilgili iyi hissetmenin faydalarını tartışabilme (bilgi);
- bir kimsenin bedensel görünüşünün, başkalarının ona karşı hislerini ve davranışlarını ne şekilde etkilediğini tarif edebilme ve bu durumun kız ve oğlan çocukları için farklarını kıyaslayabilme (bilgi);
- insanların genellikle değiştirmek istediği ve değiştirdiği ortak özellikleri analiz edebilme (örneğin; zayıflama hapı, steroid, beyazlatıcı krem gibi şeyleri kullanarak) ve bu gibi uygulamaların tehlikelerini değerlendirebilme (bilgi);
- insanları dış görünüşlerini değiştirmek istemeye iten toplumsal cinsiyet temelli güzellik standartlarını eleştirel olarak değerlendirebilme (bilgi);
- beden imajıyla ilgili olarak insanların mücadele etmek durumunda kaldığı (anoreksiya ve bulimia gibi kaygı ve yeme bozuklukları gibi) çeşitli davranış bozukluklarını açıklayabilme (bilgi);
- beden imajını değiştirmek için kullanılan ilaçların zararlı olabileceğini anlayabilme (tutum);
- beden imgesiyle mücadele eden insanlara destek olan hizmetlere nasıl ulaşılabileceğini gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Bedensel görünüşe dair gerçekçi olmayan standartlarla mücadele etmek mümkündür.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- belli başlı kültürel ve toplumsal cinsiyet kalıp yargılarını ve bu yargıların insanların beden imajlarını ve ilişkilerini nasıl etkileyebileceğini analiz edebilme (bilgi);
- bedenin görünümüyle ilgili gerçekçi olmayan standartların zararlı olabileceğinin farkında olabilme (tutum);
- kendi beden imajı ve bu imajın kendine güveni, cinsellikle ilgili karar vermeyi ve cinsel davranışları nasıl etkileyebileceği üzerine düşünebilme (beceri);
- fiziksel görünüşle ilgili gerçekçi olmayan standartlara nasıl karşı çıkılabileceğini gösterebilme (beceri).

Temel Kavram 7:

Cinsellik ve Cinsel Davranış

Konu Başlıkları:

7.1 Seks, Cinsellik ve Cinsel Yaşam Döngüsü

7.2 Cinsel Davranış ve Cinsel Tepki

Temel Kavram 7: Cinsellik ve Cinsel Davranış

7.1 Seks, Cinsellik ve Cinsel Yaşam Döngüsü

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Yaşamları boyunca insanların bedenlerinden haz duymaları ve başkalarıyla yakın olmaları doğal bir şeydir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- fiziksel hazzın ve heyecanın insanın doğal duyguları olduğunu ve başka insanlarla fiziksel olarak yakın olmanın da bu duyguların bir parçası olduğunu anlayabilme (bilgi);
- fiziksel duyguları tanımlayan birçok kelime olduğunu ve bunların başkalarına yakın olma isteğini ya da yakınlığı göstermek için kullanıldığını anlayabilme (bilgi);
- başkalarına karşı duyguları ve yakınlığı ifade ederken kullanılabilecek uygun ve uygun olmayan bir dilin ve davranışların olduğunu kavrayabilme (tutum).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: İnsanlar, cinsellikten yaşamları boyunca haz alma yetisine sahip olarak doğarlar

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinselliğin başkalarına yönelik duygusal ve fiziksel çekimi içerdiğini anlayabilme (bilgi);
- insanların yaşamları boyunca (öpüşmek, dokunmak, okşamak, cinsel temas gibi) fiziksel temasla haz alabilecekleri davranışları tarif edebilme (bilgi);
- cinselliğin insan olmanın sağlıklı bir parçası olduğunu kavrayabilme (tutum);
- aynı cinse ilgi duyan veya duyduğuna inanılan insanlara karşı ayrımcılık yapmanın yanlış olduğunu ve bunun söz konusu bireyler üzerinde olumsuz etkilerinin olabileceğini kabul edebilme (tutum);
- farklı cinsel duyguları ifade edebilme ve anlayabilme ve cinsellikle ilgili uygun bir dille konuşabilme (beceri).

Ana fikir: Cinselliği merak etmek doğaldır ve cinsellikle ilgili soruları güvenilir bir yetişkine sormak önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinselliği merak etmenin ve cinsellikle ilgili sorular sormanın doğal bir şey olduğunu kabul edebilme (tutum);
- bu konuyu konuşmaktan çekinmediği bir yetişkini belirleyebilme ve cinselliğe dair hangi soruları sorabileceğini gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Cinsel duyguların, fantezilerin ve arzuların olması doğaldır. İnsanlar her zaman açık etmeseler de bu duygular yaşam boyunca devam eder

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- insanların cinselliği ifade etme biçimlerini sayabilme (bilgi);
- cinsel duyguların, fantezilerin ve arzuların doğal olduğunu ve utanılacak şeyler olmadığını ve yaşam boyunca ortaya çıkabileceğini kabul edebilme (bilgi);
- bazı insanların cinsel duygularını, fantezilerini ve arzularını neden belli etmediğini açıklayabilme (bilgi);
- sekse olan ilginin yaşla beraber değişebileceğini ve yaşam boyunca ifade edilebileceğini açıklayabilme (bilgi);
- insanların cinselliklerini farklı kültürlerde ve çevrelerdeki ifade ediş biçimlerine saygı duyulmasının önemini kavrayabilme (tutum);
- cinsel duygularla, fantezilerle ve arzularla ilgili hisleri yönetme biçimleri belirleyebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Cinsellik karmaşıktır ve yaşam boyu değişecek biyolojik, sosyal, psikolojik, spiritüel, etik ve kültürel boyutları vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinselliğin karmaşıklığını ve çok boyutluluğunu; biyolojik, sosyal, psikolojik, spiritüel, etik ve kültürel bileşenleri olduğunu açıklayabilme ve analiz edebilme (bilgi);
- cinselliğin insan olmanın bir parçası olduğunu ve iyi olma halini yükseltebileceğini kavrayabilme (tutum);
- kendi cinselliği ve onu etkileyen faktörler üzerine düşünebilme (beceri).

7.2 Cinsel Davranış ve Cinsel Tepki

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: İnsanlar birbirlerine sevgilerini dokunarak ve yakınlaşarak gösterebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- insanların birbirlerine yönelik sevgi ve ilgilerini öpüşerek, sarılarak, dokunarak ve bazen de cinsel davranışlarla gösterdiklerini açıklayabilme (bilgi).

Ana fikir: Çocuklar neyin uygun, neyin uygunsuz dokunuş olduğunu anlamalıdır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- 'iyi dokunma' ve 'kötü dokunmayı' tarif edebilme (bilgi);
- çocuklara belli başlı dokunma biçimlerinin kötü dokunma olduğunu fark edebilme (tutum);
- birinin ona kötü bir biçimde dokunması halinde ne yapacağını gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Her insanın (fiziksel veya zihinsel) cinsel uyarılmanın fiziksel tepkiye neden olduğu bir cinsel yanıt döngüsü vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel uyarılma karşısındaki erkek ve kadın tepkilerini tarif edebilme (bilgi);
- ergenlik döneminde, kız ve oğlan çocuklarının cinsel çekim ve uyarılma karşısındaki tepkilerinin daha fazla farkında olmaya başladığını anlatabilme (bilgi);
- birçok oğlan ve kız çocuğunun ergenlikte veya daha öncesinde mastürbasyon yapmaya başladıklarını açıklayabilme (bilgi);
- mastürbasyonun fiziksel veya duygusal açıdan zararlı olmadığını ancak yalnızken yapılması gerektiğini kavrayabilme (bilgi).

Ana fikir: Cinsel birlikteliği erteleme ya da yaşama kararı da dahil olmak üzere, cinsel davranışlar konusunda bilinçli kararlar alabilmek önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel birlikteliği erteleme veya cinsel anlamda aktif hale gelmenin avantajlarını kıyaslayabilme ve karşılaştırabilme (bilgi);
- cinsellikten kaçınmanın cinsel birliktelik yaşamamayı tercih etmek veya ne zaman ve kiminle yaşayacağına karar vermek anlamına geldiğini ve bu yöntemin gebeliğin, CYBE'nin ve HIV'in önlenmesinde en güvenli yöntem olduğunu anlayabilme (bilgi);
- cinsel birliktelik ve ilişkilerle ilgili aldığı kararların gelecek planlarına nasıl bir etkisi olabileceği üzerine düşünebilme (tutum).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Cinsel yanıt döngüsü, vücudun cinsel uyarılmaya fiziksel olarak nasıl tepki verdiğiyle ilgilidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel uyarılmanın fiziksel ve psikolojik boyutları olduğunu, insanların uyarılara farklı biçimlerde ve zamanlarda yanıt verebildiklerini anlayabilme (bilgi);
- cinsel yanıtın; hastalık, cinsel taciz, madde kullanımı ve travma gibi unsurlardan etkilenebileceğinin farkında olabilme (tutum).

Ana fikir: Her toplumun, kültürün ve kuşağın cinsel davranışlara ilişkin yarattığı mitler vardır ve bu konuda doğruları bilmemiz önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel davranışlarla ilgili bilgiler söz konusu olduğunda, mitleri doğrulardan ayırabilme (bilgi);
- cinsellikle ilgili doğruları bilmenin önemini kavrayabilme (tutum);
- cinsel davranışlarla ilgili mitleri sorgulayabilme (beceri).

Temel Kavram 7: Cinsellik ve Cinsel Davranış

7.2 Cinsel Davranış ve Cinsel Tepki

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: **Cinsel davranışlarla ilgili bilinçli kararlar almak önemlidir.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsellikle ilgili bilinçli kararlar almanın (örneğin; cinsel anlamda aktif olup olmama ve kiminle ve ne zaman aktif olacağı konusunda bilgili ve kendine güvenli olmanın) kendi sağlığı ve iyi olma hali için önemli olduğunu anlayabilme (tutum);
- her bireyin cinsel anlamda aktif olma kararının bireysel bir karar olduğunu, bu kararın zamanla değişebildiğini ve buna her zaman saygı duyulması gerektiğini kavrayabilme (tutum);
- kendi cinsel davranışlarıyla ilgili sorumluluk sahibi kararlar alabilme (beceri).

Ana fikir: **Bireyin sağlığını ve iyi oluşunu olumsuz etkileyebilecek cinsel davranışların yaratacağı risklerden kaçınmanın veya bu riskleri en aza indirmenin yolları vardır.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel davranışlarla ilgili riskleri en aza indirebilmek ve yaşam planlarını desteklemek üzere yapılabilecek tercihleri açıklayabilme (bilgi);
- cinsel davranışların istenmeyen (HIV, CYBE veya gebelik gibi) sonuçlarına maruz kalma risklerini, kondom ve diğer korunma yöntemlerinin kullanımının azaltabileceğini açıklayabilme (bilgi);
- penetrasyon içermeyen cinsel davranışların; gebelik riski taşımadığını, HIV dahil olmak üzere CYBE'nin bulaşma riskini daha az taşıdığını ve haz verici olabildiğini akılda tutabilme (bilgi);
- cinsel davranışlarla ilgili risklerin azaltılmasına ve yaşam planlarının gerçekleştirilmesine yönelik seçeneklerin mevcut olduğunu kavrayabilme (tutum);
- cinsel davranışlarıyla ilgili bilinçli kararlar alabilme (beceri).

Ana fikir: **Kazanç (statü, para, varlık) amaçlı cinsel eylemler; bir kimsenin sağlığına ve iyi olma haline karşı risk oluşturabilir.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- kazanç amaçlı cinsel eylemi tanımlayabilme (bilgi);
- bir şey karşılığında cinsel eylemle ilgili risklerin tanımını yapabilme (bilgi);
- para veya mal karşılığında yakın ilişki kurmanın; güç dengelerinde eşitsizlik yarattığını, savunmasızlığı artırabildiğini ve daha güvenli cinselliği talep edebilme konusunda bireyleri güçsüz kılabildiğini kavrayabilme (tutum);
- bir şey karşılığında cinsel eyleme karşı çıkma konusunda kararlı iletişim ve reddetme becerisini gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: **Cinsel davranışlarda bulunmak kişi için keyif verici olmalıdır. Cinsellik beraberinde bireyin sağlığı ve iyi oluşuyla ilgili sorumlulukları getirir.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- cinsel hazzın ve sorumluluğun temel unsurlarını özetleyebilme (bilgi);
- birçok insanın, başkalarıyla cinsel temas kurmaksızın geçirdiği dönemlerin olduğunu akılda tutabilme (bilgi);
- iyi bir iletişimin cinsel ilişkiyi hangi biçimlerde geliştirebildiğinin doğrulamasını yapabilme (bilgi);
- toplumsal cinsiyet normlarının ve kalıp yargıların insanların beklentilerini ve cinsel haz deneyimini etkileme biçimleri üzerinde düşünebilme (bilgi);
- vücudunun gösterdiği cinsel tepkileri anlamanın, bedenini anlamasına yardımcı olabileceğini ve bir sorunla karşılaştığında bunu fark ederek yardım isteyebilmesini sağlayacağını kavrayabilme (bilgi);
- cinsel ilişkideki partnerlerden her ikisinin de istenmeyen gebelik, CYBE ve HIV'nin önlenmesi konusunda sorumlu olduğunu kabul edebilme (tutum);
- cinsel ihtiyaçlarını ve sınırlarını ifade edebilme (beceri).

Ana fikir: **Cinsel konularda karar almak; istenmeyen gebelik, CYBE ve HIV'nin önlenmesine yönelik risk azaltıcı stratejilerin önceden düşünülmesini gerektirir.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- hali hazırda doğum, cinsel istismar veya korunmasız ilişkiyle bulaşmış olan HIV ve CYBE'nin bulaşmasını engellemeye yönelik stratejiler de dahil olmak üzere, istenmeyen gebelik ve CYBE'nin engellenmesi için kritik öneme sahip risk azaltımı stratejilerini analiz edebilme (bilgi);
- para veya mal karşılığı gerçekleştirilen cinsel ilişkilerin, daha güvenli cinselliği talep edebilme gücünü azaltacağını akılda tutabilme (bilgi);
- istenmeyen gebelik ve CYBE/HIV bulaşma ve bulaştırma riskini azaltmanın yolları olduğunu kavrayabilme (tutum);
- istenmeyen gebelik ve CYBE/HIV bulaşma ve bulaştırma riskini azaltma stratejileri üzerine düşünebilme (beceri).

Temel Kavram 8:

Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı

Konu Başlıkları:

8.1 Gebelik ve Gebeliğin Önlenmesi

8.2 HIV ve AIDS'te Damgalanma, Bakım, Tedavi ve Destek

8.3 HIV ve diğer CYBE ile İlişkili Risklerin Anlaşılması, Tanınması ve Azaltılması

Temel Kavram 8: Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı

8.1 Gebelik ve Gebeliğin Önlenmesi

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Gebelik, doğal bir biyolojik süreçtir ve planlanabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- gebeliğin, rahim içinde yumurta ve spermin birleşmesi ve döllenmesi sonucunda başladığını akılda tutabilme (bilgi);
- gebeliğin ve üremenin doğal biyolojik süreçler olduğunu ve insanların gebeliği planlayabileceğini ifade edebilme (bilgi);
- tüm çocukların istenmesi, bakım görmesi ve sevilmesi gerektiğini ifade edebilme (tutum);
- her çiftin çocuklarının olmadığının farkına varabilme (bilgi).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: Gebeliğin başlıca özelliklerini anlamak önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- gebeliğin sıklıkla görülen işaretlerini sıralayabilme (bilgi);
- gebeliğin anlaşılması için kullanılan testleri tarif edebilme (bilgi);
- (hem isteyerek hem de zorla gerçekleşen) erken yaşta evliliklerle ve erken yaşta gebe kalma ve erken yaşta doğum yapmayla ilgili sağlık risklerini sıralayabilme (bilgi);
- erken yaşta ve istenmeyen bir gebeliğin, sağlık ve sosyal durum açısından olumsuz sonuçlarının olabileceğini fark edebilme (tutum);
- gebelik belirtileri yaşaması durumunda konuşabileceği bir ebeveynini/velisini veya güvenilir bir yetişkini belirleyebilme (beceri).

Ana fikir: Modern korunma yöntemleri, gebeliğin önlenmesine veya planlanmasına yardımcı olur.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- modern gebelikten korunma yöntemleri, kondomlar ve istenmeyen gebelikten korunmanın diğer yöntemleriyle ilgili yanlış inanışları düzeltebilme (bilgi);
- istenmeyen gebelikten korunmanın en iyi yolunun cinsel ilişkiyi yaşamamak olduğunu ifade edebilme (bilgi);
- istenmeyen gebelik riskini azaltmak için hem erkek hem de kadın kondomlarının doğru kullanım adımlarını tarif edebilme (bilgi).

Ana fikir: Toplumsal cinsiyet rolleri ve akran normları, gebelikten korunma araçlarının kullanımına dair kararları etkileyebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- toplumsal cinsiyet rollerinin ve akran normlarının, gebelikten korunma araçlarının kullanımını ne şekilde etkileyebileceğini tartışabilme (bilgi);
- kondom veya diğer korunma yöntemlerinin kullanımının cinsel ilişkideki partnerlerin her ikisinin de sorumluluğu olduğunu kavrayabilme (tutum);
- gebeliği önlemenin hem erkeğin hem de kadının sorumluluğu olduğunu kavrayabilme (tutum);
- gebelikten korunma araçları hakkında ne hissettikleri ve bu hisleri toplumsal cinsiyet rolleri ve akran normlarının ne şekilde etkilediği üzerine düşünebilme (beceri).

8.1 Gebelik ve Gebeliğin Önlenmesi

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: **Gebelikten korunma araçlarının etki, tesir, fayda ve yan etki dereceleri birbirinden farklıdır.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- istenmeyen gebeliği önlemenin etkin yöntemlerini ve bunların nasıl etkilere sahip olduğunu analiz edebilme (örneğin, erkek ve kadın kondomları, gebelik önleyici haplar, iğneler, implantlar, acil durum yöntemleri gibi) (bilgi);
- istenmeyen gebelik karşısındaki bireysel savunmasızlık kavramını açıklayabilme (bilgi);
- doğru ve tutarlı bir biçimde uygulandığında, cinsel ilişkiden kaçınmanın istenmeyen gebeliğin önlenmesi için etkin bir yöntem olduğunu ifade edebilme (bilgi);
- kondom ve modern korunma araçlarının doğru ve tutarlı bir biçimde kullanımının, cinsel olarak aktif bireyler için istenmeyen gebelikleri önleyebildiğini ifade edebilme (bilgi);
- kondomun doğru kullanım biçimini gösterebilme (beceri);
- acil durum korunma araçlarının (yasal ve erişilebilir olduğu zamanlarda); korunmasız cinsel ilişki, korunma aracının yanlış kullanımı veya çalışmaması veya cinsel saldırı durumlarında istenmeyen gebeliği önleyebildiğini kavrayabilme (bilgi);
- doğal korunma yöntemlerinin modern yöntemler kadar güvenilir olmadığını; ancak modern yöntemlerin erişilebilir olmadığı durumlarda, hiçbir şey yapılmamasından daha iyi olduğunu ve bir sağlık profesyoneline danışılarak kullanılabileceğini ifade edebilme (bilgi);
- sterilizasyon yönteminin, kalıcı bir korunma yöntemi olduğunu ifade edebilme (bilgi).

Ana fikir: **Aktif cinsel yaşamı olan ve korunma araçlarını kullanabilecek durumdaki gençlerin; yeterlik, medeni durum, cinsiyet, cinsiyet kimliği veya cinsel yönelim ayırt edilmeksizin engellemelere maruz bırakılmadan korunma araçlarına erişebilmeleri gerekir.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- kondomların ve korunma araçlarının -her ne kadar bazı bariyerler nedeniyle gençlerin erişimi engellense ya da kısıtlansa da- kendi yerelinde genellikle nerelerden edinilebileceğini analiz edebilme (bilgi);
- aktif cinsel yaşamı olan bir gencin; medeni durumu, cinsiyeti veya toplumsal cinsiyet nedeniyle korunma araçlarına ya da kondomlara erişiminin engellenmemesi gerektiğini kavrayabilme (tutum);
- korunma araçlarının kaynaklarına erişmenin yollarını gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: **Korunma araçlarının kullanımı; cinsel aktif bireylere gebeliği önleme veya ne zaman çocuk yapmak istediklerini veya yapıp yapmayacaklarını planlama konusunda yardımcı olur. Gebeliğin planlanması, bireylere ve toplumlara konuyla bağlantılı pek çok fayda sağlar.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- (erkek ve kadın kondomları, korunmaya yönelik haplar, iğneler, implantlar, acil durum korunma araçları gibi) modern korunma araçlarının bireysel faydalarını ve muhtemel yan etkilerini ve/veya risklerini değerlendirebilme (bilgi);
- en uygun yöntemi belirleyici faktörleri (algılanan risk, maliyet, erişilebilirlik) veya cinsel olarak aktif olan bireylerin ne çeşit korunma yöntemleri kullandığını açıklayabilme (bilgi);
- kondom ve acil durum korunma araçları gibi korunma araçlarını doğru kullanmanın önemini kavrayabilme (tutum);
- çeşitli korunma yöntemleri üzerine konuşma veya bunları kullanma konusunda rahat davranabilme (beceri);
- ihtiyacı olduğunda tercih edebileceği bir modern korunma aracına erişme konusunda bir plan geliştirebilme (beceri).

Ana fikir: **İstenmeyen gebelikler olabilir ve tüm gençlerin sağlıkları ve iyi olmaları için gerekli hizmet ve korumalara erişebilmesi gerekir.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- ergen annelerin eğitimlerine devam etmeleri ve okulu tamamlamalarına, üreme sağlığı hizmetlerine ayrımcılık yaşamaksızın erişebilmelerine yönelik haklarını koruyan yasaları ve politikaları irdeleyebilme (bilgi);
- okuldayken gebe kalan ergenlik çağındaki bir genç kızın okuldan atılması veya uzaklaştırılmasının bir insan hakkı ihlali olduğunu kavrayabilme (tutum);
- istenmeyen veya istenen gebeliklerde, gebe bir kadının veya ergen kız çocuğunun faydalanabileceği çeşitli sağlık ve destek hizmetlerini tanımlayabilme (bilgi);
- güvenli olmayan kürtajın, kadın ve kız çocukları için ciddi sağlık riskleri taşıdığını anlayabilme (bilgi);
- bir gebeliğin erken veya istenmeyen bir gebelik olması durumunda dahi, gebe kalan kadının veya kız çocuğunun nitelikli, güvenli ve kapsamlı bir sağlık bakımı ve desteğine erişebilmesi gerektiğinin farkında olabilme (tutum);
- istenen veya istenmeyen bir gebelik yaşayan veya doğum yapan bir arkadaşını ya da sevdiği birini; sağlığı, eğitimi veya iyi oluşu konusunda nasıl destekleyeceğini gösterebilme (beceri).

Temel Kavram 8: Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı

8.1 Gebelik ve Gebeliğin Önlenmesi

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: **Erken yaşta gebe kalmanın ve sık aralıklarla doğum yapmanın beraberinde getirdiği sağlık riskleri vardır.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- çok erken yaşta gebe kalmanın ne olduğunu tanımlayabilme ve bunun getirebileceği sağlık risklerini açıklayabilme (bilgi);
- doğum yaptıktan sonra belirli bir süre beklemenin faydalarını tanımlayabilme (bilgi);
- gebelikleri geciktirmenin ve gebelikler arasında belirli bir süre beklemenin öneminin farkına varabilme (tutum);
- gebe kalmak isteyip istemediğine veya ne zaman gebe kalmak istediğine dair tercihlerini ifade edebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: **Ebeveyn olmaya hazır olunmadığı veya ebeveyn olmanın mümkün olmadığı hallerde evlat edindirme bir seçenektir.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- evlat edinmenin risklerini ve faydalarını değerlendirebilme (bilgi);
- ebeveyn olmaya hazır olmayan veya ebeveyn olamayan kimseler için evlat edinmenin önemli bir seçenek olduğunu kavrayabilme (tutum).

Ana fikir: **Sağlıklı bir gebeliğe katkı sunabilecek veya onu tehlikeye atabilecek pratikler vardır.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- sağlıklı bir gebeliğe katkı sunabilecek veya sağlıklı bir gebeliği tehlikeye atabilecek ebeveyn davranışlarını değerlendirebilme (bilgi);
- sağlıklı bir gebeliğin olabilmesinin, yalnızca annenin sorumluluğunda olmadığını kabul edebilme (tutum);
- sağlıklı bir gebeliği desteklemek üzere bir plan hazırlayabilme (beceri);
- ebeveynlere yönelik hizmetlere nasıl erişildiğini gösterebilme (beceri).

8.2 HIV ve AIDS'te Damgalanma, Bakım, Tedavi ve Destek

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: HIV ile yaşayan insanlar, eşit haklara sahiptir ve üretken yaşamlar sürerler.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV ile yaşayan insanların; doğru bakım, tedavi ve destekler sayesinde tamamiyle üretken yaşamlar sürebildiğini ve istediklerinde çocuk yapabildiğini ifade edebilme (bilgi);
- HIV ile yaşayan insanların; diğer herkes kadar sevgi, saygı, özen ve destek (ve zamanında tedavi hizmeti) alma hakkına sahip olduğunu kavrayabilme (tutum).

Ana fikir: HIV pozitif insanlar için etkin tıbbi tedaviler mevcuttur.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV ile yaşayan insanların; yeterli bakım, saygı ve destekle birlikte, etkin tıbbi tedaviler sayesinde durumlarıyla baş edebildiklerini ifade edebilme (bilgi).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: HIV pozitif insanların; güvenli ve destekleyici bir ortamda, yaşadıkları HIV durumundan bahsedebilmeleri önemlidir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV ile yaşayan insanların, HIV durumları hakkında konuşurken deneyimledikleri faydaları ve zorlukları tanımlayabilme (bilgi);
- HIV ile yaşayan insanların bazılarının doğuştan HIV pozitif olduğunu ve bazılarınınsa sonradan HIV pozitif olduğunu bilebilme (bilgi);
- HIV pozitif insanlar için güvenli ve destekleyici ortamların sağlanmasının herkesin sorumluluğu olduğunu kavrayabilme (tutum);
- güvenli ve destekleyici ortamlara katkı sunmanın yolarını gösterebilme (beceri).

Ana fikir: HIV ile yaşayan birinin, özel bakım ve tedavi ihtiyaçları olacaktır ve bunların birtakım muhtemel yan etkileri olabilmektedir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV ile yaşayan bir insanın, bazı muhtemel yan etkileri de olabilen özel bakım ve tedavi ihtiyaçlarının sebeplerini açıklayabilme (bilgi);
- HIV tedavisinin yaşam boyu süren bir zorunluluk olduğunu ve çoğu zaman yan etkileri ve başka türlü zorlukları olabildiğini, özenli bir beslenme düzeni gerektirebildiğini akılda tutabilme (bilgi);
- HIV ile yaşayan çocukların ve gençlerin de tedaviden faydalanabildiğini, ergenlik döneminde uygun dozajın, özenin ve yan etki yönetiminin gerekli olabildiğini ifade edebilme (kemik yoğunluğu, ARV ilaç direnci gibi yan etkiler) (bilgi);
- insanların HIV bakım ve tedavi hizmetlerine nasıl erişebileceğini gösterebilme (beceri).

Ana fikir: HIV ve AIDS; aile yapısını, aile içindeki rol ve sorumlulukları etkileyebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV'in ilişkiler, aile veya cinsel yaşam sürme konusunda bir engel teşkil etmediğini; zira farklı HIV durumlarına sahip insanların bir arada yaşayabileceğini ve HIV bulaşma riski olmaksızın cinsel partner olabileceğini ve HIV taşımayan çocuklar dünyaya getirebileceğini açıklayabilme (bilgi);
- HIV ve AIDS'in aileleri, aile yapılarını, rol ve sorumlulukları nasıl etkilediğini tarif edebilme (bilgi);
- ailelerinin, yaşadıkları toplulukların, hizmet ve tedavilerin desteğiyle; HIV ile yaşayan kadınların HIV taşımayan çocuklar doğurabileceğini ve emzirebileceğini açıklayabilme (bilgi);
- herkesin HIV pozitif insanların desteklenmesi konusunda sorumlu olduğunu kavrayabilme (tutum);
- HIV pozitif insanları destekleme biçimlerini sergileyebilme (beceri).

Temel Kavram 8: Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı

8.2 HIV ve AIDS'te Damgalanma, Bakım, Tedavi ve Destek

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Doğru bakım, saygı ve destekle; HIV ile yaşayan insanlar ayrımcılıktan uzak, tamamen üretken yaşamlar sürebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV nedeniyle insanlara ayrımcılık yapmanın yasadışı olduğu sonucuna varabilme (bilgi);
- bazı insanların doğumdan itibaren HIV ile yaşadığını ve tedavi ve desteklerle eksiksiz, sağlıklı ve üretken yaşamlar sürebileceğini fark edebilme (tutum).

Ana fikir: HIV ile yaşayan insanlar dahil herkesin başkalarına yönelik cinsel duygularını ve sevgisini, istediklerinde evlenerek veya uzun süreli ilişkiler kurarak ifade etme hakkı vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV ile yaşayan insanların ve herkesin, başkalarına cinsel duygularını ve sevgisini ifade etmeye neden hakkının olduğunu doğrulayabilme (bilgi);
- HIV ile yaşayan insanlar dahil herkesin, başkalarına cinsel duygularını ve sevgisini ifade etme hakkını savunabilme (tutum).

Ana fikir: HIV ile yaşayan insanlar tarafından ve onlar için yürütülen destek grupları ve programları destekleyici olabilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV ile yaşayan insanlar tarafından ve onlar için yürütülen destek grupları ve programlarının destekleyici olabileceğini kavrayabilme ve buralarda sunulan hizmetleri tarif edebilme(bilgi);
- HIV ile yaşayan insanlar tarafından ve onlar için yürütülen destek grupları ve programlarının faydalı olduğunu kavrayabilme (tutum);
- yerel destek grupları ve programlarına nasıl erişilebileceğini bilebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: Doğru bakım, saygı ve destekle; HIV ile yaşayan insanlar, ömür boyu tamamen üretken yaşamlar sürebilir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV ve AIDS ile yaşayan veya bunlardan etkilenen insanların maruz bırakıldığı damgalama ve ayrımcılığın sebeplerini ve etkilerini analiz edebilme (bilgi);
- kendi ülkesinde HIV ile yaşayan öncü aktivistleri tanıyabilme (erkek, kadın ve trans bireyler) ve insanların HIV ile ilgili düşüncelerini nasıl değiştirebildiklerini ve HIV ile yaşayan başka insanları ne şekilde destekledikleriklerini tarif edebilme (bilgi);
- HIV ile yaşayan insanların başarılarını fark edebilme (tutum);
- HIV ile yaşayan insanlar dahil, herkesin damgalanmadan ve ayrımcılığa uğramadan yaşama hakkını savunabilme (beceri).

8.3 HIV ve diğer CYBE ile İlişkili Risklerin Anlaşılması, Tanınması ve Azaltılması

Öğrenme hedefleri (5-8 yaş)

Ana fikir: Bağışıklık sistemi, vücudumuzu hastalıklardan korur ve sağlıklı kalabilmemizi sağlar.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- 'sağlık' ve 'hastalık' kavramlarını tanımlayabilme (bilgi);
- insanların, onları hastalıklardan koruyan bağışıklık sistemleri olduğunu açıklayabilme (bilgi);
- insanların sağlıklarını korumak için neler yapabileceğini sıralayabilme (bilgi).

Ana fikir: İnsanlar hasta olabilir ancak yine de sağlıklı görünebilirler.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- birinin hasta olmasına rağmen sağlıklı görünebilip sağlıklı hissedebileceğini akılda tutabilme (bilgi).

Ana fikir: Hasta olsun veya olmasın; herkesin sevgiye, özene ve desteğe ihtiyacı vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- insanların sağlık durumları göz önüne alınmaksızın sevgiye, özene ve desteğe ihtiyaç duyduklarını açıklayabilme (bilgi).

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: Klamidya, bel soğukluğu, frengi, HIV ve HPV gibi CYBE'ler önlenebilir ve tedavi edilebilir veya kontrol edilebilir hastalıklardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- CYBE'lerin (cinsel yolla bulaşma, gebelikte bulaşma, doğum veya emzirme esnasında bulaşma, kan verme sırasında, şırınga, iğne veya diğer sivri uçlu araçların ortak kullanımıyla bulaşma vb.) farklı bulaşma biçimlerini tarif edebilme (bilgi);
- cinsel yolla bulaşan HIV ve diğer CYBE'den korunmanın en etkin yolunun cinsel ilişkiyi ertelemek olduğunu açıklayabilme (bilgi);
- aktif cinsel yaşamın olması halinde, HIV ve diğer CYBE'nin bulaşması veya bulaştırılması riskini azaltmanın belli başlı yolları olduğunu açıklayabilme: düzenli ve doğru kondom kullanımı; penetrasyon içeren seksten kaçınma; 'karşılıklı monogami' uygulama; cinsel partner sayısını azaltma; tekrar eden partnerliklerden kaçınma; CYBE testi yaptırma ve tedavi olma (bilgi);
- bazı ortamlarda HIV ve CYBE oranının yüksek olduğunu; yaş farkının olduğu/nesiller arası birlikteliklerin HIV'e karşı savunmasızlığı arttırdığını açıklayabilme (bilgi);
- daha güvenli cinsellik konusunda ısrar edebilme ve güvenli olmayan cinsel pratikleri reddedebilme becerilerini gösterebilme (beceri);
- kondom kullanımının doğru adımlarını gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

Ana fikir: HIV dahil farklı cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları olan insanlarla yaşanan cinsel birliktelik sonrasında bu enfeksiyonlar insanlara bulaşabilir. Bulaşlara savunmasızlığı azaltmanın yolları vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- kendi yaşadığı toplulukta gençler arasında sık görülen (HIV, HPV, herpes, mantar, bel soğukluğu gibi) CYBE'yi ve en sık rastlanan bulaşma biçimlerini sıralayabilme (bilgi);
- HIV'in (el sıkışma, sarılma, aynı bardaktan içme gibi) gündelik temasla bulaşmadığını anlayabilme (bilgi).

Ana fikir: HIV çeşitli yollarla bulaşabilen bir virüstür ve bunlara HIV pozitif biriyle korunmasız cinsel ilişki dahildir.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV'in (pozitif biriyle korunmasız cinsel ilişki, enfekte kan verilmesi, şırınga, iğne ve diğer sivri araçların paylaşımı; gebelik esnasında, doğum esnasında veya emzirme esnasında bulaşma gibi) farklı bulaş biçimlerini sıralayabilme (bilgi);
- insanların çoğunun; HIV pozitif biriyle korunmasız penetrasyon içeren cinsel ilişki sonucunda HIV bulaştırabildiğini veya kapabildiğini fark edebilme (bilgi).

Ana fikir: CYBE ve HIV bulaşı karşısındaki savunmasızlığı azaltabilmenin yolları vardır.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV virüsüne maruz kalınmasının öncesinde (kondom kullanmak ve mümkünse isteğe bağlı tıbbi erkek sünneti (İBTES) veya Temas Öncesi Profilaksi (PrEP) ile birlikte kondom kullanımı) ve sonrasında (mümkünse Temas Sonrası Profilaksi (PEP)) HIV bulaşmasının ve bulaştırılmasının nasıl önlenebileceğinin tarifini yapabilme (bilgi);
- doğru kondom kullanımının adımlarını tarif edebilme (bilgi);
- mümkün olduğu durumlarda, insan papillom virüsüne (HPV) karşı hangi yaşta ve nerede aşı olunabileceğini bilebilme (bilgi);
- istenmeyen cinsel baskıya karşı koyma ve güvenli cinsellik ve özellikle de doğru ve tutarlı kondom ve korunma araçlarının kullanımı konusunda ısrar etme yönünde iletişim, tartışma ve reddedebilme becerilerini sergileyebilme (beceri).

Ana fikir: Bir kimsenin HIV gibi CYBE'leri taşıyıp taşımadığını kesin olarak bilmenin yolu test yaptırmaktır ve HIV ve birçok CYBE'nin tedavisi mümkündür.

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- kendi yaşadığı topluluk özelinde en yaygın CYBE'lerin ve özellikle de HIV'in teşhis ve tedavisi konusunda bildiklerini ifade edebilme (bilgi);

Temel Kavram 8: Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı

8.3 HIV ve diğer CYBE ile İlişkili Risklerin Anlaşılması, Tanınması ve Azaltılması

Öğrenme hedefleri (12-15 yaş)

Ana fikir: **Cinsel sağlık hizmetleri; kondom, HIV testi ve tedavisi sunmaktadır. Bazı hizmetlere PrEP ve PEP veya İBTES dahildir. Bazı hizmetler de, HIV konusundaki savunmasızlık durumunun ölçümünü, ihtiyaç halinde testlere ve tedaviye erişimi sağlamaktadır.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV testinin yaptırılabileceği sağlık sistemlerini ve HIV ile yaşayan insanlara destek sağlayan programların erişim yollarını değerlendirebilme (bilgi);
- mevcut HIV testlerinin türlerini ve bunların nasıl yapıldığını tarif edebilme (bilgi);
- İBTES'in tanımını yapabilme ve erkekler arasında HIV enfeksiyonunu ne şekilde azalttığını tarif edebilme (bilgi);
- yerelde mevcut olması halinde, PrEP ve PEP'i; HIV virüsüne maruz kalınma ihtimalinin öncesi ve sonrasında, HIV bulaşma ihtimalini azaltan yöntemler olarak tanımlayabilme (bilgi);
- herkesin gönüllü, bilinçli ve gizli olarak test yaptırma hakkının olduğunu ve HIV durumlarını açıklamaya mecbur bırakılmaması gerektiğini ifade edebilme (bilgi);
- HIV karşısındaki savunmasızlık durumunun ölçülmesi için test yaptırmanın ve ihtiyaca göre tedaviye erişimin önemini kavrayabilme (tutum);
- test yaptırmak isteyen bir arkadaşına nasıl destek olacağını gösterebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (9-12 yaş)

- test yaptırmak isteyen bir kimseye nasıl destek olunabileceğini tarif edebilme (bilgi);
- test yaptırmak isteyen insanlar için güvenli ve destekleyici ortamların önemini kavrayabilme (tutum);
- testlerin nerede yaptırılabileceğini bilebilme (beceri).

Öğrenme hedefleri (15-18+ yaş)

Ana fikir: **İletişim, uzlaşma ve reddetme becerileri; gençlerin istenmeyen cinsel baskıya karşı koymaları ve (tutarlı bir biçimde kondom ve korunma araçlarının kullanımı gibi) daha güvenli cinsel birliktelikleri talep etmelerine yardımcı olabilir.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- bir insanın talep etme becerilerinin sosyal normlar, güç dengesindeki eşitsizlikler ve karar verme konusunda kendine inanma ve güvenme gibi unsurlardan etkilenebildiğini akılda tutabilme (bilgi);
- istenmeyen cinsel baskıya karşı koyma ve daha güvenli cinsel ilişki stratejilerini kullanma konusunda iletişim, uzlaşma ve reddetme becerilerini kullanabilme (beceri).

Ana fikir: **Aktif cinsel yaşamı olanlar arasında, savunmasızlık durumunu azaltabilecek stratejinin kullanılmasına yönelik karar alabilme; bireyin öz saygısı, fark edilir savunmasızlık düzeyi, toplumsal cinsiyet rolleri, kültürel normlar ve akran normlarından etkilenebilir.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- bir kimsenin cinsel anlamda aktif olduğu dönemde, savunmasızlık düzeyini azaltma konusunda alacağı kararları etkileyebilecek tüm muhtemel unsurları eleştirel olarak değerlendirebilme (bilgi);
- toplumda bazı grupların dışlanması ve ayrımcılığa uğramasının sonucunda, bu gruplara mensup bireylerin HIV ve CYBE karşısındaki savunmasızlığının artığının farkında olabilme (tutum);
- sağlık ve iyi olma hali konusunda bireysel bir plan tasarlayarak uygulayabilme (beceri);
- kondoma nasıl erişebileceğini tarif edebilme (beceri).

Ana fikir: **Cinsel sağlık hizmetleri; kondom, HIV testi ve tedavisi sunabilir; diğer bazı hizmetler ise PrEP ve PEP veya İBTES hizmetleri ve diğer CYBE'lerin teşhis ve tedavisine, korunma araçları ve toplumsal cinsiyet temelli şiddete yönelik hizmetler sağlayabilir. Bu gibi hizmetler, insanların HIV karşısındaki savunmasızlık durumlarını değerlendirmesine, tanı ve tedavi hizmetlerine ulaşabilmesine yardımcı olabilir.**

Öğrenicilerin kazanacağı yetiler:

- HIV karşısındaki savunmasızlık düzeyini azaltmak ve HIV bulaşmasını engellemek için kullanabileceği cinsel sağlık hizmetlerinin değerlendirmesini yapabilme (bilgi);
- güvenli ve gizli HIV test hizmetine ve PrEP ve PEP gibi diğer hizmetlere nasıl erişilebileceğini tarif edebilme (bilgi).



Nolte Lourens/Shutterstock.com

6

KCE Programlarının Uygulanması için Destek ve Planlamayı Oluşturmak

6- KCE Programlarının Uygulanması için Destek ve Planlamayı Oluşturmak

Bu bölüm farklı paydaşların KCE programlarını nasıl gerekçelendirebileceklerini açıklar. Ek olarak farklı aktörlerin okul içi ve okul dışında, KCE planlaması ve uygulamasına nasıl destek olabileceklerini ana hatlarıyla belirler ve dahil olması gereken paydaşlara, rollerine ve katkılarına dair genel bir bakış açısı sunar.

6.1 KCE için vaatlerin oluşturulmasını güçlendirme

Etkili bir KCE'ye olan ihtiyacın belirginliğine ve aciliyetine rağmen, dünya genelinde pek çok ülkede bu eğitim ulaşılabilir değildir. Cinsel eğitimin doğası, amacı ve etkileriyle ilgili yanlış anlamaların sebep olduğu algılanan veya beklenen direnç başta olmak üzere; bunun birçok nedeni vardır. KCE'yi gündeme almak için gerçek ya da algılanan dirence işaret etmek önemlidir.

Aşağıdaki noktalar, KCE'nin tanıtılması ve ulusal kullanıma sunulması için net bir gerekçe oluşturmaya yardımcı olabilir.

Gençlerin ulusal/yerel bağlamda var olan ihtiyaçlarını ortaya koyan veriler kullanın: Veriler; HIV, diğer CYBE, ergen gebeliği ve en desteksiz olanlarınki de dahil olmak üzere gençlerin cinsel davranış kalıplarını içermelidir. Ayrıca HIV ve diğer CYBE riski ve savunmasızlık ile ilişkilendirilen belirli etmenleri konu edinen araştırmalar kaynak gösterilmelidir. En ideali bu verilerin; gençlerin cinsiyet ve toplumsal cinsiyet özelinde yaş ve cinselliğe başlama deneyimine dair bulguları; partnerlik dinamiklerini; tecavüz, baskı ve istismar dahil olmak üzere cinsiyet temelli şiddet verilerini; partnerliklerin süresi ve uyumluluğu; kondom, modern doğum kontrolü ve mevcut sağlık hizmetlerinin kullanımına dair resmi ve katılımcı, nitel ve nicel bilgiyi içermesidir. Mevcut kanıtları kullanmak, KCE derslerinin öğrencilerin yaşamlarını iyileştirmede esas olduğunu göstermeye yardımcı olur.

KCE'yi destekleyen mevcut uluslararası, bölgesel ve yerel yapıları ve uluslararası anlaşmaları kullanın: Farklı bölgeler, artan politik iradenin gösterilmesinden tutun da KCE programlamasında gelişmeye ve yatırım yapmaya kadar uzanan bir yelpazede KCE programlarının geliştirilmesine ve uygulanmasına öncülük etmiştir.

Metin Kutusu 2. KCE ile ilgili BM standartları ve Üye Ülkeler arasındaki Uluslararası sözleşme örnekleri

Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (ICPD) Eylem Programı, Pekin Eylem Platformu ve değerlendirme konferanslarının sonuç belgeleri: Hükümetlere çağrı: "Tüm dikkatinizi gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmeti, bilgi ve eğitim ihtiyaçlarını gizlilik ve mahremiyetlerine tam saygı göstererek, ayrımcılığa maruz bırakmadan sağlamaya verin. Gençlere; insan cinselliği, cinsel sağlık ve üreme sağlığı, insan hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliği üzerine kanıta dayalı, kapsamlı eğitim sunarak cinselliklerini olumlu ve sorumlu bir şekilde ele almalarını sağlayın ".

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri de dahil olmak üzere, 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi (SKH'ler) şunları sağlamak için belirlenmiştir: Herkesin, her yaşta sağlıklı bir yaşam sürmesini ve refahını sağlamak (SKH3), Herkes için kapsayıcı ve tarafsız eğitimi sağlamak ve herkese yaşam boyu eğitim imkanları sunmak (SKH4), Toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak ve kadınların ve kız çocuklarının toplumsal konumlarını güçlendirmek (SKH5).

İnsan Hakları Konseyi'nin Devletlere çağrısı: Tüm ergenler ve gençler için; kapsamlı cinsel eğitim programları da dahil olmak üzere, gelişen kapasiteleriyle tutarlı,, tam ve doğru bilgiye dayanan eğitim programları ve öğretim materyalleri geliştirin ve uygulayın.

Çocuk Hakları Komitesi Devletleri teşvik eder: Kanıta ve insan hakları standartlarına dayalı ve ergenlerle beraber geliştirilen; yaşa uygun, kapsamlı ve kapsayıcı cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitimi zorunlu okul müfredatının parçası olmalı ve okul dışındaki ergenlere de ulaştırılmalıdır.

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi önerir: Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkının gerçekleştirilmesi; taraf devletlerin cinsellik ve üreme konusunda kapsamlı, ayrımcı olmayan, kanıt temelli, bilimsel olarak doğru ve yaşa uygun eğitim hakkı gibi yükümlülüklerini yerine getirmelerini gerektirir.

Bakınız: EK1 Kapsamlı cinsel eğitime (KCE) dair uluslararası anlaşmalar, araçlar ve standartlar

- **Batı Avrupa** 50 yıl önce okul temelli KCE programlarının tanıtılmasına öncülük etti. İsveç, Norveç ve Hollanda gibi ülkeler; okullarda KCE programlarını uzun süredir sürdürmektedir. Bu ülkelerdeki ergen doğum oranları; Doğu Avrupa ve Orta Asya ülkelerindekinden (EECA) önemli ölçüde daha azdır. Çünkü bu bölgelerde cinsellik ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı açık bir şekilde tartışılamayacak kadar hassas konulardır. Çeşitli araştırma sonuçları; Estonya'da, KCE'nin gelişimi ile gençlerin cinsel sağlık göstergelerinin sürekli iyileştirilmesi arasında zaman içinde gerçekleşen güçlü bir ilişki göstermektedir. İstenmeyen gebelik, kürtaj ve HIV enfeksiyonu oranlarının daha düşük olmasını içeren bu son gelişmeler; genç dostu cinsel sağlık hizmet sunumunun ve okullarda zorunlu bir KCE programının geliştirilmesine bağlanmaktadır. (UNESCO, 2011a).

- **Latin Amerika ve Karayipler'de (LAC)** sağlık ve eğitim bakanları 2008'de Eğitim Yoluyla Önlemek Bakanlık Beyannamesi'ni imzalayarak KCE konusunda vaatte bulundular. Hükümetler, bölümler arası koordinasyonu sağlamayı ve "kapsamlı KCE'nin çok sektörlü stratejilerini ve HIV/CYBE'nin önlenmesi de dahil olmak üzere cinsel sağlığın teşvikini" güçlendirmeyi taahhüt ettiler (UNESCO, 2015a). Beyannamenin sağlık ve eğitim sektörleri arasındaki temel iş birliğine odaklanması; KCE politikası ve içeriği konusunda ülke düzeyinde çalışılması ve gençler için daha erişilebilir ve birbiriyle bağlantılı cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri sağlanması adına bir dönüm noktası oldu.

- Benzer bir şekilde, **Doğu ve Güney Afrika** da ergenler ve gençler için cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimi vaat eden Bakanlık Mutabakatı ile KCE erişiminin sözünü verdikleri politik irade gösterdiler. Bu temel mutabakat; kültürel olarak uygun, tüm ergenler ve gençler için yüksek nitelikte, kapsamlı, yaşam becerisi odaklı KCE'yi ve gençlik dostu HIV ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimi sağlamayı açık bir şekilde önceliklendirir (UNESCO, 2013b).

- **Asya-Pasifik bölgesi** geleneksel olarak HIV eğitiminin uygulanması için oldukça elverişli bir politik ortama sahiptir. Bölgedeki ülkelerin çoğu, ulusal HIV stratejilerine KCE odağı eklemektedir (UNESCO, 2012). Asya ve Pasifik Nüfus ve Kalkınma Konferansı 2013'te, herkese ve özellikle en yoksul ve ötekileştirilmiş nüfuslara cinsel sağlık ve üreme sağlığı ve hakları sağlamaya odaklanan bir mutabakat düzenlemiştir (ESCAP, 2013).

Çocukların ve gençlerin sosyal ve duygusal sağlıklarının önemini vurgulayan görüşleri paylaşın: Sosyal-duygusal öğrenme, öğrenmenin temel parçasıdır ve öğrencilerin sağlığına ve bilişsel sonuçlarına katkıda bulunur. Ek olarak nezaket, paylaşım ve empati gibi olumlu sosyal davranışları artırır; öğrencilerin okula yönelik tutumlarını geliştirir ve öğrenciler arasında depresyon ve stresi azaltır (Durlak vd., 2011; OECD, 2017). KCE programları, öz farkındalık, öz yönetim, toplumsal farkındalık, ilişki becerileri ve sorumlu karar verme dahil olmak üzere etkili sosyal ve duygusal öğrenme ile ilgili becerilerin geliştirilmesine yardımcı olur.

KCE'ye dair sorulara ve endişelere cevap vermek

Tablo 3 KCE programları önerildiğinde sık sık ortaya çıkan yanlış kanılara ve endişelere; ve bunlara nasıl cevap verilebileceğine dair bilgi sunmaktadır. Eğitim ve sağlık bakanlığı personeli, okul müdürleri ve öğretmenleri; eğitim ya da sağlık sektöründeki KCE ihtiyacının farkında olmayabilir ya da bu eğitimi sunmak için gerekli güven ve beceriye sahip olmamalarından kaynaklı isteksiz olabileceklerinden dolayı bu sorulara ve cevaplara dair net bir anlayışa sahip olmak önemlidir. Öğretmenlerin kişisel ya da mesleki değerleri, işaret etmeleri istenen konularla çakışabilir ya da öğretim profesyonelleri neyi nasıl anlatacakları konusunda net bir yönlendirmeye ihtiyaç duyabilirler.

Tablo 3. KCE hakkındaki temel endişeler

Endişeler	Cevaplar
• KCE, erken yaşta cinsel birlikteliğe neden olur	• Dünya çapında yapılan araştırmalar, cinsel eğitimin hemen hemen hiç ya da çok nadiren erken cinsel birlikteliğe yol açtığını göstermektedir. Araştırmalar, KCE'nin cinselliği deneyimleme yaşı üzerinde doğrudan bir etkisi olmadığını ya da ertelenen ve daha sorumlu cinsel davranışa etken olduğunu göstermiştir. Daha fazla bilgi için Bölüm 4'e bakınız.
• KCE çocukların 'masumiyetlerini' yok eder	• Kanıtlar; çocukların ve gençlerin bilimsel olarak doğrulanmış, yargılayıcı olmayan, yaş ve gelişimlerine uygun, örgün eğitimin başlangıcından itibaren dikkatlice planlanarak sunulan bilgilerden faydalandıklarını göstermektedir. KCE'nin yokluğunda; çocuklar ve gençler akranlarından, medyadan ya da diğer kaynaklardan gelecek çelişkili ve zaman zaman zarar veren mesajlara karşı savunmasız kalabilirler. Nitelikli bir cinsel eğitim, olumlu değer ve ilişkilere vurgu yaparak tam ve doğru bilgi sunar. Cinsel eğitim, cinsellikten daha fazlasıdır; beden, ergenlik, ilişkiler, yaşam becerileri vs. hakkında bilgiler içerir.
• KCE kültürümüze ya da dinimize aykırıdır	• Rehber, içeriği yerel kültürel bağlama uyarlamak için belirli bir topluluktaki kültür koruyucuları ile ilişkilenme ve onlarla destek ilişkisi kurma ihtiyacına vurgu yapar. İnsanların dini inançları sahip oldukları bilgi ile ne yapacakları konusunda etkili olacağı için; dini liderler dahil ana paydaşlar, ilgili din ve kültürlerin merkezinde bulunan kilit değerlerle ilişkilenme konusunda program geliştiricilerine ve sağlayıcılarına yardımcı olabilir. Rehber ayrıca insan hakları ile uyumlu olmayan ya da özellikle kız çocukları ve genç kadınların ya da diğer ötekileştirilmiş nüfusun savunmasızlığını ve riskini artıran olumsuz sosyal normları ve zararlı uygulamaları düşünme ve işaret etme ihtiyacının altını çizmektedir.
• Cinsellik hakkında gençleri eğitmek ebeveynlerin ve akrabaların görevidir	• Cinsellik ve ilişkilere sağlıklı bir yaklaşım geliştirmek için birincil bilgi, destek ve bakım kaynağı olarak ebeveynler ve aile temel bir rol oynar. Bununla birlikte eğitim bakanlıkları, okullar ve öğretmenler aracılığıyla hükümet; güvenli ve destekleyici bir öğrenme ortamında çocuklar ve gençler için bütünsel eğitim ve nitelikli KCE programı verebilmek için gerekli araç ve malzemeleri sağlayarak ebeveyn ve ailelerin oynadığı rolü desteklemeli ve tamamlamalıdır.
• Ebeveynler, okullarda cinsel eğitim verilmesine karşı çıkacaklardır	• Ebeveynler, çocuklarının cinsel kimliği, cinsel ve sosyal ilişkilerinin kilit noktalarında birincil rol oynarlar. Ebeveynlerin okulda KCE programlarına tepkisi korkuya ya da KCE ve etkisi hakkında bilgi eksikliklerine dayanır. Ebeveynler, cinsellik ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki mesajların ailenin değer sistemine dayandığından emin olmak isterler. KCE programları ailenin rolünü devralmaya çalışmaz, onun yerine ebeveynler ile iş birliği içinde, bu sürece onları dahil ederek desteklemeyi amaçlar. • Çoğu ebeveyn, okullarda nitelikli cinsel eğitimin en güçlü destekçileri arasındadır. Birçok ebeveyn "cinsel konular"a yaklaşım ve çocukları ile bu konularda tartışma, zor durumlara (örn. Bir çocuk internette porno izlediğinde ya da sosyal medyada zorbalığa maruz bırakıldığında) verilen tepkiler ve doğru bilgiye erişim ve bilgi sağlama konusunda alacakları dışsal desteğe önem verirler.
• KCE ergenler için uygun olabilir ama çocuklar için uygun değildir	• Küçük çocuklar da yaşlarına uygun bilgiye ihtiyaç duyarlar. Rehber, bölüm 5'te özetlenen öğrenme hedeflerinin gruplanmasında dile getirilen yaşa ve gelişime uygunluk prensibine dayanır. Ek olarak, yerel ve toplumsal bağlamları göz önüne almak için esneklik sağlar. Rehber, sadece cinsel ilişkilerle sınırlı olmayan ilişkiler dizisini kapsar. Çocuklar bu ilişkilerle kendi cinsellikleri harekete geçmeden çok önce tanışırlar; bu ilişkilerin farkındadırlar ve bu nedenle erken yaştan itibaren bedenlerini, ilişkileri ve duyguları anlamak için beceri ve bilgiye ihtiyaç duyarlar. • Rehber, çocuklara bedenlerinin farklı bölümlerinin doğru isimlerini öğrenmeleri, insan üremesinin ilkelerini ve olgularını anlamaları, aile ve kişiler arası ilişkileri keşfetmeleri; güvenlik cinsel istismardan korunma ve istismarı bildirme hakkında bilgilenmeleri için güvenli bir ortam sağlayarak sağlıklı bir çocukluğun temellerini atar. KCE ayrıca çocuklara duygular, öz yönetim (örn. hijyen, duygular, davranış), sosyal farkındalık (örn.empati), ilişki becerileri (örn. olumlu ilişkiler, çatışmalarla baş etme) ve bilinçli karar verme (örn. yapıcı ve etik tercihler) hakkında öğrenerek özgüven geliştirme imkanı sağlar. Bu konular adım adım, çocuğun yaşına ve gelişen kapasitesine uygun olarak tanıtılır.

Tablo 3. KCE hakkındaki temel endişeler

Endişeler	Cevaplar
• Öğretmenler KCE konusunda yetkin ya da rahat hissetmiyor olabilirler	• İyi eğitimli, desteklenen ve motive öğretmenler yüksek nitelikte KCE sunulmasında anahtar bir rol oynarlar. Öğretmenler okul ortamında sık sık öğrencilerin büyüme, ilişkiler ya da cinsellik hakkında sordukları sorularla karşılaşırlar ve bu sorulara güvenli yollarla uygun yanıtlar verebilmeleri önemlidir. • Sektördeki ve okullardaki net politikalar ve yapılandırılmış eğitim programları, öğretmenleri desteklemeye yardımcı olur. Kurumların sunduğu hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimler ve okul yönetiminin desteği ile öğretmenler güçlendirilebilir. Mesleki gelişim ve desteğin yanı sıra; öğretmenler müfredatta KCE'yi entegre etmek konusunda becerilerini ve özgüvenlerini geliştirmeleri için teşvik edilmelidir.
• KCE öğretmek öğretmenler için çok zordur	• Cinsiyet, toplumsal cinsiyet ve cinselliğe dair olumsuz ve birbiriyle çelişen mesajların var olduğu sosyal ve kültürel bağlamlarda; cinsellik hakkında öğretmek ve konuşmak zorlayıcı olabilir. Bunun yanı sıra, pek çok öğretmen ve eğitimci öğrencilerle yakınlık kurma, onları etkili bir şekilde dinleme ve ihtiyaçlarını ve endişelerini ifade etmelerine yardımcı olma, onlara bilgi sağlama becerisine sahiptir. Öğretmenlerin KCE öğretmek için cinsellik uzmanı olmaları beklenmez; katılımcı yöntemler kullanılarak içerik üzerine eğitilebilirler. Bu eğitim eğitim fakültelerinin (hizmet öncesi) müfredatına ya da hizmet içi eğitimlere eklenebilir.
• KCE zaten diğer derslerde (biyoloji, hayat bilgisi ya da yurttaşlık bilgisi) ele alınıyor	• Rehber'i kullanmak; eğitim içeriğini, öğretme pratiğini ve kanıtları, dinamik ve hızla değişen KCE alanına dayanarak değerlendirme ve güçlendirme imkanı sağlar. Öğrenme birçok okul dersine dağıtılmış olsa bile, okulların kapsamlı bir dizi konuyu ve öğrenme hedefini içermesini sağlar. Ek olarak, etkili KCE diğer derslere illa ki dahil edilmeyebilecek bir dizi tutum ve beceri temelli öğrenme çıktılarını içerir.
• Cinsellik eğitimi olumlu değerleri ve sorumlulukları teşvik etmelidir	• Rehber; saygı, kabul, eşitlik, empati, sorumluluk ve karşılıklılık gibi evrensel insan haklarına ayrılmaz bir şekilde bağlı değerlere vurgu yapan, hak temelli bir yaklaşımı destekler. Kapsamlı yaklaşımda cinsel eğitimin değerler ve sorumluluklarla ilgili bir odağa sahip olması önemlidir. KCE öğrencilere birçok konuda kendi değer ve tutumlarını değerlendirme ve netleştirme olanağı sunar.
• Gençler cinsiyet ve cinselliğe dair her şeyi internet ve sosyal medya aracılığıyla zaten öğreniyorlar	• İnternet ve sosyal medya; gençlerin bilgiye erişmesi ve cinsellik hakkındaki sorularına cevap bulmaları için mükemmel kaynaklar olabilir. Gençler bilgiye en hızlı ve elverişli şekilde erişebilmek için sık sık (sosyal medya dahil) çevrimiçi medyayı kullanırlar. Ancak çevrimiçi medya her zaman yaşa uygun, kanıta dayalı olgular sunmaz ve hatta önyargılı ve çarpıtılmış mesajlar iletebilir. Gençler için doğru ve yanlış bilgiyi ayırmak zordur. Çevrimiçi medya gençlere pek çok bilgi sunarken, onlara konuları ele alma, düşünme ve tartışma alanı ya da ilgili becerileri geliştirme imkanı sunmaz. KCE; sosyal medya ve pornografik içeriklerde gözlemledikleri imajlar, pratikler, normlar ve cinsel senaryoları anlamaları, anlamlandırmaları için gençlere tartışma alanı sunar. Duygusal yakınlık, onayın varlığı ve modern doğum kontrolün tartışılması gibi cinselliğin pornografide yer almayan yönlerini öğrenmeleri için onlara bir fırsat sunar. KCE ayrıca gençlerin internet ve sosyal medyada güvenli bir şekilde gezinmeleri ve doğru ve yanlış bilgiyi ayırt edebilmeleri noktasında onları destekler.
• Dini liderler cinsel eğitimi desteklemeyebilirler	• Dini liderler, okullarda KCE'yi destekleme noktasında özel bir rol oynarlar. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı üzerine dini liderlerle konuşma başlatmak için nasıl bir yaklaşım kullanılması gerektiği konusunda, program geliştiricilerini ve sağlayıcılarını inanç temelli kuruluşlar yönlendirebilirler. Dini liderler birer örnek model, danışman ve savunucu olarak hareket ederek gençlerin iyi olmalarını önemseyen inanç toplulukları için aracılık ederler. Gençler yaşamlarına uygun ahlaki yönlendirme ararlar. Duygusal ve fiziksel açıdan sağlıklı ilişkiler kurmalarını sağlayacak, cinsellikle ilgili güvenilir bilgiyi ve onları önemseyen bir yönlendirmeyi gençlerin tümü hak eder. Olgusal olarak yanlış bilgi vermek ve bilgi saklamak; ergenlik hayatına dair gerçeklikleri görmezden gelmek ve gençleri gereksizce hastalık ve istenmeyen gebelik riskine maruz bırakmaktır ve bu her şeyden önce yaşamlarını ve insan onurunu tehlikeye sokar. Pek çok inanç topluluğu, kendi deneyimlerinin ve sayısız çalışmanın gösterdiği üzere; gençler bilinçli kararlara ve ilişkilerde karşılıklı saygıya odaklanan cinsel eğitim aldıklarında cinsel eylemleri reşit oldukları döneme erteleme eğilimi göstermektedir. (UNESCO, 2009).
• KCE, gençleri alternatif yaşam biçimlerine yönlendirmek anlamına gelir	• Rehber'in temel ilkesi; cinsel davranışı, cinsel yönelimi, cinsiyet kimliği ya da sağlık durumu yargılanmaksızın herkesin en yüksek standartta sağlık ve iyi olma haline sahip olmak için doğru bilgiye ve hizmete erişme hakkı olduğudur. Rehber; toplumsal cinsiyete de odaklanan, ve tüm toplumlarda insanların kendilerini farklı ifade ettiklerini, bazen cinsel davranışlar ve cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği dahil toplumsal cinsiyet ya da sosyal normlarla uyumsuz olduklarını göz önünde bulunduran, hak temelli bir yaklaşımı uygulamaktadır. Belirli bir yaşam biçimini desteklemez ya da kampanyasını yapmaz; herkes için sağlık ve iyi olma halini teşvik eder.

KCE için öncülük ve vaat oluşturmada kilit paydaşların rolü

Ulusal düzeyde, politika ve ahlaki liderlik sağlayarak KCE'nin güçlendirilmesini destekleyen ortamın oluşmasında toplumsal cinsiyetin yanında eğitim ve sağlık bakanlıkları önemli rol oynamaktadır. Cinsel eğitimin geliştirilmesinde ve yaygınlaştırılmasında sorumluluk alması gereken hükümetin ve sivil toplumun çeşitli bölümleri arasında konsensüs oluşturulması için her ikisi de eşit derecede merkezde bulunmaktadır.

Öncülük edecek ve vaat oluşturabilecek diğer kilit paydaşlar arasında; ebeveynler ve okul-aile birlikleri, öğretmenler, okul müdürleri, okul müfettişleri ve eğitim kurumları dahil eğitim uzmanları ve kurumları, dini liderler ve inanç temelli kurumlar, eğitim sendikaları, araştırmacılar, topluluk liderleri ve geleneksel liderler, LGBTİ grupları, özellikle cinsel sağlık ve üreme sağlığı ve gençlerin hakları alanlarında çalışan STK'lar, HIV ile yaşayan insanlar, medya (yerel ve ulusal) ve ilgili bağışçılar ya da dışarıdaki fon verenler yer almaktadır.

Şampiyonların rolü

"Şampiyonlar" ile ilişkilenmek cinsel eğitimle ilgili farkındalığın ve olumlu yaklaşımın artmasına yardımcı olabilir. Şampiyonlar, KCE'nin önemine inanan politikacılar, ünlüler, gençler, dini liderler ve eğitim alanının içinde ve dışında bulunan başkalarının da dahil olduğu etkili düşünce liderleridir. Yerel bağlamı anlar ve topluluk tarafından değer verilirler. İletişim ağları dolayımıyla ulusal ya da yerel düzeyde, parlamentoda, okulda ya da topluluk çevresinde savunuculuk yapabilir, basınla ilişkilenebilir ve KCE'nin gençlerin sağlık ve duygusal açıdan iyi olma haline olumlu etkisi üzerine farkındalık yaratmak için sosyal medyayı kullanabilirler.

Metin Kutusu 3. KCE savunuculuğu ve uygulamasında gençlik katılımı

BM Çocuk Hakları Sözleşmesi katılım hakkını tanır: "…. (onların) yaş ve olgunluk derecesine uygun olarak kendilerini ilgilendiren her konuda görüşlerini serbestçe ifade etme," (Madde 12). Ek olarak Uluslararası Çocuk Gelişimi Programı 1994 eylem planı, ayrıca 2012 Nüfus ve Kalkınma Komisyonu sonuç belgesi ve (BM tarafından 2007'de kabul edilen) Gençlik için Dünya eylem planı, gençlerin üreme sağlığı programlarına katılma hakkını özellikle tanımıştır. Gençler KCE programlarının geliştirilmesi, uygulanması ve değerlendirilmesinde birden çok rol oynarlar (Kirby, 2009). Program müdahaleleri ile ilgili operasyonel araştırmalardan elde edilen kanıtlar gösteriyor ki; gençlerin fikirlerini, bağlantılarını ve programatik benzersiz uzmanlıklarını almak, müdahalelerin erişim, çekicilik, ilgi ve etkisini artırmaktadır (Jennings, vd., 2006; SRHR Alliance, 2016; Villa-Torres and Svanemyr, 2015; IPPF, 2016).

6.2 KCE program planlama ve uygulamasını desteklemek

Okul temelli ve okul dışı KCE'nin planlanma ve uygulamasına farklı seviyelerde çeşitli paydaşlar dahil olmalıdır. Ulusal politikaların geliştirilmesi, müfredatın güncellenmesi ve yeni bir müfredat geliştirilmesi için mekanizmaların ve planların yaratılması gibi farklı aşamalarda ve farklı kapsamlarda ulusal ve yerel otoriteler, okullar ve topluluklar sürece dahil olmalıdır. Aşağıdaki bölüm, hem okul içi hem de okul dışında farklı aktörlerin KCE planlaması ve uygulamasını farklı düzeylerde nasıl destekleyebileceğine dair bilgi içermektedir.

Ulusal ve yerel düzey

Bazı ülkelerde, yerel eğitim bakanları ilgili politikaların gelişimi hakkında bilgi vermek, ulusal müfredatı geliştirmek ve KCE programlarının geliştirilmesine ve uygulanmasına yardımcı olmak için Ulusal Danışma Kurulları ve/veya Özel Çalışma Komiteleri oluşturmuştur.

Kurul ve komite üyeleri duyarlılaştırma ve savunuculuk çabalarına sık sık dahil olur, taslak materyalleri ve ulusal müfredat ve politikalardaki gelişmeleri değerlendirir ve izleme ve değerlendirme planları ile birlikte sınıf içi sunumu için kapsamlı çalışma planı geliştirirler. Politika düzeyinde, KCE üzerine iyi planlanmış bir ulusal politika, HIV ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki ulusal stratejik plan ve politika çerçevesi ve eğitim sektöründeki planlar ile doğrudan ilişkilidir.

Okul düzeyi

Okul yetkilileri ve idarecilerin rolü: genel olarak olumlu bir okul ortamının, programların tam olarak uygulanmasını kolaylaştırdığı ve böylece etkinliğini desteklediği görülmüştür (Picot vd., 2012 in UNESCO, 2016c). Okul yetkililerinin ve yönetiminin farklılık yaratabileceği yollardan bazıları şunlardır:

- **Liderlik ve yönetim sağlamak:** Okul yönetiminin KCE'yi motive etme ve desteklemede liderlik etmesi, KCE uygulaması için uygun iklimi yaratması ve gençlerin ihtiyaçlarına işaret etmesi beklenir. Sınıf içi bir bakış açısından yaklaşırsak; çocukların ve gençlerin keşif, öğrenme ve gelişme aracılığı ile cinsellik hakkında daha iyi bir anlayışa sahip olmalarını sağlamaları için öğretmenler yönergelerle desteklenir. Belirsizlik ya da çatışma ortamında; yöneticiler ve öğretmenler arasındaki liderlik becerileri, başarılı bir programatik müdahale ile başarısız olan arasında fark yaratır.

- **KCE'nin sağlanmasını destekleyen politikaları oluşturmak veya güçlendirmek:** KCE'nin hassas ve kimi zaman tartışmalı niteliği, KCE'nin uygulanmasının bireylerin kişisel tercihi değil, bir kurumsal politika meselesi olduğunu gösteren destekleyici ve kapsayıcı yasaların ve politikaların varlığını önemli kılmaktadır. KCE'nin ulusal ve okul genelinde bir dizi net politika ve ilke içinde uygulanmasının; KCE programlarının uygulanmasında kurumsal temel sağlamak, KCE'nin uygulanması ile ilgili hassasiyetleri öngörmek ve ele almak, mahremiyet standartları getirmek, uygun davranış standartları getirmek, KCE sunmaktan sorumlu öğretmenleri korumak ve desteklemek, ve eğer uygun ise okuldaki ve topluluktaki konumlarını korumak ya da yükseltmek gibi sayısız avantajı vardır.

  Yukarıda bahsedilen konuların bazıları önceden var olan okul politikaları aracılığıyla tanımlanmış olmasına rağmen, önceden var olan bir yönlendirmenin yokluğunda, KCE hakkında geliştirilmiş bir politika okulun aşağıdakilerle ilgili vaatlerini netleştirecek ve güçlendirecektir:

  - Eğitilmiş öğretmenler tarafından sunulan bir müfredat;
  - Ebeveyn katılımı;
  - Cinsiyet, toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine bakılmaksızın cinsiyet eşitliğini ve ayrımcılık yapmamayı teşvik etmek ve tüm öğrencilerin haklarına saygı göstermek;
  - KCE'nin uygulanmasını desteklemek için mali kaynak ve insan kaynağı ayırmak;
  - Ebeveyn endişelerine cevap vermek için prosedürlerin oluşturulması;
  - Gebe öğrencilerin eğitimlerine devam etmesini desteklemek;
  - Okulu KCE'nin sağlanması için güvenli bir ortam yapmak. Örneğin cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği nedeniyle yaşanan damgalama ve ayrımcılık,, cinsel taciz ve zorbalığa karşı sıfır toleranslı politikalar uygulamak;
  - Okulu sağlığı teşvik eden bir ortam haline getirmek. Örneğin kız ve oğlan çocuklar için musluktan suyun aktığı, temiz, özel ve ayrı tuvaletler sağlamak;
  - Gizlilik, damgalama, ayrımcılık, cinsel taciz veya zorbalık gibi politika ihlali durumlarında harekete geçmek;
  - Yerel yasalara uygun olarak yerel cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine ve diğer hizmetlere erişimin ve bağlantıların teşvik edilmesi; ve
  - Öğretmen-öğrenci cinsel ilişkilerini yasaklayan mesleki davranış kurallarını desteklemek (ve sıkı bir şekilde uygulama) ve davranış kurallarını ihlal ettiği tespit edilen öğretmenlere karşı tutarlı davranış sergilemek.

Öğretmenlerin rolü: öğretmenler KCE uygulamalarının merkezindedirler. Cinsellik, cinsel sağlık ve üreme sağlığının daha karmaşık konularını öğretebilmek için özgüven, kararlılık ve kaynaklara sahip olmaları gerekir. KCE müfredatını etkin bir şekilde uygulamak için; okul yönetimi ve yerel yetkililer ve yasal bir çerçeve tarafından desteklendiklerini hissetmeli ve eğitim ve kaynaklara erişimleri olmalıdır. KCE, belirli bir öğretmenin çabaları veya sorumluluğu değildir, bunun yerine tüm eğitimcilerin birbirlerini destekledikleri ve KCE programını uygulama deneyimlerini paylaştıkları ortak bir çaba olmalıdır. KCE'nin sunulmasından sorumlu öğretmenler; aktif ve katılımcı öğrenme yöntemlerinin kullanılmasının yanı sıra cinselliğe doğru olarak ve açık bir şekilde değinebilmek için gerekli olan belirli becerileri kazanmaya yönelik eğitimler almalılardır.

Okul ortamında çalışan sağlık sunucuların ve öğretim üyesi olmayan diğer personelin rolü: KCE ve ilgili hizmetlerin birleşiminin, gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığını desteklemenin etkili bir yolu olduğu görülmüştür (UNESCO, 2015a; Hadley vd., 2016). Örneğin, okul hemşireleri ek bilgi ve danışmanlık sağlayabilir, sınıf etkinliklerini destekleyebilir ve çocukları ve gençleri dış cinsel sağlık ve üreme sağlığı veya diğer hizmetlere yönlendirebilir. Hademe ve temizlik görevlileri gibi öğretmen olmayan tüm personel HIV ile yaşayan, LGBTİ ve diğer gençlere ilişkin yönetmeliklerin, KCE ve çocuk korumaya dair politika ve ilkelerin bilincinde olmalıdır.

Okulda öğrencilerin rolü: KCE için destek inşa etmede öğrencilerin aktif bir rol oynaması gereklidir. Öğrenci konseyleri, diğer öğrenci grupları ve bireysel gençlik liderleri; KCE programlarının tasarlanması, izlenmesi ve değerlendirilmesine girdi sağlamak, KCE gerekçelerini geliştirmek için akranlarının ihtiyaçları hakkında bilgi toplamak ya da anne-babalar ve diğer toplum üyeleri ile KCE'nin yaşamlarındaki önemi hakkında diyaloglar başlatmak için aktif olarak teşvik edilmelidir.

Topluluk düzeyi

İnanç temelli kuruluşlar ve sivil toplum kuruluşları (STK) gibi topluluğa dahil çeşitli paydaş gruplar:

- Topluluk liderleri, örgün ve yaygın ortamlarda uygulanan KCE programlarına yönelik kabul ve desteğin önünü açabilir. Topluluğun sahip olabileceği mevcut herhangi bir yanlış inanış ve KCE ile ilgili kavram yanılgıları ile çalışmak çok önemlidir. Topluluk liderleri ayrıca programın içeriğini bağlama uyarlama çabalarına destek sağlayabilir.

- Dini ve inanç temelli örgütler, birçok toplumun yaşamında önemli bir rol oynamaktadır. Dini liderlerin topluluklarda sahip oldukları etki ve otorite; onların insanlık onuruna ve bütünlüğüne saygının teolojik bir temeli üzerinden konuşmalarını sağlar (Dini Enstitü, 2002). Farklı inançlardan gençlerle olduğu kadar bu

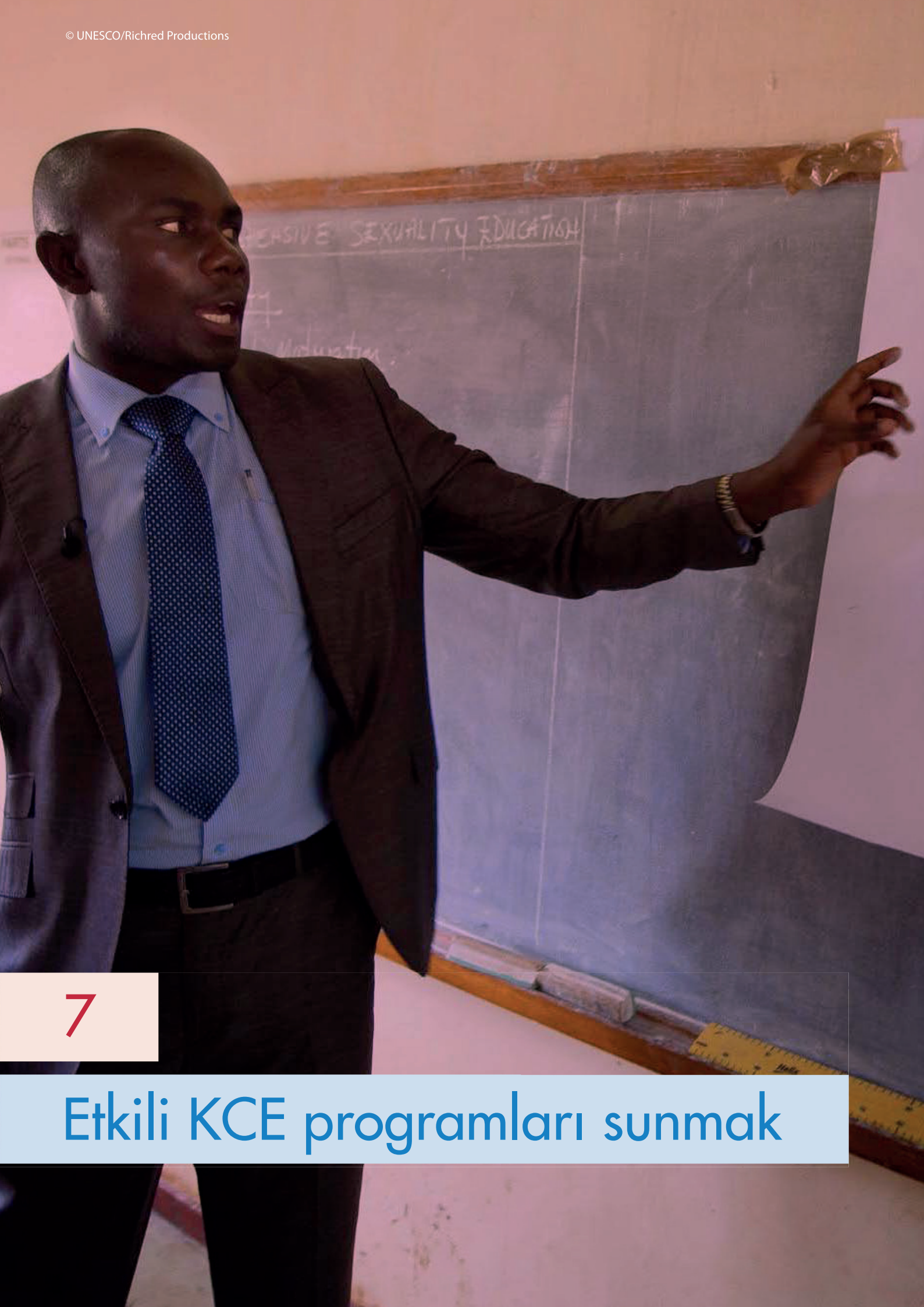
kuruluşlar ile diyaloğu sürdürmek de önemlidir. KCE programındaki karmaşık konular ancak tartışma yoluyla ele alınabilir. Pek çok din, baskı ve istismarın olmadığı sağlıklı ve sevgi dolu ilişkiler kurmayı teşvik eder ve tüm dinler gençlerin sağlıklı ve mutlu olmasını ister. Diyalog; dinin öğrettiği, bilimin kanıtladığı ve yerel gençlerin yaşadıkları gerçeklik arasında denge bulunmasına yardım edebilir.

- Yerel STK'lar; okulların ve öğretmenlerin daha fazla bilgi için başvurabileceği, ya da KCE müfredatını uygulama ya da tamamlamaya yönelik konuları tartışmak için konuk konuşmacı olarak davet edilebileceği değerli kaynaklardır. Ayrıca bazı STK'ların topluluk temelli KCE programları mevcuttur.

Ebeveynler: gençlerin algıları ve davranışları büyük oranda aile ve topluluğun değerleri, sosyal normları ve durumlarından etkilenmektedir. Bu nedenle, ebeveynlerin, ailelerin ve diğer toplum aktörlerinin iş birliği ve destekleri en baştan aranmalı ve düzenli olarak güçlendirilmelidir. Çocukların ve gençlerin güvenliğinin ve iyi olma halinin desteklenmesinin, hem okullar hem de ebeveynler/bakım verenler tarafından paylaşılan ortak bir kaygı olması gerektiğini vurgulamak önemlidir. Uzun vadeli sonuçları sağlamak için ebeveyn/bakım verenlerin KCE'yi anlamaları, desteklemeleri ve eğitimin bir parçası olmaları şarttır. Araştırmalar, cinsellik konusunda ebeveyn-çocuk arasındaki iletişimi arttırmanın en etkili yollarından birinin; öğrencilere seçilmiş belli konularda ebeveynler ya da diğer güvenilir yetişkinlerle tartışmak için ödevler verilmesi olduğunu göstermiştir (UNESCO, 2009). Öğretmenler ve ebeveynler rehberli ve yapılandırılmış bir öğretme / öğrenme sürecini uygularken birbirlerine destek verirlerse, çocuklar ve gençler için kişisel gelişim şansı daha iyi olabilir.

Medya ve diğer aracılar: kitle iletişim araçları - televizyon, gazeteler, dergiler ve internet - insanların fikirleri ve KCE ile ilgili kavram yanılgıları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bu kanallar her zaman iettikleri mesajların sonuçlarıyla ilgilenmez ve zaman zaman sağlıklı cinselliğin teşvik edilmesinden çok izleyicileri çekmeye odaklanırlar. Doğru mesajların iletilmesine yardımcı olmak için medyanın kanıta dayalı bilgilere erişebilmesi önemlidir.

Sağlık sunucular: sağlık sunucular, gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığına dair ortak ihtiyaçları hakkında bilgi sağlayarak, eğitim stratejilerinin çıktıları hakkında bilgi ve deneyim paylaşarak ve KCE ile sağlık hizmetleri arasındaki bağlantıyı güçlendirmek için çabalara aktif olarak katılarak; KCE'yi desteklemek için iyi bir konumda bulunmaktadır.



© UNESCO/Richred Productions

7

Etkili KCE programları sunmak

7- Etkili KCE programları sunmak

Bu bölüm; bilgi artırma, değer ve tutumları açıklığa kavuşturma, becerileri artırma ve davranışları etkileme noktasında etkili bulunmuş KCE programlarının ortak niteliklerini özetlemektedir. Ayrıca tasarım, uygulama, izleme, değerlendirme ve yaygınlaştırma dahil olmak üzere KCE'nin geliştirilmesi ve sunulmasının her aşamasına dair öneriler içermektedir.

7.1 Giriş

Etkili müfredat geliştirme, uygulama ve izlemenin aşağıda sıralanan nitelikleri; KCE programları hakkında gerçekleştirilen bir dizi çalışma ve incelemenin bulgularına dayanmaktadır (UNESCO, 2009; DSÖ Europe ve BZgA, 2010; UNFPA, 2014; UNESCO, 2016c; Pound vd., 2017). KCE geliştirilir ve sunulurken; içeriği var olan standartlar ve kılavuzlara dayandırmak, uygulanma ve değerlendirme aşamaları için net adımlar tasarlamak önemlidir.

Bulgular artarak göstermektedir ki; KCE'nin içeriği kadar nasıl sunulduğu da önemlidir. Etkili cinsel eğitim; gençlerin katılmakta rahat hissettiği ve mahremiyetlerine saygı gösterilen, tacizden korundukları ve okul değer sisteminin eğitim içeriğinin ilkeleri ile örtüştüğü güvenli bir ortamda gerçekleşmelidir (Pound vd., 2017).

Bu öneriler; dünyanın farklı bölgelerindeki KCE konu uzmanları ve uygulayıcıları tarafından geliştirilmiş var olan pratik el kitapları, kılavuzlar, araçlar ve eylem çerçeveleri ile tamamlanabilir.

7.2 Etkili eğitim programı geliştirmek için gerekli nitelikler

Hazırlık süreci boyunca:

1 **İnsan cinselliği, davranış değişikliği ve ilgili pedagojik teori üzerine çalışan uzmanları dahil edin:** matematik, bilim ve diğer alanlar gibi insan cinselliği de kapsamlı araştırma ve bilgi birikimi üzerine kurulmuş bir alandır. Bu araştırma ve bilgiye aşina olan uzmanlar; müfredatı geliştirme, seçme ve uyarlamaya dahil edilmelidir. Ayrıca, KCE müfredat geliştiricileri toplumsal cinsiyet, insan hakları ve sağlığı gibi konuların yanı sıra gençlerin farklı yaşlarda ilişkilendiği riskli davranışlar ve bu davranışları hangi çevresel ve bilişsel faktörlerin etkilediği ve bu faktörlere öğrenmenin üç alanına hitap eden katılımsal metodolojiler yoluyla en iyi nasıl hitap edilebileceği konusunda bilgili olmalıdırlar. KCE müfredat geliştiricileri ayrıca, özellikle benzer topluluklara ve gençlere hitap eden, pozitif sonuçlar vermiş KCE programları hakkında bilgi sahibi olmalıdırlar. Geliştiriciler bu tecrübeye sahip değilse, uygun içerik ve bağlamı sağlamak için çocuk ve ergen gelişimi ve cinselliği konusunda çalışan uzmanlar ile görüşülmelidir.

2 **Gençleri, ebeveyn/aile üyelerini ve diğer topluluk paydaşlarını dahil edin:** cinsel eğitimin niteliği, sistematik gençlik katılımıyla artmaktadır. Öğrenciler, cinsel eğitimin pasif alıcıları değildir. Aksine; eğitim içeriğinin organize edilmesi, denenmesi, uygulanması ve geliştirilmesinde aktif rol oynayabilirler ve oynamalıdırlar. Bu, cinsel eğitimin eğitimciler tarafından önceden belirlenmiş bir gündemi basitçe takip etmesinden ziyade; ihtiyaç odaklı ve gençlerin cinselliklerinin seyir ettiği günümüz gerçekliklerine dayanmasını sağlar (DSÖ Avrupa ve Sağlık Eğitimi için Alman Federal Bürosu, 2010). Gençlerin katkısı, akran eğiticileri dahil farklı türdeki eğiticilerin müfredatı nasıl kullandıklarını ve aktivitelerin örgün ve yaygın ortamlar dahil olmak üzere nasıl farklı bağlamlara uyarlanabileceğini belirlemekte yardımcı olabilir. Ebeveynler ve topluluk liderleri de önemli bir rol oynarlar. Mesela ev ödevleri, ebeveynler ve çocuklarla okul sonrası oturumlar ve ebeveynleri programı öğrenmeye teşvik etmek gibi daha yüksek düzeyde ebeveyn katılımı ve topluluk duyarlılığı içeren uygulamalar; çocukların cinsel sağlığını artırmada en yüksek etkiyi göstermiştir (Wight and Fullerton, 2013 in UNESCO, 2016c).

3 **Programın hedeflediği çocukların ve gençlerin sosyal, cinsel/üreme sağlığı ihtiyaç ve davranışlarını gelişmekte olan kapasitelerine dayanarak değerlendirin:** müfredat planlama süreci; istenmeyen, planlanmayan ve korunmasız cinsel eylemlere yol açan mevcut bariyerler de dahil olmak üzere gençlerin cinsel ihtiyaçları ve davranışları üzerine kanıta dayalı bilgiyi göz önüne almalıdır. Ek olarak, KCE müfredatı geliştirme süreci çocukların ve gençlerin gelişmekte olan kapasiteleri ile birlikte özel durumları, ortamları, kültürel değerleri gibi farklılaşan ihtiyaçlarını dikkate almalıdır. Sürecin; çocukların ve gençlerin var olan bilgileri, olumlu tutumları ve becerileri üzerine kurulduğundan emin olmak da ayrıca önemlidir. Gençlerin ihtiyaçları ve nitelikleri, onlarla çalışan profesyonellerin yanı sıra gençlerin kendileri ile odak gruplar ve görüşmeler yapılarak da belirlenebilir. Bu etkileşimler, hedef grup

ya da benzer kitleler üzerine yapılmış araştırma verilerinin değerlendirmesiyle tamamlanabilir.

4 **Müfredatı geliştirmek ve uygulamak için mevcut olan kaynakları (insan, zamansal ve finansal) değerlendirin:** bu tüm programlar için önemli bir adımdır. Bu çok açıkça görülebilecekken; çalışan zamanı, becerisi, mekan ve materyaller mevcut kaynaklarla tutarlı olmadığı için tamamen uygulanamayan ya da zamanından önce sonlandırılmış pek çok örnek bulunmaktadır.

Müfredat içeriğini geliştirirken:

5 **İçerik, yaklaşım ve etkinlikleri belirlerken net hedeflere, çıktılara ve temel kazanımlara odaklanın:** etkili bir müfredatın sağlıkla ilişkili net hedefleri ve bu hedeflerle doğrudan ilişkili davranışsal çıktıları olur. Davranışsal çıktılara ek olarak; müfredat güvenli, sağlıklı ve olumlu ilişkilerin yanı sıra insan haklarına saygı, toplumsal cinsiyet eşitliği ve çeşitliliği dahil olmak üzere olumlu değerlere katkıda bulunan tutum ve becerileri geliştirmeye odaklanmalıdır. Farklı yaş, cinsiyet ve karakterdeki çocuk ve gençleri etkileyen ana meselelere vurgu yapılmalıdır (örn. HIV, cinsiyet temelli şiddet ya da istenmeyen gebelik). Daha fazla bilgi için bakınız: Bölüm 5. Temel kavramlar, konu başlıkları ve öğrenme hedefleri.

6 **Konuları mantıksal bir sırada ele alın:** etkili müfredatların birçoğu ilk olarak güvenli, sağlıklı ve olumlu yaşam tarzları geliştirmek, HIV, CYBE ve istenmeyen gebelikleri önlemek ve öğrencinin ve başkalarının haklarını korumak için gerekli olan özgül bilgi, tutum ve becerileri ele almaya başlamadan önce; cinsellikle ilgili değerleri, tutumları ve normları keşfetmek için öğrencileri güçlendirmeye ve motive etmeye odaklanır.

7 **Bağlama yönelik ve eleştirel düşünceyi teşvik eden etkinlikler tasarlayın:** öğrenciler çeşitli sosyo-ekonomik arka planlardan geliyor olabilir ve yaş, toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği, aile ve topluluk değerleri, din ve diğer özellikleri farklılık gösterebilir. Aile, topluluk ve yaşıtlarının cinsellik ve ilişkiler hakkındaki algılarını, var olan kişisel ve topluluk değerlerini anlamalarını ve eleştirel düşünmelerini teşvik eden, öğrencinin çevresel koşullarına uygun bir müfredat uygulamak önemlidir.

8 **Onay ve yaşam becerileri kavramlarına değinin: onay üzerine konuşmak;** sağlıklı ve saygılı ilişkiler kurmak, cinsel sağlık için cesaretlendirmek ve savunmasız insanları zarardan korumak için vazgeçilmezdir. Gençlere başkalarının kişisel sınırlarını kabul etmeyi ve bu sınırlara saygı göstermeyi öğretmek; kimsenin isteyerek gerçekleştirdiği cinsel eylemlerden, reddetmekten veya her hangi bir noktada fikrini değiştirmekten utanmayacağı bir toplum yaratılmasına yardımcı olabilir (IPPF, 2015b). Onay üzerine nitelikli bir eğitim; gençleri risk tespiti yapabilme ve istenmeyen cinsel pratiklere yol açabilecek durumlardan kendilerini koruyabilmeleri noktasında desteklemeli ve diğer bireylerle sağlıklı ilişkiler arayabilmeleri için bilgi ve güven geliştirebilmelerine yardım etmelidir.

Risk tespiti ve müzakere yetenekleri gibi yaşam becerileri; çocuklar ve gençler için hayati öneme sahiptir. Risk tespit becerileri; öğrencilerin olumsuz ya da istenmeyen cinsel sağlık ve üreme sağlığı çıktılarına yatkınlıklarını tespit etmelerine ve diğer sorunlarla birlikte HIV ya da diğer CYBE ve istenmeyen gebeliğin sonuçlarını anlamalarına yardım eder. Öğrencilerin risk, yatkınlık ve önem derecesi gibi kavramları keşfetmesine yardımcı olan tanıklık, taklit etme ve canlandırma gibi yöntemler; istatistiksel ve diğer olgusal bilgilerin yanında tamamlayıcı olarak faydalı bulunmuşlardır. Çocuklar ve gençler için müzakere becerileri; cinsellik başlangıç yaşını erteleme, cinsel pratiklerle ilişkilenmeye dair akran baskısına yanıt verme ve cinsel olarak aktif olduklarında kondom ve modern doğum kontrol yöntemlerinin kullanımını artırma gibi koruyucu davranışları pratiğe dökebilmeleri için çok önemlidir. Müzakere becerileri aynı zamanda çocuklara ve gençlere; cinsellik üzerine konuşmaları yönlendirebilecekleri, uzlaşmaya varabilecekleri ve başkalarıyla farklılıklarını ortaya koyabilecekleri araçlar sağlar. Her biri artan oranda karmaşıklaşan senaryolarda tanımlanmış çeşitli tipik durumları temsil eden canlandırma etinlikleri, genelde bu becerileri ve becerilerin öğelerini öğretmeye yardımcı olmakta kullanılır. Ayrıca kondom kullanılışını gösterme ve kondom satılan yerlere ziyaret düzenleme; müzakere becerilerini geliştirmede kullanılır.

9 **HIV, AIDS ve diğer CYBE, gebeliği önleme, erken ve istenmeyen gebelik ve diğer korunma yöntemlerinin etkinliği ve ulaşılabilirliği üzerine bilimsel, doğru bilgi sunun:** müfredattaki bilgi kanıtlanmış olmalı, kondomların ve (geleneksel ya da modern) diğer doğum kontrol yöntemlerinin riskleri ve etkisi ne abartılmalı ne de olduğundan az gösterilmelidir. Pek çok müfredat modern doğum kontrol yöntemleri, özellikle acil durum doğum kontrol yöntemleri, kadın kondomları ya da PrEP ve PEP hakkında yeterli bilgi sağlamakta başarısız olmaktadır. Bu yöntemin etkili olmadığına dair güçlü kanıtlar olmasına rağmen, pek çok ülkede halen sadece cinsellikten kaçınmayı öneren programlar sunulmaktadır. Sadece kaçınma odaklı programların cinsel birleşme, eşcinsellik, mastürbasyon, kürtaj, toplumsal cinsiyet rolleri ve beklentileri, kondomlar ve HIV gibi konularda eksik ve yanlış bilgi içermeleri muhtemeldir (UNFPA, 2014).

10 **Biyolojik deneyimlerin, toplumsal cinsiyete dayalı ve kültürel normların; çocukların ve gençlerin cinselliklerini ve genel olarak cinsel ve üreme sağlıklarını deneyimleme ve yönlendirme biçimlerini nasıl etkilediğini ele alın:** Örneğin menstrüasyon pek çok kız çocuğu için önemli bir biyolojik deneyimdir. Bununla birlikte, kaynak yönünden zayıf bazı bölgelerde kız çocukları; toplumsal cinsiyet eşitsizliğini güçlendiren, menstrüasyona bağlı özgül zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır (Turner vd., 2016). Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı yaygındır ve genç kadınlar genellikle ilişkilerinde daha az güç ve kontrol sahibidirler. Bu da onları baskıya, oğlan çocuklar ve erkekler, özellikle de daha yaşlı erkekler tarafından istismar edilmeye karşı daha savunmasız hale getirir. Erkekler ve oğlan çocukları da akranlarından erkek cinselliğine dair kalıp yargıları (örn. Fiziksel güç, agresif davranışlar ve cinsel deneyim) uygulama ve zarar veren davranışlarda bulunma baskısı görebilirler.

Etkili bir biçimde eşit ilişkileri teşvik etmek ve riskli cinsel davranışları azaltmak için; müfredat bu biyolojik deneyimleri, toplumsal cinsiyet eşitsizliğini ve kalıp yargıları ele almalı ve eleştirel bir biçimde incelemelidir. Programlar genç kadınların ve erkeklerin karşı karşıya kaldığı özgül durumları tartışmalı ve istenmeyen ve korumasız cinsel aktiviteyi önleyici etkili beceri ve yöntemler geliştirmelerini sağlamalıdır. Bu etkinlikler; toplumsal cinsiyet eşitsizliğini, toplumsal normları ve kalıp yargıları dönüştürmeye odaklanmalı ve hiçbir şekilde zararlı toplumsal cinsiyet kalıp yargılarını teşvik etmemelidir.

11 **Belirli cinsel davranışlara özel riskleri ve koruyucu faktörleri ele alın:** riskli ve koruyucu davranışlarla ilgili net mesajlar vermek etkili programların en önemli özelliklerinden biridir. En etkili KCE programları koruyucu davranışlar hakkında net ve tutarlı mesajları çeşitli formatlarda tekrar tekrar pekiştirirler. Bu mesajların bazıları şunlardır:

- **HIV ve diğer CYBE'yi önlemek:** gençler ya cinsel birleşmeden kaçınmalı ya da her partnerle her cinsel ilişkiye girdiklerinde kondom kullanmalıdırlar. Bazı etkili programlar tek eşli olmayı ve çoklu ya da eş zamanlı cinsel partnerlerden kaçınmayı vurgulamaktadır. Bazı ülkelerde kültüre özgü mesajlar ayrıca yaşlı ve zengin sevgililerin (cinsel eylemler karşılığı hediye, para ya da destek sağlayan yaşça büyük erkekler) tehlikesini ve sürekli olarak kondom kullanılmadığında çoklu ya da eş zamanlı cinsel partnerlerin taşıdığı artan riskleri vurgulamaktadır. Diğer programlar HIV dahil olmak üzere CYBE testini ve tedavisini teşvik etmektedir. Müfredat içeriği ve öğretmenin kapasitesi, PrEP gibi en yeni biyomedikal önleyici teknolojiler gibi HIV önlemeye dair en güncel teknik ve bulgulara ayak uydurmalıdır ve ihtiyaç duyan gençleri kondom, HIV testi, PrEP ve PEP dahil olmak üzere bütüncül HIV önleyici hizmetlerine nasıl erişebileceği konusunda bilgilendirmelidir (UNAIDS, 2016).

- **Gebeliği önlemek:** gençler cinsel ilişkilerden kaçınmalı ve/veya her seks yaptıklarında modern doğum kontrol yöntemlerini kullanmalılardır. Ek olarak, gençler cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine nerede erişebileceklerini bilmelidirler.

- **Cinsiyet temelli şiddeti ve ayrımcılığı önlemek:** KCE programları (evde, okulda ve toplulukta) eşitsizliği yaratan davranışları değiştirmenin yollarına ve kadınlara yönelik zarar verici uygulamaları dönüştürme ihtiyacına dair net mesajlar içermelidir.

Risk faktörleri ve koruyucu etkenler gençlerin cinsel davranışlarla ilgili kararlarında önemli bir rol oynar. Bunlar, bilişsel ve psiko-sosyal faktörlerin yanı sıra ergen dostu sağlık ve sosyal destek hizmetleri gibi dışsal faktörleri de içerirler. Müfredat temelli programlar, özellikle de okul temelli programlar, üreme sağlığı hizmetlerine nasıl erişileceğine dair bilgi içermelerine rağmen tipik olarak içsel bilişsel faktörlere odaklanırlar. Bilgi, değer, normlar gibi cinsel eğitimde altı çizilen etmenler; sosyal normlarca desteklenmeli ve onları modelleyen ve destekleyen güvenilir yetişkinler tarafından teşvik edilmelidir.

12 **HIV ve diğer CYBE, istenmeyen ya da korunmasız cinsel birleşme ya da şiddete neden olabilecek belirli durumlarla nasıl baş edileceğini ele alın:** gençlerin istenmeyen cinsel eylemlere zorlanma risklerinin bulunduğu durumları belirleyebilmesi ve bu durumlardan kaçınabilecek ya da bu durumlarda müzakere edebilecek stratejilerin provasını yapmak önemlidir, ideal olan bunu gençlerin kendilerinden gelen paylaşımlarla yapmaktır. Gençler için onay kavramını ve başkalarını istenmeyen durumlara ve hareketlere zorlamayı nasıl önleyeceğini anlamak aynı derecede önemlidir. Topluluklarda uyuşturucu ve/veya alkol kullanımı korunmasız cinsel birleşme ile ilişkilendirilir; uyuşturucu ve alkolün cinsel davranış üzerindeki etkisini ele almak ayrıca önemlidir.

13 **Bireysel tutumların ve akran normlarının; kondom kullanımı ve tam kapsamlı korunma yöntemleri üzerindeki etkisini ele alın:** bireysel tutumlar ve akran normları kondom ve korunma yöntemleri kullanımını etkiler. Etkili KCE müfredatı; kondomlar ve diğer modern korunma yöntemlerini ve etkilerini hakkında bilgiler içeren net mesajlar verir. Bu programlar ayrıca öğrencilerin kondom ve modern korunma yöntemlerine

dair tutumlarını keşfetmelerine ve yöntemlerin kullanımına dair algılanan engellerin farkında varmalarına yardım eder. Örneğin kondom edinme ve taşıma zorlukları, partnerinden kondom kullanmasını isterken muhtemel utanma, kondom kullanımına dair herhangi bir fiili zorluk gibi bariyerlerin üstesinden gelmenin yöntemlerini tartışmak için fırsatlar önerirler.

14 **Çocukların ve gençlerin sağlık ihtiyaçlarına, özellikle de cinsel sağlık ve üreme sağlığı ihtiyaçlarına cevap veren hangi hizmetlerin erişilebilir olduğuna dair bilgi sağlamak:** etkili KCE müfredatı cinsellik ve ilişkiler üzerine danışmanlık, menstrüel sağlık yönetimi, modern doğum kontrolü ve gebelik testi, (yasal olduğu yerlerde) kürtaj, CYBE ve HIV önleme, danışmanlık, test ve tedavisi, HPV aşısı, gönüllü tıbbi erkek sünneti, ve kadın genitallerinin sakatlanmasını (kadın sünneti) önleme ve sonuçlarını yönetme dahil, fakat bunlarla sınırlı olmamak üzere genç dostu sağlık hizmetlerine nasıl erişilebileceğine dair bilgiler içermelidir. Müfredatın parçası olarak eklenen bu etkinlikler; gençleri kendi bakımlarına dair karar vermede nasıl aktif rol oynayabilecekleri ve oynamaları gerektiği konusunda teşvik etmelidir. Örneğin; bilgilendirilmiş onayın önemi, gizlilik ve mahremiyet ve var olan yasal çerçevenin sağlıkları hakkında karar verme becerilerini nasıl desteklediği ya da engellediğini fark etmeleri üzerine düşünebilecekleri konulardan bir kaçıdır. Son olarak, müfredat öğrencilere, örneğin cinsiyetleri, cinsel yönelimleri, cinsiyet kimlikleri, coğrafi konumları, medeni durumları, engellilikleri nedeniyle bazı gençlerin bu hizmetlere erişirken karşı karşıya kalabileceği engeller üzerine kafa yormalarında ve akranlarının ya da partnerlerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimini desteklemede ve bakım sağlanmasına dair var olan yasal gereksinimleri öğrenmede nasıl aktif rol alabileceklerini anlamada yardımcı olmalıdır (IPPF, 2017).

Tablo 4. Etkili bir KCE müfredatının özellikleri

Hazırlık aşaması

1. İnsan cinselliği, davranış değişikliği ve ilgili pedagojik teori üzerine çalışan uzmanları dahil edin.
2. Gençleri, ebeveyn/aile üyelerini ve diğer topluluk paydaşlarını dahil edin.
3. Programın hedeflediği çocukların ve gençlerin sosyal, cinsel/üreme sağlığı ve davranışlarını gelişmekte olan kapasitelerine dayanarak değerlendirin
4. Müfredatı geliştirmek ve uygulamak için mevcut olan kaynakları (insan, zamansal ve finansal) değerlendirin.

İçerik geliştirme

5. İçerik, yaklaşım ve etkinlikleri belirlerken net hedeflere, çıktılara ve temel kazanımlara odaklanın.
6. Konuları mantıksal bir sırada ele alın.
7. Bağlama yönelik ve eleştirel düşünceyi teşvik eden etkinlikler tasarlayın.
8. Onay ve yaşam becerileri kavramlarına değinin.
9. HIV, AIDS ve diğer CYBE, gebeliği önleme, erken ve istenmeyen gebelik ve diğer korunma yöntemlerinin etkinliği ve ulaşılabilirliği üzerine bilimsel, doğru bilgi sunun.
10. Biyolojik deneyimlerin, toplumsal cinsiyete dayalı ve kültürel normların; çocukların ve gençlerin cinselliklerini ve genel olarak cinsel ve üreme sağlıklarını deneyimleme ve yönlendirme biçimlerini nasıl etkilediğini ele alın.
11. Belirli cinsel davranışlara özel riskleri ve koruyucu faktörleri ele alın.
12. HIV ve diğer CYBE, istenmeyen ya da korunmasız cinsel birleşme ya da şiddete neden olabilecek belirli durumlarla nasıl baş edileceğini ele alın.
13. Bireysel tutumların ve akran normlarının; kondom ve tam kapsamlı korunma yöntemleri üzerindeki etkisini ele alın.
14. Çocukların ve gençlerin sağlık ihtiyaçlarına, özellikle de cinsel sağlık ve üreme sağlığı ihtiyaçlarına cevap veren hangi hizmetlerin erişilebilir olduğuna dair bilgi sağlamak.

7.3 KCE programlarının tasarlanması ve uygulanması

1 **Programınızın bağımsız mı, birleştirilmiş mi olacağına karar verin** - cinsel eğitimin tek başına bir ders olarak mı, sağlık ve biyoloji gibi var olan ana akım bir derse entegre edilerek mi, hem tek başına bir ders hem de müfredatla birleştirilmiş olarak mı yoksa yaşam becerisi programlarına dahil edilerek mi öğretileceği hakkında karar verilmelidir (UNESCO, 2015a). Bu karar; genel eğitim ilkeleri, kaynakların elverişliliği, öğrencilerin ihtiyaçları, topluluğun KCE programlarına desteği ve zaman çizelgesine bağlı olarak verilecektir. Pragmatik bir yanıt; cinsel eğitimi ayrı bir konu olarak sunmak ya da KCE içeriğini yaşam becerileri gibi var olan derslere yerleştirmek ideal olacakken, KCE'yi öğretmenlerin hali hazırda öğrettikleri üzerine inşa etmenin ve geliştirmenin ve sosyal bilimler, biyoloji ya da rehberlik ve danışmanlık gibi var olan derslere KCE'yi entegre etmenin daha pratik olacağını dile getirebilir. Bu durumlarda KCE içeriğinin seyreltilmesine karşı temkinli olmak ve artan öğretmen eğitimi gerekliliklerini ve KCE içeriğini taşıyacak çeşitli derslerde ihtiyacı karşılayacak öğretme ve öğrenme materyallerini göz önünde bulundurmak önemlidir.

KCE içeriğinin her verilişinde zorunlu olup olmayacağı (tek başına ya da bütünleşik) ve KCE ilişkili içeriğin resmi olarak incelenip incelenmeyeceği diğer önemli dikkat edilecek hususlardır. Hem öğretmenler hem de öğrenciler, sınavlar ve diğer değerlendirme yaklaşımları dahil olduğunda içeriği daha ciddi ele almaya meyillidirler ve sınavlar ayrıca öğretmenlerin etkinliğini ve öğrenci sonuçlarını ölçmede daha fazla imkan sunar.

Tablo 5. Tek başına ya da bütünleşik KCE - ana faktörler

Bağımsız	Birleştirilmiş
• Ayrı bir statüsü olduğu için konunun önemini yansıtır.	• Var olan müfredat derslerini ve diğer temalarla ilişkili özgül beceri ve bilgi alanlarını tamamlar (örn. sosyal bilgiler, yaşam becerileri).
• Müfredatta tamamen ayrı bir konu öğretmek için yeterli zaman ve yer olmayabilir.	• Öğretmenler programı uygun yere yerleştirmeye çalışırken; derinlemesine öğrenme gerektiren ya da zorlayıcı konular, sınav için daha önemli görülen konular arasında kaybolabilir.
• Sadece bir öğretmenin eğitilmesi gerekir-fakat konu tek bir bireyin bağlılığı ve becerilerine dayalı olur.	• Pek çok öğretmenin eğitime, desteklenmeye ve tüm derslerden tüm "müfredat"ın ele alınmasını sağlamak için koordinasyon mekanizmasına gereksinimi vardır.
• Değerlendirme ve sınav daha doğrudan olur.	• Müfredat çerçevesine uygun olarak birden çok derse yayılan sınavlar, tüm müfredat için ilerleme ve değerlendirme hakkında genel bir bakışa sahip olmayı daha da karmaşık hale getirmektedir.
• Eğitilecek öğretmen ve geliştirilecek öğretme ve öğrenme kaynaklarının sayısı açısından potansiyel olarak düşük maliyetlidir.	• Eğitim, materyal ve değerlendirmenin maliyeti; belirli, ilgili KCE bileşenlerini ekleyerek mevcut farklı alanlara yayılabilir.
• Öğretmenler kendilerini yalnız ya da bu hassas konu için destekten mahrum hissedebilirler.	• Katılan personel sayısı ve KCE'nin anlaşılması daha bütünsel bir "tüm okul" yaklaşımına yol açabilir.

2 **Birkaç yıl boyunca sürecek çoklu, ardışık oturumlar dahil edin:** öğrenmeyi en üst düzeye çıkarmak için, cinsellikle ilgili birçok konunun sarmal bir müfredat programı yaklaşımı kullanılarak birkaç yıl boyunca yaşa uygun bir şekilde ele alınması gerekmektedir. Gençlere davranışlar hakkında açık mesajlar vermek ve önemli kavramları birkaç yıl boyunca pekiştirmek önemlidir. Gençler arasında cinsel risk almayı azaltmak için, karar verme sürecini etkileyen risk faktörleri de koruyucu faktörler de ele alınmalıdır. Bu yaklaşımlar zaman alır. Sahraaltı Afrika'daki çalışmaların değerlendirilmesi (Michielsen vd., 2010 UNESCO içinde, 2016c) daha fazla müdahale alan öğrenciler arasında daha büyük bir etki olduğunu bildirmiştir. KCE'nin süresi ve yoğunluğu, etkinliğinde önemli bir faktör olduğundan; içeriğin özel etkinlikler, projeler ve etkinlikler ile desteklenebilen, zaman çizelgeli derslikli derslerde

öğretilmesi gerekmektedir (Pound vd., 2017). Her biri yaklaşık 50 dakika süren 12 ya da daha fazla, bazen 30 ya da daha fazla oturum sunan programlarda pozitif sonuçlar görülmüştür. Bu rehberlik göz önüne alındığında; sınıf müfredatı ve ders planlaması, hem öğretim yılı hem de okul dönemi boyunca, etkinliğini artırmak için KCE'ye yeterli zaman ve alanı ayırmalıdır (UNESCO, 2009).

3 **KCE müfredatına pilot uygulama yapın:** KCE müfredatına pilot uygulama yapmak, bileşenlerinden herhangi birine ayarlamalar yapılmasına izin verir. Bu, program geliştiricilerine içeriğin ince ayarını yapma ve yapılması gereken önemli değişiklikleri bulma fırsatı sağlar. Tüm müfredatın pilot uygulaması yapılmalı ve özellikle müfredat katılımcılarının hangi öğelerin iyi çalışıp çalışmadığını paylaşmasıyla birlikte zayıf unsurları daha güçlü, daha alakalı ve daha etkili yapmanın yolları üzerine katılımcılardan pratik geri bildirimler alınmalıdır.

4 **Çocukları ve gençleri aktif olarak dahil eden ve bilgiyi içselleştirmeye ve bütünleştirmeye yardımcı olan katılımcı öğretim yöntemlerini kullanın:** eğitmenler; öğrenmenin temel alanlarında (bilgi, tutum, beceri) öğrenmeyi sağlayan çeşitli etkileşimli, katılımcı ve öğrenen merkezli yaklaşımlar kullanmalıdır. Yüksek kalitede denemelerden elde edilen bulgular; en etkili okul temelli müdahalelerin etkileşimli olduğunu ve farklı çeşitlilikte etkinlikler sunduğunu (Lopez vd., 2016 in UNESCO 2016c), pratik becerilerle bilgi temelli öğrenmeyi örtüştürdüğünü ve değerler ve tutumlar üzerinden düşünme fırsatı sağladığını öne sürmektedir. Yöntemler; örneğin rol yapma, ödevlere BİT kullanımını entegre etme, anonim soru kutuları, ders ve bilgi oturumları ve grup yansıması gibi belirli öğrenme hedefleriyle eşleştirilmelidir (Amaugo vd., 2014; Fonner vd., 2014; Tolli, 2012).

5 **Okullarda ve okul dışı ortamlarda müfredatı uygulamak için yetenekli ve istekli eğitimciler seçin:** cinsel eğitim programları genellikle öğretmenler, akranlar, sağlık uzmanları ya da üçünün birleşimi tarafından verilir (Fonner vd., 2014). Pound ve arkadaşlarına göre (2016) gençlere göre iyi bir eğitimcinin nitelikleri: (a) bilgili olmaları; (b) cinsel sağlık uzmanlıkları olması; (c) uzman olmaları; (d) (cinsellik ve ilişki eğitiminde) özel olarak eğitilmiş olmaları; (e) güvenli, utanmayan, açık sözlü, cana yakın ve açık fikirli, cinsellik üzerine konuşmakta deneyimli, gündelik dil kullanmaları; (f) güvenilir, bilgiyi gizli tutabilmeleri; (g) deneyimsel bilgisi olan ve kendi cinselliği konusunda rahat; (h) gençlerle çalışmakta iyi; (i) gençlerin cinsel eylemlerini anlama ve kabul etme becerisi olan; (j) gençlere ve bağımsızlıklarına saygılı, onlara eşiti olarak davranan; (k) gençlerle benzer değerleri olan, dengeli görüşler sunan ve yargılayıcı olmayan.

Ek olarak, eğitimciler kişisel değer ve tutumlarını, profesyonel görev ve sorumluluklarından arıtabilmeli ve ayrıştırabilmelidir. KCE programlarının olumlu sonuç vermesi için gençlerin görüşlerini göz önünde bulundurmak hayati önem taşımaktadır.

Eğitimciler; mevcut sınıf veya konu öğretmenleri (özellikle sağlık eğitimi veya yaşam becerileri eğitimi öğretmenleri) veya yalnızca cinsel eğitim veren ve okuldaki ilgili sınıfları dolaşan özel eğitimli öğretmenler olabilir. Çalışmalar programların her iki tip öğretmen tarafından da etkili bir şekilde verilebileceğini göstermektedir (Kirby vd., 2006). Programın etkinliği; yetişkinlerin aldığı eğitim seviyesi ve kalitesi, programın kalitesi, programın amaçlandığı gibi sunulup sunulmadığı ve okul ve daha geniş sosyal çevre de dahil olmak üzere birçok faktörden etkilenebilir (UNESCO, 2016c).

6 **Eğiticimlere duyarlılaştırma, değerlerin gözden geçirilmesi, nitelikli hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimi ve sürekli mesleki gelişim fırsatları sağlayın:** cinsel eğitim vermek genellikle yeni kavramları ve öğretim yöntemlerini içerir ve duyarlılık, değerler açıklığı ve eğitim fırsatları öğretmenler için önemlidir. Bu süreçler katılımcı öğrenme yöntemlerini öğretmeli ve uygulama sağlamalı, öğrenme içeriği ve beceriler arasında iyi bir denge sağlamalı, uygulanacak müfredata dayanmalı, müfredattaki temel dersleri anlatmak için olanak sağlamalı, açık amaç ve hedeflere sahip olmalı ve her öğretmene içeriği uygulamadaki etkinliği konusunda yapıcı geri bildirim sağlamalıdır. Ayrıca eğitim; eğitimcilerin kişisel değerleri ile öğrenenlerin sağlık ihtiyaçları arasında ayrım yapmasına yardımcı olmalı, eğitimcilerin güven ve yeteneklerini artırmalı, eğitimcileri, müfredatı seçici olarak değil tam olarak öğretmeye teşvik etmeli, bazı topluluklarda ortaya çıkacak zorlukları ele almalı (ör. çok büyük boyuttaki sınıflar), en önemli bilgi içeriğini ve becerilerini kapsayacak kadar uzun sürmeli ve öğretmenlerin eğitimi kişiselleştirmesi ve soru ve konuları gündeme getirmesine izin vermelidir. Eğitim mümkünse, öğretmenlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ve genel olarak cinsellik hakkındaki endişelerini de ele almalıdır. Son olarak, eğitimi deneyimli ve bilgili eğitmenler yürütmeli ve eğitimin sonunda katılımcıların geri bildirimlerini talep etmelidir.

Okul yöneticileri, eğitimi veren öğretmenlere teşvik, rehberlik ve destek sağlamalıdır. Denetleyiciler, müfredatın planlandığı gibi uygulandığından, tüm bölümlerin tamamen içerildiğinden (sadece sınavların bir parçası olabilecek biyoloji içeriği olmadığından) ve öğretmenlerin işleri esnasında ortaya çıkan yeni ve zorlu durumlara yanıt vermelerine yardımcı olmak için desteğe

erişebildiğinden emin olmalıdır. Okulun programına gerekli uyarlamaları yapabilmek için denetleyicilerin cinsel eğitim alanındaki önemli gelişmelerden haberdar olmaları gerekmektedir. Bu, denetimcilerin ve okul müfettişlerinin sınıf öğretmenlerinin katıldığı öğretmen eğitim modüllerinin bazılarının aynısına ya da modifiye edilmişine katılmalarının yanı sıra KCE (sınıf) sunumunu izlemeyi ve değerlendirmeyi sistematik olarak yönlendirecek ulusal gözlem araçlarına sahip olmayı da içerir.

7 **Tüm çocuklar ve gençler için gizliliği, mahremiyeti ve güvenli bir ortamı sağlayın:** cinselliğin; güçlü duyguları, tepkileri ve yanı sıra kaygı, utanç ve savunmasızlık duygularını uyandıran bir konu olduğu düşünüldüğünde (Pound vd, 2016, s. 4), tüm çocukların ve gençlerin sorularını paylaşabilecekleri, öğrenebilecekleri ve tek başlarına hissetmeden katılabilecekleri güvenilir, özel ve güvenli ortamı oluşturmak önemlidir. Bu güven duygusu öğretmenlerin zor sorular ve tanıklıkları ele alma konusunda iyi eğitimli olmaları ve küçük sınıf mevcudu ya da küçük grup tartışmaları aracılığıyla sağlanabilir. Eğitimciler aynı zamanda cinsel istismara maruz bırakılmış olan öğrencilerin, haklarını daha fazla öğrendikçe bu bilgiyi açıklamaya karar verebileceklerinin farkında olmalıdır. Okullar; yerel yasa ve politikalara uygun prosedürlerle, ifşa eden ya da yardım arayan ve ek hizmetler talep edeni desteklemek ve yönlendirmek için hazırlanmalıdır.

8 **Çok bileşenli girişimleri uygulayın:** Gençlere cinsel sağlık ve üreme sağlığı sağlanmasında en ümit verici gelişmelerden biri; müfredat dışı, toplum ya da sağlık tesisi temelli hizmetlerin yanı sıra okul temelli cinsel eğitim sunan çok bileşenli programlardır. Bazı raporlar, okul temelli programlarda en yüksek etkinin; sağlık sunucuların gençlik dostu hizmet vermesi için eğitilmesi, kondom dağıtılması ve ebeveynler ve öğretmenlerin dahil edilmesini içeren topluluk unsurları ile tamamlandığında sağlandığını ileri sürmektedir (Chandra-Mouli vd., 2015; Fonner vd., 2014; UNESCO, 2015a; 2016c).

9 **Sunum yöntemi olarak dijital medyayı kullanmanın uygunluğunu değerlendirin:** cinsel eğitimin dijital medya temelli sunumu; özellikle okul sınıflarında verilen statik, müfredata dayalı programlarda yeterince ele alınamayan alt grup gençler dahil olmak üzere kullanıcıların belirli ihtiyaçlarına özel dijital müdahaleler yapabilmesi dolayısıyla zengin fırsatlar sunmakta gibi görünmektedir (UNESCO, 2016c). Dijital medya aracılığıyla yapılan cinsel eğitim programları üzerine yapılan son çalışmalar; cinsel ilişkiyi erteleme, bilgi ve tutumlardaki değişikliklerin yanı sıra doğru kondom kullanımı, cinsellikten kaçınma tutumları ve HIV / CYBE ve hamilelik bilgisi gibi hedef davranışlarda değişiklikler saptadı (Guse vd., 2012 UNESCO 2016c).

KCE dijital medya kullanılarak uygulanırken ne kadar teknolojik desteğe ihtiyaç duyulduğu ve programı yeteri kadar uygulamak için ne kadar ekipmanın gerekeceği gibi pek çok etmen dikkatlice değerlendirilmelidir. Pek çok durumda, cep telefonları yaygın olarak kullanıldığı ve/veya ucuza mal olduğu için gençlere bilgi iletmenin etkili bir aracı olabilirler. İster büyük bir müfredata dayalı, ister tek başına bir müdahale olsun; gençlerin çevrimiçi davranışlarının ya da kişisel profillerinin program çalışanlarına, öğretmenlere ve araştırmacılara açıklanıp açıklanmayacağı dahil olmak üzere, cinsel eğitimin dijital medya aracılığıyla verilmesine dair etik meseleler bulunmaktadır (Guse vd., 2012 in UNESCO, 2016c). Cinsellik eğitimini dijital medya ile vermenin fırsatları ve riskleri; bu teknolojiler konusunda öğretmenlerinden, ebeveynlerinden ya da büyüklerinden çok daha deneyimli olan gençleri bu sürece dahil ederek anlaşılabilir.

10 **Bir KCE programını çoğaltırken niteliğini koruyun:** bir ülke ya da kültürde etkili bulunan programlar, yüksek kaynaklı ortamlardan düşük kaynaklı ortamlara taşındıklarında bile farklı bağlamlarda başarıyla çoğaltılabilir (Gardner vd., 2015; Leijten vd., 2016). Bununla birlikte; sosyal, topluluk, uygulayıcı, organizasyonel etmenler ve hatta uygulama süreci, çoğaltılmış programların uygulama kalitesini etkileyebilir (Durlak, 2013 in UNESCO 2016c). Bu; çevrenin, okulun, öğrencilerin, fakültenin ve hatta toplumun belirli ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik uyarlamaları içerir. Uyarlama program ya da müfredatın ana bileşenlerini dikkatle göz önüne alarak ve anlayarak yapılmalıdır. Dil değiştirmek (kelimeleri tercüme etmek ve/veya değiştirmek), hedef kitleye veya içeriğe benzeyen gençleri, aileleri veya durumları göstermek için görüntüleri ve kültürel referansları değiştirmek gibi bazı uyarlamaların aslına bağlılık noktasında sınırlı bir etkisi olması muhtemeldir. Riskli uyarlamalar şunları içerir: oturumların sayısını veya uzunluğunu azaltmak, katılımcı katılımını azaltmak, öğrenilecek ana mesajları veya becerileri ortadan kaldırmak veya bazı konuları tamamen çıkarmak, teorik yaklaşımı değiştirmek, yeterli eğitimli veya kalifiye olmayan personel veya gönüllüleri kullanmak ve/veya tavsiye edilenden daha az personel kullanmak (O'Connor vd., 2007 içinde UNESCO 2016c). İçeriği daha alakalı kılmak için bazı dil, görüntü ve kültürel referansları değiştirmek programın etkinliğini etkilemez.

Tablo 6. KCE programlarını tasarlamak ve uygulamak

1. Programınızın bağımsız mı, birleştirilmiş mi olacağına karar verin.
2. Birkaç yıl boyunca sürecek, çoklu, ardışık oturumlar dahil edin.
3. KCE müfredatına pilot uygulama yapın.
4. Çocukları ve gençleri aktif olarak dahil eden ve bilgiyi içselleştirmeye ve bütünleştirmeye yardımcı olan katılımcı öğretim yöntemlerini kullanın.
5. Okullarda ve resmi olmayan ortamlarda müfredatı uygulamak için yetenekli ve istekli eğitimciler seçin.
6. Eğitimcilere duyarlılaştırma, değerleri gözden geçirme, nitelikli hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimi ve sürekli mesleki gelişim fırsatları sağlayın.
7. Tüm çocuklar ve gençler için gizlilik, mahremiyet ve güvenli bir ortam sağlayın.
8. Çok bileşenli girişimleri uygulayın.
9. Sunum yöntemi olarak dijital medyayı kullanmanın uygunluğunu değerlendirin.
10. Bir KCE programını çoğaltırken niteliğini koruyun.

7.4 KCE programlarının izlenmesi ve değerlendirilmesi

1 **Programı değerlendirin ve programın sonuçlarına nasıl ulaştığı konusunda okullar, topluluklar, eğitimciler ve öğrencilerden sürekli geri bildirim alın:** Programın düzenli olarak izlenmesi ve değerlendirilmesi, katılımcıların sayısı, öğrencilerin demografileri gibi verilerin sıkça gözden geçirilmesini ve öğretmen eğitimi, mesajlaşma ve müdahaleler ile ilgili belgelere erişilmesini içermelidir. İzleme ve değerlendirme ayrıca, kullanılan öğretim yaklaşımları, müfredata sadakat, öğrencilerin öğrenim deneyimi ve öğrenme ortamının güvenliğine dair algıları gibi verileri toplamak için sınıf gözlemlerine ve görüşmelere yer vermelidir (UNFPA, 2014).

Son yıllarda, Cinsel Eğitimi İnceleme ve Değerlendirme Aracı (UNESCO, 2011b) ve Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu'nun İçerisi ve Dışarısı (IPPF, 2015a) gibi okulda ve okul dışında cinsel eğitimin kapsamı, içeriği ve sunumunu farklı bağlamlarda değerlendiren çeşitli izleme ve değerlendirme araçları geliştirildi.

2 **Ulusal eğitim izleme sistemlerine, cinsel eğitimin sistematik olarak ölçülmesini sağlayabilecek bir veya daha fazla temel gösterge entegre edin:** cinsel eğitim uygulamasının sistematik izlenmesi, ulusal sistemlerin düzenli olarak topladığı verilere cinsel eğitim ile ilgili bir veya iki önemli soru ekleyerek gerçekleştirilebilir. Aşağıdaki gösterge, ülkelerin Eğitim Yönetimi Bilgi Sistemi (EYBS) içerisinde kullanmaları üzere önerilmektedir. Gösterge; eğitim sektörünün HIV ve AIDS'e verdiği yanıtlar için daha geniş bir izleme çerçevesinin parçası olarak yaşam becerileri temelli HIV ve cinsel eğitimin kalitesini, bütünlüğünü ve kapsamını incelemek üzere UNESCO ve Ajanslar Arası Eğitim Görev Ekibi tarafından geliştirilmiştir (UNESCO, 2013a).

Gösterge, EMIS Yıllık Okul Sayımı veya okul bazlı bir anket aracılığıyla izlenebilir. Anket; ulusal temsiliyet sahibi örnek okullarda gerçekleştirilebilir ve öğretilen içerik genişliğinin daha ayrıntılı bir analizini sağlar. İkinci durumda; gösterge, belirli temel veya istenen kriterlerin okul temelli cinsel eğitime ne ölçüde dahil edildiğini ölçer. Temel konular, HIV önleme konusunda en büyük doğrudan etkiye sahip olanlar iken; istenilen konular, HIV önleme konusunda dolaylı bir etkiye sahip olan ancak genel cinsel eğitim programının bir parçası olarak önemli olan konulardır. Önerilen temel ve istenen kriterler hakkında tam bilgi için Ek VIII'e bakınız.

Tablo 7. Yaşam becerileri temelli HIV ve cinsellik eğitiminin kalitesini, bütünlüğünü ve kapsamını incelemek üzere, ülkelerin Eğitim Yönetimi Bilgi Sistemi (EYBS) içerisinde kullanmaları önerilen gösterge.

Okulunuzdaki öğrenciler geçtiğimiz akademik yılda kapsamlı bir yaşam becerileri temelli HIV ve cinsellik eğitimi aldılar mı?

Evet/Hayır

Evet ise, yaşam becerileri temelli HIV ve cinsellik eğitimi programında ele alınan konuları belirtiniz:

Genel yaşam becerileri öğretimi (örn. karar verme/iletişim/reddetme becerileri)	Evet	Hayır
Cinsel sağlık ve üreme sağlığı öğretimi /cinsel eğitim (örn. insan büyüme ve gelişimi, aile hayatı, üreme sağlığı, cinsel istismar, CYBE'nin yayılması)	Evet	Hayır
HIV bulaştırma ve önleme öğretimi	Evet	Hayır

3 Programın sonuçlarını ve etkilerini değerlendirin:

Sonuç değerlendirmesi; tutum, davranış ve becerilerdeki değişim, tanımlanan hedef kitle içerisindeki gençlere ulaşma oranı ve diğer kısa dönemli göstergeler gibi risk faktörlerini /koruyucu faktörleri değerlendirir. Bazı göstergeler için kanıt belirli tipteki araştırmalar aracılığıyla toplanır. Örneğin, hedeflenen topluluk ile görüşmeler ve program izleme verilerinin analizi; gençlerin KCE katılımını değerlendirmek için kullanılabilir. Yararlanıcı grup üyelerinin diğer program faydalanıcılarıyla görüşmeler yaptıkları akran değerlendirme metodolojileri, faydalanıcıların öyküleri ve bakış açıları hakkında bilgi edinme fırsatı sunar (IPPF, 2013). Doğrudan gözlem ve görüşmeler gençlerin eleştirel beceri gösterme yeterliliklerini değerlendirirken; 'kendine güven ölçeği', 'doğru kondom kullanımı öz-yeterlilik ölçeği', 'Hemingway Ergen Bağlılık Ölçümü', 'ebeveyn-ergen iletişimi ölçeği' ve 'cinsel ilişkiler güç ölçeği' gibi doğrulanmış ölçekler ve anketler bilgi, tutum ve pratiklerdeki değişim hakkında bilgi edinmek için kullanılır (UNFPA, 2014).

Etki değerlendirmesi, gözlemlenen çıktı değişimlerini belli bir program ile bağlantılandırır. Göstergeler arasında; HIV ve AIDS, istenmeyen gebelik ve CYBE oranlarının düşürülmesi, toplumsal cinsiyet eşitliği ya da belirli bir ortamda KCE programının hedeflerine dahil edilmek için belirtilmiş olabilen diğer sonuçlar gibi nihai program hedefleri yer almaktadır. Etki; nedensellik atfedilmesine izin veren rastgele kontrollü çalışmalar gibi araştırma yöntemleri kullanılarak değerlendirilir. Bununla birlikte, ergen gebeliği ya da HIV durumu gibi sağlık göstergelerine göre KCE etkinliğini takip etmek zorlayıcı olabilir. Hizmetlere erişim gibi diğer etmenlerin gözlemlenen değişimlerde önemli rol oynadıklarını hatırlamak önemlidir (UNESCO, 2014a).

7.5 KCE programlarını yaygınlaştırmak

Önemli bir etki sağlayabilmek için yüksek nitelikli cinsel eğitim sürekli bir ölçekte verilmeli ve ulusal eğitim sistemi içerisinde kurumsallaşmalıdır. Özellikle, KCE eğitimi öğretmen eğitim okullarında yerleşirse, ülke geniş kapsamlı KCE konularını içerme ve etkin bir şekilde sunma kapasitesine sahip sürekli genişleyen bir işgücünden yararlanır. KCE sunumunun gelecekteki büyümesine yatırım yapmaya yönelik bu taahhüt, sürdürülebilirliğe ve uygulama sadakatine katkıda bulunmaktadır. Bu yatırım aynı zamanda eğer KCE sistematik olarak öğretmen eğitimine entegre edilmemesi halinde özel olarak uygulanması gereken hizmet içi öğretmen eğitimi için gelecekteki maliyetleri de azaltır. KCE'nin kurumsallaşması; sosyal ve toplumsal normları etkileyerek, ergenlerin iyi olma hali ve gelişimine ve nihai olarak nüfus düzeyindeki halk sağlığı göstergelerine fayda sağlayabilecek, sosyal değişimin en önemli etkenlerinden biridir. KCE'nin yaygınlaştırılması; eğitim ve sağlık hizmetleri arasındaki bağlantıların kurumsallaşması okul seviyesinde başvuru mekanizmaları ve ulusal düzeyde koordinasyon yaklaşımları yoluyla gerçekleşebilir.

UNESCO cinsel eğitimi yaygınlaştırmak için on temel ilke tanımlar (UNESCO, 2014):

Metin Kutusu 4. UNESCO'nun cinsel eğitimi yaygınlaştırmada on temel ilkesi

1 Mevcut sistemlerin içinde yaygınlaştırabilecek bir müdahale/yaklaşım seçin.
2 Yaygınlaştırmanın amacını,ve farklı aktörlerin rollerini netleştirin. Yerel/ulusal, sahiplik/önderlik rollerinden emin olun
3 Öngörülen ihtiyacı kavrayın ve mevcut hükümet sistemleri ve politikalarına yerleştirin.
4 Pilot programları yaygınlaştırmadan önce etkinliği hakkında bilgi edinin ve paylaşın.
5 Program etkinliği müdahalelerinde yapılan değişikliklerin etkisini belgeleyin ve değerlendirin.
6 Liderliğin rolünü fark edin.
7 Sürdürülebilirliği planlayın ve yaygınlaştırma için kaynakların erişilebilirliğinden emin olun ya da kaynak geliştirme planı yapın.
8 Uzun dönem için plan yapın (bağışçı odaklı finans döngülerine bağlı kalmayın). Değişimlere ve aksiliklere öngörülü olun.
9 Yaygınlaştırma sürecinde zaman içerisinde gelişebilecek "kaynak ekibindeki" değişiklik ihtiyacını öngörün.
10 Yaygınlaştırma stratejisini politik ortamdaki değişikliklere uyarlayın; gerçekleştiğinde "politika pencereleri"nden yararlanın.

Yaygınlaştırma, cinsel eğitimi tanıtmak ve uygulamak için elverişli koşullar ve eylemler gerektirir. UNESCO'ya (2010) göre başarı için şunlar gereklidir:

- Uygun bir politika bağlamında sunulan, hem HIV hem de cinsellik eğitimine dikkat çeken bir taahhüt;
- Örneğin eğitim ve sağlık bakanlıkları arasında ve hükümet ile sivil toplum kuruluşları arasında ortaklıklar (ve bunlar için resmi mekanizmalar);
- Gençlerin bakış açılarını temsil eden ve onlara katkıda bulunan kuruluşlar ve gruplar;
- Ortak çalışmaya dayalı müfredat değerlendirme süreçleri;
- Karşı çıkışlar olsa da, KCE amaçlarını teşvik etmeye istekli sivil toplum kuruluşları;
- Karar vericiler arasındaki "destekçiler"in tanımlanması ve aktif katılımlarının sağlanması;
- Karar vericilerin konuya duyarlı hale getirilmesi; katılımcı öğrenme yöntemlerinin öğretmenler tarafından kullanılmasının teşvik edilmesi; uluslararası ağlara ve toplantılara katılıma ilişkin (örneğin BM ortakları ve uluslararası sivil toplum kuruluşlarından gelen) uygun teknik desteğin mevcudiyeti;
- Homofobik öğretim materyallerinden vazgeçilmesi gibi KCE önündeki belirli engellerin kaldırılması;

Pek çok ülkede cinsel eğitim üzerine ulusal politikalar ve stratejiler yürürlüktedir. Buna rağmen bu programların uygulanması sınırlı ve baştan savma şekilde gerçekleşir. Bununla birlikte, az ve artan sayıda düşük ve orta gelirli ülkede hem büyük ölçekte (yani bir ülkenin tüm ya da pek çok bölgelerini kapsayan) hem de sürdürülebilir (yani fonları belirli bir süre ile sınırlı olmayan) şekilde kararlaştırılmış, hükümetin başı çektiği çabalar gösterilmekte ve yerleşmektedir.

Bu ülkelerde başarının can alıcı noktaları şunlardır: hükümetin güçlü liderliği, hükümet ile deneyimli sivil toplum kuruluşları ve üniversiteler arasındaki ortaklıklar, yeterli kaynak ve paydaşların politika dönüştürme sürecine ve nihai olarak gençlerin hayatlarında etki yaratacak eylemlere yönelik uzun vadeli ortak taahhüdü.

Yaygınlaştırılmış pek çok programda eksiklikler ve başarılarını devam ettirmede yaşanan zorluklar olsa da; kararlılık, uzmanlık, çaba ve kaynakların doğru birleşimi ile cinsel eğitimin yaygınlaştırılmasının dünyanın tüm bölgelerinde mümkün olduğuna dair güçlü göstergeler bulunmaktadır.



Rawpixel.com/Shutterstock.com



8

Kaynakça

8- Kaynakça

Adeyemi, B. A. 2008. Effects of cooperative learning and problem-solving strategies on junior secondary school students' achievement in social studies. Journal of Research in Educational Psychology, Say. 6, No. 3, ss. 691-708.

Advocates for Youth, Answer, GLSEN, the Human Rights Campaign, Planned Parenthood Federation of America and the Sexuality Information and Education Council of the U.S. 2015. A Call to Action: LGBTQ youth need inclusive sex education. http://www.advocatesforyouth.org/storage/ advfy/documents /a%20call%20to%20action%20lgbtq%20youth%20need%20 inclusive%20sex%20education%20nal. pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

Ahmad, F. and Aziz, J. 2009. Students' perceptions of the teachers' teaching of literature communicating and understanding through the eyes of the audience. European Journal of Social Sciences, Say. 7, No. 3, ss. 17-39.

Amaugo, L.G., Papadopoulos, C., Ochieng, B. and Ali, N. 2014. The effectiveness of HIV/AIDS school-based sexual health education programmes in Nigeria: A systematic review. Health Education Research, Say. 29, No. 4, ss. 633-648. https://pdfs.semanticscholar.org/ a82e/36dbd9ab9171656d6fa 6d9cce134726c124a.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

Arends, R. I. 1997. Classroom Instruction and Management. Boston, U.S., McGraw Hill.

Avrupa Konseyi. 2014. Sexual Orientation and Gender Identity: Questions and answers. Brussels, Council of Europe. https://edoc.coe.int/en/lgbt/7031-sexual-orientation-and-gender-identity-sogi-questions-and-answers.html (Erişim Tarihi 4 Mayıs 2017).

Ayot, H. O. and Patel, M. M. 1992. Instructional Methods. Nairobi, Educational Research and Publications Ltd.

Baltag, V., ve Sawyer, S.M. 2017. Quality healthcare for adolescents. In: Cherry A., Baltag V., Dillon M. (eds). International Handbook on Adolescent Health and Development: The public health response. New York, Springer International Publishing.

Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S. ve Tonia, T. 2012. The current prevalence of child sexual abuse worldwide: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Public Health. Vol 58, No 3, pp 469-83. DOI: 10.1007 /s00038- 012-0426-1.

Bekker, LG., Johnson, L., Wallace, M. ve Hosek, S. 2015. Building our youth for the future. Journal of the International AIDS Society, 18 (2 Suppl 1): 20076. DOI: 10.7448 / IAS.18.2.20027. http://www.jiasociety.org/index.php/jias /article/view/20027/html (Erişim Tarihi 24 Ağustos 2017).

Birleşmiş Milletler. 1989. Çocuk Hakları Sözleşmesi. New York, UN. http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc. aspx (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Birleşmiş Milletler. 1995. Platform for Action of the United Nations Fourth World Conference on Women. New York, UN. http://www.un.org/esa/gopher-data/conf/fwcw/0 /a--20.en (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Birleşmiş Milletler. 1999. Overall Review and Appraisal of the Implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development. New York, UN. http://www.unfpa.org/sites/default/les/resource-pdf/ A_S-21_AC.1_L.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Birleşmiş Milletler. 2001. Declaration of Commitment on HIV/AIDS. New York, UN. http://www.unaids.org/sites/ default/les/sub_landing/les/aidsdeclaration_en_0.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Birleşmiş Milletler. 2007. Convention of the Rights of Persons with Disabilities. New York, UN. https://www.un. org/development/desa/disabilities/resources/general-assembly/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities -ares61106.html (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Birleşmiş Milletler. 2010. Report of the United Nations Special Rapporteur on the Right to Education. http://www.right-to-education.org/sites/right-to-education .org/ les/resource-attachments/UNSR_Sexual_Education_ 2010.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Birleşmiş Milletler. 2014. Programme of Action adopted at the International Conference on Population and Development Cairo, 5-13 September 1994. New York, UNFPA. http://www.unfpa.org/publications/international-conference-population-and-development-programme-action (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Birungi, H., Mugisha, J. F. and Nyombi, J. K. 2007. Sexuality of young people perinatally infected with HIV: A neglected element in HIV/AIDS programming in Uganda. Exchange on HIV/AIDS, Sexuality and Gender, No. 3, ss. 7-9.

Blum, R.W., Mmari, Kristin Nelson. 2005. Risk and Protective Factors A ecting Adolescent Reproductive Health in Developing Countries. Cenevre, DSÖ/ Baltimore, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

Bridges, A. J., Wosnitzer, R., Scharrer, E., Sun, C. and Libermann, R. 2010. Aggression and sexual behavior in best-selling pornography videos: A content analysis update. Violence Against Women, Say. 16, No. 10, ss. 1065-1085.

Brown, J. and L'Engle, L. 2009. X-rated: Sexual attitudes and behaviours associated with US early adolescents exposure to sexually explicit media. Sage Journals. http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/00936502083 26465 (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGA), UNFPA and DSÖ. 2015. Sexuality Education Policy Brief No. 1. Cologne, Germany, BzGA. http://eeca.unfpa.org/sites/default/ les/pub-pdf/GAKC_ Policy_Brief_No_1_rz.pdf(Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGA), UNFPA and DSÖ. 2016. Sexuality Education Policy Brief No. 2. Cologne, Germany, BzGA. http://www.bzga-whocc.de/ leadmin/ user_upload/Dokumente/Sexuality_education _Policy_ brief_No_2.pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

Cash, S.J. and A. Bridge, J.A. Epidemiology of Youth Suicide and Suicidal Behavior. Current Opinion in Pediatrics. 21(5):613 –619, Ekim 2009 - Volume 21 - Issue 5 - p 613–619. DOI: 10. 1097/MOP.0b013e32833063e1 (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

Cathy, J. 2011. Theory of Change Review: A report commissioned by Comic Relief.

Chandra-Mouli, V., Lane, C. and Wong, S. 2015. What does work in adolescent sexual and reproductive health: A review of evidence on interventions commonly accepted as best practices. Global Health: Science and Practice, Say. 3, ss. 333-340.

Chandra-Mouli, V. and Vipul Patel, S. 2017. Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low and middle-income countries. Reproductive Health, Say. 1, No. 14, ss. 14-30.

Child Rights International Network. 2016. Rights, Remedies and Representation: Global report on access to justice for children. London, Child Rights International Network. https://www.crin.org/sites/default/ les/crin_a2j_global_report _ nal_1.pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

Constantine, N. A., Jerman, P., Berglas, N. F., Angulo-Olaiz, F., Chou, C. P. and Rohrbach, L. A. 2015b. Short-term effects of a rights-based sexuality education curriculum for high-school students: a cluster-randomized trial. BioMed Central Public Health, 15,p. 293. Alıntı http://onlinelibrary.wiley. com/o/cochrane/clcentral/articles/662/CN-01109662/frame. html doi:10. 1186/s12889-015-1625-5

Dicenso, A., Guyatt, G., Willan, A. and Gri th, L. 2002. Interventions to reduce unintended pregnancies among adolescents: Systematic review of randomised controlled trials. British Medical Journal, Say. 324, No. 7351, ss. 1426-1426.

Döring, N. 2014. Consensual sexting among adolescents: Risk prevention through abstinence education or safer sexting? Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace, Say. 8, No. 1. https://cyberpsychology.eu/article/view/4303/3352 (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Döring, N., Daneback, K., Shaughnessy, K., Grov, C. and Byers, E. S. 2015. Online sexual activity experiences among college students: A four-country comparison. Archives of Sexual Behavior. https:// www.researchgate.net/publication/286638680_Online_ Sexual_Activity_Experiences_Among_College_ Students_A_ Four-Country_Comparison

DSÖ. 2001. Regional Strategy on Sexual and Reproductive Health. Copenhagen, DSÖ, Avrupa Bölge Ofisi. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_ le/0004/69529/ e74558.pdf (Erişim Tarihi 31 Mayıs 2017).

DSÖ. 2002. De ning Sexual Health: Report of a technical consultation on sexual health. Cenevre, DSÖ. http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_ sexual _health.pdf (Erişim Tarihi 31 Mayıs 2017).

DSÖ. 2003. Skills for Health. Skills-based health education including life skills: An important component of a child-friendly/health-promoting school. Cenevre, DSÖ. http://www.who.int/ school_youth_health/media/en/sch_skills4health_03.pdf (Erişim Tarihi 31 Mayıs 2017).

DSÖ. 2004. Adolescent Pregnancy: Issues in adolescent health and development. Cenevre, DSÖ. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42903/1/9241591455_eng.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

DSÖ. 2005. Sexually Transmitted Infections among Adolescents. The need for adequate health services. Cenevre, DSÖ. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/ documents/9241562889/en/ (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

DSÖ. 2006a. De ning Sexual Health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 Ocak 2002. Cenevre, DSÖ. http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_de nitions/en/ (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

DSÖ. 2006b. Pregnant Adolescents: Delivering on global promises of hope. Cenevre, DSÖ. http://www.youthnet.org.hk/adh/2_AD_sexual_reproductiveH/Adolescent_ Pregnancy/DSÖ%20-%20Pregnant%20Adolescents.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

DSÖ. 2007a. Unsafe Abortion: Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2003, 5th edn. Cenevre, DSÖ. http://apps.who.int/iris/ bitstream/10665/43798/1/9789241596121_eng.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

DSÖ 2007b. Adolescent Pregnancy - Unmet needs and undone deeds: A review of the literature and programmes. Cenevre, DSÖ. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43702/1/9789241595650_eng.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

DSÖ. 2008. Pregnant Adolescents: Delivering on Global Promises. Cenevre, DSÖ. http://www.youthnet.org.hk/adh/2_ AD_sexual_reproductiveH/Adolescent_Pregnancy/DSÖ%20 -%20Pregnant%20Adolescents.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

DSÖ. 2010. The ASSIST-linked Brief Intervention for Hazardous and Harmful Substance Use: Manual for use in primary care. Manual 1. Cenevre, DSÖ. http://apps.who.int/iris/ bitstream/10665/44320/1/9789241599382_eng.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

DSÖ. 2011. DSÖ Guidelines on Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes Among Adolescents in Developing Countries. Cenevre, DSÖ. http://www.who.int/immunization/hpv/target/preventing_early_pregnancy_and_poor_reproductive_outcomes_who_2006.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

DSÖ. 2014a. Adolescent Pregnancy Factsheet. Cenevre, DSÖ. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112320/1/DSÖ_ RHR_14.08_eng.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

DSÖ. 2014b. World Health Statistics 2014. Cenevre, DSÖ. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112738/1/9789240692671_eng.pdf?ua=1 (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

DSÖ. 2015. Every Woman, Every Child, Every Adolescent: Achievements and prospects. The nal report of the independent Expert Review Group on Information and Accountability for Women's and Children's health. Cenevre, DSÖ.

DSÖ. 2016a. Global Health Estimates 2015: Deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2015. Cenevre, DSÖ. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/

DSÖ. 2016b. Violence against Women: Intimate Partner and Sexual Violence Against Women Factsheet. Cenevre, DSÖ. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/ (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

DSÖ. 2016c. Youth Violence factsheet. Cenevre, DSÖ. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs356/en/ (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

DSÖ. 2017a. Female Genital Mutilation Factsheet. Cenevre, DSÖ. http://who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/ (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

DSÖ. 2017b. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): Guidance to support country implementation - summary. Cenevre, DSÖ. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255418/1/DSÖ-FWC-MCA-17.05- eng .pdf?ua=1 (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

DSÖ and UNAIDS. 2009. Operational Guidance for Scaling Up Male Circumcision Services for HIV Prevention. Cenevre: DSÖ. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44021/1/9789241597463_eng.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

DSÖ ve UNICEF. 2008. More Positive Living: Strengthening the health sector response to young people living with HIV. Cenevre, DSÖ. http://apps.who.int/iris/ bitstream/10665/43957/1/9789241597098_eng.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

DSÖ ve UNFPA. 2006. Married Adolescents: No place of safety. Cenevre, DSÖ. http://apps.who.int/iris/ bitstream/10665/43369/1/9241593776_eng.pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

DSÖ, UNFPA ve UNICEF. 1999. Programming for Adolescent Health and Development. Cenevre, DSÖ. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42149/1/DSÖ_TRS_886_(p1-p144).pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

DSÖ Avrupa Bölge Ofisi ve Die Bundeszentrale fur gesundheitliche Aufklarung (BZgA). 2010. Standards for Sexuality Education in Europe: A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. Cologne, BZgA. http://www.oif.ac.at/ leadmin/OEIF/andere_ Publikationen/

DSÖ_BZgA_Standards.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

Duflo, E., Dupas, P., Kremer, M. and Sinei, S. 2006. Education and HIV/AIDS Prevention: Evidence from a randomized evaluation in Western Kenya. Boston, Department of Economics and Poverty Action Lab.

Dupas, P. 2006. Relative Risks and the Market for Sex: Teenagers, sugar daddies and HIV in Kenya. Hanover, Dartmouth College.

Durlak, J.A., Weissberg, R.P., Dymnicki, A.B., Taylor, R.D., and Schellinger, K. B. 2011. The Impact of Enhancing students' Social and Emotional Learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. Child Development. Volume 82, Issue 1, ss. 405–432. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x . http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467- 8624.2010.01564.x/abstract

Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP). 2013. Report of the Sixth Asian and Pacific Population Conference. Bangkok, ESCAP. http://www.unescapsdd.org/ les/documents/Report of the Sixth APPC.pdf

Elder, S. K. 2014. Labour Market Transition of Young Women and Men in Sub-Saharan Africa. Work 4 Youth Publication Series No. 9. Cenevre, Youth Employment Programme, Employment Policy Department.

European Union Agency for Fundamental Rights. 2014. Violence against Women, an EU-wide Survey: Main results report. http://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against- women-eu-wide-survey-main-results-report (Erişim Tarihi 4 Mayıs 2017).

Fisher, J. and McTaggart J. 2008. Review of Sex and Relationships Education in Schools. Cenevre, UNAIDS. http://www.cornwallhealthyschools.org/documents/SRE nal jim knoght review recommedations.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Fonner, V. A., Armstrong, K. S., Kennedy, C. E., O'Reilly, K. R.and Sweat, M. D. 2014. School based sex education and HIV prevention in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. PLoS One, 9(3), e89692. http:// journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal. pone.0089692. doi:10.1371/journal.pone.0089692

Gardner, F., Montgomery, P. and Knerr, W. 2015. Transporting evidence-based parenting programs for child problem behavior (Age 3-10) between countries: Systematic review and meta-analysis. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology. 1-14. http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1 080/15374416.2015.1015134

Garofalo, R., Wolf, R., Wissow, L., Woods, E. and Goodman, E. 1999. Sexual orientation and risk of suicide attempts among a representative sample of youth. Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, Say. 153, No. 5.

Giroux, H. A. 1994. Toward a pedagogy of critical thinking. In Re-Thinking Reason: New Perspectives in Critical Thinking. Kerry S. Walters (ed.). Albany, SUNY Press.

Gordon, P. 2008. Review of Sex, Relationships and HIV education in Schools. Paris, UNESCO.

Gordon, P. 2010. Sexuality Education and the Prevention of Violence. Council of Europe. www.coe.int/t/dg3/children/1in5/ source/publicationsexualviolence/ (Erişim Tarihi 4 Mayıs 2017).

Goulds, S. 2015. Because I Am a Girl. Toronto, Plan. (Erişim Tarihi 4 Mayıs 2017).

The Guttmacher Institute. 2014. Intended and unintended pregnancies worldwide in 2012 and recent trends. Studies in Family Planning, Say. 45, No. 3. https://www.guttmacher.org/sites/default/ les/article_ les/ j.1728- 4465.2014.00393.x.pdf (Erişim Tarihi 4 Mayıs 2017).

The Guttmacher Institute. 2015a. Adolescent Pregnancy and Its Outcomes Across Countries Factsheet. New York,

The Guttmacher Institute. https://www.guttmacher.org/ fact- sheet/adolescent-pregnancy-and-its-outcomes-across-countries (Erişim Tarihi 4 Mayıs 2017).

Guttmacher Institute. 2015b. Adolescent Women's Need for and Use of Sexual and Reproductive Health Services in Developing Countries.New York,TheGuttmacherInstitute. https://www. guttmacher.org/fact-sheet/adolescent-womens-need-and- use-sexual-and-reproductive-health (Erişim Tarihi 4 Mayıs 2017).

Haberland, N. 2015. The case for addressing gender and power in sexuality and HIV education: A comprehensive review of evaluation studies. International Perspectives on Sexual and Reproductive Health, Say. 41, No. 1, ss. 31-42. https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2015/03/case-addressing- gender-and-power-sexuality-and-hiv-education- comprehensive (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

Haberland, N., Rogow, D. 2015. Sexuality education: Emerging trends in evidence and practice. Journal of Adolescent Health, Say. 56, No. 1, ss. 15-21.

Hadley, A., Ingham, R. and Chandra-Mouli, V. 2016. Teenage pregnancy strategy for England. The Lancet, Volume 388, No. 10044. DOI: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30619-5. http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30619-5/fulltext?rss%3Dyes. (Erişim Tarihi 4 Mayıs 2017).

Hall, W., Patton, G., Stockings, E., Weier, M., Lynskey, M., Morley, K. and Degenhardt, L. 2016. Why young people's substance use matters for global health. The Lancet Psychiatry, Say. 3, No. 3, ss. 265-279.

Hillier, L., Jones, T., Monagle, M., Overton, N., Gahan, L., Blackman, J. and Mitchell, A. 2010. Writing Themselves in 3 (WTi3). The third national study on the sexual health and wellbeing of same sex attracted and gender questioning young people. Melbourne, Australian Research Centre in Sex, Health and Society and La Trobe University.

Hughes, K., Bellis, M., Jones, L., Wood, S., Bates, G., Eckley, L., McCoy, E., Mikton, C., Shakespeare, T. and Officer, A. 2012. Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies. The Lancet, Say. 379, No. 9826, ss. 1621-1629.

International Planned Parenthood (IPPF). 2013. Explore; Toolkit for involving young people as researchers in sexual and reproductive health programmes. Rapid PEER review handbook. London, IPPF. https://www.rutgers.international /sites/ rutgersorg/ les/pdf/AW_Explore-PEER%20Handbook. pdf (Erişim Tarihi 25 Nisan 2017).

International Planned Parenthood Federation (IPPF). 2015. Teaching about Consent and Healthy Boundaries: A guide for educators. London, IPPF. https://www.ifpa.ie/sites/default/les /documents/Reports/teaching_about_consent_ healthy_ boundaries_a_guide_for_educators.pdf (Erişim Tarihi 4 Mayıs 2017).

International Planned Parenthood Federation (IPPF). 2016. Everyone's Right to Know: Delivering comprehensive sexuality education for all young people. London, IPPF. http://www.ippf.org/sites/default/ les/2016-05/ippf_cse_report_eng_web.pdf (Erişim Tarihi 25 Nisan 2017).

International Planned Parenthood Federation (IPPF). 2017 (unpublished). Toolkit Deliver+Enable: Scaling-up comprehensive sexuality education (CSE). London, IPPF.

International Planned Parenthood Federation (IPPF) and Coram Children's Legal Centre. 2014. Inception Report: Qualitative research on legal barriers to young people's access to sexual and reproductive health services. London, IPPF. http://www.ippf.org/resource/inception-report-qualitative- research-legal-barriers-young-peoples-access-sexual-and (Erişim Tarihi 4 Mayıs 2017).

ILO, OHCHR, UNAIDS Secretariat, UNDP, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNODC, UN Women, WFP and DSÖ. 2015. Joint UN statement on Ending violence and discrimination against lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex people. New York, Birleşmiş Milletler. http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Discrimination/ Joint_LGBTI_Statement_ ENG.PDF (Erişim Tarihi 24 Ağustos 2017).

Jemmott, J. B., Jemmott, L. S., Fong, G. T. and Morales, K. H. 2010. Effectiveness of an HIV/STD risk-reduction intervention for adolescents when implemented by community-based organizations: A cluster-randomized controlled trial. American Journal of Public Health, 100(4), 720–726. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2836337/ http://doi. org/10.2105/AJPH.2008.140657

Jennings, L., Parra-Medina, D., Hil nger-Messias, D. and McLoughlin, K. 2006. Toward a critical social theory of youth empowerment. Journal of Community Practice, Say. 14, No. 1-2, ss. 31-55.

Kennedy, A.C. and Bennett, L. 2006. Urban adolescent mothers exposed to community, family and partner violence: Is cumulative violence exposure a barrier to school performance and participation? Journal of Interpersonal Violence. 6, ss. 750–773.

Killermann, S. 2015. The Genderbread Person v3. [Blog] It's Pronounced Metrosexual. http://itspronouncedmetrosexual.com/2015/03/the-genderbread-person-v3/#sthash.FoQoolEk.dpbs (Erişim Tarihi 5 Şubat 2017).

Kirby, D. 2007. Emerging Answers 2007: Research findings on programs to reduce teen pregnancy and sexually transmitted diseases. Washington, DC, The National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy. https://thenationalcampaign.org/sites/default/ les/resource-primarydownload/EA2007_full_0.pdf

Kirby, D. 2009. Recommendations for Effective Sexuality Education Programmes. Unpublished review prepared for UNESCO. Paris, UNESCO.

Kirby, D. 2011. Sex Education: Access and impact on sexual behaviour of young people. United Nations Expert Group Meeting on Adolescents, Youth and Development. New York, Population Division, Department of Economic and Social A airs, United Nations Secretariat.

Kirby, D., Korpi, M., Barth, R. P. and Cagampang, H. H. 1997. The impact of the postponing sexual involvement curriculum among youths in California. Family Planning Perspectives, Say. 29, No. 3, ss. 100-108.

Kirby, D., Laris, B. and Rolleri, L. 2005. Impact of Sex and Sex Education Programs on Sexual Behaviors of Youth in Developing and Developed Countries. Washington DC, Family Health International (FHI).

Kirby, D., and Lepore, G. 2007. Sexual Risk and Protective Factors: Factors a ecting teen sexual behavior, pregnancy, childbearing and sexually transmitted disease: Which are important? Which can you change? Washington DC, National Campaign to Prevent Teen Pregnancy.

Kirby, D., Obasi, A. and Laris, B. 2006. The effectiveness of sex education and hiv education interventions in schools in developing countries. Preventing HIV/AIDS in Young People: A systematic review of the evidence from developing countries in D. Ross, B. Dick and J. Ferguson (eds.) Cenevre, DSÖ, ss. 103-150.

Kirby, D., Rolleri, L. and Wilson, M. M. 2007. Tool to Assess the Characteristics of Effective Sex and STD/HIV Education Programmes. Washington, DC, Healthy Teen Network.

Kivela, J., Ketting, E. and Baltussen, R. 2013. Cost analysis of school-based sexuality education programs in six countries. Cost Effectiveness and Resource Allocation, 11(1), 1-7. doi:10.1186/1478-7547-11-17

Kontula, O. 2010. The evolution of sex education and students' sexual knowledge in Finland in the 2000s. Sex Education, Say. 10, No. 4, ss. 373-386.

Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. and Lozano, R. 2002. World Report on Violence and Health. Cenevre, DSÖ. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/introduction.pdf

Lansdown, G. 2001. Promoting Children's Participation in Democratic Decision Making. Florence, UNICEF. https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/insight6.pdf (Erişim Tarihi 5 Şubat 2017).

Leijten, P., Melendez-Torres, G. J., Knerr, W., and Gardner, F. 2016. Transported versus homegrown parenting interventions for reducing disruptive child behavior: A multilevel metaregression study. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 55(7), 610-617. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.jaac.2016.05.003.

Loaiza, E. and Liang, M. 2013. Adolescent Pregnancy: A review of the evidence. New York, UNFPA. https://www.unfpa.org/sites/default/les/pub-pdf/ADOLESCENT%20PREGNANCY_UNFPA.pdf (Erişim Tarihi 25 Nisan 2017).

Lopez, L. M., Bernholc, A., Chen, M. and Tolley, E. 2016. School-based interventions for improving contraceptive use in adolescents. The Cochrane Library. doi:10.1002/14651858. CD012249

Madise, N., Zulu, E. and Ciera, J. 2007. Is poverty a driver for risky sexual behaviour? Evidence from national surveys of adolescents in four African countries. African Journal of Reproductive Health, Say. 11, No. 3, p. 83. https://www.guttmacher.org/sites/default/les/pdfs/pubs/journals/ reprints/AJRH.11.3.83.pdf (Erişim Tarihi 5 Şubat 2017).

McKee, A. 2014. Methodological issues in defining aggression for content analyses of sexually explicit material. Archives of Sexual Behavior, Say. 44, No. 1, ss. 81-87.

Meyer, E. 2010. Gender and Sexual Diversity in Schools. Dordrecht, Netherlands, Springer Science+Business Media.

Michielsen, K., Chersich, M. F., Luchters, S., De Koker, P., Van Rossem, R. and Temmerman, M. 2010. Effectiveness of HIV prevention for youth in sub-Saharan Africa: Systematic review and meta-analysis of randomized and nonrandomized trials. AIDS, 24(8), ss. 1193-1202.

Nixon, C. 2014. Current perspectives: The impact of cyberbullying on adolescent health. Adolescent Health, Medicine and Therapeutics, Say. 5, ss. 143–158.

O'Connor, C., Small, S. A. and Cooney, S. M., 4. 2007. Program delity and adaptation: Meeting local needs without compromising program effectiveness. Madison, WI, University of Wisconsin-Madison/Extension. Alıntı http://fyi.uwex.edu/whatworkswisconsin/ les/2014/04/whatworks_04.pdf

Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR). 2003. CRC General Comment 4: Adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child (CRC). New York, UN. http://www.ohchr.org/ Documents/Issues/Women/WRGS/Health/GC4.pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

Office of the Special Advisor on Gender Issues and Advancement of Women. 2001. Gender Mainstreaming: Strategy for promoting gender equality. New York, Office of the Special Advisor on Gender Issues and Advancement of Women. http://www.un.org/womenwatch/osagi/pdf/factsheet1.pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

Ofsted 2013. Ofsted Annual Report 2012/13: Schools report. London, Ofsted.

Okonofua, F. 2007. New research ndings on adolescent reproductive health in Africa [Nouveaux résultats de recherche sur la santé de reproduction en Afrique]. African Journal of Reproductive Health, Say. 11, No. 3, p. 7.

Oosterhof, P., Muller, C. and Shephard, K. 2017. Sex education in the digital era. IDS Bulletin, Say. 48, No. 1. http://bulletin.ids.ac.uk/idsbo/issue/view/223 (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Oringanje, C., Meremikwu, M. M., Eko, H., Esu, E., Meremikwu, A. and Ehiri, J. E. 2009. Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews, N.PAG-N.PAG. doi:10.1002/14651858.CD005215.pub2

Otieno, A. 2006. Gender and Sexuality in the Kenyan Education System: Is history repeating itself? An exploratory study of information on sexuality within Nakuru town. MA. Southern and Eastern African Regional Centre for Women's Law at the University of Zimbabwe.

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). 2017. Early Learning Matters. Paris, OECD. https://www.oecd.org/edu/school/Early-Learning-Matters-Project-Brochure.pdf. (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) . 2016. Living Free and Equal. What States are doing to tackle violence and discrimination against lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex people. New York and Cenevre, Birleşmiş Milletler.

Pan American Health Organization (PAHO) and DSÖ. 2000. Promotion of Sexual Health. Recommendations for Action. Washington D.C., PAHO.

Peter and Valkenburg. 2007. Online communication and adolescent well-being: Testing the stimulation versus the displacement hypothesis. Journal of Computer-mediated communication. Say. 12, 4, ss. 1169-1182.

Plan International. 2016. Counting the Invisible: Using data to transform the lives of girls and women by 2030. Woking, Plan International. http://www.ungei.org/resources/ les/2140_ biaag_2016_english_ nalv2_low_res.pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

Plan International. 2017. Teenage Pregnancy. Woking, Plan International. https://plan-international.org/sexual-health/teenage-pregnancy (Erişim Tarihi Mayıs 2017).

Pound P., Denford S., Shucksmith J., Tanton C., Johnson A.M., Owen J., Hutten R., Mohan L., Bonell C., Abraham C. and Campbell R. 2017. What is best practice in sex and relationship education? A synthesis of evidence, including stakeholders' views. British Medical Journal Open. 2017 Temmuz 2; 7(5): e014791. doi: 10.1136/bmjopen-2016-014791. http://bmjopen.bmj.com/ content/bmjopen/7/5/e014791.full.pdf (Erişim Tarihi 21 Temmuz 2017).

Pound, P., Langford, R., and Campbell, R. 2016. What do young people think about their school-based sex and relationship education? A qualitative synthesis of young people's views and experiences. British Medical Journal Open, 6(9). doi:10.1136/bmjopen-2016-011329

Religious Institute. 2002. Open letter to religious leaders about sex education. http://religiousinstitute.org/wp-content/uploads/2009/06/Open-Letter-Sex-Education.pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

Rohleder, P. and Swartz, L. 2012. Disability, sexuality and sexual health. Understanding Global Sexualities: New Frontiers (Sexuality, culture and health series). 138-152. DOI: 10.4324/9780203111291

Rohrbach, L. A., Berglas, N. F., Jerman, P., Angulo-Olaiz, F., Chou, C. P. and Constantine, N. A. 2015. A Rights-Based Sexuality Education Curriculum for Adolescents: 1-Year Outcomes From a Cluster-Randomized Trial. Journal of Adolescent Health, 57(4), 399-406. Alıntı http://onlinelibrary.wiley. com/o/cochrane/clcentral/articles/910/CN-01131910/frame. htmldoi:10.1016/j.jadohealth.2015.07.004

Ross, D., Dick, B. and Ferguson, J. 2006. Preventing HIV/AIDS in Young People: A systematic review of the evidence from developing countries. Cenevre, DSÖ.

Save the Children. 2015. What do children want in times of emergency and crisis? They want an education. London, Save the Children. https://www.savethechildren.org.uk/sites/ default/ les/images/What_Do_Children_Want1.pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017)

Secor-Turner, M., Schmitz, K. and Benson, K. 2016. Adolescent experience of menstruation in rural Kenya. Nursing Research, Say. 65, No. 4, ss. 301-305.

Sedgh, G., Ashford, L. S. and Hussain, R. 2016. Unmet Need for Contraception in Developing Countries: Examining women's reasons for not using a method. New York, Guttmacher Institute. https://www.guttmacher.org/report/unmet-need- for-contraception-in-developing-countries (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

Shepherd, J., Kavanagh, J., Picot, J., Cooper, K., Harden, A., Barnett-Page, E., . . . Price, A. 2010. The effectiveness and cost effectiveness of behavioural interventions for the prevention of sexually transmitted infections in young people aged 13-19: A systematic review and economic evaluation. Health Technology Assessment, 14(7), 1-230.

Stead, M., Stradling, R., MacNeil, M., MacKintosh, A. and Minty, S. 2007. Implementation evaluation of the Blueprint multi- component drug prevention programme: Fidelity of school component delivery. Drug and Alcohol Review, Say. 26, No. 6, ss. 653-664.

Stephenson, J., Strange, V., Forrest, S., Oakley, A., Copas, A., Allen, E., Babiker, A., Black, S., Ali, M., Monteiro, H. and Johnson, A. 2004. Pupil-led sex education in England (RIPPLE study): cluster-randomised intervention trial. The Lancet, Say. 364, No. 9431, ss. 338-346.

Stirling, M., Rees, H., Kasedde, S. and Hankins, C. 2008. Addressing the vulnerability of young women and girls to stop the HIV epidemic in Southern Africa. Cenevre, UNAIDS.

Straight Talk Foundation. 2008. Annual Report. Kampala, Straight Talk Foundation. https://www.scribd.com/ document/17357627/Straight-Talk-Foundation-Annual-Report-2008 (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Thomas, F. and Aggleton, P. 2016. School-based sex and relationships education: Current knowledge and emerging themes. In: Sundaram, V. and Sauntson, H. (eds) Global Perspectives and Key Debates in Sex and Relationships Education: Addressing Issues of Gender, Sexuality, Plurality and Power. Basingstoke, Palgrave Macmillan.

Tolli, M. V. 2012. Effectiveness of peer education interventions for HIV prevention, adolescent pregnancy prevention and sexual health promotion for young people: A systematic review of European studies. Health Education Research. 27(5), 904-913. doi:10.1093/her/cys055

Trenholm, C., Devaney, B., Fortson, K., Quay, L., Wheeler, J. and Clark, M. 2007. Impacts of Four Title V, Section 510 Abstinence Education Programs: Final Report. Trenton, NJ, Mathematica Policy Research Inc.

Uganda Bureau of Statistics (UBOS) and Macro International Inc. 2007. Uganda Demographic and Health Survey 2006. Calverton, Md., UBOS and Macro International Inc. http://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR194/FR194.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

Underhill, K., Montgomery, P. and Operario, D. 2007. Sexual abstinence only programmes to prevent HIV infection in high income countries: Systematic review. British Medical Journal, Say. 335, No. 7613, ss. 248-248. http://bmj.com/cgi/content/full/335/7613/248 (Erişim Tarihi 13 Ağustos 2017).

UNAIDS. 2006. Scaling up Access to HIV Prevention, Treatment, Care and Support: The next steps. Cenevre,

UNAIDS. http://data.unaids.org/publications/irc-pub07/jc1267-univaccess- thenextsteps_en.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNAIDS. 2008. 2008 Report on the Global AIDS Epidemic. Cenevre, UNAIDS. http://www.unaids.org/sites/default/les/media_asset/jc1510_2008globalreport_en_0.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNAIDS. 2012 Factsheet on Young people, Adolescents and HIV. Cenevre, UNAIDS. http://les.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/factsheet/2012/20120417_FS_ adolescentsyoungpeoplehiv_en.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNAIDS 2014. The Gap Report. Cenevre, UNAIDS. http://www.unaids.org/sites/default/les/media_asset/UNAIDS_Gap_ report_en.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNAIDS. 2016. HIV Prevention among Adolescent Girls and Young Women: Putting HIV prevention among adolescent girls and young and including boys & men women on the Fast-Track and engaging men and boys. Cenevre, UNAIDS. http://www.unaids.org/sites/default/les/media_asset/UNAIDS_HIV_prevention_among_ adolescent_girls_and_young_women.pdf

UNAIDS. 2017. Ending AIDS. Progress towards the 90-90-90 Targets. Global AIDS Update. Cenevre,

UNAIDS. http://www. unaids.org/en/resources/documents/2017/20170720_ Global_AIDS_update_2017

UNAIDS ve DSÖ. 2007. 2007 AIDS Epidemic Update. Cenevre, UNAIDS. http://data.unaids.org/pub/epislides/2007/2007_ epiupdate_en.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNDP. 2015. Report of the Regional Dialogue on LGBTI Human Rights and Health in Asia-Pacific. Bangkok,

UNDP. http://www.asiapacic.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20 and%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2015-report- regional-dialogue-lgbti-rights-health.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNDP (basında). Leave no one Behind: Advancing social, economic, cultural and political inclusion of LGBTI people in Asia and the Pacific.

UNESCO. 1996. Learning: The treasure within. Report to UNESCO of the International Commission on Education for the Twenty- rst Century. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/ images/0010/001095/109590e0.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNESCO. 2000a. Dakar Framework for Action, Education for All. Meeting our collective commitments. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001211/121147e.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNESCO. 2000b. General Comment No. 14. Substantive issues arising in the implementation of the international covenant on economic, social and cultural rights. Cenevre, UNESCO. http://data.unaids.org/publications/external-documents/ecosoc_ cescr-gc14_en.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017)

UNESCO. 2008. School-centred HIV and AIDS Care and Support in Southern Africa: Technical consultation report, 22-24 Mayıs 2008, Gaborone, Botswana. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001578/157860e.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNESCO. 2009. International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-informed approach for schools, teachers and health educators. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf (Erişim Tarihi 3 Mayıs 2017).

UNESCO. 2010. Levers of Success: Case studies of national sexuality education programmes. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001884/188495e.pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

UNESCO. 2011a. Cost and Cost-effectiveness Analysis of School-based Sexuality Education Programmes in Six Countries. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002116/211604e.pdf

UNESCO. 2011b. Sexuality Education Review and Assessment Tool. Paris, UNESCO. http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/library/documents/sexuality-education-review-and- assessment-tool-serat-0 (Erişim Tarihi 4 Mayıs 2015).

UNESCO. 2012. Review of Policies and Strategies to Implement and Scale Up Sexuality Education in Asia and the Pacific. Bangkok, UNESCO Bangkok. http://unesdoc.unesco.org/ images/0021/002150/215091e.pdf

UNESCO. 2013a. Measuring the Education Sector Response to HIV and AIDS: Guidelines for the construction and use of core indicators. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/ images/0022/002230/223028e.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNESCO. 2013b. Ministerial Commitment on Comprehensive Sexuality Education and Sexual and Reproductive Health Services for Adolescents and Young People in Eastern and Southern African (ESA). Paris, UNESCO. http://www.unesco.org/leadmin/MULTIMEDIA/HQ/HIV-AIDS/pdf/ESACommitmentFINALA rmedon7thDecember.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNESCO. 2014a. Comprehensive Sexuality Education: The challenges and opportunities of scaling-up. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002277/227781e.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

UNESCO. 2014b. Good Policy and Practice in Health Education: Puberty education and menstrual hygiene management. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002267/226792e.pdf (Erişim Tarihi 3 Mayıs 2017.)

UNESCO. 2015a. Emerging Evidence, Lessons and Practice in Global Comprehensive Sexuality Education: A global review. Paris, UNESCO. http://www.unfpa.org/sites/default/ les/pub-pdf/ CSE_Global_Review_2015.pdf (Erişim Tarihi 4 Mayıs 2017).

UNESCO. 2015b. From Insult to Inclusion: Asia-Pacific report on school bullying, violence and discrimination on the basis of sexual orientation and gender identity. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002354/235414e.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

UNESCO. 2016a. 2016 Global Education Monitoring Report. Education for people and planet: Creating sustainable futures for all. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002457/245745e.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

UNESCO. 2016b. Out in the Open: Education Sector Responses to Violence based on Sexual Orientation and Gender Identity/ Expression. Paris. UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002447/244756e.pdf

UNESCO. 2016c. Review of the Evidence on Sexuality Education. Report to inform the update of the UNESCO International Technical Guidance on Sexuality Education; prepared by Paul Montgomery and Wendy Knerr, University of Oxford Centre for Evidence-Based Intervention. Paris, UNESCO.

UNESCO. 2017a. Early and Unintended Pregnancy: Recommendations for the education sector. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002484/248418e.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNESCO. 2017b. Good Policy and Practice in Health Education. Booklet 10. Education sector responses to the use of alcohol, tobacco and drugs. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002475/247509E.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNESCO. 2017c. Review of Curricula and Curricular Frameworks. Report to inform the update of the UNESCO International Technical Guidance on Sexuality Education: prepared by Advocates for Youth. Paris, UNESCO.

UNESCO. 2017d. School Violence and Bullying: Global status report. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002469/246970e.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

UNESCO and The Global Network of People Living with HIV (GNP+). 2012. Positive Learning: Meeting the needs of young people living with HIV (YPLHIV) in the education sector. Paris/Netherlands, UNESCO/GNP+ http://unesdoc.unesco.org/ images/0021/002164/216485E.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

UNESCO ve UNAIDS. 2008. EDUCAIDS Framework for Action. Paris/Cenevre, UNESCO/UNAIDS. http://unesdoc.unesco.org/ images/0014/001473/147360e.pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

UNFPA. 2010. Comprehensive Sexuality Education: Advancing human rights, gender, equality and improved sexual and reproductive health. Bogota, UNFPA. https://www.unfpa. org/sites/default/ les/resource-pdf/Comprehensive%20 Sexuality%20Education%20Advancing%20Human%20 Rights%20Gender%20Equality%20and%20Improved%20 SRH-1.pdf (Erişim Tarihi 3 Mayıs 2017).

UNFPA. 2013. Adolescent Pregnancy: A review of the evidence. New York, UNFPA. https://www.unfpa.org/sites/default/ les/pub-pdf/ADOLESCENT%20PREGNANCY_UNFPA.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

UNFPA. 2014. Operational Guidance for Comprehensive Sexuality Education: A focus on human rights and gender. New York, UNFPA. http://www.unfpa.org/sites/default/les/pub-pdf/ UNFPA%20Operational%20Guidance%20for%20CSE%20 -Final%20WEB%20Version.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

UNFPA. 2015. The Evaluation of Comprehensive Sexuality Programmes: A Focus on the gender and empowerment outcomes. New York, UNFPA. https://www.unfpa.org/sites/default/les/pub-pdf/UNFPAEvaluationWEB4.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

UNFPA, UNESCO ve DSÖ. 2015. Sexual and Reproductive Health of Young People in Asia and the Pacific: A review of issues, policies and programmes. Bangkok, UNFPA. http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002435/243566E.pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

UNICEF. 2002. The State of the World's Children 2003. New York, UNICEF. https://www.unicef.org/sowc03/contents/pdf/ SOWC03-eng.pdf (Erişim Tarihi 30 Mayıs 2017).

UNICEF. 2014a. Ending Child Marriage: Progress and prospects. New York, UNICEF. https://www.unicef.org/media/files/Child_Marriage_Report_7_17_LR..pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

UNICEF. 2014b.Hidden in Plain Sight: A statistical analysis of violence against children. New York, UNICEF. http://les.unicef.org/publications/les/Hidden_in_plain_sight_statistical_ analysis_EN_3_Sept_2014.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

USAID. 2009. Factsheet on Youth Reproductive Health Policy: Poverty and youth reproductive health. Washington, DC, USAID. http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnadr402.pdf (Erişim Tarihi 5 Mayıs 2017).

USAID. 2013 Getting to Zero. A discussion paper on ending extreme poverty. Washington, USAID. https://www.usaid.gov /sites/default/ les/documents/1870/USAID-Extreme- Poverty-Discussion-Paper.pdf (Erişim Tarihi 3 Mayıs 2017).
Villa-Torres, L., and Svanemyr, J. 2015. Ensuring Youth's Right to Participation and Promotion of Youth Leadership in the Development of Sexual and Reproductive Health Policies and Programs. Journal of Adolescent Health, 56(1), S51-S57. doi:10.1016/j.jadohealth.2014.07.022

Weeks, J. 2011. The Languages of Sexuality. Oxon, Routledge.

Wight, D. 2011. The effectiveness of school-based sex education: What do rigorous evaluations in Britain tell us? Education and Health, 29(4), 72-78.

Women's Refugee Commission, Save the Children, UNHCR, UNFPA. 2012. Adolescent Sexual and Reproductive Health Programs in Humanitarian Settings: An In-depth Look at Family Planning Services. New York, UNFPA. https://www. unfpa.org/ sites/default/ les/resourcepdf/AAASRH_good_ practice_ documentation_English_FINAL.pdf (Erişim Tarihi 30 Nisan 2017).

Woog V., Singh, S.S, Browne, A. and Philbin, J. 2015. Adolescent Women's Need for and Use of Sexual and Reproductive Health Services in Developing Countries. New York, Guttmacher Institute. http://www.guttmacher.org/pubs/Adolescent- SRHS-Need-Developing-Countries.pdf. (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2017).

Children love being in pictures by Tushar Dayal is licensed under CC BY-NC 2.0 on Tushar Dayal Flickr account (https://www.flickr.com/photos/tdayal/)



9

Terimler Sözlüğü

9- Terimler Sözlüğü

Bu belgede kullanılan terimler ve kavramlar, genel kabul gören tanımlamaları yansıtmanın yanı sıra, Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO) ve diğer Birleşmiş Milletler (BM) Kuruluşları tarafından hazırlanan belgelerde kullanılan tanımlamaları içermektedir.

Bu belgede sıklıkla geçen terim ve kavramlar için kullanılan tanımlamalardan bazıları:

Ergen (Adolescent): BM tarafından yapılan tanımlamaya göre, 10 ila 19 yaş arasındaki birey.

Biseksüel (Bisexual): birden fazla cinsiyete ilgi duyan kimse.

Zorbalık (Bullying): sürekli olarak tekrarlanan; fiziksel temas, sözlü saldırı veya psikolojik manipülasyon yoluyla yaralanma veya rahatsızlığa neden olan davranışlar. Akran zorbalığı, güçler arası dengesizlik içerir.

Çocuk (Child): BM tanımıyla, 18 yaşın altındaki birey.

Zorlama (Coercion): cebir ve tehdit kullanarak, bir kimseyi bir şeyi yapmaya razı etme edimi.

Müfredat (Curriculum): müfredat; farklı yaş gruplarına mensup öğrencilerin ne öğrenmesi gerektiği ve neleri, neden, nasıl ve ne düzeyde öğrenebileceği gibi soruları karşılayan belge.

Siber Zorbalık (Cyberbullying): genellikle yıldırma ve tehdit amaçlı mesajlar göndermek suretiyle, bir kimseye zorbalık uygulamak için elektronik iletişim araçlarının kullanımı.

Ayrımcılık (Discrimination): bir kimsenin ırk, cinsiyet, din, milliyet, etnik köken, cinsel yönelim, engellilik durumu, yaş, dil, toplumsal köken veya başka bir statüsüne dayalı olarak; adaletsiz muameleye veya keyfi ayrıma maruz bırakılması.

Hakkaniyet/Eşitlik (Equity): adil ve tarafsız muamele; haklar, faydalar, zorunluluklar ve fırsatlar noktasındaki dengesizlikleri eşitlemeye yönelik eşit ya da farklı muamele gösterme.

Gey (Gay): kendi cinsiyetinden olan insanlara genel ilgi duyan ve/veya kendi cinsiyetinden insanlarla ilişki kuran birey. Genellikle erkekler için kullanılmakla birlikte, bazı kadınlar da bu terimi kullanmayı tercih etmektedir.

Toplumsal Cinsiyet (Gender): erkek ve kadın olmakla ilgili sosyal özellikleri ve imkanları tanımlar. Kadın ve erkekler, oğlan ve kız çocukları arasındaki ilişkilerin yanı sıra kadın kadına ve erkek erkeğe ilişkileri de tarif eder. Bu özellikler, imkanlar ve ilişkiler; toplum tarafından belirlenmekte ve sosyalleşme süreçleri içerisinde öğrenilmektedir.

Toplumsal Cinsiyet Normları veya Rolleri (Gender norms or roles): kadınlar ve erkekler, kız ve oğlan çocukları ve diğer cinsiyet kimlikleri arasındaki cinsiyet özellikleri, imkanlar ve ilişkiler toplumdan topluma değişir. Cinsiyetine göre bir bireyin neleri yapacağını ve nasıl davranacağını belirleyen, zaman içinde değişebilen ve sosyalleşme süreci boyunca kültürel olarak kabul gören, izin verilen veya değer gören atfedilmiş davranışlar bütünüdür. Sınırları katı bir biçimde çizilmiş, ayrımcı toplumsal cinsiyet anlayışları, eşitsizliğe ve gelenek, kültür, din veya batıl inanç adı altında savunulan zararlı uygulamalara neden olur.

Cinsiyet İfadesi (Gender expression): bir kimsenin, dış dünyaya cinsiyetini ifade etme biçimidir. Bir birey bunu ismi, giysileri, yürüyüşü, konuşması, iletişim kurma şekli, toplumsal rolleri ve genel davranışları yoluyla iletebilir.

Cinsiyet Kimliği (Gender identity): bir kimsenin benliğinin derininde hissettiği içsel ve bireysel cinsiyet deneyimidir ve kendisine doğumundan itibaren atfedilen cinsiyet tanımıyla örtüşmeyebilir. Cinsiyet kimliği, seçme özgürlüğü olduğunda, beden görünümünü ve işlevlerini (tıbbi, cerrahi veya diğer yollarla) değiştirme edimini de içerebilen, kişinin bedenini duyma biçimidir.

Toplumsal Cinsiyet Kalıplarının Dışında (Gender non-conformity/non-conforming): erkek ve kadın olarak ikiye ayrılan cinsiyet tanımlarının hiçbirine uymayan ve cinsiyet ifadesi standart cinsiyet normlarından farklı olan insanlar için kullanılan adlandırma. Bazı durumlarda; bireyler, cinsiyet ifadeleri nedeniyle toplum tarafından toplumsal cinsiyet kalıplarına yerleştirilemeyen biçimde algılanmaktadır. Ancak, bu insanlar kendilerini toplumsal cinsiyet kalıplarının dışında hissetmeyebilir. Cinsiyet ifadesi ve cinsiyet kalıplarının dışında olma, kesin olarak bireyle ve toplumdaki erkeklik ve kadınlık algısıyla ilgilidir.

Cinsiyet Varyansı (Gender variance): bir bireye doğumunda atfedilen cinsiyetten farklılaşan cinsiyet ifadesi.

Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddet: toplumsal cinsiyet ayrımcılığı, toplumsal cinsiyet rolleriyle ilgili beklentiler ve/veya toplumsak cinsiyet temelli kalıp yargılara dayalı olarak ya da cinsiyetle bağlantılı olarak farklı güç dengelerine dayalı olarak bir kimseye uygulanan, fiziksel, cinsel veya psikolojik zarar verme veya acı çektirmeyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel şiddet.

Taciz (Harassment): bir başkasına yönelik, hakarete uğramışlık veya küçük düşürülmüşlük duygusu uyandırması beklenen veya öyle algılanan her türlü uygunsuz ve istenmeyen davranış. Taciz; sözel, jestler ve edimler biçiminde uygulanan, hedeflenen kimseyi rahatsız edebilen, tetikte hissettiren, istismar eden, küçük düşüren, korkutan, aşağılayan, alçaltan veya utandıran davranışlar olabilir veya yıldırıcı, düşmanca veya saldırgan bir ortam yaratabilir.

Heteronormativite (Heteronormativity): heteroseksüelliğin normal veya olağan cinsel yönelim olduğu inanışı.

Homofobi (Homophobia): homoseksüelliğe ve gerçek veya algılanan cinsel yönelimi nedeniyle bireylere yönelen korku, rahatsızlık, müsamahasızlık veya nefret.

Homofobik Şiddet (Homophobic violence): gerçek veya algılanan cinsel yönelime dayalı, toplumsal cinsiyet temelli bir zorbalık biçimi.

Homoseksüel (Homosexual): fiziksel, duygusal ve/veya cinsel olarak kendi cinsiyetinden bireylere ilgi duyan kimse.

Kapsayıcı Eğitim (Inclusive education): eğitim sisteminin kapasitesinin tüm öğrenicilere ulaştırılmak üzere güçlendirilmesi süreci.

Bilgilendirilmiş onay (Informed consent): bir araştırmaya veya bir müdahaleye gönüllü olarak rıza gösterme süreci.

İnterseks (Intersex): erkek ve kadın bedenine ilişkin ikili genel nosyonlara uymayan (genital organlar, eşey organları ve kromozom örüntüleri gibi) cinsel özelliklerle doğan bireyler. 'İnterseks', çeşitli doğal bedensel farklılıkların tamamını tanımlamak için kullanılan genel bir terimdir. Bazı durumlarda, interseks özellikler doğumda görülebilir nitelikte olup, bazı durumlarda ergenlik dönemine kadar belli olmazlar. Kromozomlarla ilişkili interseks varyasyonlarının bazıları da, fiziksel olarak hiçbir şekilde görünür olmayabilir. İnterseks olma durumu biyolojik cinsiyet özellikleriyle alakalı olup, bir kimsenin cinsel yönelimi veya cinsiyet kimliğinden ayrı bir durumdur. İnterseks bir birey heteroseksüel, gey, lezbiyen olabilir; kendini kadın, erkek, hem kadın hem erkek veya ne kadın ne de erkek olarak tanımlayabilir.

Lezbiyen (Lesbian): diğer kadınlara fiziksel, duygusal ve/veya cinsel ilgi duyan ve diğer kadınlarla yakın ilişki yaşama eğilimi gösteren kadın.

Pedagoji (Pedagogy): eğitim içeriklerinin; bireylerin farklı biçimde öğrendiğini göz önünde bulunduran çeşitli metodolojilerin kullanımını içeren biçimde ve farklı çocukların eğitim içeriğine dahil edilmesini ve daha etkin bir biçimde öğrenmesini sağlamaya yönelik olarak sunulması.

Üreme Sağlığı (Reproductive health): üreme sistemiyle alakalı tüm konularda fiziksel, mental ve sosyal iyi oluşun tam olarak sağlandığı ve üremeyle ilgili ve hastalık veya zafiyetin olmayışıyla sınırlı kalmayan sağlıklı olma hali. Üreme sağlığı, insan ömrünün tüm aşamalarındaki üreme süreçleri, fonksiyonları ve sistemleriyle ilgili olup insanların tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşamının olabilmesini, üreme yetisine sahip olabilmesini ve ne zaman ve nasıl üreyeceklerine karar verme konusunda özgür kılınmalarını içerir.

Üreme Hakları (Reproductive rights): ulusal kanunlarda, uluslararası insan hakları belgelerinde ve diğer sözleşme metinlerinde tanınan insan haklarını benimser ve çocuk sayısı, çocuk yapma aralığı ve zamanlaması konusunda çiftlerin ve bireylerin özgür ve sorumlu bir biçimde karar verme ve bunlara ilişkin bilgiye, eğitime ve araçlara ulaşma ve cinsel sağlık ve üreme sağlığının elde edilebilen en yüksek standardına ulaşma konusunda sahip oldukları temel haklardır. Aynı zamanda, ayrımcılığa, zorlamaya ve şiddete maruz kalmaksızın, insan hakları bildirgelerinde belirtilen biçimde üremeyle ilgili kararlar alabilme haklarını da kapsamaktadır (bkz. Ek I).

Okul Ortamında Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddet (School-related gender-based violence): okul ortamında ve çevresinde gerçekleşen; cinsel, fiziksel veya psikolojik şiddet eylemleri veya tehditleri olup, toplumsal cinsiyet normları ve kalıp yargılarına dayalı olarak uygulanmakta ve güç dengelerindeki eşitsizlikten beslenmektedir.

Cinsiyet (Sex): insanları erkek veya kadın olarak sınıflandıran (genetik, endokrinel ve anatomik) biyolojik ve psikolojik özellikler (ayrıca bkz. interseks tanımı).

Cinsel Sağlık (Sexual health): cinsellikle ilgili olarak, fiziksel, duygusal, mental ve sosyal iyi oluştur ve yalnızca hastalığın, işlevsizliğin veya zafiyetin olmaması ile açıklanmaz. Cinsel sağlık, cinselliğe ve cinsel ilişkilere yönelik pozitif ve saygıya dayalı bir tutumun yanı sıra; zorlamadan, ayrımcılıktan ve şiddetten uzak, haz veren ve güvenli cinsel deneyimleri yaşayabilme ihtimalidir. Cinsel sağlığın edinilebilmesi ve korunabilmesi için; tüm insanların cinsel haklarına saygı duyulmalı, bu haklar korunmalı ve uygulanmalıdır.

Cinsel Yönelim (Sexual orientation): bir kimsenin, farklı bir cinsiyettten (heteroseksüel) veya kendisiyle aynı cinsiyetten (homoseksüel) veya birden fazla cinsiyetten (biseksüel veya panseksüel) bireylere karşı güçlü duygusal, duygulanımsal ve cinsel ilgi duyma ve yakın ve cinsellik içeren ilişkiler yaşama eğilimi.

Damgalama (Stigma): bireyler veya toplum tarafından benimsenen, bir kimseye veya gruba olumsuz biçimde yansıtılan görüş veya yargılar. Ayrımcılık, damgalamanın harekete geçmiş halidir.

Transgender (Transgender): duyumsadığı cinsiyeti (cinsiyet kimliği) doğduğu cinsiyetten farklı olan kimse. Trans bireyler; heteroseksüel, homoseksüel veya biseksüel olabilir. Trans bireyler; erkek veya kadın, ya da farklı bir cinsiyetten, çok cinsiyetli veya cinsiyetsiz olduklarını ifade edebilir.

Transseksüel (Transsexual): 'transseksüel' terimi, bedenlerini cinsiyet kimlikleriyle uyumlu hale getirmek üzere (cerrahi ve hormonal tedavi dahil olmak üzere) medikal süreçlerden geçmiş veya geçmek isteyen trans bireyler için zaman zaman kullanılmaktadır.

Transfobi (Transphobia): trans bireylere yönelik korku, rahatsızlık, müsamahasızlık veya nefret duyma.

Transfobik Şiddet (Transphobic violence): gerçek veya algılanan cinsiyet kimliği üzerinden, toplumsal cinsiyet temelli şiddet biçimi.

Şiddet (Violence): açıkça veya sembolik bir biçimde; fiziksel, cinsel veya psikolojik zarar veren veya verme ihtimali olan her türlü eylem.

Genç insan (Young person): BM'nin tanımıyla, 10-24 yaş aralığındaki birey.

Genç (Youth): BM'nin tanımıyla 15 ve 24 yaş aralığındaki bireyler. BM bu yaş aralığını istatistiksel amaçla kullanmakla birlikte, genç kavramının ulusal ve bölgesel tanımlarını da kabul etmektedir.

Monkey Business Images /Shutterstock.com



10

EKLER

10- Ekler

EK I

Kapsamlı cinsel eğitime (KCE) dair uluslararası anlaşmalar, metinler, araçlar ve standartlar

Kapsamlı cinsel eğitime dair uluslararası anlaşmalar, araçlar ve standartlar aşağıda alıntılanmıştır:

Dünyamızı dönüştürmek: Sürdürülebilir Kalkınma için 2030 Gündemi (A/RES/70/1) ve Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerini (SKH) içeren Siyasi Beyanname, 2015

19. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin ve insan hakları ve uluslararası hukuk ile ilgili diğer uluslararası araçların önemini yeniden onaylıyoruz. Irk, renk, cinsiyet, dil, din, politik ve diğer görüş, ulusal ya da sosyal köken, mülk, doğum, engellilik veya diğer durum ayrımı gözetmeksizin; Birleşmiş Milletler Tüzüğü'ne uygun olarak, tüm devletlerin insan haklarına ve temel özgürlüklerine saygı duymak, onları korumak ve teşvik etmek için tüm devletlerin sorumluluklarını vurgulamaktayız.

20. Toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak, kadınları ve kız çocuklarını güçlendirmek tüm amaç ve hedeflerdeki ilerlemeye çok önemli katkı sağlayacaktır. İnsan potansiyelinin tümünün ve sürdürülebilir kalkınmanın başarılması, insanlığın yarısının tüm insan hakları ve fırsatları reddedilmeye devam edilirken mümkün değildir. Kadınlar ve kız çocukları nitelikli eğitime, ekonomik kaynaklara ve politik katılıma eşit erişimden; aynı zamanda her seviyede istihdam, liderlik ve karar almada erkekler ve oğlan çocuklarla eşit olanaklardan yararlanmalıdırlar. Toplumsal cinsiyet ayrımını sona erdirmek ve toplumsal cinsiyet eşitliği ile küresel, bölgesel ve ulusal seviyede kadınların güçlendirilmesi ile ilgili kurumlara desteği artırmak için yatırımlarda kayda değer bir artış için çalışacağız. Erkeklerin ve oğlan çocuklarının katılımı da dahil olmak üzere, kadınlara ve kız çocuklarına yönelik her türlü ayrımcılık ve şiddet ortadan kaldırılacaktır. Ajandanın uygulanmasında, toplumsal cinsiyet bakış açısının sistematik olarak anaakımlaştırılması elzemdir.

25. Her seviyede – erken çocukluk, ilkokul, ortaokul, yüksekokul, teknik ve mesleki eğitim – kapsayıcı ve hakkaniyetli nitelikte eğitim sağlamayı taahhüt ediyoruz. Cinsiyet, yaş, ırk ya da etnisite, engelli olma, göçmenler, yerli halk, çocuklar ve gençler, özellikle de kırılgan grupta olma durumlarından bağımsız olarak tüm insanlar; fırsatlardan yararlanabilmeleri ve topluma tamamen katılabilmeleri için gerekli bilgi ve becerileri sağlamaya yardım edecek hayat boyu öğrenme olanaklarına erişebilmelidir. Güvenli okullar ve birbirine bağlı topluluklar ve aileler aracılığı ile ülkelerimizin demografik faydayı toplamalarına yardımcı olmak ve çocuklara ve gençlere haklarını ve kabiliyetlerini tamamen gerçekleştirebilecekleri korumacı bir çevre sunmak için uğraşacağız.

26. Fiziksel ve ruhsal sağlığı ve refahı teşvik etmek ve ortalama yaşam süresini uzatmak için, herkesi kapsayan sağlık güvencesi ve nitelikli sağlık hizmetlerine erişimi sağlamalıyız. Hiç kimse dışarıda bırakılmamalıdır. Yeni doğan, çocuk ve anne ölümlerinin azaltılmasında bugüne kadar kaydedilen ilerlemeyi, 2030 öncesinde tüm önlenebilir ölümleri sona erdirerek hızlandırmayı taahhüt ediyoruz. Aile planlaması, bilgi ve eğitim dahil olmak üzere cinsellik ve üreme sağlığı hizmetlerine evrensel erişim sağlamaya kararlıyız.

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH)

SKH3: İnsanların sağlıklı bir yaşam sürmelerini ve herkesin her yaşta refahını sağlamak

3.3 2030'a kadar AIDS, tüberküloz, sıtma ve ihmal edilmiş tropik hastalık salgınlarının bitirilmesi ve hepatit, su kaynaklı hastalıklar ve diğer bulaşıcı hastalıklarla mücadele edilmesi

3.7 2030'a kadar aile planlaması, bilgi ve eğitim ve üreme sağlığının ulusal strateji ve programlara dâhil edilmesi gibi örneklerle cinsel sağlık ve üreme sağlığı bakım hizmetlerine evrensel erişimin sağlanması

SKH4: Herkes için kapsayıcı ve hakkaniyetli eğitimi sağlamak ve herkes için yaşam boyu eğitim imkânlarını teşvik etmek

4.1 2030'a kadar ilgili ve etkili eğitim çıktılarına yol açacak şekilde; tüm çocukların ücretsiz, hakkaniyetli ve kaliteli ilk ve orta öğretimi tamamlamasının temin edilmesi

4.7 2030'a kadar diğer konuların yanı sıra, sürdürülebilir kalkınma ve sürdürülebilir yaşam tarzları için eğitim, insan hakları, toplumsal cinsiyet eşitliği, barışçıl ve şiddete başvurmayan kültürün yaygınlaştırılması, dünya vatandaşlığı ve kültürel çeşitliliğin değerinin bilinmesi ile kültürün sürdürülebilir kalkınmaya olan katkısı da dahil olmak üzere, herkesin sürdürülebilir kalkınmanın yaygınlaşması için gerekli bilgi ve yetenekleri elde etmesinin temin edilmesi

SKH5: Toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak ve kadınların ve kız çocuklarının toplumsal konumlarını güçlendirmek

5.1 Kadın ve kız çocuklarına karşı ayrımcılığın her yerde bitirilmesi

5.2 Kadın kaçakçılığı, kadın ve kız çocuklarına yönelik gerek kamusal gerek özel alanlarda, cinsel ve diğer istismar türleri de dâhil olmak üzere her türlü şiddetin bitirilmesi

5.3 Çocuk yaşta, erken ve zorlama evlilik ve genital sakatlama gibi tüm zararlı uygulamaların bitirilmesi

5.6 Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nın Eylem Planı ve Pekin Eylem Platformu ve bu konferansların sonuç dokümanları çerçevesinde mutabık kalınan şekilde cinsel sağlık ve üreme sağlığına ve üreme haklarına evrensel erişimin sağlanması

SKH10: Ülkeler içinde ve arasında bulunan eşitsizlikleri azaltmak

10.3 Ayrımcılığa yol açan yasaların, politikaların ve uygulamaların bitirilmesi ve bu bağlamda uygun yasaların, politikaların ve eylemlerin yaygınlaştırılması yollarını da içerecek şekilde fırsat eşitliğinin temin edilmesi ve yaşanan eşitsizliklerin azaltılması

SKH16: Sürdürülebilir kalkınma için barışçıl ve kapsayıcı toplumları yaygınlaştırmak, herkesin adalete erişimini sağlamak; her seviyede etkili, hesap verebilir ve kapsayıcı kurumları inşa etmek

16.1 Her türlü şiddetin ve şiddet sebepli ölüm oranlarının her yerde kayda değer miktarda azaltılması
16.2 Çocuklara karşı her türlü tacizin, istismarın, kaçırılmanın ve her türlü şiddetin ve işkencenin bitirilmesi
16.b Sürdürülebilir kalkınma için ayrımcı olmayan yasa ve politikaların yaygınlaştırılması ve uygulanmasının sağlanması

2030 Incheon Deklarasyonu ve Sürdürülebilir Kalkınma Hedef 4 uygulaması için aksiyon çerçevesi. Herkes için kapsamlı ve hakkaniyetli nitelikte eğitime ve hayat boyu öğrenmeye doğru 2015. Dünya Eğitim Forumu

Kapsamlı cinsel eğitim, sürdürülebilir kalkınma için eğitim (SKE) ve küresel vatandaşlık eğitimi (KVE) ile ilişkili olarak listelenmiştir. Eğitim 2030 Ajandasının Tematik Göstergeleri. SKH hedefi için gösterge 4.7:28 (s. 79): "Yaşam becerileri temelli HIV ve cinsel eğitim sağlayan okulların oranı".

63. Göstergesel stratejiler: SKE ve KVE'yi teşvik etmek üzere politikalar ve programlar geliştirin ve sistem kapsamında müdahaleler, öğretmen eğitimi, müfredat reformu ve pedagojik destek ile örgün, yaygın ve enformel eğitim içerisinde ana akım hale getirin. Bu, SKE*'de Küresel Aksiyon Programı'nı uygulamayı ve ulusal deneyimler ve kabiliyetlere dayalı olarak insan hakları, toplumsal cinsiyet eşitliği, sağlık, bütünsel cinsel eğitim, iklim değişikliği, sürdürülebilir geçim kaynakları ve sorumlu ve katılımlı vatandaşlık gibi temaları ele almayı içerir.

HIV ve AIDS üzerine Siyasi Deklarasyon: HIV ile Mücadeleyi Hızlandırmak ve 2030'a kadar AIDS Salgınını Sona Erdirmek için Hızlı Yolda, 2016 (A/RES/70/266)

41. Kadınların ve kız çocuklarının halen küresel olarak salgın hastalıktan en fazla etkilenenler olduklarını ve bakım yükünü orantısız olarak yüklendiklerini fark edin. Toplumsal cinsiyet eşitliği ve tüm kadınların ve kız çocuklarının güçlendirilmesinin kabul edilemez derecede yavaş olduğunu; kadınların ve kız çocuklarının kendilerini HIV'den korumalarının psikolojik etmenler, kadınlar ve erkekler ile kız ve oğlan çocuklar arasındaki eşitsiz güç ilişkisi ve eşitsiz yasal, ekonomik ve sosyal statüler dahil olmak üzere toplumsal cinsiyet eşitsizliği, cinsel üreme sağlığı dahil sağlık hizmetlerine yetersiz erişim, insan ticareti, cinsel şiddet, sömürü ve zarar verici davranışlar dahil olmak üzere özel ve kamusal alanda her türlü ayrımcılık ve şiddet tarafından tehlikeye atıldığını akılda tutun.

61. (c) Toplumsal cinsiyet eşitsizliğini ve cinsiyet temelli istismar ve şiddeti ortadan kaldırmayı, kadınların ve ergen kız çocuklarının öncelikle diğerlerinin yanında cinsel sağlık ve üreme sağlığı dahil olmak üzere temel sağlık hizmetleri sunumu yoluyla kendilerini HIV enfeksiyonu riskinden korumaları için kapasitelerini artırmayı, ayrıca bütünsel bilgi ve eğitime tam erişimlerini sağlamayı, kadınların kendilerini HIV enfeksiyonu riskinden koruma becerilerini artırmak için cinsel ve üreme sağlıkları dahil olmak üzere cinsellikleri ile ilgili konularda baskı, ayrımcılık ve şiddet olmaksızın kontrol, özgürce karar verme ve sorumluluk alma haklarını kullanabilmelerini teminat altına almayı ve kadınların ve ekonomik bağımsızlıklarının güçlenmesini sağlayacak ortamın yaratılması için gerekli tüm tedbirleri almayı ve bu bağlamda toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasında erkeklerin ve oğlan çocukların rolünün önemini vurgulamayı taahhüt edin.

62. (c) HIV enfeksiyonundan korunmalarını sağlamak için gençler, ebeveynler, yasal vasiler, bakıcılar, eğitimciler ve sağlık hizmeti sağlayıcıları ile tam ortaklık halinde, kültürel bağlamlara uygun, ergen kız ve erkek çocuklar ile kadın ve

* UNESCO Genel Konferansı (37C / Yasa Tasarısı 12) tarafından onaylanmış ve BM ESD çözümlemesi sonrası BM Genel Tebliği (A / RES / 69/211) tarafından kabul edilmiştir.

erkeklere okul içinde ve dışında gelişen kapasitelerine uygun olarak, cinsellik ve üreme sağlığı ile HIV önleme, toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadınların güçlendirilmesi, insan hakları, fiziksel, psikolojik ve ergenlik öncesi gelişim ve kadınlar ve erkekler arasındaki güç ilişkisine dair bilgi sağlayan; kendilerine güveni, bilinçli karar almayı, iletişim ve risk azaltma becerilerini inşa etmeleri ve sağlıklı ilişkiler geliştirebilmeleri için bilimsel olarak doğru, yaşa uygun kapsamlı eğitimi büyütmek için çabaları hızlandırmayı taahhüt edin.

İnsan Hakları Araçları, Şartları ve Standartları:

1 İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi (1948)
2 Kadınlara Yönelik Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW 1979)
3 Çocuk Hakları Sözleşmesi (1989/90)
4 Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi (1966/76)
5 Engelli Hakları Sözleşmesi (2006)

İnsan Hakları Konseyi: Kadınlara yönelik şiddeti ortadan kaldırmada artan çabalar: Tüm kadınlara ve kız çocuklarına yönelik şiddeti önleme ve tepki göstermede erkekler ve erkek çocuklarla ilişkilenmek A/HRC/35/L.15 2017

(g) Değişen kapasiteleriyle tutarlı bir şekilde, tüm ergenler ve gençler için tam ve doğru bilgiye dayalı, ebeveynler ve yasal vasiler tarafından uygun yönlendirme ve rehberlik ile, tüm ilgili paydaşların aktif katılımıyla, hem örgün hem yaygın eğitimde öğretmen eğitim ve öğretim programlarıyla beraber her yaştan kadın ve erkeğin sosyal ve kültürel davranış biçimlerini değiştirmek, önyargıları ortadan kaldırmak ve toplumsal cinsiyet eşitliği ve insan haklarına dayalı ilişkileri geliştirebilmek için karar verme, iletişim ve risk azaltma becerilerini geliştirmek ve inşa etmek için kapsamlı cinsel eğitim dahil eğitim programları ve öğretim materyalleri geliştirmek ve uygulamak.

İnsan Hakları Konseyi: Kadınlara yönelik şiddeti ortadan kaldırmada artan çabalar: Yerli kadınlar ve kız çocukları dahil, kadınlara ve kız çocuklarına yönelik şiddeti önlemek ve tepki göstermek A/HRC/32/L.28/Rev.1, 2016

7 (c) Kadınların kapsamlı bir cinsel eğitim ve öğretimi içeren nitelikli eğitim ve öğretime ve ekonomik ve yeterli kamusal ve sosyal hizmetlere tam ve eşit erişimini sağlamayı; ayrıca finansal kaynaklara ve insana yaraşır işlere tam ve eşit erişimini, toprak ve diğer mülkiyetlere sahip olma ve erişme için tam ve eşit haklarının ve kadınların ve kız çocuklarının miras haklarının korunmasını güvence altına alacak sosyal ve ekonomik politikaları kabul ederek ve uygulayarak kadınların, diğerlerinin yanı sıra ekonomik özerkliğini ve topluma ve kararalma süreçlerine tam ve eşit katılımını güçlendirerek kadınları güçlendiren önlemleri almak.

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkı üzerine Genel Yorumlar No: 22 (Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi madde 12) 2016

II. 5. Cinsel ve üreme sağlığı hakkı bir dizi özgürlük ve yetkiyi gerektirmektedir. Özgürlükler kişinin bedeni ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında şiddet, baskı ve ayrımcılık olmaksızın özgür ve sorumlu kararlara ve seçimlere sahip olma hakkını içerir. Yetki, sözleşmenin 12. Maddesi uyarınca herkesin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkını tamamen kullanmasını sağlayan bir dizi sağlık tesisine, malzeme, hizmet ve bilgisine engelsiz erişimi içerir.

II.6. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı birbiriyle yakından ilişkili, fakat birbirinden farklıdır. Cinsel sağlık DSÖ tarafından tanımlandığı üzere "cinselliğe dair fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal sağlığa dair bir durumdur". Üreme sağlığı, Nüfus ve Kalkınma üzerine Uluslararası Konferans Aksiyon Programı'nda tarif edildiği üzere; üreme kabiliyeti ve bilinçli, özgür ve sorumlu kararlar alma özgürlüğüne dairdir. Ayrıca bireylerin üreme davranışları hakkında bilinçli, özgür ve sorumlu kararlar alabilmelerini sağlayan bir dizi üreme sağlığı bilgisi, aracı, tesisi ve hizmetine erişimi de içerir.

9. Cinsel ve üreme sağlığı haklarının gerçekleştirilmesi taraf devletlerin Sözleşme dahilinde sorumluluklarını yerine getirmelerini gerektirir. Örneğin, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkı, eğitim hakkı (madde 13 ve 14) ve kadınlar ve erkekler arasında ayrımcılık yapılmaması ve eşitlik hakkı (madde 2(2) ve 3) ile birleştirildiğinde bütünsel, ayrımcı olmayan, kanıta dayalı, bilimsel olarak doğru ve yaşa uygun cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitimi hakkını gerektirir.

28. Kadınların haklarının ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin hem hukukta hem uygulamada gerçekleşmesi için cinsel sağlık ve üreme sağlığı alanında ayrımcı yasaların, politikaların ve uygulamaların iptal edilmesini ya da yeniden düzenlenmesini gerektirir. Kadınların bütünsel cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine, malzemelerine, eğitimine ve bilgisine ulaşmasını engelleyen tüm bariyerlerin kaldırılması gerekmektedir. Anne ölüm ve hastalık oranlarını düşürmek; kırsal ve uzak alanlar dahil olmak üzere acil doğum bakımı, doğuma uzman eşliği ve tehlikeli kürtaj önlemini gerektirir. İstenmeyen gebeliklerin ve tehlikeli kürtajların önlenmesi için devletlerin ergenler dahil tüm bireylerin makul ücretli, güvenli ve etkili doğum kontrol yöntemlerine ve kapsayıcı cinsel eğitime erişimini garantilemesini, kısıtlayıcı kürtaj yasalarını özgürleştirmesini, sağlık hizmeti sağlayıcıların

eğitimi dahil olmak üzere kadınların ve kız çocuklarının güvenli kürtaj hizmetine ve nitelikli kürtaj sonrası bakıma erişimini güvence altına almasını ve kadınların cinsel ve üreme sağlıklarına dair özerk kararlar verme hakkına saygı duymasını gerektirir.

Ergenlikleri süresinde çocukların haklarının uygulanması üzerine Çocuk Hakları Komitesi (CRC/C/GC/20, Genel Yorum No. 20) 2016

33. Lezbiyen, gey, biseksüel, transseksüel ve interseks ergenler yaygın bir şekilde, istismar ve şiddet, damgalama, ayrımcılık, zorbalık, eğitim ve öğretimden dışlanma; ayrıca aile ve toplumsal destekten ya da cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine ve bilgisine erişimden mahrumiyeti içerecek şekilde kötü muameleye maruz bırakılmaktadır. Uç örneklerde; cinsel saldırıya, tecavüze hatta ölüme maruz kalırlar. Bu deneyimler düşük özgüven, yüksek oranda depresyon, intihar ve evsizlik ile bağlantılıdır.

59. Komite; ergenlerin böyle bilgilere, ürünlere ve hizmetlere eşitsiz erişiminin ayrımcılığı artırdığını vurgulayarak, devletleri ergenler için bütüncül toplumsal cinsiyete ve cinselliğe duyarlı cinsel sağlık ve üreme sağlığı politikaları benimsemeye davet eder. Böyle hizmetlere erişim eksikliği; ergen kız çocuklarının gebelik ve doğum esnasında ölüm ya da ciddi ya da ömür boyu yaralanmada en riskli grup olmalarına sebep olur. Tüm ergenler; aile planlaması, acil durum doğum kontrol yöntemleri de dahil doğum kontrolü, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önlenmesi, bakımı ve tedavisi, danışmanlık, doğum öncesi bakım, gebelik sağlık hizmetleri ve menstrüal hijyen gibi ücretsiz, gizli, ergen duyarlı ve ayrımcı olmayan cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine, hem çevrim içi hem yüz yüze bilgi ve eğitime erişime sahip olmalıdır.

60. Cinsel ve üreme sağlığı ürün, bilgi ve danışmanlığına erişimde; üçüncü tarafın rızası ya da onayının zorunlu kılınması gibi engeller olmamalıdır. Ek olarak, örneğin ergen kız çocukları, engelli ya da lezbiyen kız çocukları, gey, biseksüel, transseksüel ve interseks ergenlerin bu hizmetlere erişim sağlarken deneyimledikleri damgalama ve korku engellerini aşmak için belirli bir çaba gösterilmelidir. Komite; kız çocuklarının güvenli kürtaj ve kürtaj sonrası hizmetlere erişimini sağlamak için devletleri kürtajı suç kapsamından çıkarmaları, ergen gebelikleri için en iyisini taahhüt eden bir bakışla yönetmeliği yenilemeleri ve kürtajla ilgili kararlarda bireylerin görüşlerinin her zaman duyulmasını ve saygı görmesini sağlamaları konusunda teşvik eder.

61. Bilimsel verilere ve insan hakları standartlarına dayalı ve ergenlerle beraber geliştirilmiş yaşa uygun, kapsamlı ve kapsayıcı cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitimi zorunlu okul müfredatının parçası olmalı ve okul dışındaki ergenlere ulaşmalıdır. Toplumsal cinsiyet eşitliği, cinsel çeşitlilik, sorumlu ebeveynlik ve cinsel davranış ve şiddeti önlemenin yanı sıra erken yaşta gebeliği ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları önlemeye dikkat edilmelidir. Tüm ergenlerin, özellikle de engelli ergenlerin erişimini sağlamak için bilginin alternatif formatlarda ulaşılabilir olması gereklidir.

İnsan Hakları Konseyi: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelli şiddet ve ayrımcılığın önlenmesi A/HRC/32/L.2/Rev.1 (2016)

1. Tüm insanların haysiyet ve haklar bakımından özgür ve eşit olarak doğduğunu ve herkesin, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde ortaya konan tüm hak ve özgürlüklere ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi ya da başka görüş, ulusal ya da sosyal köken, mülkiyet, doğum ya da diğer durum gibi herhangi bir ayrım gözetmeksizin hak kazandığını hatırlatır.

2. Dünyanın her bölgesinde, cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği nedeniyle bireylere karşı işlenen şiddet ve ayrımcılık eylemlerini ağır bir şekilde kınar.

İnsan Hakları Konseyi: İnsan hakları, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği (cinsiyet kimliği sonrası) A/HRC/27/L.27/Rev.1 (2014)

Dünyanın her bölgesinde, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği nedeniyle bireylere karşı işlenen şiddet ve ayrımcılık eylemlerine dair *büyük kaygılarını dile getirir.*

Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine dayalı şiddet ve ayrımcılığa karşı mücadelede uluslararası, bölgesel ve ulusal düzeylerde olumlu gelişmeleri *memnuniyetle karşılar.*

CEDAW Genel Öneri No.24: Kadınlara Yönelik Ayrımcılığın Önlenmesi Komitesinin 12. Oturumunda kabul edilen anlaşmanın 12. Maddesi (Kadınlar ve Sağlık), 1999 (Belge A/54/38/Rev.1 içinde, 1. Bölüm)

18. Taraf Devletler, özellikle ergen kız ve oğlanların, yeterli eğitimi almış görevlilerden gizlilik ve mahremiyet haklarına saygılı özel programlar dâhilinde cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitimi alma hakkından yararlanmalarını sağlamalıdır.

23. Ergenlik çağındakilere verilen ve tüm aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi ve danışmanlık hizmetlerini de kapsayan sağlık eğitimine özellikle önem verilmelidir*. (*Ergenlik dönemindeki gençlere verilecek sağlık eğitiminde, diğer konuların yanı sıra toplumsal cinsiyet eşitliği, şiddet, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önlenmesi ve üreme ve cinsel sağlık haklarıyla ilgili bilgilere yer verilmelidir)

31. (b) Kadınların, cinsel sağlık ve üreme sağlığı dâhil olmak üzere sağlık hizmetleri, eğitim ve bilgiye erişimleri önündeki tüm engellerin kaldırılması ve özellikle HIV/AIDS gibi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önlenmesi ve tedavisinde ergenlere yönelik programlara kaynak aktarılması.

Engelli Hakları Sözleşmesi (2006)

Madde 5, Eşitlik ve ayrımcılık yasağı: 1. Taraf Devletler, herkesin hukuk önünde eşit olduğunu ve ayrımcılığa uğramaksızın herkesin hukuk tarafından eşit korunmaya ve hukuktan eşit yararlanmaya hakkı olduğunu kabul eder. 2. Taraf Devletler, engelliliğe dayalı her türlü ayrımcılığı yasaklayacak ve engellilerin herhangi bir nedene dayalı ayrımcılığa karşı eşit ve etkili şekilde korunmasını güvence altına alacaktır.

Madde 24- Eğitim: 1. Taraf Devletler, engellilerin eğitim hakkını tanırlar. Taraf Devletler, bu hakkın fırsat eşitliği temelinde ve ayrımcılık yapılmaksızın sağlanması için, eğitim sisteminin her seviyede engellileri de içine almasını ve ömür boyu öğrenim imkanını sağlamalıdır. Bu doğrultuda: (a) İnsan potansiyelinin, onur ve değer duygusunun tam gelişimi ve insan haklarına, temel özgürlüklere ve insan çeşitliliğine saygı duyulmasının güçlendirilmesi.

Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu, Kadınlar üzerine Dördüncü Dünya Konferansı, 1995 ve değerlendirme konferanslarının sonuç belgeleri

Karar 60/2 Kadınlar, kız çocuğu ve HIV ve AIDS. Kadınların Statüsü Komisyonu E/CN.6/2016/22 2016

9. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğini ve cinsiyet temelli istismar ve şiddeti ortadan kaldırmaları, kadınların ve ergen kız çocuklarının öncelikle diğerlerinin yanında cinsel sağlık ve üreme sağlığı dahil olmak üzere temel sağlık hizmetleri sunumu yoluyla kendilerini HIV enfeksiyonu riskinden korumaları için kapasitelerinin artırılması, ayrıca bütünsel bilgi ve eğitime tam erişimlerini sağlama, kadınların kendilerini HIV enfeksiyonu riskinden koruma becerilerini artırmak için cinsel ve üreme sağlıkları dahil olmak üzere cinsellikleri ile ilgili konularda baskı, ayrımcılık ve şiddet olmaksızın kontrol, özgürce karar verme ve sorumluluk alma haklarını kullanabilmelerini teminat altına alma ve kadınların ve ekonomik bağımsızlıklarının güçlenmesini sağlayacak ortamın yaratılması için gerekli tüm tedbirleri alma ve bu bağlamda toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasında erkeklerin ve oğlan çocukların rolünün önemini vurgulamaları için hükümetleri teşvik eder.

11. Hükümetlere HIV enfeksiyonundan korunmalarını sağlamak için gençler, ebeveynler, yasal vasiler, bakıcılar, eğitimciler ve sağlık hizmeti sağlayıcıları ile tam ortaklık halinde, kültürel bağlamlara uygun, ergen kız ve oğlan çocuklar ile kadın ve erkeklere okul içinde ve dışında gelişen kapasitelerine uygun olarak, cinsellik ve üreme sağlığı ile HIV önleme, toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadınların güçlendirilmesi, insan hakları, fiziksel, psikolojik ve ergenlik öncesi gelişim ve kadınlar ve erkekler arasındaki güç ilişkisine dair bilgi sağlayan; kendilerine güveni, bilinçli karar almayı, iletişim ve risk azaltma becerilerini inşa etmeleri ve sağlıklı ilişkiler geliştirebilmeleri için bilimsel olarak doğru, yaşa uygun kapsamlı eğitimi büyütmek için çabaları hızlandırmaları için çağrıda bulunur.

Binyıl Kalkınma Hedeflerinin kadınlar ve kız çocukları için uygulanmasında zorluklar ve başarılar, Kadının Statüsü Komisyonu, Kararlaştırılmış Sonuçlar 2014

(o) Nüfus ve Kalkınma Uluslararası Konferansı Eylem Programı (EP), Pekin Eylem Platformu ve değerlendirme konferanslarının sonuç belgelerine uygun olarak, tüm kadınların insan haklarının ve cinsel ve üreme sağlıklarının ve üreme haklarının teşvik edilmesini ve korunmasını sağlayın. Baskıdan, ayrımcılıktan ve şiddetten uzak bir cinsel sağlık ve üreme sağlığı dahil olmak üzere cinsellikle ilgili meselelerde özgür ve bilinçli bir şekilde kontrol ve karar hakkının insan hakkı olduğunun tanınmasını içeren politikaların ve yasal çerçevelerin geliştirilmesi ve yürütülmesi ve evrensel erişilebilir ve nitelikli, kapsamlı cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri, araç, bilgi ve eğitimi sağlayan sağlık sistemlerinin güçlendirilmesini sağlayın. Bu hizmet ve sistemlerin güvenli ve etkili modern doğum kontrolü, acil doğum kontrolü, ergen gebeliği için önleyici programlar, obstetrik fistül ve gebelik ve doğumun diğer komplikasyonlarını azaltacak vasıflı doğum bakımı ve acil durum obstetrik bakımı gibi anne sağlığı bakımı, bu tür hizmetlerin ulusal hukuk tarafından izin verildiği yerlerde güvenli kürtaj ve üreme yolu enfeksiyonlarının, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların, HIV ve üreme kanserlerinin önlenmesi ve tedavisini içerdiğinden emin olun.

x) Değişen kapasiteleriyle tutarlı bir şekilde, tüm ergenler ve gençler için tam ve doğru bilgiye dayalı, ebeveynler ve yasal vasiler tarafından uygun yönlendirme ve rehberlik ile, tüm ilgili paydaşların aktif katılımıyla, hem örgün hem yaygın eğitimde öğretmen eğitim ve öğretim programlarıyla beraber her yaştan kadın ve erkeğin sosyal ve kültürel davranış biçimlerini değiştirmek, önyargıları ortadan kaldırmak ve toplumsal cinsiyet eşitliği ve insan haklarına dayalı ilişkileri geliştirebilmek için karar verme, iletişim ve risk azaltma becerilerini geliştirmek ve inşa etmek için kapsamlı cinsel eğitim dahil eğitim programları ve öğretim materyalleri geliştirmek ve uygulamak.

Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (UNKK) Eylem Programı (EP), daha ileri düzeyde uygulanması için ana eylemler ve gözden geçirme konferanslarının sonuç belgeleri.

Karar 2014/1. Nüfus ve Kalkınma Uluslararası Konferansı, Nüfus ve Kalkınma Komisyonu Eylem Programı uygulamasının durum değerlendirmesi, 2014

11. Eylem Programı'nın uygulanmasındaki eksiklik alanlarına özellikle dikkat çekmek için Hükümetleri, uluslararası toplumu ve diğer tüm ilgili paydaşları; sağlık sistemlerini güçlendirerek önlenebilir anne hastalık ve ölümlerini ortadan kaldırmaları, nitelikli, bütüncül ve kapsamlı cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine eşit ve evrensel erişimi sağlamaları, ergenlerin ve gençlerin insan cinselliğine dair kanıta dayalı, kapsamlı eğitimi içeren cinsel sağlık ve üreme sağlığına dair tam ve doğru eğitime erişimlerini sağlamalarını, başta kadınlar ve kız çocukları olmak üzere tüm insan haklarını, cinsellik ve üreme sağlığı ile üreme haklarını da içerecek şekilde desteklemeleri, haklara saygı göstermeleri, onları korumaları ve yerine getirmeleri, ayrımcı yasaların varlığını ve eşitsiz, ayrımcı yasa uygulamalarını işaret ederek ortadan kaldırmaları için teşvik eder.

Karar 2012/1 Ergenler ve gençler. Nüfus ve Kalkınma Komisyonu, (2012)

26. Hükümetlere, uluslararası topluluğun desteğini alarak, gençlerin tam katılımıyla ve onların mahremiyetlerine ve gizliliklerine tam saygı göstererek, ayrımcılık yapmadan; üreme sağlığı hizmetleri, bilgi ve eğitim ihtiyaçlarını karşılamaya tüm dikkatlerini vermeleri ve olumlu ve sorumlu bir cinsel yaşama yönelik kanıta dayalı, kapsamlı insan cinselliği eğitimi sağlamaları için çağrıda bulunur.

UNKK + 5 (1999)

63. (i) Hiçbir durumda kürtaj bir doğum kontrol yöntemi olarak teşvik edilmemelidir. Tüm hükümetler, ilgili hükümetler arası kuruluşlar ve sivil toplum örgütleri; kadın sağlığına dair yükümlülüklerini güçlendirmeye, güvenli olmayan kürtajın sağlık üzerindeki etkilerini önemli bir halk sağlığı sorunu olarak ele almaya ve genişletilmiş ve iyileştirilmiş aile planlaması hizmetleriyle kürtaja başvuru oranlarını azaltmaya teşvik edilmektedir. İstenmeyen gebeliklerin önlenmesi en yüksek öncelik olmalı ve her girişim kürtaj ihtiyacını ortadan kaldırmak için yapılmalıdır. İstenmeyen gebelikleri olan kadınların güvenilir bilgiye ve şefkatli danışmanlığa kolay erişimi olmalıdır. Sağlık sisteminde kürtajla ilgili her türlü önlem veya değişiklik, ulusal yasama sürecine göre sadece ulusal veya yerel düzeyde belirlenebilir. Kürtajın yasaya aykırı olmadığı durumlarda, bu tür kürtaj güvenli olmalıdır. Her durumda, kadınlar kürtajdan kaynaklanan komplikasyonların yönetimi için nitelikli hizmetlere erişebilmelidirler. Kürtaj sonrası danışmanlık, eğitim ve aile planlaması hizmetleri derhal sunulmalıdır, bu da kürtajların tekrarlanmasından kaçınmaya yardımcı olacaktır; (ii) Hükümetler kadınların kürtajdan kaçınmasına yardımcı olmak için gerekli adımları atmalıdır, kürtaj hiçbir durumda bir aile planlaması yöntemi olarak teşvik edilmemeli ve her durumda kürtaj başvurusunda bulunan kadınlara insani muamele ve danışmanlık sağlanmalıdır; (iii) Yukarıdakileri tanır ve uygularken, kürtajın yasaya aykırı olmadığı durumlarda sağlık sistemleri, sağlık hizmeti sağlayıcılarını eğitmeli ve donatmalı ve kürtajın güvenli ve erişilebilir olması için diğer önlemleri almalıdır. Kadınların sağlığını gözetmek için ek önlemler alınmalıdır.

Bölgesel referanslar

Doğu ve Güney Afrika'daki (DGA) ergenler ve gençler için kapsamlı cinsel eğitim ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri için Bakanlık Taahhüdü. (2013)

3.0 Yukarıdaki düşüncelere dayanarak; eğitim ve sağlık bakanları olarak DGA bölgesinde kaliteli, kapsamlı cinsel eğitim ve genç dostu cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin sağlanması için cesur adımlar atmaya başlayacağız. Özellikle, şunları taahhüt ediyoruz:

3.1 HIV salgınına karşı ulusal tepkileri güçlendirecek ve yeni HIV/CYBE'leri, erken ve istenmeyen hamileliği azaltacak ve özellikle HIV ile yaşayanlar için bakım ve desteği güçlendirecek kapsamlı cinsel eğitim ve gençlik dostu cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri sunmak için tüm ergen ve gençlere yönelik ortak bir gündemde birlikte çalışın. Doğu Afrika Topluluğu, Güney Afrika Kalkınma Topluluğu ve ECSA gibi var olan bölgesel ekonomik topluluklar öncülüğünde sektörler arası koordinasyon mekanizmaları kurun. Bu mekanizmaların olduğu yerlerde düzenli güçlendirilmeler ve desteklenmeler gerekmektedir.

3.5 Ergenlik çağındaki ergenlerin çoğuna cinsel açıdan aktif olmadan ve HIV bulaşma veya istenmeyen hamilelik riski artmadan önce, yaşlarına uygun KCE'yi ilkokul eğitiminde başlatıp yaygınlaştırın. Üzerinde mutabakata varılan uluslararası standartları kullanarak KCE'nin yaş, cinsiyet ve kültürel açıdan uygun; hak temelli olduğundan ve cinsellik, ilişkiler, cinsiyet eşitliği, cinsel sağlık ve üreme sağlığı ve vatandaşlık hakkındaki kararları da dahil olmak üzere yetişkinliğe hazırlayacak temel bilgi, beceri ve değer unsurlarını içerdiğinden emin olun. Mümkün olan yerlerde, okul içi KCE programlarını ders içi ve incelenebilir hale getirin.

3.6 KCE ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı programlarının tasarlanma ve sunulma sürecinde toplulukların ve ailelerin; özellikle ergenler, gençler, sivil toplum ve inanç temelli organizasyonlar dahil diğer topluluk yapılarının sürece

yeterli katılımının sağlandığından emin olun. Ergenler ve gençler aynı zamanda güvenli alanlara sahip olma, kendi toplulukları içerisinde kendi savunucuları ve değişim aktörleri olma ve ihtiyaçlarını karşılayacak iyi örnekleri ve yenilikleri önerme hakları güvence altına alınmalıdır.

3.7 Kondomlar, doğum kontrolü, HPV aşısı, HIV danışmanlığı ve testi (HCT), HIV/CYBE tedavisi ve bakımı, aile planlaması, güvenli kürtaj (yasal olduğu yerlerde), kürtaj sonrası bakım, güvenli doğum, anneden bebeğe enfeksiyon geçişinin önlenmesi (PMTCT) ve okuldaki ve okul dışındaki gençler için diğer ilgili hizmetler de dahil olmak üzere cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine ve araçlarına yaşa uygun erişimi sağlayacak ve bu hizmetleri yüksek kaliteye taşıyacak sosyal ve kültürel bağlamları göz önünde bulunduran gençlik dostu HIV ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerini bütünleştirin ve yaygınlaştırın.

3.9 Oğlan ve kız çocukları, genç erkekler ve kadınlar için yasal ve diğer hizmetlere tam ve eşit erişim sağlarken; okul ve toplum bağlamında ve çevresinde cinsel ve diğer şiddet biçimlerini, istismar ve sömürüleri ele alan önlemler dahil olmak üzere eğitim ve sağlık hizmetlerinde toplumsal cinsiyet eşitliğini ve haklarını güçlendirin.

Latin Amerika ve Karayipler'de Nüfus ve Kalkınma Bölgesel Konferansı'nın ilk oturumu Nüfus dinamiklerinin haklara dayalı sürdürülebilir kalkınmaya eşit şekilde tam entegrasyonu: 2014'ün ötesindeki Kahire Eylem Programı'na göre uygulamak (Nüfus ve Kalkınma Montevideo Uzlaşması), UNECLAC (2013)

11. Katılımcı, kültürlerarası, toplumsal cinsiyete duyarlı ve insan hakları bakış açısıyla, insan ilişkilerinin duygusal boyutunu göz önünde bulundurarak, oğlan ve kız çocukların gelişen kapasitelerine ve ergenlerin ve gençlerin cinselliklerine dair bilinçli kararlarına saygı göstererek; erken çocukluktan itibaren kapsamlı cinsel eğitim programlarının uygulanmasını sağlayın.

12. Ergenler ve gençler için modern doğum kontrol yöntemlerine güvenli ve etkili erişimin sağlanmasını, mahremiyet ve gizliliğe saygı gösterilmesini, ergenlerin ve gençlerin cinsel ve üreme haklarından yararlanabilmelerini, sorumlu, keyifli ve sağlıklı cinsel hayatları olmasını, erken ve istenmeyen gebeliklerin önlenmesini, HIV ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önlenmesini, cinsel ve üreme yaşamlarına dair özgür, bilinçli ve sorumlu kararlar alabilmelerini ve cinsel yönelimlerini deneyimleyebilmelerini güvence altına alan gençlik dostu, toplumsal cinsiyet, insan hakları ve nesiller arası ve kültürlerarası bakış açısına sahip cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerini içeren kapsamlı, güncel, iyi nitelikte cinsel sağlık ve üreme sağlığı programlarını uygulayın.

14. Ergenler arasında gebeliği önlemeyi önceliklendirin ve duygusal gelişim ve cinsellik üzerine kapsamlı eğitim ile güvenli olmayan kürtajı ortadan kaldırın. İyi nitelikte bilgiye, danışmanlığa, reçetesiz acil durum ağızdan doğum kontrolü ve kadın-erkek kondomu dahil teknoloji ve hizmetlere vaktinde ve gizlilikleri korunacak biçimde erişimlerini sağlayın.

Afrika Nüfus ve Kalkınmada 2014 Sonrası Addis Ababa Bildirisi (2013)

40. Ebeveynlerin, toplumun, geleneksel ve dini önderlerin, kanaat önderlerinin ve gençlerin kendilerinin aktif katılımıyla cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine bağlı hem okul içinde hem de dışında ilgili kapsamlı cinsel eğitim programlarını kabul edin ve uygulayın.

Altıncı Asya ve Pasifik Nüfus Konferansı (APPC) ICPD Değerlendirmesi (2013)

59. Gelişen kapasitelerine ve yaşlarına uygun, kanıta dayalı kapsamlı cinsel eğitimin ve yaşam becerilerinin; ergenlerin ve gençlerin sorumlu ve bilinçli karar vermeleri ve cinselliklerinin tüm yönleriyle kontrol etme haklarını kullanabilmeleri, kendilerini istenmeyen gebelik, güvenli olmayan kürtaj, HIV ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korumaları, ilişkilerde hoşgörü, karşılıklı saygı ve şiddetsizlik değerlerini sahiplenmeleri ve yaşamlarını planlamaları için hayati öneme sahip olduğunu dile getirin. Bu süreci desteklerken; ebeveynlerin, öğretmenlerin ve akran eğitimcilerin rol ve sorumluluklarını fark edin.

113. Her düzeyden kız çocukları için ücretsiz eğitimin ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgi ve hizmetlerine erişimlerinin sağlanmasını ve erken ve zorla evlilikleri önleme çabalarını önceliklendirin.

146. Gelişen kapasitelerine ve yaşlarına uygun kapsamlı cinsel eğitim programları tasarlayın; yeterli kaynağın varlığından emin olun ve uygulayın. Ebeveynlerin rol ve sorumluluklarını da göz önünde bulundurarak insan cinselliği, toplumsal cinsiyet eşitliği, insan hakları, ilişkiler ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında doğru bilgi sağlayın.

Ek II
2016-2017 Dönemi Kapsamlı Cinsel Eğitim Danışma Grubu Katılımcı Listesi

İsim	Organizasyon
Qadeer BAIG	Rutgers WPF (eski çalışan)
Doortje BRAEKEN	Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu (IPPF) (eski çalışan)
Shanti CONLY	Amerika Birleşik Devletleri Uluslararası Kalkınma Kuruluşu (USAID) (eski çalışan)
Esther CORONA	Dünya Cinsel Sağlık Örgütü
Helen CAHILL	Melbourne Üniversitesi
Pia ENGSTRAND	İsveç Uluslararası Kalkınma İşbirliği Ajansı (Sida)
Nyaradzayi GUMBONZVANDA	Rozaria Memorial Trust; African Union Goodwill Ambassador on Ending Child Marriage
Nicole HABERLAND	Population Council
Wenli LIU	Beijing Normal Üniversitesi
Anna-Kay MAGNUS-WATSON	Eğitim Bakanlığı, Jamaica
Peter MLADENHOV	Y-Peer
Sanet STEENKAMP	Eğitim Bakanlığı, Namibya
Remmy SHAWA	Sonke Gender Justice (eski çalışan)
Aminata TRAORÉ SECK	Eğitim Bakanlığı, Senegal
Alice WELBOURN	Salamander Trust
Christine WINKELMANN	Sağlık Eğitimi için Alman Federal Bürosu (BZgA)
BM Ortakları	
UNAIDS	Aurelie ANDRIAMIALISON, Kreena GOVENDER, Hege WAGAN
UNDP	Caitlin BOYCE, Natalia LINOU, Suki BEAVERS
UNFPA	Ilya ZHUKOV, Maria BAKAROUDIS, Elizabeth BENOMAR
UNICEF	Susan KASEDDE, Abdelkader BACHA, Vivian LOPEZ, Myungsoo CHO, Sudha Balakrishnan
BM Kadın	Nazneen DAMJI, Elena KUDRAVTSEVA
DSÖ	Venkatraman CHANDRA-MOULI
UNESCO	Chris CASTLE, Joanna HERAT, Jenelle BABB, Karin NILSSON, Christophe CORNU, Yong Feng LIU, Xavier HOSPITAL, Patricia MACHAWIRA, Mary Guinn DELANEY, Tigran YEPOYAN, Hongyan LI, Alice SAILI

Ek III
UNESCO Paydaş Konsültasyon ve Danışma Grubu Toplantıları Katılımcı Listesi

Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber'in (ITGSE) Güncellenmesine Yönelik Konsültasyon

25-27 Ekim 2016

UNESCO Uluslararası Eğitim Planlaması Enstitüsü, Paris, Fransa

Maria-Antonieta Alcalde
Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu / Batı Yarımküre Bölgesi (IPPF/ WHR)
Amerika Birleşik Devletleri

Aurelie Andriamialison
Birleşmiş Milletler HIV ve AIDS Ortak Programı (UNAIDS)
İsviçre

Ben Aliwa
Save the Children
Güney Afrika Cumhuriyeti

Jenelle Babb
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Fransa

Qadeer Baig
Rutgers WPF
Pakistan

Maria Bakaroudis
Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA)
Doğu ve Güney Afrika

Diane Bernard
Oxford Üniversitesi
Büyük Britanya Krallığı ve Kuzey İrlanda

Margaret Bolaji
Population and Reproductive Health Initiative
Nijerya

Elisa Bonilla-Ruis
Secretaria de Education
Meksika

Doortje Braeken
Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu (IPPF)
Büyük Britanya Krallığı ve Kuzey İrlanda

Helen Cahill
Melbourne Üniversitesi
Avustralya

Chris Castle
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Fransa

Nicole Cheetham
Advocates for Youth
United States of America

Christophe Cornu
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Fransa

Esther Corona
Dünya Cinsel Sağlık Örgütü (WAS)
Meksika

Nazneen Damji
Birleşmiş Milletler Cinsiyet Eşitliği ve Kadınların Güçlendirilmesi Kuruluşu (BM Kadın)
Amerika Birleşik Devletleri

Mary Guinn Delaney
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Şili

Stephanie Dolata
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Uluslarası Eğitim Planlama Enstitüsü
Fransa

Pia Engstrand
İsveç Uluslararası Kalkınma ve İşbirliği Ajansı (SIDA)
İsveç

Eleonor Faur
Universidad National, San Martin
Arjantin

Iehente Foote
Küresel Gençlik Koalisyonu
Kanada

Hayley Gleeson
Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu (IPPF)
Büyük Britanya Krallığı ve Kuzey İrlanda

Nyaradzayi Gumbonzvanda
Rozaria Memorial Trust (former World YWCA)
Zimbabve

Nicole Haberland
Population Council
Amerika Birleşik Devletleri

Joanna Herat
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Fransa

Xavier Hospital
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Senegal

Alan Jarandilla Nuñez
The PACT, Gençlik Koalisyonu
Bolivya Çokuluslu Cumhuriyeti

Temir Kalbaev
Kyrgz Indigo
Kırgızistan

Jane Kato-Wallace
Promundo
Cabo Verde

Jean Kemitare
Raising Voices
Uganda

Sarah Keogh
Guttmacher Institute
Amerika Birleşik Devletleri

Evert Kettering
Bağımsız Danışman
Hollanda

Thanomklang Kornkaew
Eğitim Bakanlığı
Tayland

Hongyan Li
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Çin

Wenli Liu
Beijing Normal University
Çin

Patricia Machawira
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Güneydoğu Afrika

Anna-Kay Magnus Watson
Eğitim Bakanlığı Jamaika

Vincent Maher
Irish Aid
İrlanda

Manak Matiyani
YP Foundation
Hindistan

Kristien Michielsen
Uluslararası Üreme Sağlığı Merkezi (ICRH), Ghent Üniversitesi
Belçika

Beth Miller-Pittman
Education Development Center (EDC)
Amerika Birleşik Devletleri

Peter Mladenhov
Y-Peer
Bulgaristan

Paul Montgomery
Oxford Üniversitesi
Büyük Britanya Krallığı ve Kuzey İrlanda

Venkatraman Mouli-Chandra
Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)
İsviçre

Rita Muyambo
World Young Women's Christian Association (World YWCA)
İsviçre

Alan Jarandilla Nuñez
The PACT, Gençlik Koalisyonu
Bolivya Çokuluslu Cumhuriyeti

Hans Olsson
Swedish Association for Sexuality Education (RFSU)
İsveç

Alice Saili
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Zimbabve

Josephine Sauvarin
Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA)
Asya Pasifik

Remmy Shawa
Sonke Gender Justice
Zambiya

Saipan Sripongpankul
Eğitim Bakanlığı
Tayland

Marina Todesco
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Fransa

Aminata Traoré Seck
Eğitim Bakanlığı
Senegal

Alice Welbourn
Salamander Trust
Büyük Britanya Krallığı ve Kuzey İrlanda

Christine Winkelmann
Sağlık Eğitimi için Alman Federal Bürosu (BZgA)
Almanya

Susan Wood
Uluslararası Kadın Sağlığı Koalisyonu (IWHC)
Amerika Birleşik Devletleri

Tigran Yepoyan
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Rusya Federasyonu

Justine Sass
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)
Fransa

Jihad Zahir
Y-Peer
Fas

Ilya Zhukov
Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA)
Amerika Birleşik Devletleri

Ek - IV
Değerlendirme Araştırmalarının ve Gözden Geçirme Yöntemlerinin Seçim Kriterleri

Bulgu Değerlendirmesi, 2016 (Oxford Üniversitesi, Bulgu Temelli Müdahale Merkezi'nden Paul Montgomery ve Wendy Knerr tarafından)

Bileşen	Araştırma Bağlamı
Populasyon	5-18 yaş arası çocuklar ve ergenler (lütfen sistematik derlemelerin analizlerinin 24 yaşına kadar gençleri içerdiğini unutmayın).
Müdahale	Okul, grup ve müfredat temelli CYBE, HIV, cinsellik, üreme sağlığı veya ilişki eğitimi müdahaleleri (yaşam becerileri veya 'aile hayatı' programları veya benzerleri kullanılarak farklı isimlerle tanımlanabilir), (çoğunlukla uyuşturucu veya alkol kullanımı gibi diğer risk davranışlarını azaltmayı hedefleyenlerin aksine) öncelikle cinsel ilişki, davranış, bilgi ve tutumları etkilemeye odaklanmıştır.
Kıyaslama Müdahalesi	Karşılaştırma müdahalelerini kullanan aşağıdaki çalışmalar içerilecektir: müdahalenin olmadığı; dikkat-kontrol: format ve zaman olarak eşit olan, fakat cinsel eğitimin olmamasına bağlı davranışları hedefleyen müdahaleler; aynı programın geliştirilmiş ve geliştirilmemiş sürümleri arasındaki karşılaştırmalar; her zamanki olağan bakım veya hizmetler .
Sonuçlar	Birincil: Davranışsal / biyolojik / sağlıksal sonuçlar (örneğin CYBE, HIV, gebelik, aktif cinsellik yaşı, kondom kullanımı, diğer kontraseptif kullanımı, erteleme, cinsel partner sayısı). İkincil: Cinsel sağlık, risk içeren cinsel davranışlar ve toplumsal cinsiyet hakkında bilgi ve tutumlar; özgüven, öz farkındalık, sosyal beceriler; ve diğer ilgili biyolojik olmayan sonuçlar.
Araştırma Tasarımı	Sadece davranış değişikliğini veya bilgi/tutum/özgüveni etkilemek için tasarlanmış programların etkilerini değerlendiren kontrollü müdahaleleri içerecektir (yukarıda listelenen sonuç ölçütlerine bakınız). Bunlar randomize ve yarı-randomize kontrollü denemelerdir. Yarı-randomize kontrollü denemeleri; bir bozuk para çevirmek veya alternatif katılımcılar oluşturmak gibi bağıntılı bir önyargıya yol açması olası olmayan bir dağılım yöntemini kullanarak rastgeleleştirmeye yaklaştırmak olarak tanımladık. Ayrıca, tüm denemeler eş zamanlı bir karşılaştırma grubu içermelidir.

Bulgu Değerlendirmesi 2008 (Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber'den alınmıştır. [Okullar, öğretmenler ve sağlık eğitimcileri için bulgulara dayalı bir yaklaşım] Cilt I. Cinsel eğitimin gerekçesi. UNESCO, 2009)

Seks, ilişkiler ve HIV/CYBE eğitim programlarının bu gözden geçirme sürecine dahil edilmesi için, her bir çalışmanın aşağıdaki kriterleri karşılaması gerekmiştir:

1. Değerlendirmesi yapılan programın (a) CYBE, HIV, cinsellik veya ilişkilerle ilgili (yalnızca spontane tartışmayı, birebir etkileşimi veya okulda, toplulukta kitlesel olarak sunulan veya medya farkındalığını içeren faaliyetlerin aksine) bir eğitim programı ve müfredata ve grup çalışmasına dayalı olması; öte yandan, müfredatların kaçınma temelli değil, gebelik ve CYBE'den korunmaya odaklı olması; (b) (uyuşturucu kullanımı, alkol kullanımı ve şiddet odaklı olup cinsel davranışları da işleyen programların aksine) temel olarak cinsel davranışa odaklı olması; ve (c) ABD'de 24 yaşa kadar veya ABD'de 18 yaşa kadar ergenlere odaklanması; (d) dünyanın her yerinde sunuluyor olması şart koşulmuştur.

2. Araştırma yöntemlerinin (a) iyi bir müdahale ve karşılaştırma grupları ile hem ön-test hem de son-test veri toplamayı içerecek oldukça güçlü bir deneysel veya yarı deneysel tasarıma sahip olması; (b) en az 100 kişilik örneklem boyutuna sahip olması; (c) programın aşağıdaki cinsel davranışlardan bir ya da birden fazlası üzerindeki etkilerini ölçmesi: aktif cinsel yaşama başlama, cinsel ilişki sıklığı, cinsel partner sayısı, kondom kullanımı, daha genel olarak korunma araçlarının kullanımı, cinsel riske ilişkin farklı ölçütler (korunmasız cinsel ilişki sıklığı gibi), CYBE oranları, gebelik oranları ve doğum oranları; (d) en az 3 ay boyunca hızlı değişen davranışlar üzerindeki etkiyi ölçmesi (cinsel ilişki sıklığı, cinsel partner sayısı, kondom kullanımı, korunma araçlarının kullanımı veya cinsel risk alma) ya da en az 6 ay boyunca daha yavaş değişen davranışlar veya

sonuçlar üzerindeki etkiyi ölçmesi (cinsel ilişkiye başlama, gebelik oranları veya CYBE oranları) şart koşulmuştur.

3. Çalışmanın 1990 yılı ve sonrasında tamamlanmış veya yayınlanmış olması şart koşulmuştur. Mümkün olduğunca kapsayıcı olabilmek adına, çalışmaların hakemli dergilerde yayınlanmış olması kriteri uygulanmamıştır.

Gözden Geçirme Yöntemleri:

Dünyanın her yerinden alabildiğince çok sayıda çalışmayı tespit etme ve bir araya getirme amacıyla birçok görev tamamlanmış, birçoğu da üzerinde de sürekli olarak, iki-üç yıl boyunca çalışılmaya devam edilmiştir.

1. Kriterleri karşılayan araştırmalar için çoklu bilgisayar destekli veritabanları kullanılmıştır (PubMed, PsychInfo, Popline, Sociological Abstracts, Psychological Abstracts, Bireme, Dissertation Abstracts, ERIC, CHID, ve Biologic Abstracts).

2. Eğitim, Öğretim ve Araştırma Ortakları tarafından tamamlanan aramaların sonuçları incelenmiş ve yukarıda belirtilen kriterleri karşılayan araştırmalar tespit edilmiştir.

3. Başkaları tarafından daha önce yapılmış olan incelemelerde özetlenmiş olan araştırmalar incelenmiştir.

4. Bu alanda araştırma gerçekleştirmiş olan 32 araştırmacıyla iletişim kurulmuş ve kendilerinden daha önce bulunan tüm araştırmaları incelemeleri ve varsa yeni araştırma önermeleri ve sağlamaları istenmiştir.

5. Mesleki alan toplantılarına katılım sağlanmış, özetler taranmış, yazarlarla konuşulmuş ve mümkün olduğunca yeni araştırma elde edilmiştir.

6. Konuyla alakalı çalışmaların yayınlanmış olabildiği düşünülen 12 derginin tüm sayıları taranmıştır. Bu kapsamlı yöntemler bileşimiyle, yukarıdaki kriterleri karşılayan 109 araştırma tespit edilmiştir. Bu araştırmalarda 85 programın (bazıları birden fazla kriteri karşılar şekilde) değerlendirmesi yapılmıştır.

İnceleme ekibi, cinsel davranışlar üzerindeki etkilerini göstermek üzere aşağıda verilen sayılarda cinsel eğitim programı incelemiştir:

	Gelişmekte Olan Ülkeler (N=29)	Birleşik Devletler (N=47)	Diğer Gelişmiş Ülkeler (N=11)	Tüm Ülkeler (N=87)	
Cinsel İlişkiye Başlama					
Ertelemeli başlama	6	15	2	23	%37
Belirgin bir etkisi yok	16	17	7	40	%63
Erken başlama	0	0	0	0	%0
Cinsel İlişki Sıklığı					
Azalan sıklık	4	6	0	10	%31
Belirgin bir etkisi yok	5	15	1	21	%66
Artan sıklık	0	0	1	1	%3
Cinsel Partner Sayısı					
Azalan Sayı	5	11	0	16	%44
Belirgin bir etkisi yok	8	12	0	20	%56
Artan Sayı	0	0	0	0	%0
Kondom Kullanımı					
Artan Kullanım	7	14	2	23	%40
Belirgin bir etkisi yok	14	17	4	35	%60
Azalan Kullanım	0	0	0	0	%0
Korunma Araçları Kullanımı					
Artan Kullanım	1	4	1	6	%40
Belirgin bir etkisi yok	3	4	1	8	%53
Azalan Kullanım	0	1	0	1	%7
Cinsel Risk Alma					
Azalan Risk	1	15	0	16	%53
Belirgin bir etkisi yok	3	9	1	13	%43
Artan Risk	1	0	0	1	%3

Ek - V
2016 Bulgularının Gözden Geçirilme Sürecinde Referans Gösterilen Çalışmalar

(* işareti taşıyan çalışmalar, sistematik incelemelerin ve nitelikli değerlendirmelerin analizine dahil edilmiştir.)

*Agbemenu, K. ve Schlenk, E. A. 2011. An Integrative Review of Comprehensive Sex Education for Adolescent Girls in Kenya. Journal of Nursing Scholarship, 43(1), ss. 54-63. doi:10.1111/j. 15475069.2010.01382.x

Akpabio, I. I., Asuzu, M. C., Fajemilehin, B. R. ve O , A. B. 2009. E ects of School Health Nursing Education Interventions on HIV/AIDS-Related Attitudes of Students in Akwa Ibom State, Nigeria. Journal of Adolescent Health, 44(2), ss. 118-123.

*Amaugo, L. G., Papadopoulos, C., Ochieng, B. M. N. ve Ali, N. 2014. The effectiveness of HIV/AIDS school-based sexual health education programmes in Nigeria: a systematic review. Health Education Research, 29(4), 633-648. doi:10.1093/her/cyu002

Borawski, E. A., Tufts, K. A., Trapl, E. S., Hayman, L. L., Yoder, L. D. ve Lovegreen, L. D. 2015. Effectiveness of health education teachers and school nurses teaching sexually transmitted infections/human immunode ciency virus prevention knowledge and skills in high school. The Journal of School Health, 85(3), ss. 189-196.

Browne, E. 2015. Comprehensive Sexuality Education (GSDRC Helpdesk Research Report 1226) Birmingham, UK: GSDRC, University of Birmingham.

Carroll, C., Patterson, M., Wood, S., Booth, A., Rick, J. and Balain,S. 2007. A conceptual framework for implementation fidelity. Implementation Science, 2(1), 40. doi:10.1186/1748-5908-ss. 2-40

Castro, F. G., Barrera, M., Jr. ve Martinez, C. R., Jr. 2004. The cultural adaptation of prevention interventions: resolving tensions between fidelity and t. Prevention Science, 5(1), ss. 41-45.

Chandra-Mouli, V., Svanemyr, J., Amin, A., Fogstad, H., Say, L., Girard, F., ve Temmerman, M. 2015. Twenty Years After International Conference on Population and Development: Where Are We With Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights? Journal of Adolescent Health, 56(1), S1-6. doi:10.1016/j.jadohealth.2014.09.015

Chau, K., Traoré Seck, A., Chandra-Mouli, V., and Svanemyr, J. 2016. Scaling up sexuality education in Senegal: integrating family life education into the national curriculum. Sex Education, 16(5), ss. 503-519. doi:10.1080/14681811.2015.1123148

Constantine, N. A., Jerman, P., Berglas, N. F., Angulo-Olaiz, F., Chou, C. P. and Rohrbach, L. A. 2015b. Short-term effects of a rights-based sexuality education curriculum for high-school students: a cluster-randomized trial. BioMed Central Public Health, 15,p. 293. Alıntı http://onlinelibrary.wiley. com/o/cochrane/clcentral/articles/662/CN-01109662/ frame.html doi:10.1186/s12889-015-1625-5

Denno, D. M., Chandra-Mouli, V. ve Osman, M. (2012). Reaching Youth With Out-of-Facility HIV and Reproductive Health Services: A Systematic Review. Journal of Adolescent Health, 51(2), 106121. doi:10.1016/j.jadohealth.2012.01.004

Denno, D. M., Hoopes, A. J. ve Chandra-Mouli, V. 2015. E ective strategies to provide adolescent sexual and reproductive health services and to increase demand and community support. Journal of Adolescent Health, 56 (1 Suppl), S22-41. doi:10.1016/j.jadohealth.2014.09.012

DSÖ Avrupa Bölge Ofisi ve BZgA. 2010. Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. Cologne, BZgA.

DSÖ. Pakistan Country Synthesis Report: Successful Large-Scale Sustained Adolescent Sexual and Reproductive Health Programmes. Geneva, DSÖ. (unpublished)

Durlak, J. 2013. The importance of quality implementation for research, practice and policy. Washington, D.C. Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation (ASPE). Alıntı https://aspe.hhs.gov/basic-report/importance-quality-implementationresearch-practice-and-policy.

Edwards, S. 2015. 10 things you didn't know about the world's population. New York, UNFPA. Alıntı http://www.unfpa.org/news/10-things-you-didn%E2%80%99t-know-aboutworld%E2%80%99s-population

*Farb, A. 2013. The federal evaluation of the enhanced healthteacher teenage pregnancy prevention program. Journal of Adolescent Health, 52(2 suppl. 1), S59-s60. Alıntı http://onlinelibrary.wiley.com/o/cochrane/clcentral/articles/680/CN-01028680/frame.html doi:10.1016/j.jadohealth.2012.10.139

*Fonner, V. A., Armstrong, K. S., Kennedy, C. E., O'Reilly, K. R., ve Sweat, M. D. 2014. School based sex education and HIV prevention in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. PLoS One, 9(3), e89692. doi:10.1371/ journal.pone.0089692

Fraser, M. 2009. Intervention Research: Developing Social Programs. New York, Oxford University Press.

Gardner, F., Montgomery, P. ve Knerr, W. 2015. Transporting Evidence-Based Parenting Programs for Child Problem Behavior (Age 3-10) Between Countries: Systematic Review and MetaAnalysis. Journal of Clinical Child Adolescent Psychology, 1-14. doi:10.1080/15374416.2015.1015134

Goesling, B., Colman, S., Scott, M., and Cook, E. 2014. Impacts of an Enhanced Family Health and Sexuality Module of the HealthTeacher Middle School Curriculum. Princeton, NJ: Mathematica Policy Research. Alıntı http://www.hhs.gov/ash/oah/oahinitiatives/assets/healthteacher-impact.pdf.

*Goesling, B., Colman, S., Trenholm, C., Terzian, M., and Moore, K. 2014. Programs to reduce teen pregnancy, sexually transmitted infections, and associated sexual risk behaviors: A systematic review. Journal of Adolescent Health, 54(5), 499-507.

Goldacre, B. 2013. Building evidence into education: UK Department for Education. Alıntı http://media.education.gov.uk/assets/ les/pdf/b/ben%20goldacre%20 paper.pdf

*Guse, K., Levine, D., Martins, S., Lira, A., Gaarde, J., Westmorland, W., ve Gilliam, M. (2012). Interventions Using New Digital Media to Improve Adolescent Sexual Health: A Systematic Review. Journal of Adolescent Health, 51(6), ss. 535 - 543. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.03.014

*Haberland, N. A. 2015. The case for addressing gender and power in sexuality and HIV education: a comprehensive review of evaluation studies. International Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 41(1), ss. 31-42. doi:10.1363/4103115

Haberland, N. and Rogow, D. 2015. Sexuality Education: Emerging Trends in Evidence and Practice. Journal of Adolescent Health, 56(1), S15-21. doi:10.1016/j. jadohealth. 2014.08.013

Harden, A., Brunton, G., Fletcher, A., Oakley, A., Burchett, H. ve Backhans, M. 2006. Young people, pregnancy and social exclusion: A systematic synthesis of research evidence to identify effective, appropriate and promising approaches for prevention and support. London, EPPI-Centre, Social Science Research Unit, Institute of Education, University of London. Alıntı http://eprints.ioe.ac.uk/5927/1/Harden2006Youngpeople.pdf

Herat, J., Hospital, X., Kalha, U., Alama, A., ve Nicollin, L. 2014. Missing the Target: Using Standardised Assessment Tools to Identify Gaps and Strengths in Sexuality Education Programmes in West and Central Africa. Paper presented at the 20th International AIDS Conference, Melbourne.

*Hindin, M. J., Kalamar, A. M., Thompson, T.-A. ve Upadhyay, U. D. 2016. Interventions to Prevent Unintended and Repeat Pregnancy Among Young People in Low- and Middle- Income Countries: A Systematic Review of the Published and Gray Literature. Journal of Adolescent Health, 59, S8-S15. doi:10.1016/j.jadohealth.2016.04.021

Hopewell, S., McDonald, S., Clarke, M. ve Egger, M. 2007. Grey literature in meta-analyses of randomized trials of health care interventions. Cochrane Database Systematic Review,2(2).

Howard, M. N., Davis, J. A. ve Mitchell, M. E. 2011. Improving Low-Income Teen Health Behaviors with Internet-Linked Clinic Interventions. Sexuality Research and Social Policy, 8(1), ss. 50- 57. doi:10.1007/s13178-011-0037-2

Hunt, F., Castagnaro, K. ve Castrejón, E. 2014. Evaluation of the Implementation of the Ministerial Declaration: From Commitment to Action – Advances in Latin America and the Caribbean. New York, International Planned Parenthood Federation (IPPF)/Western Hemisphere Region Inc. Alıntı https://www.ippfwhr.org/sites/default/ les/ Ministerial-DeclarationEvaluation-2012.PDF.

Igras, S. M., Macieira, M., Murphy, E. ve Lundgren, R. 2014. Investing in very young adolescents' sexual and reproductive health. Global Public Health, 9(5), ss. 555-569. doi:10.1080/174 41692.2014.908230

International Planned Parenthood Federation (IPPF). 2016. Sustainable Development Goals and human rights: An introduction for SRHR advocates. London, IPPF. Alıntı http://www.ippfen.org/resources/sustainable-development-goals-and-human-rights.

*Kennedy, C. E., Fonner, V. A., O'Reilly, K. R. ve Sweat, M. D. 2014. A systematic review of income generation interventions, including micro nance and vocational skills training, for HIV prevention. AIDS – Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV, 26(6), 659673.

Kesterton, A. J. ve Cabral de Mello, M. 2010. Generating demand and community support for sexual and reproductive health services for young people: A review of the Literature and Programs. Reproductive Health, 7, p. 25. doi:10.1186/1742- 4755-7-25

Kirby, D., Laris, B. ve Rolleri, L. 2006. The impact of Sex and HIV Education Programs in Schools and Communities on Sexual Behaviors Among Young Adults. Research Triangle Park, NC, Family Health International. Alıntı http://www.sidastudi.org/resources/inmagicimg/dd1054.pdf.

Kivela, J., Haldre, K., Part. K., Ketting. E., Baltussen. R. 2014. Impact and cost-effectiveness analysis of the national school-based sexuality education programme in Estonia. Sex Education, ol. 14, Iss.1, 2014 http://www.tandfonline.com/action/ showCitFormats?doi=10.1080%2F14681811.2013.813386

Lau, A. S. 2006. Making the Case for Selective and Directed Cultural Adaptations of Evidence-Based Treatments: Examples From Parent Training. Clinical Psychology: Science and Practice, 13(4), ss. 295-310. doi:10.1111/j.1468-2850.2006.00042.x

Leijten, P., Melendez-Torres, G. J., Knerr, W. and Gardner, F. 2016. Transported Versus Homegrown Parenting Interventions for Reducing Disruptive Child Behavior: A Multilevel MetaRegression Study. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 55(7), ss. 610-617. doi:http:// dx.doi.org/10.1016/j.jaac.2016.05.003

Liberati, A., Altman, D. G., Tetzla , J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A. Clarke C., Devereaux P.J., Kleijnen J. ve Moher, D. 2009. The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration. PLoS Med, 6(7), e1000100. doi:10.1371/journal.pmed.1000100

*Lopez, L. M., Bernholc, A., Chen, M. ve Tolley, E. 2016. School -based interventions for improving contraceptive use in adolescents. The Cochrane Library. doi:10.1002/14651858.CD012249

Lutz, B., ve Small, R. 2014. Cash Transfers and HIV Prevention. New York, UNDP. Alıntı http://www.undp.org/ content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/discussion- paper--cashtransfers-and-hiv-prevention/.

*Maness, S. B. ve Buhi, E. R. 2013. A Systematic Review of Pregnancy Prevention Programs for Minority Youth in the U.S.: A Critical Analysis and Recommendations for Improvement. Journal of Health Disparities Research and Practice, 6(2),ss. 91-106.

*Manlove, J., Fish, H. ve Moore, K. A. 2015. Programs to improve adolescent sexual and reproductive health in the US: A review of the evidence. Adolescent Health, Medicine and Therapeutics, 6,ss. 47-79.

*Mason-Jones, A. J., Crisp, C., Momberg, M., Koech, J., De Koker, P. ve Mathews, C. 2012. A systematic review of the role of school-based healthcare in adolescent sexual, reproductive, and mental health. Systematic Reviews, 1 (1) (no pagination) (49).

*Mathews, C., Aaro, L. E., Grimsrud, A., Flisher, A. J., Kaaya, S., Onya, H., Klepp, K. I. 2012. E ects of the SATZ teacher-led school HIV prevention programmes on adolescent sexual behavior: Cluster randomised controlled trials in three sub-Saharan African sites. International Health, 4(2), 111-122. Alıntı http://onlinelibrary.wiley.com/o/ cochrane/clcentral/articles/532/CN-00895532/frame.html doi:10.1016/j.inhe.2012.02.001

*Michielsen, K., Chersich, M. F., Luchters, S., De Koker, P., Van Rossem, R. and Temmerman, M. 2010. Effectiveness of HIV prevention for youth in sub-Saharan Africa: Systematic review and meta-analysis of randomized and nonrandomized trials. AIDS, 24(8), ss. 1193-1202.

Mkumbo, K. A. K. and Ingham, R. 2010. What Tanzanian parents want (and do not want) covered in school-based sex and relationships education. Sex Education, 10(1), ss. 67-78. doi:10.1080/14681810903491396

*Napierala Mavedzenge, S. M., Doyle, A. M., ve Ross, D. A. 2011. HIV Prevention in Young People in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review. Journal of Adolescent Health, 49(6), ss. 568- 586. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.02.007

O'Connor, C., Small, S. A. ve Cooney, S. M., 4. 2007. Program delity and adaptation: Meeting local needs without compromising program effectiveness. Madison, WI, University of Wisconsin-Madison/Extension. Alıntı http:// fyi.uwex.edu/whatworkswisconsin/ les/2014/04/ whatworks_04.pdf

*Oringanje, C., Meremikwu, M. M., Eko, H., Esu, E., Meremikwu, A. ve Ehiri, J. E. 2009. Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews, N.PAG-N.PAG. doi:10.1002/14651858.CD005215.pub2

*Picot, J., Shepherd, J., Kavanagh, J., Cooper, K., Harden, A., Barnett-Page, E., . . . Frampton, G. K. 2012. Behavioural interventions for the prevention of sexually transmitted infections in young people aged 13-19 years: a systematic review. Health Education Research, 27(3), 495512.

Pound, P., Langford, R. ve Campbell, R. 2016. What do young people think about their school-based sex and relationship education? A qualitative synthesis of young people'sviews and experiences. British Medical Journal Open, 6(9). doi:10.1136/bmjopen-2016-011329

Pulerwitz, J., Gortmaker, S. L. ve DeJong, W. 2000. Measuring Sexual Relationship Power in HIV/STD Research. Sex Roles, 42(7), ss. 637-660. doi:10.1023/a:1007051506972

Rogow, D., Haberland, N., Del Valle, A., Lee, N., Osakue, G.,Sa, Z. ve Skaer, M. 2013. Integrating gender and rights into sexuality education: eld reports on using It's All One. Reproductive Health Matters, 21(41), ss. 154-166. doi:10.1016/ s0968-8080(13)41699-3

Rohrbach, L. A., Berglas, N. F., Jerman, P., Angulo-Olaiz, F., Chou, C. P. ve Constantine, N. A. 2015. A Rights-Based Sexuality Education Curriculum for Adolescents: 1-Year Outcomes From a Cluster-Randomized Trial. Journal of Adolescent Health, 57(4), 399-406. Alıntı http://onlinelibrary.wiley.com/o/ cochrane/clcentral/articles/910/CN-01131910/frame.html doi:10.1016/j.jadohealth.2015.07.004

Scott, S. and McNeish, D. 2013. School leadership evidence review: using research evidence to support school improvement. Bristol, UK, National Centre for Social Research for CUBeC and Dept for Education. Alıntı http://www.bristol. ac.uk/medialibrary/sites/cubec/migrated/documents/ evidencereview3.pdf.

*Shepherd, J., Kavanagh, J., Picot, J., Cooper, K., Harden, A., Barnett-Page, E., . . . Price, A. 2010. The effectiveness and cost- effectiveness of behavioural interventions for the prevention of sexually transmitted infections in young people aged 13-19: A systematic review and economic evaluation. Health Technology Assessment, 14(7), 1-230.

Stanton, B., Wang, B., Deveaux, L., Lunn, S., Rolle, G., Li, X., ... Gomez, P. 2015. Assessing the effects of a complementary parent intervention and prior exposure to a preadolescent program of HIV risk reduction for mid-adolescents. American journal of public health, 105(3), 575-583. Alıntı http://onlinelibrary.wiley.com/o/cochrane/clcentral/articles/998/ CN-01110998/frame.html doi:10.2105/AJPH.2014.302345

Stephenson, J. M., Strange, V., Forrest, S., Oakley, A., Copas, A., Allen, E., ... Johnson, A. M. 2004. Pupil-led sex education in England (RIPPLE study): cluster-randomised intervention trial. The Lancet, 364(9431), ss. 338-346. doi:10.1016/S0140-6736(04)16722-6

*Sutton, M. Y., Lasswell, S. M., Lanier, Y. ve Miller, K. S. 2014. Impact of Parent-Child Communication Interventions on Sex Behaviors and Cognitive Outcomes for Black/AfricanAmerican and Hispanic/Latino Youth: A Systematic Review, 1988–2012. Journal of Adolescent Health, 54(4), 369-384. doi:10.1016/j.jadohealth.2013.11.004

Svanemyr, J., Amin, A., Robles, O. J., ve Greene, M. E. 2015. Creating an enabling environment for adolescent sexual and reproductive health: a framework and promising approaches. Journal of Adolescent Health, 56(1 Suppl), S7-14. doi:10.1016/j.jadohealth.2014.09.011

*Tolli, M. V. 2012. Effectiveness of peer education interventions for HIV prevention, adolescent pregnancy prevention and sexual health promotion for young people: a systematic review of European studies. Health Education Research, 27(5), 904-913. doi:10.1093/her/cys055

UNESCO. 2009. International Technical Guidance on Sexuality Education: An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators. Paris, UNESCO. Alıntı http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2009/20091210_international_guidance_sex uality_education_vol_1_en.pdf.

UNESCO. 2010. Levers of Success: Case Studies of National Sexuality Education Programmes. Paris, UNESCO. Alıntı http://unesdoc.unesco.org/ images/0018/001884/188495e.pdf.

UNESCO. 2011. School-based sexuality education programmes: A Cost and Cost-Effectiveness Analysis in Six Countries. Paris, UNESCO. Alıntı http://www.unesco.org/new/en/hiv-and-aids/our-priorities-in-hiv/sexualityeducation/costing-study/.

UNESCO. 2015. Emerging Evidence, Lessons and Practice in Comprehensive Sexuality Education 2015. A Global Review. Paris: UNESCO.

UNESCO. 2016. Education for people and planet: Creating sustainable futures for all (Global Education Monitoring Report 2016). Paris: UNESCO. Alıntı http://gem-report2016.unesco.org/en/home/.

UNESCO ve UNFPA. 2012. Sexuality Education: A ten-country review of school curricula in East and Southern Africa. Paris, UNESCO and UNFPA. Alıntı http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002211/221121E.pdf.

UNESCO ve BM Kadın.2016. Global guidance on addressing school-related gender-based violence. Paris: UNESCO.

UNFPA-ESA. How effective is comprehensive sexuality education in preventing HIV? Sunninghill. South Africa, UNFPA Eastern and Southern Africa Regional Office.

UNFPA. 2014. UNFPA Operational Guidance for Comprehensive Sexuality Education: A Focus on Human Rights and Gender. New York, UNFPA. Alıntı http://www.unfpa.org/ publications/unfpa-operational-guidance-comprehensive- sexualityeducation

UNFPA. 2016. Upsurge in sexuality education seen in countries with high HIV rates [Press release]. Alıntı http://www.unfpa.org/news/upsurge-sexuality-education-seen-countrieshigh-hiv-rates

UNICEF. 2012. Global Evaluation of Life Skills Education Programmes. Final Report. New York, UNICEF.

UNICEF. 2014. Hidden in Plain Sight: A statistical analysis of violence against children. New York, UNICEF. Alıntı https://www.unicef.org/publications/index_74865.html.

USAID. 2012. Making comprehensive sexuality educaiton available at national scale: A case study about tailoring international guidance for Kenya. Washington, DC, USAID. Alıntı https://www.iywg.org/sites/iywg/ les/ lessons_learned_sexuality_education_kenya.pdf.

Underhill, K., Montgomery, P. ve Operario, D. 2007. Sexual abstinence only programmes to prevent HIV infection in high income countries: Systematic review. British Medical Journal, Vol. 335, No. 7613, ss. 248-248. http://bmj.com/cgi/content/ full/335/7613/248 (Accessed 13 August 2017).

Villa-Torres, L., ve Svanemyr, J. 2015. Ensuring Youth's Right to Participation and Promotion of Youth Leadership in the Development of Sexual and Reproductive Health Policies and Programs. Journal of Adolescent Health, 56(1), S51-S57. doi:10.1016/j.jadohealth.2014.07.022

Visser, M. J. 2005. Life skills training as HIV/AIDS preventive strategy in secondary schools: evaluation of a large-scale implementation process. SAHARA J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS, 2(1), 203-216. doi:10.1080/17290376.2005.9724843

Wang, B., Stanton, B., Deveaux, L., Li, X., Koci, V., ve Lunn, S. 2014. The impact of parent involvement in an effective adolescent risk reduction intervention on sexual risk communication and adolescent outcomes. AIDS Education and Prevention, 26(6), 500-520.

Wight, D. 2011. The effectiveness of school-based sex e ducation: What do rigorous evaluations in Britain tell us? Education and Health, 29(4), 72-78.

Wight, D., ve Fullerton, D. 2013. A review of interventions with parents to promote the sexual health of their children. Journal of Adolescent Health, 52(1), 4-27. doi:10.1016/j.jadohealth.2012.04.014

Ek - VI
Temel kavramların, konu başlıklarının ve öğrenme hedeflerinin 2017 yılı için güncellenmesinde iletişime geçilen kişiler ve temel bilgi kaynakları

ITGSE güncelleme sürecinden tavsiyeler ve bulguları desteklemek üzere toplam 16 görüşme yapılmıştır ve burada öncelikli olarak temel kavramların, konu başlıklarının ve öğrenme hedeflerinin yer aldığı bölümün güçlendirilmesi için KCE içeriğine odaklanılmıştır. Uzman paydaşların yanı sıra öğreniciler ve öğretmenler de kilit paydaşlar olarak belirlenmiştir.

Burkina Faso, Kenya, Gana, Birleşik Devletler ve Guatemala'dan, 10-18 yaş aralığında ilköğretim ve ortaöğretim seviyesinden sekiz öğreniciyle görüşme yapılmıştır. Dördü ilkokul öğretmeni ve biri ortaokul öğretmeni olmak üzere; Cezayir, Burkina Faso, Gana ve Hindistan'dan toplam beş öğretmenle görüşme yapılmıştır. Ayrıca, Bangladeş, Cezayir ve Malavi'den müfredat geliştirme üzerinde uzmanlığı olan üç uzman da katkı sunmuştur.

Temel bilgi sağlayıcılarla, e-posta veya telefon yoluyla doğrudan veya yerel örgütler ve bağlantılar üzerinden iletişime geçilmiştir. Bilgi sağlayıcılar katılmayı kabul ettikten sonra, bilgilendirilmiş onay protokolleri imzalanmıştır. 18 yaş altındaki çocuklar için, ebeveyn izni formları geliştirilmiş ve tercüme ettirilmiştir. Bilgilendirilmiş onaylar ve ebeveyn izinleri alındıktan sonra, aramalar için tarihler belirlenmiştir. Her kategorideki katılımcı için soru rehberi hazırlanmıştır. Bu rehberlerde İngilizce, Fransızca ve İspanyolca dillerinde görüşmelerin yönlendirilmesi için kullanılmış olan önceden belirlenmiş sorular yer almıştır. Tüm görüşmeler Skype veya telefon yoluyla yapılmış olup görüşülenlerden iki tanesi soruları yazılı olarak yanıtlamış, taramış ve e-posta yoluyla iletmiştir. Skype ve telefon görüşmelerinin uzunluğu, bir ila bir buçuk saat arasında çeşitlilik göstermiştir. Verilen yanıtlar kayda geçirilmiş ve bulgular özetlenerek, rehberde yapılacak güncellemeleri destekleyen masaüstü incelemeye dahil edilmiştir.

İlkokul ve ortaokul seviyesindeki öğrenciler

İlk İsim	Yaş	Ülke
Soubeiga	10	Burkina Faso
Nacro	10	Burkina Faso
Emmanuel	12	Kenya
Vacaecelia	12	Kenya
Sandra	14	Gana
Caleb	16	Birleşik Devletler
Madelyn	18	Birleşik Devletler
Ana	18	Guatemala

Öğretmenler

İsim	Okul seviyesi	Ülke
Angela Bessah Sagoe	İlkokul Öğretmeni	Gana
Sam Talato Sandine Nacro	İlkokul Öğretmeni	Burkina Faso
Sylvie Kansono	İlkokul Öğretmeni	Burkina Faso
Sakshi Rajeshirke	İlkokul Öğretmeni	Hindistan
Mohamed Beldjenna	Müdür ve Ortaokul Öğretmeni	Cezayir

Diğer Paydaşlar

İsim	Unvan	Ülke
Joyce Carol Kasambara	Kıdemli Müfredat Geliştirme Uzmanı	Malavi
Dr. Kamel Bereksi	Santé Sidi El Houari SDH Dernek Başkanı	Cezayir
Dr. Rob Ubaidur	Nüfus Konseyi, Kıdemli Ortak ve Bangladeş Ülke Yöneticisi (Bangladeş Derneği, Ergenler için Yaşam Becerileri, Gelir ve Bilgi Projesi yönetimi dahil)	Bangladeş

Ek VII
Temel kavramlar, konu başlıkları ve öğrenme hedeflerinin 2017 yılı için güncellenmesinde kullanılan referans ve kaynaklar

Masaüstü incelemeye dahil edilen kaynaklar

Avni, A. ve Chandra-Mouli, V. 2014. Empowering adolescent girls: developing egalitarian gender norms and relations to end violence. Reproductive Health, 11: 75. https://www.ncbi. nlm. nih.gov/pmc/articles/PMC4216358/

Birleşmiş Milletler. 2016. Ending the torment: tackling bullying from the schoolyard to cyberspace. New York, Office of the Special Representative of the Secretary-General on Violence against Children. http://srsg.violenceagainstchildren.org/sites/ default/ les/2016/End%20bullying/bullyingreport.pdf

Bonilla, E. 2016. National Experience of Developing and Delivering Sexuality Education, Mexico. Presentation at the Consultation on updating International Technical Guidance on Sexuality Education (ITGSE), Paris, October 2016. (Unpublished).

Das M., vd. 2012. Engaging Coaches and Athletes in Fostering Gender Equity: Findings from the Parivartan Program in Mumbai, India. New Delhi, ICRW and Futures Without Violence. https:// www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Parivartan -Engaging-Coaches-and-Athletes-in-Fostering-Gender-Equity. pdf

DSÖ Avrupa Bölge Ofisi and BZgA.2010. Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. Cologne, DSÖ. http://www.oif.ac.at/ leadmin/OEIF/andere_ Publikation en/DSÖ_BZgA_Standards.pdf

Dupas, P. 2011. Do teenagers respond to HIV risk information? Evidence from a eld experiment in Kenya. American Economic Journal: Applied Economics, 3(1), 1-34. http://web.stanford. edu/~pdupas/HIV_teenagers.pdf

Future of Sex Education Initiative. 2012. National Sexuality Education Standards: Core Content and Skills, K-12. http://www.futureofsexed.org/nationalstandards.html

Future of Sex Education Initiative. 2012. National Teacher Preparation Standards for Sexuality Education Standards. http:// www.futureofsexed.org/documents/teacher-standards .pdf

Haberland, N. 2010. What happens when programs emphasize gender? A review of the evaluation research. Presentation at Global Technical Consultation on Comprehensive Sexuality Education, 30 November to 2 December, Bogota, Colombia.

Haberland, N. 2015. The case for addressing gender and power in sexuality and HIV education: a comprehensive review of evaluation studies. International Perspectives Sexual and Reproductive Health, 41(1), 31-42.

Herat, J., Hospital, X., Kalha, U., Alama, A. ve Nicollin, L. 2014. Missing the Target: Using Standardised Assessment Tools to Identify Gaps and Strengths in Sexuality Education Programmes in West and Central Africa. Paper for 20th International AIDS Conference, Melbourne, Australia, 20–25 July, 2014.

International Planned Parenthood Federation. 2010. Framework for Comprehensive Sexuality Education. London,IPPF. http://www.ippf.org/sites/default/ les/ippf_ framework_ for_comprehensive_sexuality_education.pdf

Kirby, D., Laris, B., ve Rolleri, L. 2006. The impact of Sex and HIV Education Programs in Schools and Communities on Sexual Behaviors Among Young Adults. New York, Family Health International (FHI). https://www.iywg.org/ sites/iywg/ les/ youth_research_wp_2.pdf

Ministerio de Educación Nacional Republica de Colombia 2016. Modulo 2, El Proyecto Pedagógico y sus hilos conductores. http://www.colombiaaprende.edu.co/html/ productos/1685/ articles-172208_recurso_1.pdf

Ministerio de Educación Nacional, Republica de Colombia, vd. 2016. Ambientes Escolares Libres de Discriminación. Bogota, Ministerio de Educación Nacional. https://unicef. org.co/sites/ default/les/informes/Ambientes%20escolares %20Libres%20 de%20Discriminacion%20May%202016_0. pdf

Ministry of Drinking Water and Sanitation of the Government of India. 2015. Menstrual Hygiene Management National Guidelines. http://www.mdws.gov. in/sites/default/ les/ Menstrual%20Hygiene%20Manageme nt%20-%20 Guidelines_0.pdf

Montgomery, P. and Knerr, W. 2016. Updating the United Nations International Technical Guidance on Sexuality Education: Vol. 2. Evidence and recommendations. Presentation at the Consultation on updating International Technical Guidance on Sexuality Education (ITGSE), Paris, October 2016. (Unpublished).

UNESCO. 2009. International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-informed approach for schools, teachers and health educators. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco. org/images/0018/001832/183281e. pdf

UNESCO. 2012. Good policy and practice in HIV and Health Education. Booklet 7: Gender equality, HIV, and education. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/ images/0021/ 002187/218793e.pdf

UNESCO. 2014a. Good policy and practice in health education. Booklet 9: Puberty education and menstrual hygiene management. Paris, UNESCO. http://unesdoc.une sco.org/ images/0022/002267/226792e.pdf

UNESCO. 2014b. Comprehensive Sexuality Education: The Challenges and Opportunities of Scaling–Up. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002277 /227781E.pdf

UNESCO. 2015. Emerging Evidence, Lessons and Practice in Comprehensive Sexuality Education: A Global Review. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/ images/0024/002431/ 243106e.pdf

UNESCO. 2016. Out in the Open: Education Sector Responses to Violence based on Sexual Orientation and Gender Identity/ Expression. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/ images/0024/002447/244756e.pdf

UNESCO. 2016. Review of the evidence on sexuality education. Report to inform the update of the UNESCO International Technical Guidance on Sexuality Education. Prepared by Paul Montgomery and Wendy Knerr, University of Oxford Centre for Evidence-Based Intervention. Paris, UNESCO.

UNESCO. 2016. Meeting Notes of the consultation on updating International Technical Guidance on Sexuality Education (ITGSE). Paris, October 2016. (Unpublished).

UNESCO. 2016. Survey Findings: Updating the International Technical Guidance on Sexuality Education. Presentation at the Consultation on updating International Technical Guidance on Sexuality Education (ITGSE). Paris, October 2016. (Unpublished).

UNESCO-IBE ve UNESCO Office Yaoundé. 2014. Guide pédagogique pour le développement des compétences en éducation à la santé reproductive, au VIH et au SIDA à l'usage des formateurs-trices et des enseignants-es 2014. Switzerland, UNESCO-IBE. http://unesdoc.unesco.org/ images/0022/ 002294/229421f.pdf

UNESCO ve BM Kadın. 2016. Global Guidance on Addressing School-Related Gender-Based Violence. Paris/ UNESCO, UNESCO/UN Women. http://unesdoc.unesco.org/ images/ 0024/002466/246651E.pdf

Bölgesel ve Ulusal Çerçeveler/Rehberler ve Müfredatlar

Beaumont and Maguire. 2013. Policies for Sexuality Education in the European Union. Brussels: Policy Department C - Citizens' Rights and Constitutional A airs European Parliament. http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/note/ join/ 2013/462515/IPOL-FEMM_NT(2013)462515_EN.pdf

The Caribbean Community Secretariat (CARICOM) and UNICEF. 2010. The Health and Family Life Education Regional Curriculum Framework Ages 5 Years to 12 Years Version 2.1. Bridgetown, UNICEF. http://www.open.uwi.edu/h ecaribbean /curricula

Colectivo de Autores 2011. Orientaciones Metodológicas Educación Preescolar, Primaria y Especial. Ministerio de Educación. http://www.unesco.org/new/ leadmin/MULTI MEDIA/FIELD/Havana/pdf/Libro%20Educacion%20 de% 20la%20sexualidad%201.pdf

Colectivo de Autores 2011. Orientaciones Metodológicas Educación Secundaria Básica, Preuniversitaria Técnico y Profesional y de Adultos. http://www.unesco.org/new/ leadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Havana/pdf/Libro%20 Educa cion%20de%20la%20sexualidad%202.pdf

DSÖ Avrupa Bölge Ofisi ve BZgA.2010. Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. Cologne, DSÖ. http://www.oif.ac.at/ leadmin/OEIF/andere _ Publikationen/DSÖ_BZgA_Standards.pdf

Ministerio de Educación Presidencia de la Nación y Consejo Federal de Educación. 2010. Lineamientos Curriculares para la Educación Sexual Integral. http://www.me.gov.ar/ me_prog/esi/ doc/lineamientos.pdf

Ministerio de Educación, El Salvador. 2014. Actualización Curricular de la Educación Integral de la Sexualidad en el Sistema Educativo de El Salvador, con Enfoques de Genero y Derechos Humanos (Educación parvularia, primer ciclo, segundo ciclo, tercer ciclo, y educación media). San Salvador, Ministerio de Educación. https://www.mined.gob .sv/index.php/noticias/ item/7212-educacion-integral-de-la-sexualidad

Ministerio de Educación, Perú. 2016. Currículo Nacional de la Educación Básica. http://www.minedu.gob.pe/curriculo/ pdf/ curriculo-nacional-2016-2.pdf

Ministerio de Educación Nacional, Republica de Colombia 2016. El Proyecto Pedagógico y sus Hilos Conductores. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional. http:// www. colombiaaprende.edu.co/html/productos/1685/ articles-172 208_recurso_1.pdf

Ministerio de Educación Nacional, Republica de Colombia, vd. 2016. Ambientes Escolares Libres de Discriminación. Bogota: Ministerio de Educación Nacional. https://unicef. org.co/sites/ default/ les/informes/Ambientes%20escolare s%20Libres%20 de%20Discriminacion%20May%202016_0 .pdf

Ministerio de Educación, Republica de Panamá 2016. Guía de Educación de la Sexualidad para Docentes de Educación Primaria (10a 60 grado). http://www.prensa.com/sociedad/ Conozca-guias-sexualidad-Meduca_0_4525047519.html

Ministerio de Educación, Republica de Panamá 2016. Guía de Educación Integral de la Sexualidad para Docentes de Educación Premedia y personal técnico de los Gabinetes Psicopedagógicos. http://www.prensa.com/sociedad/EIS-PREMEDIA_ LPRFIL20160709_0004.pdf

Ministerio de Educación, Republica de Panamá 2016. Guía de Educación Integral de la Sexualidad para Docentes de Educación Media y Personal Técnico de los Gabinetes Psicopedagógicos (10mo a 12mo grado). http://www.prensa.com/sociedad/guia- EIS-MEDIA-_medu ca-panama_LPRFIL20160709_0003.pdf

Ministry of Drinking Water and Sanitation of the Government of India. 2015. Menstrual Hygiene Management National Guidelines. http://www.mdws.gov.in/sites/default/les/Menstrual%20Hygiene%20Management%20-%20 Guidelines_0.pdf

Ministry of Education, Republic of Trinidad and Tobago. 2009. Secondary School Curriculum. Forms 1–3 Health and Family Life Education. http://www.ibe.unesco.org/curricula/trinidadtobago/tr_ls_lf_2009_eng.pdf

Ministry of Education and Vocational Training of the United Republic of Tanzania. 2010. National life skills education framework in Tanzania. http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/ les/resources/Tanzania_National_Life_ Skills _Education_Framework_Final_Draft.pdf

Pacific Islands Forum Secretariat. 2009. Pacific Education Development Framework. http://www.forumsec.org/resources/ uploads/attachments/documents/Pacific%20Education% 20 Development%20Framework%202009-2015.pdf

UNESCO-IBE ve UNESCO Office Yaoundé. 2014. Guide pédagogique pour le développement des compétences en éducation à la santé reproductive, au VIH et au SIDA à l'usage des formateurs-trices et des enseignants-es 2014. Switzerland, UNESCO-IBE. http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002294/229421f.pdf

İncelemeler, konsültasyonlar ve araştırmalar

Agbemenu, K. and Schlenk, E. 2011. An Integrative Review of Comprehensive Sex Education for Adolescent Girlsin Kenya. Journal of Nursing Scholarship, 43 (1), ss. 54-63. http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1547- 5069.2010.01382.x/abstract

Acharya, D.R., Van Teijlingen, E.R., and Simkhada, P. 2009. Opportunities and challenges in school-based sex and sexual health education in Nepal. Kathmandu University Medical Journal, 7(28), ss. 445-453. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20502093

Alcántara, E. (2012). Alcántara, E. 2012. Educación sexual en la escuela como base para la equidad social y de género. UNFPA. http://countryo ce.unfpa.org/dominicanrepublic/drive /EstadodelaeducsexualyVBGenlasescuelas310812.pdf

Amaugo, L.G., Papadopoulos, C., Ochieng, B. and Ali, N. 2014. The effectiveness of HIV/AIDS school-based sexual health education programmes in Nigeria: a systematic review. Health Education Research, 29, 4: ss. 633-648. http://www.tandfonline.com/doi/ pdf/10.1080/14681811.2015.1123148?needAccess=true

Andrade, H., Brito de Mello, M., Sousa, M., Makuch, M., Bertoni, and N., Faúndes . 2009. Changes in sexual behavior following a sex education program in Brazilian public schools. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(5), pp:1168-1176. http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/les/resources/santiago_andrade_2009_changes_in_sexual_ behavior_in_brazil_public_schools.pdf

Chau, K., Traoré Seck, A., Chandra-Mouli, V. and Svanemyr, J. 2016. Scaling up sexuality education in Senegal: integrating family life education into the national curriculum. Sex Education: Sexuality, Society and Learning, 15 (2), ss. 204-216. http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14681811.2015. 1123148

Cheney, K. vd. Oosterho , P., vd. 2017. Feeling 'Blue': Pornography and Sex Education in Eastern Africa. IDS Bulletin, Volume 48, Number 1.UK: Institute of Development Studies.

Chhabra, R., Springer, C., Rapkin, B., and Merchant. (2008). Di erences among male/female adolescents participating in a school-based teenage education program (step) focusing on HIV prevention in India. Ethnicity and Disease, 18 (Spring 2008), ss. 123-127. http://www.ishib.org/ED/journal/18-252/ethn-18- 0252-123.pdf

Clarke, D. 2010. Sexuality education in Asia: Are we delivering? An assessment from a rights-based perspective. Bangkok, Plan. http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/ les/resources/bangkok_sexualityeducationasia.pdf

DeMaria, L., Galárraga, O., Campero, L. ve Walker, D. 2009. Educación sobre sexualidad y prevención del VIH: Un diagnóstico para América Latina y el Caribe. Revista Rev Panam Salud Publica, 26(6), ss. 485–493. Government of Southern Australia. 2011. Cyber Safety: Keeping Children Safe in a Connected World. http://old.decd.sa.gov.au/docs/documents/1/CyberSafetyKeepingChildre.pdf

Haberland, N. and Rogow, D. 2015. Emerging trends in evidence and practice. Journal of Adolescent Health, 56, ss. S15eS21. http://www.jahonline.org/article/S1054- 139X%2814%2900345-0/pdf

Huaynoca, S., Chandra-Mouli, V., Yaqub Jr, N., ve Denno,D. 2014. Scaling up comprehensive sexuality education in Nigeria: from national policy to nationwide application. Sex Education, Sexuality, Society and Learning, 14(2), ss. 191-209. http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681811.201 3.856292

Ismail, S., Shajahan A., Sathyanarayana Rao, T.S., ve Wylie, K. 2015. Adolescent sex education in India: Current perspectives. Indian Journal of Psychiatry, 57(4), ss. 333-337. https://www. ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4711229/

Ministerio de Educación Nacional, Republica de Colombia vd. 2014. Evaluación del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía – PESCC. https://fys. uniandes.edu.co/site/index.php/component/docman/doc_ download/7-informe-evaluacion-programa-de-educacion.../

Munsi, K. and Guha, D. 2014. Status of Life Skill Education in Teacher Education Curriculum of SAARC Countries. A Comparative Evaluation. Journal of Educaiton and Social Policy, 1(1), ss. 93-99. http://jespnet.com/journals/Vol_1_No_1_ June_2014/13.pdf

Rocha, A.C., Leal, C., and Duarte, C. 2016. School-based sexuality education in Portugal: strengths and weaknesses. Sex Education: Sexuality, Society and Learning, 16(2), ss. 172-183. http://dx.doi.org/10.1080/14681811.2015.1087839

Schutte, L. vd. 2014. Long Live Love. The implementation of a school-based sex-education program in the Netherlands. Health Education Research. 29 (4), ss. 583-597. https://doi.org /10.1093/her/cyu021

UNAIDS. 2016. HIV Prevention among adolescent girls and young women. Geneva: UNAIDS. http://www.unaids.org/sites /default/ les/media_asset/UNAIDS_HIV_prevention_among_ adolescent_girls_and_young_women.pdf

UNESCO. 2012. Good policy and practice in HIV and Health Education. Booklet 7: Gender equality, HIV, and education. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0021 /002187/218793e.pdf

UNESCO. 2012. Review of Policies and Strategies to Implement and Scale Up/Sexuality Education in Asia and the Pacific. Bangkok, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/ images/0021 /002150/215091e.pdf

UNESCO. 2014. Developing an education sector response to early and unintended pregnancy. Paris, UNESCO. http://unesdoc. unesco.org/images/0023/002305/230510e.pdf

UNESCO. 2015.Emerging evidence and lessons and practice in comprehensive sexuality education review. http://unesdoc. unesco.org/images/0024/002431/243106e.pdf

UNESCO ve BM Kadın. 2016. Global guidance on addressing School-related gender-based violence. Paris, UNESCO http:// unesdoc.unesco.org/images/0024/002466/246651E.pdf

UNESCO ve Radboud University Nijmegen Medical Center. 2011. Cost and Cost effectiveness analysis. School-based sexuality education programs in six countries. Paris, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002116/211604e.pdf

UNESCO ve UNFPA. 2012. A ten-country review of school curricula in East and Southern Africa. Johannesburg, UNESCO. http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002211/221121E.pdf

UNESCO, UNFPA, PEPFAR, USAID, Health Communication Capacity Collaborative. 2015. Comprehensive Sexuality Education in Teacher Training in Eastern and Southern Africa. Johannesburg, UNESCO. http://hivhealthclearinghouse. unesco.org/sites/default/ les/resources/cse_in_teacher_ training_in_esa.pdf

UNFPA. 2010. Comprehensive Sexuality Education: Advancing Human Rights, Gender Equality and Improved Sexual and Reproductive Health. A Report on an International Consultation to Review Current Evidence and Experience. Bogotá, Columbia. http://www.unfpa.org/sites/default/les /resource- pdf/Comprehensive%20Sexuality%20Education %20 Advancing%20Human%20Rights%20Gender%20Equali ty%20 and%20Improved%20SRH-1.pdf

UNICEF. 2009. Strengthening Health and Family Life Education in the Region. The Implementation, Monitoring, and Evaluation of HFLE in Four CARICOM Countries. Bridgetown, UNICEF. https:// www.unicef.org/easterncari bbean/Final_HFLE.pdf

UNICEF. 2012. Global Evaluation of Life Skills Education Programmes. New York, UNICEF. https://www.unicef.org/ evaluation/ les/USA-2012-011-1_GLSEE.pdf

UNICEF. 2013. Menstrual Hygiene Management in Schools in Two Countries of Francophone West Africa: Burkina Faso and Niger Case Studies. https://www.unicef.org/wash/scho ols/ les/MHM_ study_report_Burkina_Faso_and_Niger_En glish_Final.pdf

UNICEF. 2013. The Status of HIV Prevention, Sexuality and Reproductive Health: Fiji, Kiribati, Solomon Islands and Vanuatu. Suva, UNICEF. https://www.unicef.org/paci cislan ds/SRH_ education_review_report_-_ nal.pdf

UNICEF ve Eğitim Bakanlığı. 2011. An Assessment of the Life-Skills Based Curriculum Project in Lao PDR. Bangkok, UNICEF and Ministry of Education. https://www.unicef.org / eapro/Assessment_of_the_lifeskills.pdf

UNICEF ve Eğitim Bakanlığı. 2016. Review of Comprehensive Sexuality Education in Thailand. Bangkok, UNICEF. http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/ default/ les/resources/ comprehensivesexualityeducationt hailand_en.pdf

Wood, S. ve Rogow, D. 2015. Can Sexuality Education Advance Gender Equality and Strengthen Education Overall? Learning from Nigeria's Family Life and HIV Education Program. New York, International Women's Health Coalition. https://iwhc.org/wp-content/uploads /2015/12/Nigeria_FLHE_FINAL-nospreads.pdf

Wood, L. and Rolleri, L. 2014. Designing an effective sexuality education curriculum for schools: lessons gleaned from the Southern African literature. Sex Education: Sexuality, Society and Learning, 14 (5), ss. 525-542. http://www.tandfonline. com/doi/abs/10.1080/14681811 .2014.918540

Ek - VIII
Yaşam becerileri temelli HIV ve cinsel eğitimin izlenmesi için gösterge önerisi

Tüm okullarda sunulan yaşam becerilerinin kazandırılmasına yönelik HIV eğitimi ve cinsel eğitimin uygulanmasına yönelik kaydedilen aşamaların değerlendirilmesi amacıyla UNESCO ve UNAIDS Kuruluşlar Arası HIV ve Sağlık Eğitimi Görev Ekibi (IATT), '**yaşam becerilerinin kazandırılmasına yönelik HIV eğitimi ve cinsel eğitimin bir önceki akademik yılda verildiği okulların oranı'**nın eğitim sektörü tarafından ölçülmesini tavsiye etmektedir.

Bu gösterge; resmi müfredat dahilinde sunulan, yaşam becerileri kazandırmaya yönelik HIV eğitimi ve cinsel eğitimin ve/veya müfredat dışı faaliyetlerin (tek başına incelenebilir bir konu olarak ya da diğer müfredat konularına entegre edilmiş olarak) 'temel' ve 'tavsiye edilen' bir dizi bileşenini belirlemektedir (UNESCO, 2013a). Söz konusu temel ve arzu edilen sonuçlar, aşağıda sunulmuştur:

Konu / İçerik

Genel Yaşam Becerileri	
Temel Konular	Karar verme/kendine güven İletişim/uzlaşma/reddetme İnsan hakları konusunda güçlenme
Tavsiye Edilen Konular	Kabul etme, hoşgörü, empati ve ayrımcılık karşıtlığı Diğer genel yaşam becerileri
Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) / Cinsel Eğitim (CE)	
Temel Konular	İnsan büyüme ve gelişimi Cinsel anatomi ve fizyoloji Aile hayatı, evlilik, uzun süreli birliktelikler ve kişilerarası ilişkiler Toplum, kültür ve cinsellik: cinsellikle ilgili değerler, tutumlar, sosyal normlar ve medya Üreme Toplumsal cinsiyet eşitliği ve cinsiyet rolleri Cinsel istismar / istenmeyen ve zorlama içeren cinsel davranışlara karşı koyma Kondom Cinsel davranışlar (cinsel pratikler, haz ve duygular) Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve önlenmesi (CYBE)
Tavsiye Edilen Konular	Gebelik ve doğum Kondom dışındaki korunma araçları Toplumsal cinsiyet temelli şiddet ve zararlı pratikler/şiddeti reddetme Cinsel çeşitlilik CSÜS hizmetlerinin sunulduğu yerler ve CSÜS hizmetlerine erişim CSÜS/CE ile ilgili diğer içerikler
HIV ve AIDS ile ilgili spesifik içerikler	
Temel Konular	HIV geçişi HIV'in önlenmesi: daha güvenli cinsel ilişkiler ve kondom kullanımı HIV tedavisi
Tavsiye Edilen Konular	HIV nedenli damgalama ve ayrımcılık Danışma ve test hizmetleri/danışma, tedavi, bakım ve destek hizmetlerine erişim HIV ve AIDS ile ilgili diğer spesifik içerikler

Kaynak: UNESCO, 2013aHIV ve AIDS eğitim sektörünün yanıtını ölçme: çekirdek göstergelerin oluşturulması ve kullanımı için yönergeler. Paris, UNESCO

Gözden geçirilmiş baskı

Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber

Bulgulara dayalı bir yaklaşım

BM'nin Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehberi ilk olarak 2009'da; bulgulara dayalı bir yaklaşım sunmak üzere okullar, öğretmenler ve sağlık eğitimcileri için yayımlandı. Rehberin içeriği o dönemden bu yana, genç öğrenicilerin güncel ihtiyaçlarına cevap verebilmek ve bu ihtiyaçları karşılamak için çabalayan eğitim sistemlerini ve uygulayıcıları desteklemek amacıyla; BM'nin yayın ortaklarından oluşan kalabalık bir grup tarafından cinsel eğitim alanında gerçekleşen dinamik değişimler göz önüne alınarak gözden geçirildi ve güncellendi.

Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber (gözden geçirilmiş baskısıyla), etkili Kapsamlı Cinsel Eğitim (KCE) programlarının özelliklerine, yaşa uygun olarak yapılandırılmış kapsamlı cinsel eğitim dahilinde işlenmesi gereken konu başlıkları ve öğrenme hedeflerine ve etkili KCE programlarının sunulabilmesi için ne şekilde planlama, uygulama ve izleme yapılabileceğine ilişkin somut teknik tavsiyeler sunmaktadır.

Gözden geçirilmiş bu baskı, cinsel eğitimin insan hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliği çerçevesindeki yerini bir kez daha doğrulayarak cinsellik ve ilişkilerle ilgili pozitif, olumlayıcı ve gençlerin üstün yararına uygun olarak yapılandırılmış öğrenmeyi teşvik etmektedir. Bu metin, dünyanın her yerinde uygulanan KCE programlarının ve bu programlardan öğrenilen yeni bilgilerin incelenmesine dayalıdır. Gözden geçirilmiş rehber; birden fazla Sürdürülebilir Kalkınma Hedefinin, özellikle de herkes için sağlıklı ve iyi oluşu öngören Hedef 3'ün, herkes için nitelikli eğitimi öngören Hedef 4'ün ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasını öngören Hedef 5'in gerçekleşmesinde cinsel eğitimin sunacağı katkıları da yansıtmaktadır.