



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΥΓΕΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ, ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

ΑΚΑΔΗΜΑΙΚΟ ΕΤΟΣ: 2021-2023

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ
Ή/ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ».**

Παναγοπούλου Ελένη

A.M:21076

Επιβλέπουσα:

Μεράκου Κυριακούλα

Τριμελής εξεταστική επιτροπή

1. Μεράκου Κυριακούλα, Καθηγήτρια
2. Κουλιεράκης Γιώργος, Αναπληρωτής καθηγητής
3. Καρβούνης Μιλτιάδης, Διδάκτωρ πανεπιστημίου

Αθήνα 2024



UNIVERSITY OF WEST ATTICA
SCHOOL OF PUBLIC HEALTH
DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH POLICY

POASTGRADUATE PROGRAM IN PUBLIC HEALTH (MSc)

**SPECIALIZATION: HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS, SCHOOL
HEALTH**

ACADEMIC YEAR: 2021-2023

MASTER THESIS

**“THE SEXUAL EDUCATION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH
INTELLECTUAL DISABILITY AND/OR AUTISTIC SPECTRUM DISORDER IN
GREECE”**

Panagopoulou Eleni

Registration Number: 21076

Supervisor: Merakou Kyriakoula

Three-member examination committee

1. Merakou Kyriakoula, Professor
2. Koulierakis Giorgos, Associate Professor
3. Karvounis Miltiadis, PhD

Athens, 2024



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ
ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΥΓΕΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ, ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ: 2021-2023

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ
Ή/ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ»**

Παναγοπούλου Ελένη

A.M:21076

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Επιβλέποντα

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική
Επιτροπή:

A/α	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΔΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	Μεράκου Κυριακούλα	Καθηγήτρια	
2	Κουλεράκης Γιώργος	Αναπληρωτής καθηγητής	
3	Καρβούνης Μιλτιάδης	Διδάκτωρ πανεπιστημίου	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη **Παναγοπούλου Ελένη του Νικολάου**, με αριθμό μητρώου **21076** φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Η Δηλούσα

Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα



Παναγοπούλου Ελένη

Copyright © Ελένη Παναγοπούλου, 2024
Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

Βεβαιώνω ότι η παρούσα Διπλωματική Εργασία είναι αποτέλεσμα δικής μου δουλειάς και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά όπου απαιτείται και έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας.

Υπογραφή:

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η σεξουαλική αγωγή των παιδιών και εφήβων με νοητική αναπηρία ή/και διαταραχή αυτιστικού φάσματος αποτελεί επιτακτική ανάγκη, καθώς συμβάλλει αποτελεσματικά στην προαγωγή και διατήρηση της σεξουαλικής και ψυχικής υγείας και ευημερίας των ατόμων.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η αναζήτηση και κριτική θεώρηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για παιδιά, εφήβους και νεαρά ενήλικα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, με βάση τις κατευθυντήριες οδηγίες της UNESCO, του SIECUS και άλλων διεθνών οργανισμών.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ: Έπειτα από ενδελεχή έρευνα μέσω της μηχανής αναζήτησης της Google επιλέχθηκαν 7 εκπαιδευτικά προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για παιδιά και εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, τα οποία παρέχονται δωρεάν στο ευρύ κοινό. Αποκλείστηκαν προγράμματα με χρέωση, γραμμένα σε άλλες γλώσσες εκτός της Ελληνικής και της Αγγλικής καθώς και όσα αφορούν αποκλειστικά στις θεματικές της σεξουαλικής κακοποίησης και των έμφυλων ταυτοτήτων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής που παρουσιάστηκαν και κρίθηκαν στην εργασία αυτή μπορούν να αποτελέσουν σημαντικά παραδείγματα σχεδιασμού και διδακτικής μεθοδολογίας. Ακολουθούν τις οδηγίες των διεθνών οργανισμών, προωθούν τον σεβασμό στα ανθρώπινα δικαιώματα, παρέχουν τεκμηριωμένες γνώσεις και καλλιεργούν δεξιότητες ζωής με σκοπό τα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ να αναπτυχθούν ως ενήλικες ενημερωμένοι, ικανοί να αποφασίζουν ορθά για την σεξουαλική τους ζωή και υγεία και να απολαμβάνουν την ζωή και τις σχέσεις τους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η επιστημονική κοινότητα της Ελλάδας σε συνεργασία με τους φορείς και τις πολιτικές αρχές οφείλουν να ακολουθήσουν τις επιταγές της διεθνούς κοινότητας και να συμβάλουν καθοριστικά στην σεξουαλική αγωγή των ΑμεΑ.

Λέξεις- κλειδιά: σεξουαλική αγωγή, παιδιά και έφηβοι με αναπηρία, νοητική αναπηρία, διαταραχή αυτιστικού φάσματος.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The sexual education of children and adolescents with mental disabilities and/or autistic spectrum disorder is an imperative, as it effectively contributes to maintaining the sexual and mental health and well-being of individuals.

PURPOSE: The purpose of this work is the search and critical consideration of educational programs of holistic sexual education for children, adolescents and young adults with SEN and/or ASD, based on the guidelines of UNESCO, SIECUS and other international organizations.

METHODS: After a thorough search through the Google search engine, 7 educational programs of holistic sexual education for children and adolescents with SEN and/or ASD were selected, which are provided free of charge to the general public. Paid programs, written in languages other than Greek and English, as well as those dealing exclusively with the topics of sexual abuse and gender identities, were excluded.

RESULTS: The sex education programs presented and judged in this paper can be important examples of design and teaching methodology. They follow the guidelines of international organizations, promote respect for human rights, provide evidence-based knowledge and cultivate life skills in order for people with SEN and/or ASD to develop as informed adults, able to make good decisions about their sexual life and health and enjoy life and their relationships.

CONCLUSIONS: The scientific community of Greece, in cooperation with the agencies and political authorities, must follow the dictates of the international community and make a decisive contribution to the sexual education of the disabled

Key words: sex education, disability, children and adolescents, intellectual disability, autism spectrum disorder, sex education

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1.1: Κατηγοριοποίηση της νοητικής αναπηρίας κατά DSM-5	24
Πίνακας 4.1: Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής για άτομα με αναπηρίες	85

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 1.1 Επίπτωση αναπτυξιακών διαταραχών και YLD's ανά διαταραχή την περίοδο 1990-2016 σε παιδιά από 5 ετών.....	27
Εικόνα 1.2: Επίπτωση της ΔΑΦ τα τελευταία 20 έτη στις ΗΠΑ.....	32

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

N.A	ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ
DSM	DIAGNOSTIC AND STATISTIC MANUAL OF MENTAL DISORDERS
APA	AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION
ICD	INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES
ΠΟΥ	ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ
AAIDD	AMERICAN ASSOCIATION OF INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES
NHIS	NATIONAL HEALTH INTERVIEW STUDY
CDC	CENTRE OF DISEASE CONTROL
YLDs	YEARS LIVING WITH DISABILITY
ΔΑΦ	ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ
E.O.Π.Υ.Υ	ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
UNESCO	UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION
UNFPA	UNITED NATIONS FOUND FOR POPULATION ACTIVITIES
SIECUS	SEXUALITY INFORMATION AND EDUCATION COUNCIL OF THE UNITED STATES
ΣΜΝ	ΣΞΞΟΥΑΛΙΚΩΣ ΜΕΤΑΔΟΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
HIV	HUMAN IMMUNODEFECIENCY VIRUS
CRSE	COMPREHENSIVE SEXUALITY AND RELATIONSHIP EDUCATION
ΑμεΑ	ΑΤΟΜΑ με ΑΝΑΠΗΡΙΑ
ΛΟΑΤΚΙ+	ΛΕΣΒΙΕΣ, ΟΜΟΦΥΛΟΦΥΛΑ, ΑΜΦΙΦΥΛΑ, ΤΡΑΝΣ, ΚΟΥΙΡ ΚΑΙ ΙΝΤΕΡΣΞΞ ΑΤΟΜΑ (Το σύμβολο + αναφέρεται σε όποια άλλη έμφυλη ταυτότητα δεν περιλαμβάνεται στις παραπάνω κατηγορίες)
MME	ΜΕΣΑ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
ΟΗΕ	ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΗΝΩΜΕΝΩΝ ΕΘΝΩΝ
Δ.Ε.Π.Σ	ΔΙΑΘΕΜΑΤΙΚΟ ΕΝΙΑΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
Α.Π.Σ	ΑΝΑΛΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
Ε.Ε.Ε.Ε.Κ	ΕΙΔΙΚΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ
ΑμεΝΑ	ΑΤΟΜΑ με ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ
ΠΠΑΠ	ΙΔΡΥΜΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

ΠΟΣΓΚΑμεΑ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ
ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ με ΑΝΑΠΗΡΙΑ
Τ.ΟΜ.Υ ΤΟΠΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ
ASDSEXED AUTISTIC SPECTRUM DISORDER SEXUAL EDUCATION

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	7
ABSTRACT	8

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Κατάλογος πινάκων.....	9
Κατάλογος εικόνων	9
Συντομογραφίες.....	10
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	15
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	17
A) ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	
Κεφάλαιο 1ο Αναπτυξιακές διαταραχές – αναπηρία	19
1.1. Νοητική Αναπηρία	19
1.1.1. Ορισμοί και χαρακτηριστικά της νοητικής αναπηρίας.....	19
1.1.2. Αιτιολογικοί παράγοντες της νοητικής αναπηρίας	25
1.1.3. Επίπτωση της νοητικής αναπηρίας	26
1.2. Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.....	27
1.2.1.Ορισμοί και χαρακτηριστικά της διαταραχής αυτιστικού φάσματος	27
1.2.2.Αιτιολογικοί παράγοντες της διαταραχής αυτιστικού φάσματος	30
1.2.3. Επίπτωση της διαταραχής αυτιστικού φάσματος.....	31
Κεφάλαιο 2ο Σεξουαλική αγωγή.....	33
2. Σεξουαλική αγωγή παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος	33
2.1. Εισαγωγικά στοιχεία.....	33
2.2.Ορισμός, σκοπός, περιεχόμενο και δομή της σεξουαλικής αγωγής.....	34
2.3. Διεθνείς πολιτικές σχετικά με τη σεξουαλική αγωγή παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος	48
2.4. Αναγκαιότητα εφαρμογής προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής σε παιδιά και εφήβους με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.....	56

2.5. Απόψεις, αντιλήψεις και στάσεις των ατόμων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, σχετικά με τη σεξουαλικότητα, τις σχέσεις και τη σεξουαλική αγωγή.....	60
2.6. Απόψεις, αντιλήψεις και στάσεις γονέων και εκπαιδευτικών ατόμων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος σχετικά με τη σεξουαλικότητα, τις σχέσεις και τη σεξουαλική αγωγή.....	65
2.6.1. Απόψεις, αντιλήψεις και στάσεις εκπαιδευτικών σχετικά με την σεξουαλικότητα, τις σχέσεις και τη σεξουαλική αγωγή παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.....	65
2.6.2. Απόψεις, αντιλήψεις και στάσεις γονέων σχετικά με την σεξουαλικότητα, τις σχέσεις και τη σεξουαλική αγωγή παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.....	69
Κεφάλαιο 3ο Πολιτικές σεξουαλικής αγωγής παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος στην Ελλάδα.....	74
3.1. Η σεξουαλική αγωγή ως γνωστικό αντικείμενο στα Ελληνικά σχολεία.....	74
3.2. Μελέτες στον Ελλαδικό χώρο σχετικά με την σεξουαλική αγωγή και την αναπηρία..	76
3.3. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος στην Ελλάδα.....	79
B) ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	
Κεφάλαιο 4ο Ανασκόπηση προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για παιδιά και εφήβους με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.....	83
4.1. Σκοποί και στόχοι έρευνας.....	83
4.1.1 Σκοπός.....	83
4.1.2 Στόχοι.....	83
4.2 Ερευνητικά ερωτήματα.....	83
4.3 Μεθοδολογία έρευνας.....	84

4.4. Κριτήρια επιλογής προγραμμάτων.....	84
4.5. Αποτελέσματα αναζήτησης.....	84
4.6. Κριτική επισκόπηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής για παιδιά και εφήβους με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.....	88
Κεφάλαιο 5 ^ο Συζήτηση.....	95
Κεφάλαιο 6 ^ο Συμπεράσματα – προτάσεις.....	100
Βιβλιογραφία.....	102

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Δημόσια Υγεία» με κατεύθυνση «Υγεία παιδιών και εφήβων, σχολική υγεία».

Η επαγγελματική μου ενασχόληση με την αναπηρία και ειδικότερα με τις νευροαναπτυξιακές αναπηρίες και η καθημερινή παρατήρηση των σεξουαλικών συμπεριφορών των μαθητών/ριών, οι συζητήσεις με γονείς και συναδέλφους σχετικά με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν σε καθημερινή βάση λόγω της άγνοιας των ατόμων σχετικά με την διαχείριση της σεξουαλικότητας τους και κυρίως η βαθιά ριζωμένη πεποίθηση εντός μου πως όλοι οι άνθρωποι έχουμε δικαίωμα στον έρωτα, την απόλαυση, την καλή υγεία και την ευημερία και πως η αναπηρία δεν θα έπρεπε να αποτελεί τροχοπέδη στην ζωή των ανθρώπων, με οδήγησαν να ασχοληθώ με το θέμα της σεξουαλικής αγωγής των παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος στην Ελλάδα και διεθνώς. Προσπάθησα να αναδείξω την αναγκαιότητα ένταξης της σεξουαλικής αγωγής, ως γνωστικού αντικειμένου, στα Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών της Ειδικής Αγωγής στη χώρα μας, καθώς το κενό είναι μεγάλο και η καλή διάθεση και η πρωτοβουλία των εκπαιδευτικών και άλλων εργαζομένων στον χώρο δεν αρκεί για να καλύψει τις ανάγκες του συγκεκριμένου μαθητικού πληθυσμού.

Στην προσπάθεια μου αυτή στάθηκε αρωγός η επιβλέπουσα μου, κα Μεράκου Κυριακούλα, καθηγήτρια του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, και την ευχαριστώ θερμά για την στήριξη της.

Ακόμα, οφείλω ένα ευχαριστώ στον φίλο μου, φιλόλογο καθηγητή, κ. Ηλία Βλαχάκη για την πολύτιμη βοήθεια του κατά την συγγραφή της παρούσας εργασίας.

Την μεγαλύτερη ευγνωμοσύνη μου όμως την οφείλω στην μητέρα μου, που με έμαθε να μην ξεχωρίζω τους ανθρώπους, να μην ντρέπομαι για την δική μου σεξουαλικότητα ούτε να νιώθω άβολα με την σεξουαλικότητα των άλλων και κυρίως που σε όλη αυτή τη διαδρομή στάθηκε βράχος δίπλα μου, φροντίζοντας τα παιδιά μου ώστε να μπορέσω να δουλέψω απρόσκοπτη γι' αυτήν εδώ την εργασία.

Στην γυναίκα που με έμαθε να αγαπάω, να μην ντρέπομαι και να φροντίζω.

Στην μητέρα μου,

Βούλα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Για πολλά χρόνια, τα άτομα με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος νοούνταν από την κοινωνία και την επιστημονική κοινότητα είτε ως ασεξουαλικά όντα και αντιμετωπίζονταν σαν «μεγάλα, αθώα παιδιά», είτε ως υπερσεξουαλικά όντα, τα οποία αδυνατούν να ελέγξουν τα ένστικτα και τις ορμές τους και ως εκ τούτου η κοινωνία όφειλε να τους θέσει αυστηρούς περιορισμούς και να κατευνάσει την οποιαδήποτε έκφραση σεξουαλικότητας τους (Baines et al., 2018; Brown & McCann, 2018; Gil-Llario et al., 2018).

Η μη ορατότητα της σεξουαλικότητας των ατόμων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ και η καταπίεση, στην οποία υπόκεινται από τις κοινωνικές νόρμες, συμβάλουν στην περιορισμένη πρόσβαση των ανθρώπων αυτών σε υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας και στη μη ισότιμη συμμετοχή τους σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής σε σχέση με τους μη αναπήρους συνομηλίκους τους. Οι συνέπειες αυτών των περιορισμών αντικατοπτρίζονται στο χαμηλό επίπεδο γνώσεων σε σχέση με θέματα σεξουαλικότητας και σεξουαλικής υγείας που φαίνεται να έχουν τα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, στην αυξημένη ευαλωτότητα τους σε περιστατικά σεξουαλικής παρενόχλησης ή και κακοποίησης (ο κίνδυνος έκθεσής τους σε παρενόχληση/κακοποίηση είναι τρεις φορές μεγαλύτερος σε σχέση με τα μη ανάπηρα άτομα), στα αυξημένα ποσοστά μόλυνσης από ΣΜΝ/HIV και ανεπιθύμητων κυήσεων. Επιπλέον, τα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, ενδέχεται να παρουσιάσουν μη κοινωνικά αποδεκτές σεξουαλικές συμπεριφορές, όπως δημόσιο άγγιγμα των γεννητικών οργάνων (δικών τους ή των άλλων), μη διατήρηση του προσωπικού χώρου του άλλου σε μια κοινωνική επαφή κλπ. (Azzopardi-Lane & Callus, 2014; Borawska Charko et al., 2017; Gil-Llario et al., 2018; McCann et al., 2019; McDaniels & Fleming, 2016; Shah, 2017; Tomsa et al., 2021; Tutar Güven, 2015). Η υλοποίηση προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής μπορεί να ανατρέψει τα προαναφερθέντα δεδομένα και συμβάλλει θετικά στην σεξουαλική ανάπτυξη, την σεξουαλική υγεία και τη γενικότερη ευημερία των ατόμων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ (Michielsen & Brockschmidt, 2021).

Η παρούσα εργασία έχει ως σκοπό να αναδείξει την αναγκαιότητα σχεδιασμού και υλοποίησης προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής σε παιδιά και εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ. Δομείται σε έξι κεφάλαια, σε μια προσπάθεια να καλύψει το θέμα πολύπλευρα.

Το πρώτο κεφάλαιο αφορά τη νοητική αναπηρία και την διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Δίνονται οι ορισμοί από τα επίσημα διεθνή διαγνωστικά εργαλεία, σκιαγραφούνται τα κοινωνικά και γνωστικά ελλείμματα των ατόμων, αναλύονται οι αιτιολογικοί παράγοντες και δίνονται κάποια επιδημιολογικά στοιχεία.

Το δεύτερο κεφάλαιο αφορά στην σεξουαλική αγωγή. Γίνεται εκτενής αναφορά στο περιεχόμενο των προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής, όπως αυτό ορίζεται από διεθνείς οργανισμούς (UNESCO, ΠΟΥ et al). Παρατίθενται οι διεθνείς κατευθυντήριες γραμμές για την χάραξη πολιτικών που θα διευκολύνουν την υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής, εντός και εκτός σχολείων. Τέλος, γίνεται εκτενής προσπάθεια ανάδειξης της αναγκαιότητας της σεξουαλικής αγωγής, καταγράφοντας τις απόψεις ατόμων με αναπηρίες, γονέων και εκπαιδευτικών, όπως αυτές έχουν αποτυπωθεί στη διεθνή βιβλιογραφία.

Στο τρίτο κεφάλαιο περιγράφεται η τρέχουσα κατάσταση στην Ελλάδα σχετικά με τη σεξουαλική αγωγή των μαθητών/ριών ΑμεΑ. Παρατίθενται έρευνες και μελέτες αναφορικά με τις απόψεις και την οπτική ΑμεΑ, γονέων και εκπαιδευτικών επί του θέματος και παρουσιάζεται το μοναδικό, επίσημο πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής για άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ στην Ελλάδα, που παρέχεται από το Υπουργείο Υγείας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο επιχειρείται κριτική θεώρηση επτά προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής για παιδιά, εφήβους και νεαρά ενήλικα άτομα με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένου και του Ελληνικού προγράμματος. Τα επιλεχθέντα προγράμματα κρίνονται βάσει των αρχών της ολιστικής σεξουαλικής αγωγής και των κατευθυντηρίων οδηγιών των διεθνών οργανισμών.

Στο πέμπτο κεφάλαιο συζητούνται τα αποτελέσματα της μελέτης σε σύγκριση με τη διεθνή επιστημονική βιβλιογραφία και εξάγονται συμπεράσματα που αφορούν την αναγκαιότητα της σεξουαλικής αγωγής στον υπό μελέτη πληθυσμό

Τέλος στο έκτο κεφάλαιο απαντώνται τα ερευνητικά ερωτήματα και δίνονται προτάσεις σχετικά με την ένταξη ανάλογων προγραμμάτων στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα και όπου εξυπηρετούνται παιδιά, έφηβοι και γενικά άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ.

A) ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 1^ο

Αναπτυξιακές διαταραχές – αναπηρία

1.1. Νοητική Αναπηρία

1.1.1. Ορισμοί και χαρακτηριστικά της νοητικής αναπηρίας

Η νοητική αναπηρία (N.A) ανήκει στις νευροαναπτυξιακές διαταραχές και διαρκεί εφ' όρου ζωής. Διεθνώς, η διάγνωση της νοητικής αναπηρίας γίνεται είτε με τη χρήση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχικών Διαταραχών 5^η έκδοση (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition – DSM-5 εφεξής) της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Ένωσης (American Psychiatric Association –APA εφεξής), είτε με τη χρήση του εγχειριδίου Διεθνούς Στατιστικής Ταξινόμησης Νόσων 11^η έκδοση (International Classification of Diseases 11th Revision- ICD-11 εφεξής) του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ εφεξής). Στις ΗΠΑ χρησιμοποιείται και το εγχειρίδιο της American Association of Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD).

Το DSM-5 της APA ορίζει την νοητική αναπηρία ως διαταραχή, η οποία εκδηλώνεται κατά την αναπτυξιακή περίοδο και χαρακτηρίζεται από ελλείμματα στη γνωστική ικανότητα και την προσαρμοστική συμπεριφορά, που αφορούν κοινωνικούς και πρακτικούς τομείς της ζωής. Απαραίτητη προϋπόθεση για να τεθεί διάγνωση νοητικής αναπηρίας είναι να πληρούνται και τα τρία κριτήρια.

- Ελλείμματα στις νοητικές λειτουργίες, όπως είναι η επίλυση προβλημάτων, η αφηρημένη σκέψη, η κριτική σκέψη, η ακαδημαϊκή και εμπειρική μάθηση, επιβεβαιωμένα μέσω κλινικών διαγνωστικών δοκιμασιών και έγκυρων και αξιόπιστων εργαλείων μέτρησης του δείκτη νοημοσύνης.
- Ελλείμματα στην προσαρμοστική συμπεριφορά που έχουν σαν συνέπεια το άτομο να αδυνατεί να εκπληρώσει τις αναπτυξιακές και κοινωνικές απαιτήσεις σε σχέση με τον βαθμό ανεξαρτησίας και κοινωνικής ευθύνης αναλόγως της ηλικίας του. Χωρίς υποστήριξη τα ελλείμματα αυτά δυσχεραίνουν την λειτουργικότητα του

ατόμου σε έναν ή περισσότερους τομείς της ζωής, όπως είναι η επικοινωνία, η συμμετοχή σε κοινωνικές ομάδες και η ανεξάρτητη διαβίωση σε διάφορα περιβάλλοντα όπως το σπίτι, το σχολείο, η εργασία και η ευρύτερη κοινωνία.

- Τα ελλείμματα στον γνωστικό τομέα και την προσαρμοστική συμπεριφορά εμφανίζονται κατά την αναπτυξιακή περίοδο της ζωής (APA, 2013).

Σε σχέση με την προηγούμενη έκδοση DSM- IV, το DSM-5 δίνει βαρύτητα τόσο στην προσαρμοστική συμπεριφορά όσο και στην αντιληπτική ικανότητα. Η αντιληπτική ικανότητα αφορά στον δείκτη νοημοσύνης, όπως αυτός υπολογίζεται με την χορήγηση τεστ IQ, ενώ η προσαρμοστική συμπεριφορά εκτιμάται μέσα από την χορήγηση διαφόρων σταθμισμένων διαγνωστικών εργαλείων (Bertelli et al., 2022; Boat & Wu, 2015; Sarungbam & Devi, 2023; R. L. Schalock et al., 2019).

Το ICD-11 ορίζει την νοητική αναπηρία ως «διαταραχές νοητικής ανάπτυξης, οι οποίες είναι μια ομάδα αιτιολογικά διαφορετικών καταστάσεων που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της αναπτυξιακής περιόδου και χαρακτηρίζονται από σημαντικά μειωμένη, κάτω του μέσου όρου, νοητική λειτουργία και προσαρμοστική συμπεριφορά, η οποία είναι περίπου δύο ή περισσότερες μονάδες τυπικής απόκλισης κάτω από το μέσο όρο (περίπου μικρότερες από το 2,3ο εκατοστημόριο), με βάση κατάλληλα τυποποιημένες και εξατομικευμένες διαγνωστικές δοκιμασίες. Όπου δεν υπάρχουν διαθέσιμα κατάλληλα τυποποιημένα τεστ, η διάγνωση των διαταραχών της νοητικής ανάπτυξης εξαρτάται από την κρίση του ειδικού επαγγελματία, η οποία βασίζεται στην κατάλληλη αξιολόγηση συγκρίσιμων δεικτών συμπεριφοράς» (WHO, 2022). Ο ορισμός του ICD-11 κάνει σαφές πως τα άτομα με νοητική αναπηρία αντιμετωπίζουν σοβαρά ελλείμματα σε πυρηνικές νοητικές λειτουργίες, όπως είναι η μάθηση, η μνήμη, η ταχύτητα επεξεργασίας, η συμβολική σκέψη, η αναγνώριση σχέσης αιτίας - αιτιατού κ.α. Επιπλέον, τα άτομα παρουσιάζουν ελλείμματα και δυσκολίες στην προσαρμοστική συμπεριφορά, δηλαδή δυσκολεύονται να ρυθμίσουν την συμπεριφορά τους ανάλογα με τις απαιτήσεις της συνθήκης και του περιβάλλοντος σε νοητικό, κοινωνικό και πρακτικό επίπεδο. Συχνά οι δυσκολίες αυτές παρατηρούνται και στην διατήρηση των σχέσεων τους με άλλα άτομα, καθώς η διαχείριση του συναισθήματος δεν είναι αποτελεσματική και κατάλληλη. Τέλος, η νοητική αναπηρία είναι μια κατάσταση που διαρκεί εφ' όρου ζωής και θα πρέπει να επαναξιολογείται ανάλογα με την αναπτυξιακή φάση της ζωής του ατόμου (Salvador-Carulla et al., 2011).

Στο εγχειρίδιο της η AAIDD δίνει τον παρακάτω ορισμό για την νοητική αναπηρία: «Η νοητική αναπηρία χαρακτηρίζεται από σημαντικά ελλείμματα στην νοητική λειτουργία και την προσαρμοστική συμπεριφορά, όπως αυτή εκφράζεται μέσα από τις αντιληπτικές, πρακτικές και κοινωνικές δεξιότητες. Εμφανίζεται κατά την αναπτυξιακή περίοδο της ζωής, πριν από την ηλικία των 22 ετών». Ο ορισμός της AAIDD, οδηγεί σε κάποια βασικά συμπεράσματα σχετικά με την νοητική αναπηρία. Αρχικά, τα ελλείμματα στην προσαρμοστική συμπεριφορά εκτιμώνται σε συνάρτηση με το κοινωνικό περιβάλλον του ατόμου και την αναμενόμενη συμπεριφορά από τους συνομήλικούς του. Ακόμα, κάθε άτομο εκτός από ελλείμματα παρουσιάζει και δυνατά σημεία στις ικανότητες και τις δεξιότητες του. Ο σχεδιασμός και η υλοποίηση προγραμμάτων παρέμβασης σε βάθος χρόνου θα πρέπει να βελτιώσει τις δεξιότητες του ατόμου και την λειτουργική του ικανότητα εν γένει. Τέλος, η διάγνωση τίθεται όταν συνυπάρχουν ελλείμματα τόσο στην γνωστική ικανότητα όσο και στην προσαρμοστική συμπεριφορά. Τα ελλείμματα αυτά αναγνωρίζονται και εκτιμάται η βαρύτητα τους μέσα από την χρήση σταθμισμένων, έγκυρων, διαγνωστικών δοκιμασιών (Bertelli et al., 2022; R. Schalock et al., 2021).

Και οι τρεις ορισμοί κινούνται στον ίδιο άξονα όσον αφορά στην διάγνωση της νοητικής αναπηρίας. Ο άξονας αυτός περιλαμβάνει την εμφάνιση της διαταραχής κατά την αναπτυξιακή περίοδο της ζωής και την εμφάνιση ελλειμμάτων στην προσαρμοστική συμπεριφορά και την γνωστική ικανότητα. Επιπλέον, είναι εμφανές πως, ενώ τα προηγούμενα χρόνια η διάγνωση της νοητικής αναπηρίας γινόταν με βάση τα αποτελέσματα των τεστ νοημοσύνης, στις τελευταίες αναθεωρήσεις των διαγνωστικών εγχειριδίων δίνεται περισσότερη βαρύτητα στα ελλείμματα που αφορούν στην προσαρμοστική συμπεριφορά του ατόμου. Δεδομένα από την νευροψυχολογία και άλλες επιστήμες δείχνουν πως υπάρχει μεγάλη ποικιλομορφία στις δεξιότητες προσαρμοστικής συμπεριφοράς και στις νοητικές ικανότητες μεταξύ των ατόμων. Δύο άτομα με το ίδιο σκορ σε ένα IQ τεστ, δεν παρουσιάζουν υποχρεωτικά τα ίδια ελλείμματα σε όλους τους τομείς. Συνεπώς, η αξιολόγηση της προσαρμοστικής συμπεριφοράς δίνει εξίσου σημαντικές πληροφορίες για την εικόνα του ατόμου, τις ανάγκες και τις ικανότητες του, βοηθώντας έτσι στον σχεδιασμό και την υλοποίηση κατάλληλων θεραπευτικών/εκπαιδευτικών προγραμμάτων (Bertelli et al., 2022; R. Schalock et al., 2021; R. L. Schalock et al., 2019).

Στις παλιότερες εκδόσεις του DSM και του ICD, υπήρχε σαφής κατηγοριοποίηση της νοητικής αναπηρίας, αναλόγως του δείκτη νοημοσύνης. Στις τελευταίες αναθεωρήσεις, η κατηγοριοποίηση έχει παραμείνει, ωστόσο δεν εξαρτάται τόσο από τον δείκτη νοημοσύνης όσο από τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει το άτομο στην προσαρμοστική συμπεριφορά. Σκοπός της κατηγοριοποίησης είναι να δώσει μια γενική εικόνα των ελλειμμάτων και των δυνατοτήτων του ατόμου ώστε να συμβάλει στο σχεδιασμό των κατάλληλων παρεμβάσεων που θα καλύψουν τις ανάγκες του και θα το βοηθήσουν να καλλιεργήσει τις δεξιότητες του (R. L. Schalock et al., 2019).

Το ICD-11 κατηγοριοποιεί την νοητική αναπηρία ως:

- Ήπια διαταραχή της νοητικής ανάπτυξης: είναι μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από σημαντικά μειωμένη, κάτω του μέσου όρου, νοητική λειτουργία και προσαρμοστική συμπεριφορά, οι οποίες είναι περίπου δύο έως τρεις μονάδες τυπικής απόκλισης κάτω από το μέσο όρο (περίπου 0,1 – 2,3 εκατοστημόριο), με βάση την κατάλληλα σταθμισμένη και τυποποιημένη διαγνωστική δοκιμή ή με βάση συγκρίσιμους δείκτες συμπεριφοράς, όταν δεν είναι διαθέσιμες τυποποιημένες δοκιμές. Τα άτομα που επηρεάζονται συχνά παρουσιάζουν δυσκολίες στην κατάκτηση και κατανόηση σύνθετων γλωσσικών εννοιών και ακαδημαϊκών δεξιοτήτων. Τα περισσότερα άτομα κατέχουν τη βασική αυτοφροντίδα, τις οικιακές και πρακτικές δραστηριότητες και μπορούν γενικά να επιτύχουν σχετικά ανεξάρτητη διαβίωση και απασχόληση ως ενήλικες, αλλά μπορεί να χρειάζονται κατάλληλη υποστήριξη.
- Μέτρια διαταραχή νοητικής ανάπτυξης: είναι μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από σημαντικά μειωμένη, κάτω του μέσου όρου, νοητική λειτουργία και προσαρμοστική συμπεριφορά, η οποία είναι περίπου τρεις έως τέσσερις μονάδες τυπικής απόκλισης κάτω από το μέσο όρο (περίπου 0,003-0,1 εκατοστημόριο), με βάση την κατάλληλα σταθμισμένη και τυποποιημένη διαγνωστική δοκιμασία με βάση συγκρίσιμους δείκτες συμπεριφοράς, όταν δεν είναι διαθέσιμες τυποποιημένες δοκιμές. Η γλώσσα και η ικανότητα απόκτησης ακαδημαϊκών δεξιοτήτων των ατόμων που επηρεάζονται από μέτρια διαταραχή της νοητικής ανάπτυξης ποικίλουν αλλά γενικά περιορίζονται σε βασικές δεξιότητες. Κάποια άτομα μπορεί να κατακτήσουν βασικές δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης, οικιακές και πρακτικές. Τα περισσότερα άτομα που επηρεάζονται χρειάζονται σημαντική

και συστηματική υποστήριξη προκειμένου να επιτύχουν ανεξάρτητη διαβίωση και απασχόληση ως ενήλικες.

- Σοβαρή διαταραχή νοητικής ανάπτυξης: είναι μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από σημαντικά μειωμένη, κάτω του μέσου όρου, νοητική λειτουργία και προσαρμοστική συμπεριφορά, η οποία είναι περίπου τέσσερις ή περισσότερες μονάδες τυπικής απόκλισης κάτω από το μέσο όρο (λιγότερο από το 0,003 εκατοστημόριο), με βάση την κατάλληλα σταθμισμένη και τυποποιημένη διαγνωστική δοκιμασία με βάση συγκρίσιμους δείκτες συμπεριφοράς, όταν δεν είναι διαθέσιμες τυποποιημένες δοκιμές. Τα επηρεαζόμενα άτομα παρουσιάζουν πολύ περιορισμένες γλωσσικές δεξιότητες και ικανότητες απόκτησης ακαδημαϊκών γνώσεων. Μπορεί επίσης να έχουν κινητικές αναπηρίες και συνήθως χρειάζονται καθημερινή υποστήριξη σε εποπτευόμενο περιβάλλον για επαρκή φροντίδα, αλλά μπορεί να αποκτήσουν βασικές δεξιότητες αυτοφροντίδας με εντατική εκπαίδευση. Οι σοβαρές και βαριές διαταραχές νοητικής ανάπτυξης διαφοροποιούνται με βάση τις διαφορές προσαρμοστικής συμπεριφοράς, επειδή τα υπάρχοντα τυποποιημένα τεστ νοημοσύνης δεν μπορούν έγκυρα ή αξιόπιστα να διακρίνουν μεταξύ ατόμων με νοητική λειτουργία κάτω από το 0,003 εκατοστημόριο.
- Βαριά διαταραχή νοητική: είναι μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από σημαντικά μειωμένη, κάτω μέσου όρου, νοητική λειτουργία και προσαρμοστική συμπεριφορά, η οποία είναι περίπου τέσσερις ή περισσότερες μονάδες τυπικής απόκλισης κάτω από το μέσο όρο (λιγότερο από το 0,003 εκατοστημόριο), με βάση την κατάλληλα σταθμισμένη και τυποποιημένη διαγνωστική δοκιμασία με βάση συγκρίσιμους δείκτες συμπεριφοράς, όταν δεν είναι διαθέσιμες τυποποιημένες δοκιμές. Τα επηρεαζόμενα άτομα παρουσιάζουν πολύ περιορισμένες γλωσσικές δεξιότητες και ικανότητες απόκτησης ακαδημαϊκών γνώσεων και περιορίζονται σε πολύ βασικές δεξιότητες. Μπορεί επίσης να συνυπάρχουν κινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες και τα άτομα χρειάζονται καθημερινή υποστήριξη σε εποπτευόμενο περιβάλλον για επαρκή φροντίδα, αλλά μπορεί να αποκτήσουν βασικές δεξιότητες αυτοφροντίδας με εντατική εκπαίδευση. Οι σοβαρές και βαριές διαταραχές νοητικής ανάπτυξης διαφοροποιούνται με βάση τις διαφορές προσαρμοστικής συμπεριφοράς, επειδή τα υπάρχοντα τυποποιημένα τεστ νοημοσύνης δεν μπορούν έγκυρα ή αξιόπιστα να

διακρίνουν μεταξύ ατόμων με νοητική λειτουργία κάτω από το 0,003 εκατοστημόριο (WHO, 2022).

Η κατηγοριοποίηση της νοητικής αναπηρίας στο DSM-5 παρατίθεται στον πίνακα 1.2 κατ' αναλογία της προηγούμενης έκδοσης του εγχειρίδιου, η οποία βασίζεται στον δείκτη νοημοσύνης, με σκοπό να αποτυπωθεί μια πιο σαφής εικόνα των ελλειμμάτων των ατόμων.

Κατηγορία νοητικής αναπηρίας	Κριτήρια κατά DSM-IV (βάση το δείκτη νοημοσύνης)	Κριτήρια κατά DSM-5
Ελαφριά	Δ.N 70-50	Ελλείμματα και δυσκολίες στην ακαδημαϊκή μάθηση. Τα άτομα χρειάζονται υποστήριξη σε ένα ή περισσότερους τομείς για να κατακτήσουν τα ηλικιακά ορόσημα. Ως ενήλικες παρουσιάζουν ελλείμματα στην αφαιρετική σκέψη και στις εκτελεστικές λειτουργίες. Στον κοινωνικό τομέα παρουσιάζουν ανωριμότητα στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, στη ρύθμιση των συναισθηματικών αντιδράσεων και δυσκολεύονται να κατανοήσουν τους κοινωνικούς κινδύνους με συνέπεια να μπορούν εύκολα να χειραγωγηθούν.
Μέτρια	Δ.N 36-49	Τα άτομα παρουσιάζουν αργό ρυθμό ανάπτυξης των επικοινωνιακών και γλωσσικών δεξιοτήτων, ενώ οι δεξιότητες που αποκτούνται παραμένουν σε πρώιμο στάδιο. Τα άτομα χρειάζονται υποστήριξη σε θέματα που απαιτούν την χρήση ακαδημαϊκών δεξιοτήτων στην εργασία και την καθημερινή ζωή. Η γλώσσα και η επικοινωνία έχουν απλή μορφή, πρώιμου επιπέδου. Η ικανότητα ανάπτυξης σχέσεων είναι εμφανής στους οικογενειακούς και φιλικούς δεσμούς, ενώ το άτομο ενδεχομένως να καταφέρει να αναπτύξει κάποιες επιτυχημένες ρομαντικές σχέσεις στη ζωή του. Τα άτομα αντιμετωπίζουν σημαντική δυσκολία στο να ερμηνεύσουν σωστά τις κοινωνικές ενδείξεις και χρειάζονται υποστήριξη σε θέματα λήψης αποφάσεων, εργασίας και σχέσεων. Στον πρακτικό τομέα τα άτομα χρειάζονται παρατεταμένη εκπαίδευση ώστε να κατακτήσουν και να διατηρήσουν τις δεξιότητες αυτόνομης διαβίωσης και αυτοφροντίδας.

Σοβαρή	Δ.N 20-35	Η κατάκτηση των νοητικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων είναι περιορισμένη. Τα άτομα χρειάζονται συστηματική, καθημερινή υποστήριξη και φροντίδα για τα θέματα της καθημερινότητας. Στον κοινωνικό τομέα παρουσιάζουν σοβαρά ελλείμματα στην λεκτική επικοινωνία, με την γλώσσα να είναι απλή και συχνά μονολεκτική. Επικοινωνούνται ανάγκες του παρόντος και τα άτομα αντιλαμβάνονται απλές οδηγίες. Οι σχέσεις με την οικογένεια αποτελούν πηγή απόλαυσης και ασφάλειας. Στον πρακτικό τομέα τα άτομα χρειάζονται υποστήριξη και επίβλεψη συνεχώς. Συχνά εμφανίζουν δυσπροσαρμοστική συμπεριφορά, με τους αυτοτραυματισμούς να παρατηρούνται σε μια σημαντική μειοψηφία.
Βαριά	Δ. N < 20	Οι εννοιολογικές δεξιότητες περιορίζονται στον φυσικό κόσμο. Τα άτομα μπορούν να χρησιμοποιήσουν αντικείμενα με στοχευμένο τρόπο για αυτοφροντίδα, εργασία και αναψυχή. Στον κοινωνικό τομέα εμφανίζουν πολύ περιορισμένη κατανόηση της συμβολικής επικοινωνίας. Το άτομο εκφράζει επιθυμίες και συναισθήματα σε μεγάλο βαθμό μη λεκτικά, ενώ αντιλαμβάνεται απλές οδηγίες. Στον πρακτικό τομέα, το άτομο εξαρτάται από τους άλλους σε όλους τους τομείς της ζωής του. Με συστηματική και εντατική εκπαίδευση μπορούν να εκτελέσουν απλές ενέργειες με αντικείμενα. Η δυσπροσαρμοστική συμπεριφορά είναι παρούσα σε μια σημαντική μειοψηφία.

Πίνακας 1.1: Κατηγοριοποίηση της νοητικής αναπηρίας κατά DSM-5

Πηγή: (APA, 2013)

1.1.2. Αιτιολογικοί παράγοντες της νοητικής αναπηρίας

Η νοητική αναπηρία είναι μια πολυπαραγοντική κατάσταση. Οι αιτιολογικοί παράγοντες μπορεί να είναι γονιδιακοί, περιβαλλοντικοί ή ακόμα και άγνωστοι σε κάποιες περιπτώσεις. Επίσης, αναλόγως την χρονική στιγμή που συνέβη η εγκεφαλική βλάβη, χωρίζονται σε προγεννητικούς, περιγεννητικούς και μεταγεννητικούς.

Στους προγεννητικούς παράγοντες συμπεριλαμβάνονται οι γονιδιακές αλλοιώσεις που εκφράζονται ως σύνδρομα, π.χ. σύνδρομο Down, σύνδρομο εύθραυστου X κ.ά., η χρήση ουσιών ή/και αλκοόλ από την μητέρα κατά την κύηση, η μειωμένη λήψη θρεπτικών ουσιών λόγω κακής διατροφής της μητέρας, η νόσηση της μητέρας από μολυσματικές νόσους όπως η ερυθρά, το τοξόπλασμα κ.ά. και η ηλικία των γονέων.

Οι περιγεννητικοί παράγοντες περιλαμβάνουν τον πρόωρο τοκετό, το χαμηλό βάρος γέννησης και την υποξική ισχαιμική εγκεφαλοπάθεια, η οποία χαρακτηρίζεται από έλλειψη οξυγόνου και θρεπτικών συστατικών για κάποιο διάστημα κατά την διάρκεια του τοκετού ή λίγα λεπτά από τη γέννηση.

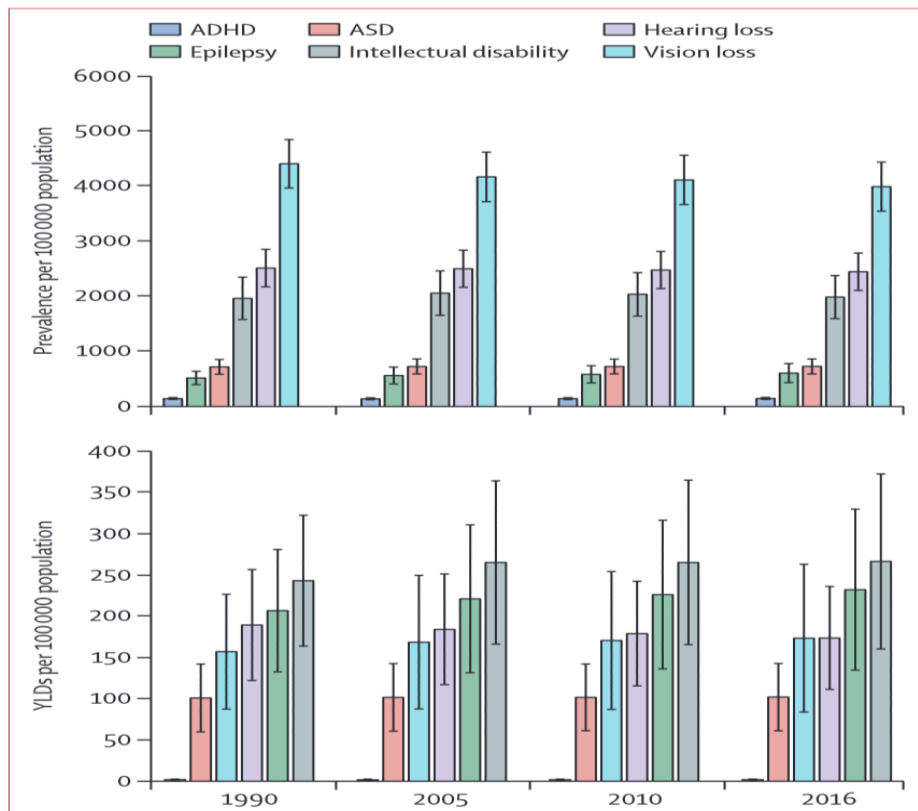
Οι μεταγεννητικοί παράγοντες σχετίζονται με το περιβάλλον του παιδιού, φυσικό, κοινωνικό και οικογενειακό. Αφορούν σε τραυματισμούς της κεφαλής, μολύνσεις, επαφή με νευροτοξικούς παράγοντες, ελλιπή θρέψη, διαβίωση σε στρεσογόνο περιβάλλον που σχετίζεται με κακοποίηση, παραμέληση και συνεχές άγχος (Boat & Wu, 2015; R. L. Schalock et al., 2019).

1.1.3. Επίπτωση της νοητικής αναπηρίας

Η παγκόσμια επίπτωση της νοητικής αναπηρίας, σύμφωνα με την πιο πρόσφατη μελέτη (2019) «Global burden of disease» του παγκόσμιου Institute of Health Metrics and Evaluation, κυμαίνεται στο 3,1%. Η τιμή είναι αυξημένη σε σχέση με παρόμοιες μελέτες του παρελθόντος καθώς σε αυτή συμπεριλήφθηκαν κράτη με χαμηλό οικογενειακό εισόδημα και πολίτες που διαβιώνουν στα όρια, ή και κάτω από τα όρια, της φτώχειας, παράγοντας που πολλαπλασιάζει τον κίνδυνο εμφάνισης νοητικής αναπηρίας. (Olusanya et al., 2023).

Στη μελέτη μετά-ανάλυσης του Maulik (2011), όπου έγινε προσπάθεια εκτίμησης της παγκόσμιας επίπτωσης της Ν.Α κατά το διάστημα 1980-2009 βρέθηκε πως περίπου το 1% του παγκόσμιου πληθυσμού είναι διαγνωσμένο με νοητική αναπηρία, ενώ στις χώρες με χαμηλό οικογενειακό εισόδημα η επίπτωση εκτιμάται στο 16,4% (Maulik et al., 2011).

Σε παρόμοια επίπεδα κινούνται και οι εκτιμήσεις της National Health Interview Survey (NHIS), που διεξάγεται ετησίως από το Centre of Disease Control (CDC), στις ΗΠΑ. Για την περίοδο 2019-2021 η επίπτωση της Ν.Α σε παιδιά 3-17 ετών εκτιμήθηκε στο 1,39%, ενώ παρατηρήθηκε πως στα αγόρια η τιμή επίπτωσης ήταν σημαντικά μεγαλύτερη έναντι των κοριτσιών (2,31% και 1,37% αντίστοιχα) (Zablotsky & Blumberg, 2023).



Εικόνα 1.1 Επίπτωση αναπτυξιακών διαταραχών και YLD's ανά διαταραχή την περίοδο 1990-2016 σε παιδιά από 5 ετών. Πηγή: (Olusanya et al., 2018)

Τέλος, στην Global burden of disease του 2016, μελετήθηκαν η επίπτωση και τα χρόνια διαβίωσης με αναπηρία (YLDs-Years Living with Disabilities) έξι νευροαναπτυξιακών διαταραχών σε παιδιά κάτω των 5 ετών, συμπεριλαμβανομένης και της Ν.Α για το διάστημα 1990-2016. Διαπιστώθηκε πως η Ν.Α, ενώ κατατάσσεται στην τρίτη θέση ανά τιμή επίπτωσης, είναι η διαταραχή με τα περισσότερα YLDs (Olusanya et al., 2018).

1.2. Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος

1.2.1. Ορισμοί και χαρακτηριστικά της διαταραχής αυτιστικού φάσματος

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) είναι μια από τις συχνότερες νευροαναπτυξιακές διαταραχές, με διάρκεια εφ' όρου ζωής και εμφάνιση κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής που επηρεάζει κυρίως τον τομέα της επικοινωνίας και των κοινωνικών δεξιοτήτων των ατόμων.

Η χρήση του όρου «φάσμα» υποδηλώνει πως τόσο το εύρος των χαρακτηριστικών συμπεριφορών, όσο και η βαρύτητα και η ένταση έκφρασης τους καθορίζονται από τα ατομικά χαρακτηριστικά του αυτιστικού ατόμου, από το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται τη δεδομένη στιγμή αλλά και από την αναπτυξιακή του κατάσταση (π.χ. κατά την εφηβεία παρατηρούνται αλλαγές στην συμπεριφορά και την ένταση). Κάθε αυτιστικό άτομο είναι μοναδικό, παρά τα κοινά χαρακτηριστικά της διαταραχής. Το εύρος του φάσματος εκτείνεται από την ήπια μορφή επικοινωνιακών και κοινωνικών διαταραχών μέχρι μεγάλης βαρύτητας αναπηρία, με σημαντικά ελλείμματα σε πολλούς τομείς και ανάγκη συνεχούς φροντίδας και επίβλεψης (Patil et al., 2022; Perrotta, 2019; Posar & Visconti, 2023).

Στη διάγνωση της ΔΑΦ χρησιμοποιείται είτε το ICD-11 ή το DSM-5. Επιπλέον, μπορούν να χορηγηθούν σταθμισμένες, έγκυρες δοκιμασίες ώστε να διερευνηθεί το εύρος και το είδος των ατομικών δυσκολιών και να καθοριστεί το θεραπευτικό πλαίσιο.

Σύμφωνα με το ICD-11 «η διαταραχή του φάσματος του αυτισμού χαρακτηρίζεται από επίμονα ελλείμματα στην ικανότητα έναρξης και διατήρησης αμοιβαίας κοινωνικής αλληλεπίδρασης και κοινωνικής επικοινωνίας και από μια σειρά περιορισμένων, επαναλαμβανόμενων και άκαμπτων προτύπων συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων ή δραστηριοτήτων που είναι σαφώς άτυπα ή υπερβολικά για το άτομο, την ηλικία και το κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο. Η εμφάνιση της διαταραχής εμφανίζεται κατά την αναπτυξιακή περίοδο, συνήθως στην πρώιμη παιδική ηλικία, αλλά τα συμπτώματα μπορεί να μην εκδηλωθούν πλήρως παρά αργότερα, όταν οι κοινωνικές απαιτήσεις υπερβαίνουν τις περιορισμένες δυνατότητες. Τα ελλείμματα είναι αρκετά σοβαρά ώστε να προκαλέσουν βλάβες σε προσωπικούς, οικογενειακούς, κοινωνικούς, εκπαιδευτικούς, επαγγελματικούς ή άλλους σημαντικούς τομείς λειτουργικότητας και είναι συνήθως ένα διάχυτο χαρακτηριστικό της λειτουργικότητας του ατόμου που παρατηρείται σε όλα τα

περιβάλλοντα, αν και μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με την κοινωνική και εκπαιδευτική κατάσταση του ατόμου» (WHO, 2022).

Το DSM-5 ορίζει την διαταραχή αυτιστικού φάσματος ως νευροαναπτυξιακή διαταραχή η οποία παρουσιάζει τα εξής χαρακτηριστικά:

1. Μόνιμα ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση, σε διάφορα περιβάλλοντα, επί του παρόντος ή από το ιστορικό, όπως:
 - Ελλείμματα στην κοινωνικό-συναισθηματική αμοιβαιότητα, που κυμαίνονται από μη φυσιολογική κοινωνική προσέγγιση και αποτυχία κανονικής συνομιλίας σε μειωμένο μοίρασμα ενδιαφερόντων, συναισθημάτων. Αποτυχία έναρξης ή ανταπόκρισης σε κοινωνικές αλληλεπιδράσεις.
 - Ελλείμματα στις μη λεκτικές επικοινωνιακές συμπεριφορές που χρησιμοποιούνται για κοινωνική αλληλεπίδραση, που κυμαίνονται από κακώς ενσωματωμένη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία σε ανωμαλίες στην βλεματική επαφή και τη γλώσσα του σώματος ή ελλείψεις στην κατανόηση και τη χρήση χειρονομιών· σε πλήρη έλλειψη εκφράσεων προσώπου και μη λεκτικής επικοινωνίας.
 - Ελλείμματα στην ανάπτυξη, διατήρηση και κατανόηση σχέσεων, που κυμαίνονται από δυσκολίες προσαρμογής της συμπεριφοράς ώστε να ταιριάζουν στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια σε δυσκολίες στο να εμπλέκεται το άτομο σε ευφάνταστο παιχνίδι ή να κάνει φίλους. Απουσία ενδιαφέροντος για τους συνομηλίκους.
2. Περιορισμένα, επαναλαμβανόμενα πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων ή δραστηριοτήτων, όπως εκδηλώνονται από τουλάχιστον δύο από τα ακόλουθα, επί του παρόντος ή από το ιστορικό:
 - Στερεότυπες ή επαναλαμβανόμενες κινήσεις, χρήση αντικειμένων ή ομιλία (π.χ. απλά κινητικά στερεότυπα, παρατάξεις παιχνιδιών ή ανατροπή αντικειμένων, ηχολαλία, ιδιότυπες φράσεις).
 - Επιμονή στην ομοιότητα, άκαμπτη προσκόλληση στις ρουτίνες ή τελετουργικά πρότυπα λεκτικής ή μη λεκτικής συμπεριφοράς (π.χ.

ακραία αγωνία σε μικρές αλλαγές, δυσκολίες με μεταβάσεις, άκαμπτα μοτίβα σκέψης, τελετουργίες χαιρετισμού, ανάγκη να ακολουθήσει την ίδια διαδρομή ή να τρώει το ίδιο φαγητό κάθε μέρα).

- Ιδιαίτερα περιορισμένα, σταθερά ενδιαφέροντα που είναι μη φυσιολογικά σε ένταση ή εστίαση (π.χ. έντονη προσκόλληση ή ενασχόληση με ασυνήθιστα αντικείμενα, υπερβολικά περιορισμένα ή επίμονα ενδιαφέροντα).
- Υπέρ- ή υποαντιδραστικότητα σε αισθητηριακές εισροές ή ασυνήθιστο ενδιαφέρον για αισθητηριακές πτυχές του περιβάλλοντος (π.χ. φαινομενική αδιαφορία για τον πόνο/τη θερμοκρασία, δυσμενή απόκριση σε συγκεκριμένους ήχους ή υφές, υπερβολική οσμή ή άγγιγμα αντικειμένων, οπτική γοητεία με φώτα ή κίνηση).

3. Τα συμπτώματα πρέπει να είναι παρόντα στην πρώιμη αναπτυξιακή περίοδο (αλλά μπορεί να μην εκδηλωθούν πλήρως έως ότου οι κοινωνικές απαιτήσεις ξεπεράσουν τις περιορισμένες ικανότητες ή μπορεί να καλυφθούν από μαθημένες στρατηγικές στη μετέπειτα ζωή).
4. Τα συμπτώματα προκαλούν κλινικά σημαντική έκπτωση σε κοινωνικούς, επαγγελματικούς ή άλλους σημαντικούς τομείς της καθημερινότητας (APA, 2013).

Η διάγνωση της ΔΑΦ συνήθως τίθεται κατά το 2^ο -3^ο έτος ζωής, ηλικία κατά την οποία συνήθως οι γονείς ή ο παιδίατρος αντιλαμβάνονται πως το παιδί είτε δεν έχει κατακτήσει ηλικιακά αναπτυξιακά ορόσημα, π.χ. ομιλία, είτε παρουσιάζει συμπεριφορές που υποδεικνύουν κάποια διαταραχή, όπως π.χ. μοναχικό παιχνίδι, στερεοτυπικές συμπεριφορές κλπ (Patil et al., 2022). Όσο νωρίτερα τεθεί η διάγνωση και ξεκινήσει η θεραπευτική παρέμβαση τόσο καλύτερη πρόγνωση θα έχει το παιδί στον νοητικό και κοινωνικό τομέα, στην προσαρμοστική συμπεριφορά και τις δεξιότητες καθημερινής ζωής (Perrotta, 2019).

1.2.2. Αιτιολογικοί παράγοντες της διαταραχής αυτιστικού φάσματος

Η ΔΑΦ είναι μια διαταραχή με νευροβιολογική βάση, της οποίας οι αιτιολογικοί παράγοντες δεν έχουν ακόμα καθοριστεί. Πληθώρα ερευνών, αναζητώντας τις αιτίες εμφάνισης της ΔΑΦ, έχει καταφέρει να συσχετίσει κάποια γονίδια με την εμφάνιση της διαταραχής όταν το άτομο που τα φέρει βρεθεί σε περιβάλλον το οποίο επιδρά θετικά στην έκφραση της διαταραχής (Perrotta, 2019).

Τέτοιοι παράγοντες φαίνεται να είναι διάφορες χημικές ενώσεις που μολύνουν τον αέρα, βιοκτόνα και παρασιτοκτόνα γεωργικής χρήσης, το οξειδωτικό στρες κατά την διάρκεια της κύησης, η ύπαρξη αυτοάνοσων νοσημάτων κατά την κύηση, η μιτοχονδρική δυσλειτουργία, η σύνθεση του εντερικού μικροβιώματος και η ύπαρξη φλεγμονώδους νόσου του κεντρικού νευρικού συστήματος. Όλοι αυτοί οι πιθανοί παράγοντες πρέπει να διερευνηθούν περαιτέρω (Posar & Visconti, 2023).

Πολλές μελέτες, που χρησιμοποίησαν απεικονιστικές μεθόδους, διαπίστωσαν πως ο εγκέφαλος των αυτιστικών ατόμων παρουσιάζει διαφοροποίηση στην δομή κάποιων περιοχών, την σύνδεση των νευρικών συνάψεων και την μεταφορά των νευρικών σημάτων μέσω αυτών, γεγονός που υποδεικνύει ότι πολύ πρώιμες μεταβολές (κατά το πρώτο τρίμηνο εγκυμοσύνης) στην οργάνωση του εγκεφάλου είναι εν μέρει υπεύθυνες για τις συμπεριφορικές και νευρολογικές αλλοιώσεις των αυτιστικών συνδρόμων (Perrotta, 2019).

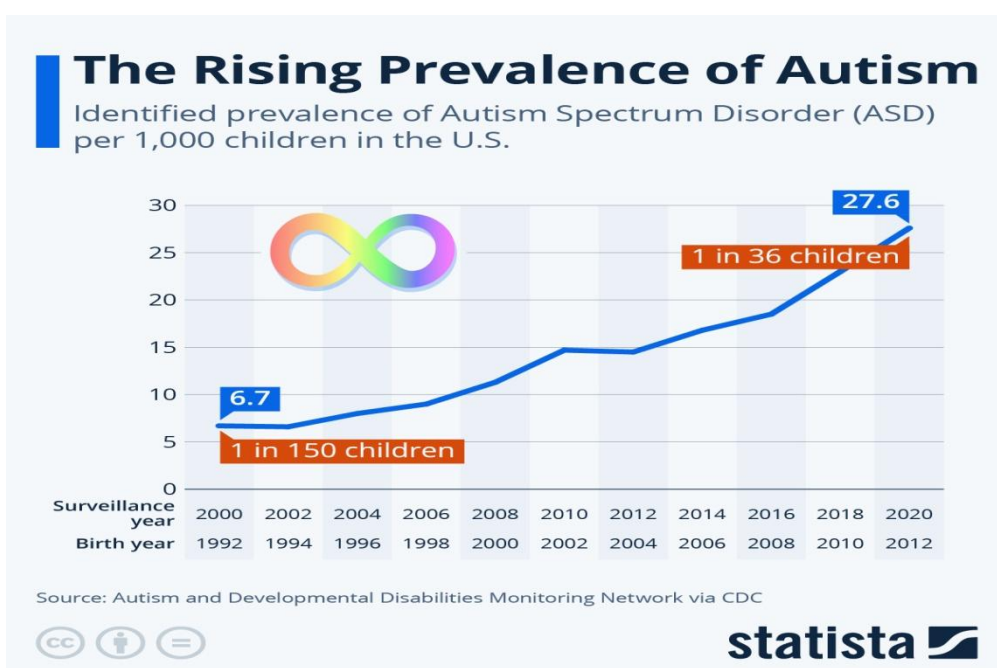
1.2.3. Επίπτωση της διαταραχής αυτιστικού φάσματος

Κατά την πάροδο των ετών παρατηρείται πως η επίπτωση της ΔΑΦ παρουσιάζει αυξητική τάση. Αυτό ενδεχομένως να οφείλεται στην αύξηση της εγρήγορσης ειδικών επιστημόνων (παιδιάτροι, παιδοψυχίατροι κλπ) αλλά και του ευρύτερου κοινού απέναντι στην διαταραχή και στην αλλαγή των διαγνωστικών κριτηρίων του DSM-5 το 2013, όπου καταγράφηκε για πρώτη φορά ο όρος «φάσμα» και εντάχθηκαν σε αυτό τα σύνδρομα Άσπεργκερ και Ρετ. Ωστόσο, γεγονός παραμένει πως η παγκόσμια τάση επίπτωσης στη ΔΑΦ είναι αυξητική (Hill & Fombonne, 2014).

Στην μελέτη του Hill et al, το 2014 η επίπτωση της ΔΑΦ από το 2000 έως το 2014 εκτιμήθηκε πως ήταν 1 στα 152 άτομα, με στατιστικά σημαντική διαφορά των αγοριών έναντι των κοριτσιών, 5:1 (Hill & Fombonne, 2014).

Η παγκόσμια μελέτη Global Burden of Disease το 2019 εκτίμησε την παγκόσμια επίπτωση της ΔΑΦ στο 0,4%, με τη μεγαλύτερη επίπτωση (0,7%) να εμφανίζεται στις χώρες με υψηλό οικογενειακό εισόδημα (Olusanya et al., 2023).

Σε έρευνα του Center of Disease Control (CDC) που εκπονήθηκε σε 11 πολιτείες των ΗΠΑ, σε παιδιά 8 ετών, το 2020, η επίπτωση της ΔΑΦ εκτιμάται στο 27,6%. Τα αγόρια παρουσιάζουν μεγαλύτερη τιμή επίπτωσης (43%) από τα κορίτσια (11,4%). Όπως φαίνεται στην εικόνα 1.2 τα ποσοστά επίπτωσης της ΔΑΦ έχουν αυξηθεί τα τελευταία 20 χρόνια. Το έτος 2000 η επίπτωση της ΔΑΦ ήταν 1 στα 150 παιδιά, ενώ το 2020 υπολογίστηκε πως 1 στα 36 παιδιά ηλικίας έχουν τη διαταραχή



Εικόνα 1.2: Επίπτωση της ΔΑΦ τα τελευταία 20 έτη στις ΗΠΑ. Πηγή: (Felix, 2024)

Τέλος, σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα, με στοιχεία από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας), το 2021 η επίπτωση της ΔΑΦ υπολογίστηκε στο 0,94%, με εύρος 0,42%-1,44% αναλόγως την περιοχή. Τα αγόρια φαίνεται να παίρνουν διάγνωση για ΔΑΦ 3.5 φορές συχνότερα από τα κορίτσια (Kouznetsov et al., 2023).

Κεφάλαιο 2^ο

Σεξουαλική αγωγή

2. Σεξουαλική αγωγή παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος

2.1.Εισαγωγικά στοιχεία

Η σεξουαλική υγεία είναι πυλώνας της σωματικής και ψυχικής υγείας και ευημερίας των ανθρώπων και της κοινωνικό-οικονομικής ανάπτυξης των κρατών. Εμπεριέχει το δικαίωμα όλων, ανεξαιρέτως, των ατόμων στην πληροφόρηση και την δυνατότητα να διεκδικούν μια ασφαλή και απολαυστική σεξουαλική ζωή. Η δυνατότητα αυτή εξαρτάται από την πρόσβαση σε περιεκτική και επιστημονικά τεκμηριωμένη πληροφόρηση σχετικά με την σεξουαλικότητα και τους σεξουαλικούς κινδύνους, από την ευαλωτότητα τους απέναντι σε μη ασφαλείς σεξουαλικές συμπεριφορές, την πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας και την συμμετοχή σε περιβάλλοντα που διαφυλάσσουν και προωθούν την σεξουαλική υγεία (WHO, 2010).

Η UNESCO το 2009 προχώρησε στην δημοσίευση οδηγού σχετικά με το σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, εντός του σχολικού πλαισίου. Το 2018 ο οδηγός αναθεωρήθηκε και εμπλουτίστηκε, σε μια προσπάθεια να καλύψει τις εκπαιδευτικές ανάγκες κάθε περιοχής του πλανήτη και να δώσει τα κατάλληλα εργαλεία και τις απαραίτητες πληροφορίες στα άτομα που εμπλέκονται (τόσο σε επίπεδο κοινότητας/σχολείου όσο και σε εθνικό επίπεδο) στον σχεδιασμό και την υλοποίηση των προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής ώστε να προχωρήσουν στην δημιουργία αποτελεσματικών και ποιοτικών προγραμμάτων. Ο οδηγός αποτελεί μέχρι και σήμερα την βάση των προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, ως προς τις μεθόδους διδασκαλίας και ως προς το περιεχόμενο.

Όσον αφορά στην υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής, εντός σχολικού πλαισίου, για παιδιά/εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ και άλλων αναπηριών γενικότερα, δεν έχουν δοθεί από κάποιον διεθνή, επίσημο φορέα (UNESCO, WHO κλπ) επίσημες οδηγίες. Παρόλο που τα τελευταία χρόνια φαίνεται να αυξάνεται το παγκόσμιο ενδιαφέρον για την

σεξουαλική αγωγή αυτών των ομάδων, παιδιών και εφήβων, κάθε προσπάθεια σχεδιασμού, ανάπτυξης και υλοποίησης προγραμμάτων βασίζεται στις κατευθυντήριες οδηγίες της UNESCO, που αφορούν τον γενικό πληθυσμό.

Η UNESCO, αντιλαμβανόμενη αυτό το κενό του πεδίου, προχώρησε τον Νοέμβριο του 2023 σε σχηματισμό ομάδας εργασίας με στόχο την ανάπτυξη κατευθυντήριων οδηγιών σχετικά με την σεξουαλική αγωγή παιδιών και εφήβων με αναπηρίες εντός σχολείου (UNESCO, 2023). Οι εργασίες της ομάδας θα ολοκληρωθούν τον Αύγουστο του 2024, ενώ ως πρώιμο δείγμα εκδόθηκε εγχειρίδιο σχετικά με τις διδακτικές προσεγγίσεις, τα εκπαιδευτικά εργαλεία και την ποιότητα εκπαίδευσης των εκπαιδευτικών σχετικά με την σεξουαλική αγωγή των παιδιών και εφήβων με αναπηρίες, στις χώρες της Νότιας Ασίας, περιοχή όπου τα ποσοστά νευροαναπτυξιακών διαταραχών, φτώχειας, κοινωνικής και έμφυλης ανισότητας, σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και σεξουαλικής βίας είναι αρκετά αυξημένα (UNESCO, 2022a).

Ωστόσο, το ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για τον πληθυσμό (United Nations Found for Population Activities –UNFPA), που ασχολείται με την σεξουαλική υγεία σε παγκόσμιο επίπεδο, το 2020 δημοσίευσε τον οδηγό «International technical and programmatic guidance on out-of-school comprehensive sexuality education. An evidence-informed approach for non-formal, out-of-school programmes. Conceded edition». Ο οδηγός είναι συμπληρωματικός του οδηγού της UNESCO, βασίζεται σε αυτόν ως προς την εγκυρότητα, τη δομή και το περιεχόμενο των προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής και παρέχει έγκυρες κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με το σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων που στοχεύουν σε ομάδες παιδιών, εφήβων και νέων ατόμων εκτός σχολικού πλαισίου, συμπεριλαμβανομένων και των παιδιών/ εφήβων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ (UNFPA et al., 2020).

Με γνώμονα τα παραπάνω, στην παρούσα εργασία θα γίνει μια σύντομη αναφορά στον σκοπό, το περιεχόμενο και τη δομή των προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής σε γενικό επίπεδο και ακόμα, σε ειδικότερο επίπεδο, θα αναφερθούμε στις οδηγίες της UNFPA που αφορούν τα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ.

2.2.Ορισμός, σκοπός, περιεχόμενο και δομή της σεξουαλικής αγωγής.

Η συσχέτιση μεταξύ επιπέδου εκπαίδευσης και σεξουαλικής υγείας είναι επαρκώς τεκμηριωμένη. Συνεπώς, ένα από τα βασικά εργαλεία προς την επίτευξη της σεξουαλικής υγείας και ευημερίας των ατόμων, καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, είναι ο σχεδιασμός και η υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής σε παιδιά, εφήβους και νεαρά ενήλικα άτομα, αφού όπως έχει αποδειχθεί μπορεί να τα εξοπλίσει με τις κατάλληλες δεξιότητες και γνώσεις ώστε να παίρνουν τις ορθές αποφάσεις σχετικά την σεξουαλική τους ζωή και υγεία. Τα προγράμματα αυτά θα πρέπει να παρέχονται σε κάθε άτομο και να είναι απαλλαγμένα από διακρίσεις φύλου, φυλής, σεξουαλικού προσανατολισμού, αναπηρίας και κοινωνικό-οικονομικού επιπέδου (UNESCO et al., 2018; WHO, 2010).

Η σεξουαλική υγεία, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, ορίζεται ως «...μια κατάσταση σωματικής, συναισθηματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας σε σχέση με τη σεξουαλικότητα· δεν είναι απλώς η απουσία ασθένειας, δυσλειτουργίας ή αναπηρίας. Η σεξουαλική υγεία απαιτεί μια θετική και με σεβασμό προσέγγιση στη σεξουαλικότητα και τις σεξουαλικές σχέσεις, καθώς και τη δυνατότητα να έχουμε ευχάριστες και ασφαλείς σεξουαλικές εμπειρίες, χωρίς εξαναγκασμό, διακρίσεις και βία. Για να επιτευχθεί και να διατηρηθεί η σεξουαλική υγεία, τα σεξουαλικά δικαιώματα όλων των ατόμων πρέπει να γίνονται σεβαστά, να προστατεύονται και να εκπληρώνονται» (WHO, 2010, page 3).

Σύμφωνα με το Συμβούλιο για την Σεξουαλική Αγωγή και Ενημέρωση των ΗΠΑ (Sexuality Information and Education Council of the United States-SIECUS) «η σεξουαλική αγωγή και η αγωγή διαπροσωπικών σχέσεων είναι μια μακροχρόνια διαδικασία προβληματισμού, πληροφόρησης, διαμόρφωσης συμπεριφορών, στάσεων, αξιών και πεποιθήσεων γύρω από την ταυτότητα φύλου, τις σχέσεις, την σεξουαλική ανάπτυξη, την αναπαραγωγική υγεία, τις διαπροσωπικές σχέσεις. Αγγίζει τις βιολογικές, κοινωνικοπολιτισμικές και πνευματικές διαστάσεις της σεξουαλικότητας που σχετίζονται με την ευρύτερη συμπεριφορά του ατόμου» (SIECUS, 2018, page 4).

Η σεξουαλική αγωγή εστιάζει στην καλλιέργεια συμπεριφορών, πεποιθήσεων, αξιών και ικανοτήτων, μέσω της παροχής ακριβών πληροφοριών σχετικά με την ανθρώπινη σεξουαλικότητα και αναπαραγωγή, βοηθώντας τους νέους να αναπτύξουν πολιτιστικά υγιή πρότυπα για τη σεξουαλικότητα και τις σχέσεις, ενισχύοντας τις δεξιότητες επικοινωνίας, λήψης αποφάσεων και αυτοπεποίθησης· και ενθαρρύνοντας τους να κάνουν υπεύθυνες επιλογές σχετικά με τις σεξουαλικές σχέσεις. Άλλωστε, όπως αναφέρει και η Μεράκου

(2002) «σεξουαλική υγεία σημαίνει να απολαμβάνουμε τις θετικές πλευρές της σεξουαλικότητας και να έχουμε τον έλεγχο των δυνητικά αρνητικών πλευρών της». Κατά συνέπεια η σεξουαλική αγωγή στοχεύει στην διατήρηση της σεξουαλικής υγείας των ατόμων μακροπρόθεσμα, μέσα από την απόκτηση γνώσεων και την διαμόρφωση αξιών και πεποιθήσεων που ενισχύουν τις θετικές σεξουαλικές επιλογές και συμπεριφορές (Γερούκη, 2011; Μεράκου & Κουρέα-Κρεμαστινού, 2002; Alldred & Fox, 2020).

Τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής διαμορφώνονται ανάλογα με την πυρηνική θεώρηση ζωής των ατόμων που τα σχεδιάζουν και τα υλοποιούν. Έτσι, υπάρχουν δύο μεγάλες κατηγορίες προγραμμάτων.

- Προγράμματα αποχής (abstinence only sex education): τα προγράμματα αυτά έχουν ως σκοπό να αποτρέψουν τα νεαρά άτομα να εμπλακούν σε οποιαδήποτε σεξουαλική δραστηριότητα πριν από το γάμο, με στόχο τη διαφύλαξη της υγείας τους από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ) και ανεπιθύμητες κυήσεις, συνήθως τονίζοντας τους κινδύνους εμπλοκής σε σεξουαλική δραστηριότητα και αποκρύπτοντας την ευδαιμονία και την ψυχική ανάταση που προσφέρει το σεξ στις ζωές των ανθρώπων. Τα προγράμματα αυτού του τύπου συχνά βασίζονται σε κοινωνικές και θρησκευτικές νόρμες περί ηθικής, δαιμονοποιώντας την σεξουαλικότητα, η οποία πρέπει να περιορίζεται και να ελέγχεται, και την απόλαυση της σεξουαλικής δραστηριότητας εκτός γάμου. Ωστόσο, πληθώρα μελετών έχει δείξει πως τα προγράμματα αυτά δεν έχουν μακροπρόθεσμη αποτελεσματικότητα ως προς την τροποποίηση της σεξουαλικής συμπεριφοράς και την μείωση των σεξουαλικών κινδύνων υγείας. Επιπλέον, τα προγράμματα αποχής καταπατούν βασικά ανθρώπινα δικαιώματα που αφορούν το δικαίωμα του ατόμου να επιλέγει ελεύθερα έχοντας λάβει σωστή και τεκμηριωμένη πληροφόρηση, το δικαίωμα στην επιλογή δημιουργίας ή μη οικογένειας και το δικαίωμα στην αυτοδιάθεση (Bass & Coleman, 2022; Denford et al., 2017; Goldfarb & Lieberman, 2021; UNESCO et al., 2018).
- Προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής (comprehensive sexual and relationship education -CSRE): Τα προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής προσεγγίζουν την σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική υγεία ως ένα πεδίο αλληλένδετο με την ανθρώπινη φύση που θα πρέπει να αντιμετωπίζεται με σεβασμό και φροντίδα. Παρέχουν στα άτομα επιστημονικά τεκμηριωμένες γνώσεις

σχετικά με την σεξουαλικότητα και την σεξουαλική υγεία, καλλιεργούν δεξιότητες ώστε τα άτομα να μπορούν να κάνουν ασφαλείς σεξουαλικές επιλογές και να αντιστέκονται σε τυχόν πιέσεις. Προχωρούν πέρα από το βιολογικό και ανατομικό σκέλος της σεξουαλικότητας και εισχωρούν σε θέματα απόλαυσης και σεξουαλικής έκφρασης. Βασίζονται στις αρχές των ανθρωπίνων δικαιωμάτων για ίση και ελεύθερη πρόσβαση στην πληροφορία, ελευθερία στην επιλογή σεξουαλικής συμπεριφοράς, ελευθερία και ισότητα στην προσβασιμότητα σε υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας, αναγνώριση των αναγκών και των δικαιωμάτων μειονοτικών κοινωνικών ομάδων (ΑμεΑ, ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, μετανάστες/πρόσφυγες κλπ), γεγονός που έρχεται σε συμφωνία με τις κατευθυντήριες γραμμές διεθνών οργανισμών όπως η UNESCO, ο ΠΟΥ και ο ΟΗΕ. Επιπροσθέτως, η αποτελεσματικότητα τους σε σχέση με την μείωση των επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών και την τροποποίηση στάσεων και συμπεριφορών είναι τεκμηριωμένη από μεγάλο αριθμό μελετών και μετά-αναλύσεων (Γερούκη, 2011; Denford et al., 2017; Goldfarb & Lieberman, 2021; UNESCO et al., 2018).

Σύμφωνα με την UNESCO «Η περιεκτική σεξουαλική εκπαίδευση (CSE) είναι μια διαδικασία διδασκαλίας και μάθησης που βασίζεται σε πρόγραμμα σπουδών σχετικά με τις γνωστικές, συναισθηματικές, σωματικές και κοινωνικές πτυχές της σεξουαλικότητας. Στόχος της είναι να εξοπλίσει τα παιδιά και τους νέους με γνώσεις, δεξιότητες, στάσεις και αξίες που θα τους ενδυναμώσουν ώστε να συνειδητοποιήσουν την αξία της υγείας, της ευημερίας και της αξιοπρέπειάς τους και να αναπτύξουν κοινωνικές και σεξουαλικές σχέσεις με σεβασμό. Να αναλογίζονται πως οι επιλογές τους επηρεάζουν τη δική τους ευημερία και την ευημερία των άλλων και να κατανοούν και να διασφαλίζουν την προστασία των δικαιωμάτων τους καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους» (UNESCO et al., 2018, page 16).

Τα προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής μπορούν να διδαχθούν, με την κατάλληλη διαμόρφωση και περιεχόμενο ανάλογο της ηλικιακής ομάδας, σε παιδιά από 6 έως και 22 ετών, δηλαδή σε όλες τις βαθμίδες της υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Ακόμα, μπορούν να παραδοθούν σε παιδιά και εφήβους με μαθησιακές διαταραχές ή και αναπηρίες, όπως π.χ. παιδιά και έφηβοι με νοητική αναπηρία ή/και διαταραχή αυτιστικού φάσματος (UNESCO et al., 2018). Ιδανικά, τα παιδιά και οι έφηβοι θα πρέπει να παρακολουθούν τέτοια προγράμματα πριν την έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας,

ώστε να είναι ενημερωμένα πριν πάρουν αποφάσεις σχετικά με τη σεξουαλική τους ζωή. Ακόμα, η αποχή από το σεξ θα πρέπει να δίνεται ως ελεύθερη επιλογή αλλά όχι να υπερτονίζεται ούτε να παρουσιάζεται ως μονόδρομος για μια καλή σεξουαλική υγεία (WHO, 2010).

Το σχολείο είναι ο πλέον κατάλληλος χώρος υλοποίησης προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής. Τα μηνύματα σχετικά με τη σεξουαλικότητα και την σεξουαλική ζωή που δέχονται παιδιά και έφηβοι, μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, των ΜΜΕ και του ευρύτερου περιβάλλοντος τους, συχνά δημιουργούν λαθεμένες εντυπώσεις και επηρεάζουν την αυτοπεποίθηση και την ψυχική ανθεκτικότητά τους, με αποτέλεσμα να παρουσιάζουν επιρρέπεια σε επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές. Το σχολείο μπορεί με την υλοποίηση προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής να βοηθήσει τα παιδιά και τους εφήβους να ενδυναμωθούν και να αποκτήσουν τεκμηριωμένες γνώσεις σχετικά με τη σεξουαλική υγεία. Η σχέση των εκπαιδευτικών με τους/τις μαθητές/ρίες και η παιδαγωγική αντίληψη των πρώτων διευκολύνει την ανοιχτή επικοινωνία θεμάτων που ενδεχομένως να δυσκολεύουν τα παιδιά/εφήβους. Ακόμα, η πρόσβαση στις ηλικιακές ομάδες είναι εύκολη και καθώς η φοίτηση είναι υποχρεωτική διασφαλίζεται πως κανένα παιδί/ έφηβος δεν θα μείνει εκτός προγράμματος. Επιπλέον, σε πρακτικό επίπεδο το σχολείο παρέχει όλον εκείνο τον εξοπλισμό που είναι απαραίτητος για την διεκπεραίωση τέτοιων προγραμμάτων (αίθουσες, υλικοτεχνικός εξοπλισμός κλπ) διευκολύνοντας υλοποίησή τους. Τέλος, πάντα υπάρχει το ενδεχόμενο, για κάποια παιδιά, το σχολείο να αποτελεί τη μόνη πηγή έγκυρης πληροφόρησης (Γερούκη, 2011; UNESCO et al., 2018; WHO, 2010).

Τα προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής προσφέρουν την δυνατότητα στα άτομα να καλλιεργήσουν και να αναπτύξουν δεξιότητες επικοινωνίας, διαπραγμάτευσης, επίλυσης προβλημάτων. Να μπορούν να υπερασπίζονται τα δικαιώματά τους και τα δικαιώματα των άλλων σε σχέση με την σεξουαλικότητα και την σεξουαλική υγεία, να δημιουργούν σχέσεις που στηρίζονται στον αλληλοσεβασμό, την ενσυναίσθηση και την αγάπη, να ενδυναμωθούν ώστε να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν περιπτώσεις έμφυλων διακρίσεων, έμφυλης βίας, διακρίσεων και ρατσισμού σε θέματα σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλλου, την επιλογή αποχής ή εμπλοκής σε σεξουαλική δραστηριότητα κλπ. Να αναλαμβάνουν την ευθύνη των επιλογών τους και να κάνουν συνειδητές επιλογές σχετικά με τη σεξουαλική τους ζωή, γνωρίζοντας τις πιθανές συνέπειες. Να εκφράζουν με αποδεκτό τρόπο τα συναισθήματα και τις σεξουαλικές τους

επιθυμίες και να αποδέχονται τη μη συναίνεση, να σέβονται τις επιθυμίες και τα δικαιώματα των άλλων (Abrams et al., 2023; Goldfarb & Lieberman, 2021; UNESCO, 2022b; UNESCO et al., 2018).

Τα θέματα σεξουαλικής υγείας που απασχολούν τα παιδιά και τους εφήβους και που θα πρέπει να καλύπτονται κατά το σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής είναι:

- Εφηβεία: από την έναρξη της εφηβικής ηλικίας τα αγόρια και τα κορίτσια¹ σε πολλές κοινωνίες αντιμετωπίζονται διαφορετικά ως προς τη σεξουαλικότητα τους. Τα αγόρια βιώνουν την αλλαγή αυτή ως μια κατάσταση που μπορεί να τα φέρει σε δύσκολη θέση λόγω μη ελεγχόμενων στύσεων και σεξουαλικών επιθυμιών/ συμπεριφορών, ενώ τα κορίτσια λαμβάνουν αντικρουόμενα μηνύματα από το περιβάλλον τους σχετικά με τη θηλυκότητα και τη σεξουαλικότητα τους, βιώνοντας συχνά αισθήματα ντροπής. Επιπλέον, η έμμηνος ρύση εξακολουθεί να είναι θέμα ταμπού αφήνοντας τα παιδιά και τους εφήβους με απορίες και έρμια προκαταλήψεων και δεισιδαιμονιών.
- Ανθρώπινο σώμα και ανάπτυξη.
- Αναπαραγωγικό σύστημα, ανατομία και φυσιολογία.
- Κύηση, γονιμότητα, αντισύλληψη.
- Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ)/HIV, σωστή χρήση προφυλακτικού: Ειδικότερα, στο θέμα αυτό θα πρέπει να καλλιεργηθούν δεξιότητες επικοινωνίας και διαπραγμάτευσης ώστε τα άτομα να μπορούν να αντιστέκονται σε πιέσεις, κυρίως τα κορίτσια.
- Ασφαλής άμβλωση.
- Ο ρόλος της απόλαυσης και της σεξουαλικής ικανοποίησης: σκοπός των προγραμμάτων είναι τα παιδιά και οι έφηβοι να μπορούν να κάνουν ασφαλείς σεξουαλικές επιλογές ώστε να προστατεύσουν την σεξουαλική τους υγεία. Παράλληλα, χρειάζεται να κατανοήσουν την χαρά της σεξουαλικής επαφής και να μην δημιουργηθούν αισθήματα φόβου, ενοχής ή ακόμα και αηδίας.

¹ εφεξής κάθε αναφορά στα φύλα (αγόρι/άντρας -κορίτσι/γυναίκα) αφορά το βιολογικό φύλο.

- Διαφορετικότητα, ανθρώπινα δικαιώματα, ταυτότητα φύλου, σεξουαλικός προσανατολισμός, θετικές και αρνητικές επιρροές πρότυπων κοινωνικού φύλου.
- Έμφυλη βία και έμφυλες διακρίσεις.
- Σεξουαλική παρενόχληση, σεξουαλική κακοποίηση.
- Διαχείριση πληροφοριών σεξουαλικού περιεχομένου από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, τα ΜΜΕ και το διαδίκτυο (UNESCO et al., 2018; WHO, 2010).

Το 2010 το Federal Centre for Health Education και το γραφείο του τομέα της περιοχής της Ευρώπης του ΠΟΥ εξέδωσαν εγχειρίδιο με κατευθυντήριες οδηγίες για το σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, το οποίο μεταφράστηκε από το Ινστιτούτο υγείας του παιδιού για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας της Ελλάδας. Ο οδηγός περιέχει τις αρχές και τα επιθυμητά αποτελέσματα των προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, τα οποία παρατίθενται παρακάτω.

«Η ολιστική σεξουαλική αγωγή θα πρέπει να βασίζεται στις ακόλουθες αρχές:

1. Η σεξουαλική αγωγή να είναι κατάλληλη για την ηλικία του ατόμου αναφορικά με το επίπεδο ανάπτυξης και κατανόησης, να είναι σχετική με το πολιτισμικό και κοινωνικό του υπόβαθρο και να ανταποκρίνεται στο φύλο του. Να αντιστοιχεί στην πραγματικότητα της ζωής των νέων ανθρώπων.
2. Η σεξουαλική αγωγή (σεξουαλικές σχέσεις και αναπαραγωγική) να βασίζεται στη προσέγγιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.
3. Η σεξουαλική αγωγή να βασίζεται σε μια ολιστική έννοια της ευεξίας του ατόμου, η οποία περιλαμβάνει την υγεία.
4. Η σεξουαλική αγωγή να βασίζεται στην ισότητα των φύλων, στον αυτοπροσδιορισμό και στην αποδοχή της διαφορετικότητας.
5. Η σεξουαλική αγωγή ξεκινά με τη γέννηση.
6. Η σεξουαλική αγωγή χρειάζεται να γίνει κατανοητή ως συνεισφορά σε μια δίκαιη και συμπονετική κοινωνία που ενισχύει τα άτομα και τις κοινότητες.
7. Η σεξουαλική αγωγή βασίζεται σε επιστημονικά τεκμηριωμένες πληροφορίες.

Η σεξουαλική αγωγή επιδιώκει τα ακόλουθα αποτελέσματα:

1. Να συνεισφέρει σε μια κοινωνική ατμόσφαιρα που είναι ανεκτική, ανοιχτή και σέβεται τη σεξουαλικότητα, τους διάφορους τρόπους ζωής, τις στάσεις και τις αξίες του καθενός.
2. Να υπάρχει σεβασμός στη σεξουαλική ποικιλομορφία και στις διαφορές του κάθε φύλου αλλά και επίγνωση της σεξουαλικής ταυτότητας και των ρόλων των φύλων.
3. Να ενδυναμώνει τους ανθρώπους να κάνουν σωστές επιλογές που βασίζονται στην κατανόηση και στο να ενεργούν υπεύθυνα τόσο προς τον/την σύντροφό τους όσο και προς τον εαυτό τους.
4. Να προσφέρει γνώση για το ανθρώπινο σώμα, την ανάπτυξη και τις λειτουργίες του, ιδιαίτερα όσον αφορά στη σεξουαλικότητα.
5. Να μπορεί το άτομο να αναπτυχθεί ως σεξουαλικό ον, δηλαδή να μάθει να εκφράζει τα συναισθήματα και τις ανάγκες του, να βιώνει τη σεξουαλικότητα του με ευχάριστο τρόπο και να αναπτύσσει τους δικούς του ρόλους φύλου και τη δική του σεξουαλική ταυτότητα.
6. Να αποκτήσουν οι άνθρωποι κατάλληλες πληροφορίες σχετικά με τις σωματικές, γνωστικές, κοινωνικές, συναισθηματικές και πολιτιστικές πτυχές της σεξουαλικότητας, της αντισύλληψης, της πρόληψης των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και του HIV και του σεξουαλικού εξαναγκασμού.
7. Να παρέχει τις απαραίτητες δεξιότητες ζωής για να αντιμετωπίσει το άτομο όλες τις πτυχές της σεξουαλικότητας και των σχέσεων.
8. Να δώσει πληροφορίες σχετικά με την παροχή και την πρόσβαση σε συμβουλευτικές και ιατρικές υπηρεσίες, ιδιαίτερα σε περίπτωση προβλημάτων και ερωτημάτων που σχετίζονται με τη σεξουαλικότητα.
9. Να αναλογιστεί κανείς τη σεξουαλικότητα και την ποικιλία των προτύπων και των αξιών σε σχέση με τα ανθρώπινα δικαιώματα, προκειμένου να αναπτύξει τη δική του κριτική στάση.

10. Να είναι σε θέση τα άτομα να οικοδομήσουν (σεξουαλικές) ισότιμες σχέσεις στις οποίες υπάρχει αμοιβαία κατανόηση και σεβασμός στις ανάγκες και στα όρια του άλλου. Αυτό συμβάλλει στην πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης και της βίας.

11. Κάθε άτομο να είναι σε θέση να επικοινωνεί αναφορικά με τη σεξουαλικότητα, τα συναισθήματα και τις σχέσεις και να μπορεί λεκτικά να το καταφέρει» (Federal Centre for Health Education and WHO Regional Office for Europe, 2010)

Το 2016 δημοσιεύθηκε μετά -ανάλυση σχετικά με το σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής, με σκοπό να αναγνωρισθούν οι παρεμβάσεις που κρίνονται αποτελεσματικές και να συνοψισθούν τα κριτήρια αποτελεσματικότητας για τα προγράμματα. Συμπεριλαμβανόμενου και του οδηγού της UNESCO προκύπτουν τα παρακάτω χαρακτηριστικά και κριτήρια αποτελεσματικότητας για τα προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής.

Ως προς το σχεδιασμό και την δομή το πρόγραμμα θα πρέπει:

1. να ανταποκρίνεται στις ανάγκες και τις μαθησιακές ικανότητες των εκπαιδευομένων.
2. να εμπλέκει επιστήμονες και ειδικούς στην ανθρώπινη σεξουαλικότητα, την τροποποίηση της συμπεριφοράς και στις παιδαγωγικές επιστήμες.
3. να σχεδιάζεται με βάση τους κατάλληλους μηχανισμούς και θεωρίες τροποποίησης της συμπεριφοράς.
4. οι τεχνικές διδασκαλίας και η εφαρμογή τους να στοχεύουν στην τροποποίηση της συμπεριφοράς.
5. να διασφαλίσει τους πόρους (ανθρώπινους, χρονικούς, οικονομικούς) ώστε να εξασφαλιστεί η απρόσκοπτη υλοποίηση του προγράμματος.
6. να εμπλέξει συνομήλικα άτομα με σκοπό το περιεχόμενο να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των εκπαιδευομένων.
7. να εμπλέξει τους γονείς/κηδεμόνες ώστε να ευαισθητοποιηθούν και να διευκολύνουν την συμμετοχή των παιδιών τους στο πρόγραμμα.

8. να διασφαλίζει τη συνέχεια ανάμεσα στο περιεχόμενο του προγράμματος και τις ανάγκες των εκπαιδευόμενων.
9. να αποσαφηνίζει τον τρόπο αξιολόγησης του.
10. να εφαρμόζεται πιλοτική δοκιμή πριν την διοχέτευση του στο σχολικό πρόγραμμα.

Ως προς το περιεχόμενο θα πρέπει:

11. να μην εστιάζει στην αποχή από το σεξ ως λύση για την διαφύλαξη της σεξουαλικής υγείας.
12. να περιλαμβάνει τις συνδεδεμένες με το σχολείο υπηρεσίες και κέντρα υγείας.
13. να συγκεκριμενοποιεί πολλαπλούς και μετρήσιμους στόχους και αποτελέσματα τροποποίησης της συμπεριφοράς, βάσει των οποίων καθορίζεται το περιεχόμενο και οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες.
14. να συγκεκριμενοποιεί και να στοχεύει σε μηχανισμούς που ρυθμίζουν τα συμπεριφορικά αποτελέσματα.
15. να διασφαλίζει ασφαλές περιβάλλον για όλους τους εκπαιδευόμενους.
16. να υιοθετεί ενεργητικές και συμμετοχικές μεθόδους διδασκαλίας.
17. να στοχεύει στην ανάπτυξη και την καλλιέργεια δεξιοτήτων ζωής (επικοινωνίας, διαπραγμάτευσης, εκτίμησης κινδύνου).
18. να διασφαλίζεται πως οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες είναι κατάλληλες για το ηλικιακό επίπεδο, την κουλτούρα και την εμπειρία των συμμετεχόντων.
19. να υπάρχει λογική αλληλουχία και συνέχεια στην κάλυψη του θέματος.
20. να έχει ικανοποιητική διάρκεια, 2-5 διδακτικές ώρες η κάθε θεματική είναι γενικά ένα ικανοποιητικό χρονικά εύρος.
21. να στοχεύει σε συγκεκριμένες υπό-ομάδες παιδιών/ εφήβων όταν χρειάζεται.
22. να υπάρχει συμφωνία του περιεχομένου με τα πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα που αφορούν τους τρόπους επιρροής του κοινωνικού φύλου και των

κοινωνικών νορμών στην εσωτερίκευση και την έκφραση της σεξουαλικότητας και της σεξουαλικής ζωής.

Ως προς τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα το πρόγραμμα θα πρέπει:

23. να παρέχει συγκεκριμένες πληροφορίες σχετικά με τους κινδύνους και τους προστατευτικούς παράγοντες της σεξουαλικής υγείας.
24. να δίνει ξεκάθαρα και επίμονα μηνύματα για την αποφυγή ανεπιθύμητης κύησης, μόλυνσης από ΣΜΝ, διεμφυλικής και σεξουαλικής βίας.
25. να διερευνά τις απόψεις των εκπαιδευομένων σχετικά με τη χρήση προφυλακτικού και αντισύλληψης.
26. να χρησιμοποιεί επιχειρηματολογία που παροτρύνει και κινητοποιεί τους εκπαιδευόμενους σχετικά με τη χρήση προφυλακτικού και αντισύλληψης.
27. να περιλαμβάνει πρακτική διδασκαλία στη χρήση του προφυλακτικού.
28. να παρέχει πληροφορίες σχετικά με τις υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας που είναι διαθέσιμες και κατάλληλες για την κάλυψη των αναγκών των εκπαιδευομένων.
29. να μην εκφοβίζει.
30. να μην προωθεί την αποχή.

Κατά τη φάση της υλοποίησης θα πρέπει:

31. να εξασφαλίζεται έστω η ελάχιστη υποστήριξη από τις αρχές (διεύθυνση σχολείου, διεύθυνση εκπαίδευσης, υπουργείο παιδείας).
32. το πρόγραμμα να εφαρμόζεται από επιμορφωμένους εκπαιδευτικούς, με κουλτούρα που συμβαδίζει με τους σκοπούς και τις αρχές της ολιστικής σεξουαλικής αγωγής.
33. να εξασφαλίζεται πως το περιεχόμενο είναι σαφές και παραδίδεται με συνέπεια.

Τέλος, η αξιολόγηση του προγράμματος έχει σκοπό την ανατροφοδότηση σχετικά με την επίτευξη των στόχων και γι' αυτό θα πρέπει να είναι λεπτομερής και διεξοδική (Denford et al., 2017; UNESCO et al., 2018).

Τα παιδιά και οι έφηβοι που έχουν διαγνωσθεί με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, αποτελούν μια ομάδα με εξειδικευμένες μαθησιακές ανάγκες. Όπως αναφέρθηκε παραπάνω μέχρι στιγμής δεν υπάρχουν επίσημες κατευθυντήριες οδηγίες για την υλοποίηση προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής σε αυτή την ομάδα παιδιών, εντός του σχολικού πλαισίου. Ωστόσο, θα παραθέσουμε τις οδηγίες της UNESCO που αφορούν το σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων σε ανάλογες ομάδες στην κοινότητα.

Ο σχεδιασμός και η υλοποίηση προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για τα παιδιά και τους εφήβους με αναπηρίες βασίζεται στο κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας και στα ανθρώπινα δικαιώματα. Σύμφωνα με το κοινωνικό μοντέλο, τα εμπόδια που βιώνουν τα ΑμεΑ οφείλονται στην αλληλεπίδραση μεταξύ των ελλειμμάτων που θέτει η αναπηρία και των συμπεριφορικών και δομικών κοινωνικών εμποδίων. Κάθε άτομο, με αναπηρία ή χωρίς, θα πρέπει να έχει την δυνατότητα πρόσβασης σε χώρους, υπηρεσίες, δομές, και συμμετοχής σε κάθε κοινωνικό και πολιτισμικό γεγονός ανεμπόδιστα. Τα εμπόδια, φυσικά, κοινωνικά ή επαγγελματικά, είναι αποτέλεσμα των περιορισμών που θέτει η κοινωνία στα ΑμεΑ να αναπτύξουν τις ικανότητες τους. (Jurgens, 2023; Lecerf, 2023).

Οι εκπαιδευτές που σχεδιάζουν και υλοποιούν προγράμματα σε παιδιά και εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ οφείλουν να αναγνωρίζουν, να αποδέχονται και να υπερασπίζονται την ισότητα και την συμπερίληψη όλων των ατόμων σε κάθε μορφή και δομή του κοινωνικού γίγνεσθαι. Πέρα από την γενικότερη θεώρηση του εκπαιδευτή που είναι εξαιρετικά σημαντική για την έκβαση των προγραμμάτων είναι απαραίτητο να τηρηθούν ακόμα κάποιες οδηγίες που βασίζονται σε παιδαγωγικές τεχνικές για την βέλτιστη αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων. Αυτές είναι:

Για παιδιά/ εφήβους με αναπηρίες γενικά:

1. Κατά τον σχεδιασμό και την υλοποίηση η εμπλοκή των γονέων/κηδεμόνων, με συνέχιση και επανάληψη των πληροφοριών σε κάθε ευκαιρία, θα βοηθήσει τους εκπαιδευμένους να γενικεύσουν τις αποκτηθείσες γνώσεις και δεξιότητες και να τις αφομοιώσουν. Επιπλέον, οι οικογένειες χρειάζονται υποστήριξη και ενθάρρυνση ώστε να προσφέρουν στα παιδιά τους την ευκαιρία να συμμετάσχουν σε προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής όσο πιο νωρίς γίνεται.

2. Διαμόρφωση του προγράμματος στις μαθησιακές ανάγκες των εκπαιδευομένων. Αν π.χ. οι εκπαιδευόμενοι είναι έφηβοι είναι προτιμότερο το πρόγραμμα να ξεκινήσει με θεματικές όπως η έμμηνος ρύση ή ο αυνανισμός, που απασχολούν άμεσα τα άτομα και έπειτα να προχωρήσει στις άλλες θεματικές.
3. Επικοινωνία και δημιουργία ιστού συνεργασίας με τις κοινωνικές και ιατρικές δομές της κοινότητας και διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών στα άτομα.

Για παιδιά/ εφήβους με Ν.Α:

4. Χρήση πολλαπλών μεθόδων διδασκαλίας.
5. Δίνεται έμφαση στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων.
6. Η δημιουργία μεικτής ομάδας με συνομηλίκους χωρίς αναπηρίες έχει αποδειχθεί πως βοηθά στην αφομοίωση των γνώσεων και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων. Όπου είναι δυνατό είναι προτιμητέα από τη συγκρότηση ομάδας με το ίδιο αντιληπτικό επίπεδο. Ωστόσο, στις ομάδες αυτές χρειάζεται προσοχή στην διαχείριση ώστε να μην παρουσιαστούν φαινόμενα διακρίσεων.
7. Δίνεται έμφαση στην οριοθέτηση και την ρύθμιση της συμπεριφοράς.
8. Διαμορφώνεται η διδακτική μεθοδολογία ανάλογα με τις μαθησιακές δυνατότητες και δυσκολίες των εκπαιδευομένων, όχι το περιεχόμενο.
9. Εστίαση στην ανάπτυξη και καλλιέργεια της αυτοπεποίθησης, ενδυνάμωση και καλλιέργεια δεξιοτήτων λήψης αποφάσεων.
10. Λεκτική συσχέτιση των δεξιοτήτων με κοινωνικές συνθήκες.
11. Χρήση βιωματικών διδακτικών μεθόδων όπως τα παιχνίδια ρόλων για την επίτευξη των στόχων δεξιοτήτων.
12. Ευελιξία στο χρόνο μάθησης, προγραμματισμός συχνών διαλειμάτων, πολλαπλές επαναλήψεις και σαφείς πληροφορίες.
13. Συνεχής θετική ανατροφοδότηση και ενθάρρυνση.

14. Εκμετάλλευση τυχαίων περιστατικών και παραδειγμάτων για συσχέτιση των γνώσεων και των δεξιοτήτων με την καθημερινότητα των εκπαιδευόμενων.
15. Γνωστοποίηση των κοινωνικών υπηρεσιών στις οποίες μπορούν να απευθυνθούν τα άτομα σε περίπτωση ανάγκης.
16. Χρήση απλής γλώσσας και σαφήνειας στις πληροφορίες, αποφυγή χρήσης επιστημονικών όρων όταν είναι εφικτό, αποφυγή σχημάτων λόγου και λέξεων με διφορούμενη έννοια.
17. Αποφυγή παρεμβατικής σωματικής επαφής. Εφόσον διδάσκεται η αυτοδιάθεση και η αυτονομία του σώματος ο εκπαιδευτής γίνεται παράδειγμα με την συμπεριφορά του.
18. Σε μη επιτρεπτή συμπεριφορά αποφεύγονται υπερβολικές αντιδράσεις ή αδιαφορία. Συστήνεται αυστηρή, σταθερή οριοθέτηση χωρίς ακρότητες.

Για παιδιά/ εφήβους με ΔΑΦ:

19. Χρήση μεθόδου συμπεριφορικού μοντέλου.
20. Χρήση τεχνικής κοινωνικών ιστοριών οι οποίες σταδιακά μπορούν να προσωποποιηθούν, εντάσσοντας την τεχνική των παιχνιδιών ρόλων και της χρήσης μοντέλων συμπεριφοράς.
21. Οπτικοποίηση των πληροφοριών.
22. Εστίαση στην γενική ιδέα και όχι στις λεπτομέρειες. Τα άτομα με ΔΑΦ εστιάζουν στις λεπτομέρειες χάνοντας τη γενική εικόνα μιας συνθήκης. Κατά την υλοποίηση των προγραμμάτων αυτό πρέπει να αποφεύγεται ώστε να καλλιεργηθούν και να γενικευθούν οι δεξιότητες.
23. Εργασία είτε σε ομάδα είτε σε ατομικό επίπεδο, ανάλογα με τις ανάγκες και τις δυνατότητες των εκπαιδευομένων.
24. Χρήση συγκεκριμένων παραδειγμάτων/συνθηκών κατά την ανάπτυξη των θεματικών. Τα άτομα με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν δυσκολία στην κατανόηση αφηρημένων εννοιών. Η χρήση συγκεκριμένων παραδειγμάτων είναι πιο

αποτελεσματική από την επανάληψη στην κατάκτηση της γνώσης (UNFPA et al., 2020).

Εν κατακλείδι, οι εκπαιδευτές οφείλουν να γνωρίζουν πως τα άτομα με αναπηρία, άσχετα από το είδος αυτής, έχουν συναισθήματα, ανάγκη για συντροφικότητα και σεξουαλική επιθυμία. Έχουν ανάγκη από εκπαίδευση, παροχή πληροφοριών και καλλιέργεια δεξιοτήτων και υποστήριξη ώστε να παρουσιάζουν υπεύθυνη σεξουαλική συμπεριφορά. Επιπροσθέτως, ειδικότερα τα παιδιά και οι έφηβοι με νευροαναπτυξιακές διαταραχές, είναι πιο ευάλωτα σε περιστατικά σεξουαλικής βίας. Τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής θα πρέπει να τους παρέχουν γνώσεις και δεξιότητες που να προάγουν τις υγιείς σχέσεις και να ενδυναμώνουν τα άτομα να αναφέρουν περιστατικά σεξουαλικής κακοποίησης και να αναζητούν βοήθεια (Szydłowski, 2016).

2.3. Διεθνείς πολιτικές σχετικά με τη σεξουαλική αγωγή παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.

Τα παιδιά και οι έφηβοι έχουν δικαίωμα να λαμβάνουν τεκμηριωμένη ενημέρωση και εκπαίδευση σε θέματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, χωρίς διακρίσεις. Το δικαίωμα αυτό αναφέρεται και διασφαλίζεται από την Οικουμενική Διακήρυξη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, την Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, τη Διεθνή Σύμβαση για την Εξάλειψη όλων των μορφών Διακρίσεων κατά των Γυναικών και την Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία. Σε όλες αυτές τις συμβάσεις αναφέρεται σαφώς πως κάθε άνθρωπος έχει δικαίωμα στην εκπαίδευση, στην ενημέρωση και στην διατήρηση της υγείας και της ευημερίας του. Συνεπώς, η συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα όλων των παιδιών και εφήβων ασχέτως από εθνικότητα, φύλο, σεξουαλικό προσανατολισμό, φυλή, αναπηρία/χρόνια πάθηση ή μη, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο.

Επιπλέον, στην Ατζέντα του ΟΗΕ για την Βιώσιμη Ανάπτυξη 2030 περιέχονται οι παρακάτω στόχοι:

Στόχος 3: Καλή υγεία και ευημερία: Έως το 2030, διασφάλιση της καθολικής πρόσβασης στη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένου του οικογενειακού προγραμματισμού, της ενημέρωσης και εκπαίδευσης, και της ενσωμάτωσης της αναπαραγωγικής υγείας σε εθνικές στρατηγικές και προγράμματα.

Στόχος 4: Ποιοτική εκπαίδευση: Έως το 2030, διασφάλιση ότι όλοι οι εκπαιδευόμενοι θα αποκτήσουν τη γνώση και θα καλλιεργήσουν τις δεξιότητες που χρειάζονται για να προάγουν τη βιώσιμη ανάπτυξη, μέσω, μεταξύ άλλων, της εκπαίδευσης για τη βιώσιμη ανάπτυξη και τον βιώσιμο τρόπο ζωής, τα ανθρώπινα δικαιώματα, την ισότητα των φύλων, της προαγωγής της κουλτούρας της ειρήνης και της μη-βίας, της ταυτότητας του παγκόσμιου πολίτη, καθώς και μέσω της αναγνώρισης της πολιτιστικής ποικιλομορφίας και της συμβολής του πολιτισμού στη βιώσιμη ανάπτυξη.

Στόχος 5: Ισότητα των φύλων: Διασφάλιση της καθολικής πρόσβασης στη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία καθώς και διασφάλιση των αναπαραγωγικών δικαιωμάτων, όπως έχει συμφωνηθεί με βάση το Πρόγραμμα Δράσης της Διεθνούς Διάσκεψης για τον Πληθυσμό και την Ανάπτυξη, την Πλατφόρμα Δράσης του Πεκίνου, και τα έγγραφα που προέκυψαν από τις διασκέψεις αναθεώρησης (OHE).

Συνοψίζοντας όλα τα παραπάνω, γίνεται σαφές πως τα κράτη και οι κυβερνήσεις οφείλουν να δημιουργήσουν τις κατάλληλες συνθήκες ώστε τα προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής να εφαρμόζονται σε κάθε σχολείο της περιφέρειας τους, γενικής ή ειδικής αγωγής, πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας βαθμίδας, δημιουργώντας ολοκληρωμένες πολιτικές και θεσμοθετώντας νομοθεσίες.

Η UNESCO το 2021, τρία χρόνια μετά την αναθεώρηση του οδηγού σχεδιασμού και υλοποίησης προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, προχώρησε στην δημοσίευση μιας διεθνούς μελέτης σχετικά με τις πολιτικές και τα θεσμικά πλαίσια που αφορούν στην εφαρμογή προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής σε 155 κράτη. Η μελέτη αφορά το γενικό πληθυσμό και περιέχει μόνο μια περίπτωση κράτους που έδωσε συγκεκριμένα στοιχεία σχετικά με την υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής σε παιδιά και εφήβους με κάποιας μορφής αναπηρία.

Σύμφωνα με την έκθεση της UNESCO, το 85% των χωρών έχουν αναπτύξει πολιτικές και έχουν θεσπίσει νόμους σχετικά με την παροχή προγραμμάτων σεξουαλικής εκπαίδευσης σε παιδιά και εφήβους, εντός σχολικού πλαισίου, ενώ η πλειοψηφία των χωρών έχει εντάξει τα προγράμματα μόνο στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Παρατηρήθηκε από την μελέτη πως ενώ σε πολλά κράτη υπάρχει το θεσμικό πλαίσιο για τη σεξουαλική αγωγή στα σχολεία, δεν είναι υποχρεωτική η εφαρμογή των προγραμμάτων με αποτέλεσμα να μην υλοποιούνται συστηματικά και με συνέχεια.

Σε εθνικό επίπεδο, σύμφωνα με διαθέσιμα στοιχεία από 155 χώρες, το 85% αναφέρει ότι έχει πολιτικές (ή, σε ορισμένες περιπτώσεις, νόμους ή νομικά πλαίσια) που σχετίζονται με τη σεξουαλική εκπαίδευση. Συνολικά 78 χώρες ανέφεραν ότι έχουν εκπαιδευτικές πολιτικές σεξουαλικής αγωγής «βασισμένη σε δεξιότητες ζωής για τον HIV και τη σεξουαλική εκπαίδευση» τόσο στα σχολεία πρωτοβάθμιας όσο και στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και 30 ανέφεραν ότι έχουν ανάλογες πολιτικές μόνο στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Οι υπόλοιπες χώρες αναφέρθηκαν σε ένα συνολικό υποστηρικτικό νομικό πλαίσιο, το οποίο περιλαμβάνει νόμους, διατάγματα, πράξεις και πολιτικές. Ωστόσο, σε αρκετά κράτη, παρόλο που υπάρχουν πολιτικές και νομικά πλαίσια φαίνεται πως δεν δίνονται κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με το περιεχόμενο ή τους τρόπους υλοποίησης.

Η θέσπιση νομοθεσίας και πολιτικών εξασφαλίζει την ποιότητα των παρεχόμενων προγραμμάτων με βάση τις διεθνείς οδηγίες του ΠΟΥ και της UNESCO, την απρόσκοπτη εφαρμογή τους, μέσω των κρατικών χρηματοδοτήσεων και ακόμα την επιστημονικά τεκμηριωμένη αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας τους (UNESCO, 2021).

Στη συνέχεια παρατίθενται τα νομικά πλαίσια και οι πολιτικές σχετικά με την σεξουαλική αγωγή του μαθητικού πληθυσμού με νευροαναπτυξιακές και άλλου είδους αναπηρίες τριών χωρών, της Φιλανδίας, του Ηνωμένου Βασιλείου και των ΗΠΑ, ως χαρακτηριστικά παραδείγματα προαγωγής της σεξουαλικής αγωγής, βασισμένης στην ισότητα και στο σεβασμό στα ανθρώπινα δικαιώματα.

Ηνωμένο Βασίλειο: Τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής έχουν εισαχθεί στα σχολεία του Ηνωμένου Βασιλείου από το 1950, με πρωταρχικό στόχο την προστασία των ατόμων από τα ΣΜΝ/HIV και τις εφηβικές κηλίδες. Κατά την πάροδο των χρόνων, ακολουθώντας τις εξελίξεις στην επιστήμη και τις κοινωνικές αλλαγές, το περιεχόμενο των προγραμμάτων τροποποιήθηκε και εμπλουτίστηκε για να καταλήξει στην τελευταία αναθεώρηση του το 2019. Λαμβάνοντας υπόψη πως η κυβέρνηση θα θέσπιζε το μάθημα της σεξουαλικής αγωγής υποχρεωτικό σε όλες τις βαθμίδες και τα σχολεία της επικράτειας το 2020, η αναθεωρημένη έκδοση της πολιτικής για την υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής περιλαμβάνει οδηγίες σχετικά με την διδασκαλία των μαθημάτων σε μαθητές/ρίες με νευροαναπτυξιακές αναπηρίες, προβλήματα συμπεριφοράς και ψυχικής υγείας. Συγκεκριμένα, τονίζεται πως όλος ο μαθητικός πληθυσμός έχει δικαίωμα και πρέπει να συμμετέχει σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής, άσχετα από το αναπτυξιακό και νοητικό του επίπεδο. Επιπλέον, αποσαφηνίζεται πως στα ειδικά σχολεία δύναται να

γίνει τροποποίηση του εκπαιδευτικού υλικού ώστε να καλύπτει τις μαθησιακές ανάγκες του συγκεκριμένου πληθυσμού, με τρόπο που ανταποκρίνεται στο αναπτυξιακό του επίπεδο αλλά δεν πρέπει να γίνεται τροποποίηση ή παράλειψη του περιεχομένου. Ακόμα, τονίζεται πως ειδικά οι μαθητές με αναπηρίες, μαθησιακές και συμπεριφορικές δυσκολίες ή προβλήματα ψυχικής υγείας λαμβάνουν πολλά οφέλη με τη συμμετοχή τους σε τέτοια προγράμματα και ενδυναμώνονται απέναντι σε φαινόμενα εκμετάλλευσης ή bullying. Παρέχεται στα σχολεία δωρεάν εκπαιδευτικό υλικό και δίνεται η δυνατότητα ευελιξίας στη χρήση καλών πρακτικών για την βελτίωση ή την πρόληψη καταστάσεων που ενδεχομένως να δημιουργούν φαινόμενα ανισότητας και μη σεβασμού στους/στις μαθητές/ριες (Department of education, 2019; *New RSHE Guidance*, 2024). Επιπλέον το 2022, δημοσιεύτηκε, με αφορμή την αλλαγή της νομοθεσίας περί σεξουαλικής αγωγής, συστηματική μελέτη προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής που είχαν υλοποιηθεί σε μαθητές/ριες με N.A, με σκοπό την ανάπτυξη ψυχομετρικού εργαλείου εκτίμησης της αποτελεσματικότητας σε επίπεδο γνώσεων και δεξιοτήτων (Paulauskaite, Totsika, et al., 2022).

Φιλανδία: Η Φιλανδία αποτελεί χώρα παράδειγμα σχετικά με την ένταξη προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής στο εκπαιδευτικό σύστημα και την ανάπτυξη πολιτικών που καλύπτουν πλήρως το θέμα. Από το 1970 εντάχθηκε η σεξουαλική αγωγή στα σχολεία της χώρας με σκοπό την απόκτηση γνώσεων των μαθητών/ριών για το ασφαλές σεξ. Σήμερα, η σεξουαλική αγωγή αποτελεί μέρος της Αγωγής υγείας, μαθήματος υποχρεωτικού στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση, γενικής και ειδικής αγωγής. Σύμφωνα με την πολιτική της χώρας, τα σχολεία επιλέγουν, από εγκεκριμένα προγράμματα και εκπαιδευτικό υλικό, αυτό που ταιριάζει καλύτερα στις εκπαιδευτικές τους ανάγκες. Η σεξουαλική αγωγή διδάσκεται από τους βρεφονηπιακούς σταθμούς, με σαφείς οδηγίες προς τους εκπαιδευτικούς για το ύφος και την γλώσσα που πρέπει να χρησιμοποιούν σε κάθε ηλικιακή ομάδα. Κατά την παράδοση των μαθημάτων συνεργάζονται εκπαιδευτικοί και σχολικοί νοσηλευτές, ενώ δίνεται μεγάλη σημασία στην εκπαίδευση των εκπαιδευτικών που υλοποιούν τα προγράμματα. Υπάρχει άμεση διασύνδεση των υπηρεσιών υγείας με τις σχολικές δομές και ακόμα το κράτος έχει αναπτύξει σύστημα συλλογής δεδομένων υγείας με σκοπό την αξιολόγηση και τη βελτίωση των προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής. Ο μη κερδοσκοπικός οργανισμός Väestöliitto, μέλος της Ομοσπονδίας για την Οικογένεια της Φιλανδίας, σχεδιάζει, παράγει και διαχέει το εκπαιδευτικό υλικό, έντυπο και ηλεκτρονικό, για εκπαιδευτικούς και γονείς,

κατάλληλο για όλες τις ηλικίες. Η Φιλανδία είναι χώρα πρωτοπόρος στην υπεράσπιση των δικαιωμάτων των ΑμεΑ. Όσον αφορά στη σεξουαλική αγωγή του συγκεκριμένου μαθητικού πληθυσμού, αυτή ακολουθεί τις γενικές οδηγίες και έχει σαν στόχο την άρση των εμποδίων και την αύξηση της συμμετοχής των ΑμεΑ στην κοινότητα και τον κοινωνικό ιστό (Cacciatore, 2021; *Culturally Sensitive Sexuality Education - THL, 2023; Gender Equality and Non-Discrimination; Quality Inclusive Education.*).

ΗΠΑ: Οι ΗΠΑ είναι ένα ομοσπονδιακό κράτος, πράγμα που σημαίνει πως κάθε πολιτεία έχει δικαίωμα να θεσπίσει τους δικούς της νόμους και πολιτικές. Το εκπαιδευτικό σύστημα διοικείται και χρηματοδοτείται σε πολιτειακό επίπεδο ενώ σε εθνικό επίπεδο δραστηριοποιούνται πολλές μη κυβερνητικές οργανώσεις με πεδίο την εκπαίδευση, την αναπηρία, την κοινωνική ισότητα κ.α. Ένας τέτοιος σημαντικός οργανισμός είναι ο SIECUS, που έχει ως σκοπό την προαγωγή της σεξουαλικής υγείας μέσω προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, ενημερωτικών δράσεων για το κοινό και την εκπαιδευτική κοινότητα, έρευνας και δημιουργίας πολιτικών. Το 2021 δημοσίευσε έναν οδηγό πολιτικών για τη σεξουαλική αγωγή των νέων ατόμων με αναπηρία, τεκμηριώνοντας την αναγκαιότητα υλοποίησης τέτοιων προγραμμάτων και προτείνοντας μέτρα και οδηγίες για την διασφάλιση της σωστής και αποτελεσματικής εφαρμογής τους. Σύμφωνα με τον οργανισμό μέχρι το 2021 μόνο 13 πολιτείες είχαν θεσπίσει νομικά την εφαρμογή προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής για μαθητικό πληθυσμό με αναπηρίες και την διάχυση εναλλακτικού εκπαιδευτικού υλικού, κατάλληλο για το αναπτυξιακό και αντιληπτικό επίπεδο των μαθητών/ριών. 36 πολιτείες δεν περιλαμβάνουν τα παιδιά και τους εφήβους με αναπηρίες στα παρεχόμενα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής ή δεν διαθέτουν κατάλληλο εκπαιδευτικό υλικό για αυτή την μαθητική ομάδα. Επιπλέον, το γεγονός πως η χρηματοδότηση των σχολικών μονάδων είναι αποκεντρωμένη συμβάλλει στον αποκλεισμό των νέων με αναπηρίες από τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής, καθώς δίνεται προτεραιότητα σε άλλες εκπαιδευτικές τους ανάγκες. Θεωρείται σημαντικό να αναφερθούν οι πολιτικές που προτείνονται από τον οργανισμό καθώς μπορούν να αποτελέσουν οδηγό και για άλλα κράτη. Ο SIECUS προτείνει να:

- Εγκριθούν και να απαιτηθούν προγράμματα σπουδών προσαρμοσμένα ή δημιουργημένα για νέα ΑμεΑ που ευθυγραμμίζονται με τα Εθνικά Πρότυπα Σεξουαλικής Αγωγής που θα διδάσκονται στα σχολεία.

- Δοθεί έμφαση στη χρήση προγραμμάτων σπουδών και υλικού που έχει αναπτυχθεί από/ή σε συνεργασία με διαφορετικές ομάδες ατόμων με αναπηρία και γενικά να ακολουθείται το σύνθημα «τίποτα για εμάς χωρίς εμάς».
- Απαιτείται έρευνα σχετικά με το τι καθιστά αποτελεσματική την εκπαίδευση σεξουαλικότητας και σχέσεων για διάφορες μορφές αναπηρίας. Τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να συνεισφέρουν σε μεγάλο βαθμό ως εταίροι λήψης αποφάσεων σε αυτήν την έρευνα.
- Συμπεριλαμβάνονται θετικές αναπαραστάσεις της αναπηρίας σε όλες τις πτυχές των προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής (π.χ. πρόγραμμα σπουδών, οπτικά βοηθήματα, μοντέλα, δραστηριότητες, παρουσιάσεις, πάνελ, εκπαιδευτές, κ.λπ.).
- Αναπτύχτει ένα πρόγραμμα επιχορήγησης για τη χρηματοδότηση δημόσιων, ιδιωτικών και ναυλωμένων σχολείων τα οποία παρέχουν προγράμματα σεξουαλικής αγωγής για νέα ΑμεΑ. Αυτό περιλαμβάνει αποτελεσματική κατάρτιση για τους εκπαιδευτικούς σχετικά με το πώς να χρησιμοποιούν εκπαιδευτικό υλικό.
- Παρέχονται επιχορηγήσεις για την εκπαίδευση, τη διατήρηση και την ανάπτυξη ατόμων με αναπηρίες ως εκπαιδευτές σεξουαλικότητας και σχέσεων για τον μαθητικό πληθυσμό με αναπηρίες. Ομοίως, υποστήριξη προγραμμάτων εκπαίδευσης από ομότιμους που πληρώνουν άτομα με αναπηρίες για να εκπαιδεύσουν τους άλλους σχετικά με τη σεξουαλική υγεία και τη συναίνεση.
- Ενθαρρύνεται και να διευκολύνεται η επαγγελματική ανάπτυξη για τους εκπαιδευτικούς και το προσωπικό που απασχολείται σε σχολικές μονάδες που εξυπηρετούν το νέα ΑμεΑ, ώστε να κατανοήσουν τις ανάγκες των εξυπηρετούμενων σχετικά με τη σεξουαλική αγωγή.
- Επεκταθεί η πρόσβαση στην επαγγελματική ανάπτυξη για τους εκπαιδευτές σεξουαλικότητας και το σχολικό προσωπικό που υπηρετεί σε αυτόν τον ρόλο ώστε να κατανοήσουν τις ανάγκες των εξυπηρετούμενων και την αναπτυξιακά κατάλληλη σεξουαλική αγωγή.
- Αναγνωριστεί και να υποστηριχτεί την αυτονομία των νέων ΑμεΑ σε όλες τις πολιτικές που επηρεάζουν τον πληθυσμό. Να ενσωματωθεί η υποστηριζόμενη

λήψη αποφάσεων στη σεξουαλική εκπαίδευση, τη θεραπεία και τις προσπάθειες πρόληψης της σεξουαλικής βίας.

- Διασφαλιστεί πως ο μαθησιακός πληθυσμός με αναπηρίες λαμβάνει σεξουαλική διαπαιδαγώγηση την ίδια στιγμή και τόσο συχνά όσο και οι συνομήλικοί τους χωρίς αναπηρία.
- Οι περισσότεροι ειδικοί συμφωνούν ότι η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση πρέπει να ξεκινά νωρίς και να έχει συνέχεια. Το περιεχόμενο βασίζεται στην ηλικία και όχι στις αναπτυξιακές ικανότητες. Η αναπηρία επηρεάζει τον τρόπο διδασκαλίας του περιεχομένου αλλά όχι το περιεχόμενο που διδάσκεται.
- Το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης πρέπει να μάθει και να χρησιμοποιεί τη νομοθεσία και τις ρυθμίσεις της ADA, ειδικά όσον αφορά τη σεξουαλική υγεία, τα δικαιώματα και τις σχέσεις των ατόμων με αναπηρία.
- Απαιτείται εκπαίδευση σχετικά με τα νέα ΑμεΑ για σεξουαλικούς παιδαγωγούς, σεξοθεραπευτές, προσωπικό πρόληψης σεξουαλικής επίθεσης και ομάδες αντιμετώπισης σεξουαλικών επιθέσεων (π.χ. νοσηλευτές) (SIECUS, 2021).

Ο οργανισμός National partnership for women & families σε συνεργασία με τον οργανισμό Autistic self-advocacy network εξέδωσαν το 2021 οδηγό σχετικά με την εφαρμογή προγραμμάτων ολιστικής αγωγής σε μαθητικό πληθυσμό ΑμεΑ, ο οποίος περιέχει τις παρακάτω προτάσεις για την αποτελεσματική εφαρμογή των προγραμμάτων:

- Διασφάλιση πως η σεξουαλική αγωγή είναι προσβάσιμη σε όλο το μαθητικό πληθυσμό με αναπηρίες. Τα σχολεία και το εκπαιδευτικό σύστημα γενικότερα πρέπει να προάγει και να διευκολύνει την πρόσβαση των ΑμεΑ στα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής. Τα προγράμματα θα πρέπει να υλοποιούνται τουλάχιστον στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση με σκοπό να προετοιμάσουν τους/τις μαθητές/ρίες για την ενήλική ζωή. Πρέπει ακόμα να διασφαλίζεται πως το εκπαιδευτικό υλικό είναι προσαρμοσμένο στις ανάγκες των ατόμων, ως προς τον τρόπο διδασκαλίας, και περιλαμβάνει θεματικές σχετικά με τη σεξουαλική κακοποίηση και παρενόχληση.

- Οι φορείς οφείλουν να διασφαλίζουν πως οι εμπλεκόμενοι στο σχεδιασμό και την υλοποίηση των προγραμμάτων είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι ως προς τους τρόπους διδασκαλίας σε αυτόν τον μαθητικό πληθυσμό και ευαισθητοποιημένοι σχετικά με τις ανάγκες τους.
- Διασύνδεση των κινημάτων και των φορέων σχετικά με τα σεξουαλικά δικαιώματα και την ισότητα με τις κοινότητες των ΑμεΑ.
- Ενεργοποίηση νόμων και θέσπιση πολιτικών που υποστηρίζουν τη σεξουαλική αγωγή, τη σεξουαλική ισότητα και δικαιοσύνη για τα ΑμεΑ.
- Αναθεώρηση νόμων που παραβαίνουν τα δικαιώματα των ΑμεΑ και υποστήριξη του δικαιώματος της αυτοδιάθεσης ή της υποστηριζόμενης αυτοδιάθεσης κατά περίπτωση.
- Επικύρωση της Διακήρυξης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (*Access, Autonomy, and Dignity: Comprehensive Sexuality Education for People with Disabilities*, 2021).

Ακόμα, σε μελέτη του Michielsen et al. (2020) σχετικά με τα εμπόδια στο σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής σε παιδιά/εφήβους με αναπηρίες, στην Ευρώπη, προτείνονται πολιτικές που θα πρέπει να εφαρμοστούν ώστε να αρθούν τα εμπόδια αυτά. Συγκεκριμένα οι ερευνητές προτείνουν:

- Σε επίπεδο κοινωνίας να γίνει ορατή η αναπηρία και τα σεξουαλικά δικαιώματα των αναπήρων. Να ανοίξει η συζήτηση ώστε να γίνει αντιληπτό στην κοινωνία πως τα ΑμεΑ είναι σεξουαλικά όντα, με τις ίδιες ανάγκες και τα ίδια δικαιώματα με τα μη ΑμεΑ.
- Σε επίπεδο υπηρεσιών και φορέων εκπαίδευσης, υγείας και πρόνοιας θα πρέπει να ανοίξει ο διάλογος μεταξύ γονέων, εκπαιδευτικών και θεραπευτών ώστε να διασαφηνιστεί ο ρόλος του καθενός στην σεξουαλική αγωγή των παιδιών και εφήβων ΑμεΑ, να αποδοθούν ευθύνες και δικαιοδοσίες και να ξεκαθαριστούν τυχόν ασάφειες σχετικά με την διαδικασία και αντικρουόμενες πληροφορίες.
- Επιπλέον, είναι απαραίτητο να αναπτυχθούν κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με τη σεξουαλική αγωγή των παιδιών/εφήβων με αναπηρία ώστε εκπαιδευτικοί και

θεραπευτές να μπορούν να υλοποιούν τα προγράμματα αισθανόμενοι ασφάλεια και βεβαιότητα ως προς την ποιότητα και το περιεχόμενο της εργασίας τους.

- Είναι απαραίτητη η συνεχής και απρόσκοπτη επιμόρφωση των επαγγελματιών που ασχολούνται με αυτά τα προγράμματα ώστε να αναπτύσσουν κατάλληλες δεξιότητες και να παρέχουν υψηλής ποιότητας εκπαίδευση.
- Τέλος, η συστηματική εποπτεία συνδράμει ακόμα περισσότερο στην υποστήριξη των επαγγελματιών και την διατήρηση της ποιότητας της παρεχόμενης εκπαίδευσης (Michielsen & Brockschmidt, 2021).

Συμπερασματικά, είναι φανερό πως η χάραξη πολιτικών σχετικά με την σεξουαλική αγωγή του μαθητικού πληθυσμού με Ν.Α, ΔΑΦ και με άλλες νευροαναπτυξιακές αναπηρίες προάγει τον σχεδιασμό και την υλοποίηση ανάλογων προγραμμάτων στην πράξη καθώς ενισχύει σημαντικά τους εκπαιδευτικούς και τα σχολεία. Οι πολιτικές που ακολουθούν κράτη, όπως τα προαναφερθέντα, αλλά και αυτές που προτείνουν οι διεθνείς οργανισμοί και η επιστημονική κοινότητα αποτελούν σημαντικό καθοδηγητή για τα κράτη που μέχρι σήμερα δεν έχουν προχωρήσει σε ανάλογη θέσπιση νόμων και δημιουργία πολιτικών.

2.4.Αναγκαιότητα εφαρμογής προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής σε παιδιά και εφήβους με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.

Για πολλά χρόνια, τα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ νοούνταν από την κοινωνία και την επιστημονική κοινότητα είτε ως σεξουαλικά όντα και αντιμετωπίζονταν σαν «μεγάλα, αθώα παιδιά», είτε ως υπερσεξουαλικά όντα, τα οποία αδυνατούν να ελέγξουν τα ένστικτα και τις ορμές τους και ως εκ τούτου η κοινωνία όφειλε να τους θέσει αυστηρούς περιορισμούς και να κατευνάσει την οποιαδήποτε έκφραση σεξουαλικότητας τους (Baines et al., 2018; Brown & McCann, 2018; Gil-Llario et al., 2018).

Η μη ορατότητα της σεξουαλικότητας των ατόμων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ και η καταπίεση, στην οποία υπόκεινται από τις κοινωνικές νόρμες, συμβάλουν στην περιορισμένη πρόσβαση των ανθρώπων αυτών σε υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας και στη μη ισότιμη συμμετοχή τους σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής σε σχέση με τους μη αναπήρους συνομηλίκους τους. Οι συνέπειες αυτών των περιορισμών αντικατοπτρίζονται στο χαμηλό επίπεδο γνώσεων σε σχέση με θέματα σεξουαλικότητας και σεξουαλικής υγείας

που φαίνεται να έχουν τα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, στην αυξημένη ευαλωτότητα τους σε περιστατικά σεξουαλικής παρενόχλησης ή και κακοποίησης (ο κίνδυνος έκθεσής τους σε παρενόχληση/κακοποίηση είναι τρεις φορές μεγαλύτερος σε σχέση με τα μη ανάπηρα άτομα), στα αυξημένα ποσοστά μόλυνσης από ΣΜΝ/HIV και ανεπιθύμητων κυήσεων. Επιπλέον, τα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, ενδέχεται να παρουσιάσουν μη κοινωνικά αποδεκτές σεξουαλικές συμπεριφορές, όπως δημόσιο άγγιγμα των γεννητικών οργάνων (δικών τους ή των άλλων), μη διατήρηση του προσωπικού χώρου του άλλου σε μια κοινωνική επαφή κλπ. (Azzopardi-Lane & Callus, 2014; Borawska Charko et al., 2017; Gil-Llario et al., 2018; McCann et al., 2019; McDaniels & Fleming, 2016; Shah, 2017; Tomsa et al., 2021; Tutar Güven, 2015). Η υλοποίηση προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής μπορεί να ανατρέψει τα προαναφερθέντα δεδομένα και συμβάλλει θετικά στην σεξουαλική ανάπτυξη, την σεξουαλική υγεία και τη γενικότερη ευημερία των ατόμων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ (Michielsen & Brockschmidt, 2021).

Στην ανασκόπηση των Borawska-Charko et al. (2017) διερευνήθηκε το επίπεδο γνώσεων σχετικά με τη σεξουαλικότητα, το σεξ και τη σεξουαλική υγεία ενηλίκων με Ν.Α. Φάνηκε πως, ενώ ένα σημαντικό ποσοστό ενηλίκων με ελαφριά ή μέτρια Ν.Α είναι σεξουαλικά ενεργοί και διατηρούν σεξουαλικές σχέσεις, οι γνώσεις τους σε θέματα σεξουαλικής υγείας είναι ελλιπείς, ανακριβείς και συχνά εμπεριέχουν παρανοήσεις σε σύγκριση με των συνομήλικων τους χωρίς αναπηρία. Η ελλιπής πληροφόρηση και εκπαίδευση σε θέματα σεξουαλικής υγείας αυξάνει τον κίνδυνο μόλυνσης από ΣΜΝ/HIV και ανεπιθύμητων κυήσεων. Επιπλέον, φάνηκε πως αρκετοί έχουν αρνητική στάση απέναντι στο σεξ ενώ παράλληλα εκφράζουν σεξουαλικές ανάγκες και επιθυμούν να εμπλακούν σε ρομαντικές σχέσεις. Ακόμα, εκτιμήθηκε πως, ειδικότερα τα παιδιά με Ν.Α, είναι πιο ευάλωτα σε περιστατικά σεξουαλικής παρενόχλησης/κακοποίησης σε σχέση με τους συνομηλικούς τους χωρίς αναπηρία και πολλές φορές ανάλογα περιστατικά δεν αναφέρονται. Σημαντικό παράγοντα αυτού του φαινομένου αποτελεί η έλλειψη σεξουαλικής αγωγής καθώς τα παιδιά δεν μπορούν να αναγνωρίσουν και να αντιληφθούν τι ακριβώς τους συμβαίνει εφόσον δεν διαθέτουν τις ανάλογες γνώσεις. Οι συγγραφείς καταλήγουν στο συμπέρασμα πως η σεξουαλική αγωγή παίζει σημαντικό ρόλο στην απόκτηση γνώσεων, την αποδόμηση προκαταλήψεων, την αναγνώριση κακοποιητικών πράξεων και την ενδυνάμωση των ατόμων ώστε να διαχειριστούν την σεξουαλική τους ζωή με τον βέλτιστο δυνατό τρόπο (Borawska Charko et al., 2017).

Στη συστηματική ανασκόπηση των Sala et al. (2019) μελετήθηκαν 30 προγράμματα

ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, για εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, ως προς το περιεχόμενο, τους τρόπους διδασκαλίας και την αποτελεσματικότητα. Τα ευρήματα έδειξαν πως αυξήθηκαν οι γνώσεις σχετικά με τη σεξουαλική υγεία και την σεξουαλικότητα ενώ στον τομέα της συμπεριφοράς αναφέρθηκε τροποποίηση ή πρόθεση τροποποίησης σχετικά με την χρήση αντισυλληπτικών μεθόδων και προφυλακτικών μέσων, την ατομική υγιεινή και την κοινωνική αλληλεπίδραση. Επιπλέον, όπως ανέφεραν οι συμμετέχοντες στα προγράμματα, αναπτύχθηκαν οι κοινωνικές τους δεξιότητες και βελτιώθηκε η κοινωνική τους ζωή (Sala et al., 2019).

Στην μελέτη των Baines et al. (2018), όπου αναλύει την Βρετανική εθνική έρευνα The longitudinal study of young people in England, σε επίπεδο σεξουαλικής δραστηριότητας και σεξουαλικής υγείας νεαρών ενηλίκων ατόμων με ελαφριά και μέτρια Ν.Α, βρέθηκε πως τα άτομα με Ν.Α έχουν μικρότερες πιθανότητες να εμπλακούν σε σεξουαλική δραστηριότητα με άλλο άτομο πριν την ηλικία των 19-20 ετών σε σχέση με τους συνομηλίκους τους χωρίς αναπηρία. Ωστόσο, εφόσον εμπλακούν έχουν αυξημένες πιθανότητες να μην χρησιμοποιήσουν προφυλάξεις αυξάνοντας τον κίνδυνο μόλυνσης από ΣΜΝ/HIV και συμβάντων ανεπιθύμητων κηύσεων και μητρότητας. Ένα σημαντικό στοιχείο της μελέτης είναι πως, όπως φάνηκε, τα παιδιά και οι έφηβοι με Ν.Α, που φοιτούν σε γενικά σχολεία της Μεγάλης Βρετανίας στα οποία η διδασκαλία σεξουαλικής αγωγής είναι υποχρεωτική, δεν επωφελούνται από αυτή. Μια πιθανή ερμηνεία αυτού του συμπεράσματος είναι πως τα προγράμματα είναι σχεδιασμένα για παιδιά χωρίς αναπηρίες και συνεπώς δεν ανταποκρίνονται στις μαθησιακές ανάγκες του υπό μελέτη πληθυσμού. Καταδεικνύεται, συνεπώς, η αναγκαιότητα σχεδιασμού και υλοποίησης προγραμμάτων λαμβάνοντας υπόψη τις γνωστικές και συμπεριφορικές δυσκολίες που θέτει η Ν.Α (Baines et al., 2018).

Παρόμοια μελέτη εκπόνησαν οι Roden et al. (2020) στις ΗΠΑ, αναλύοντας τα αποτελέσματα της National longitudinal study of adolescent to adult health (Add Health 1994-95 με επανάληψη στους ιδίους συμμετέχοντες την περίοδο 2008-09), με πληθυσμό στόχο τα άτομα με Ν.Α και αναπτυξιακές διαταραχές. Όπως και στην μελέτη των Baines et al. (2018), και εδώ φάνηκε πως τα άτομα με μέτρια ή ελαφριά Ν.Α είχαν λιγότερες ευκαιρίες εμπλοκής σε σεξουαλική συνεύρεση σε σχέση με τους συνομηλίκους τους και όταν είχαν σεξουαλική δραστηριότητα η χρήση προφυλακτικών/αντισυλληπτικών μεθόδων ήταν μειωμένη. Σε συμφωνία με αυτά τα συμπεράσματα, τα δεδομένα έδειξαν αυξημένα ποσοστά μολύνσεων από ΣΜΝ/HIV σε έφηβα και νεαρά ενήλικα άτομα με

N.A σε σχέση με τους μη ανάπηρους συνομήλικους τους. Ακόμα, λιγότεροι από το 50% των ερωτηθέντων ατόμων με N.A δήλωσαν πως είχαν παρακολουθήσει στο παρελθόν μαθήματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής. Οι ερευνητές καταλήγουν πως η περιορισμένη γνώση και πρόσβαση σε πληροφορίες σχετικά με θέματα σεξουαλικής υγείας αφενός και τα αυξημένα ποσοστά σεξουαλικής παρενόχλησης/κακοποίησης, μόλυνσης από ΣΜΝ/HIV και ανεπιθύμητων κυήσεων αφετέρου, υπερτονίζουν την αναγκαιότητα σχεδιασμού και υλοποίησης προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για τον πληθυσμό αυτό (Roden et al., 2020).

Στην ανασκόπηση των Solomon et al. (2019), μελετήθηκαν οι εμπειρίες και οι δυσκολίες των νεαρών ενηλίκων με ΔΑΦ σχετικά με την σεξουαλικότητα και την μετάβαση από την εφηβεία στην ενηλικίωση. Φάνηκε πως παρά τους φόβους γονέων και επαγγελματιών ότι η παρακολούθηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής ενδεχομένως να πυροδοτήσει ακατάλληλες συμπεριφορές, τα δεδομένα δείχνουν πως δεν υπάρχει σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην γνώση σχετικά με το σεξ και στο ενδιαφέρον που εκδηλώνουν τα άτομα με ΔΑΦ σχετικά με τη σεξουαλικότητα. Αντιθέτως, η ελλιπής σεξουαλική γνώση και πληροφόρηση σχετίζεται με αυξημένα επίπεδα άγχους και περιορισμένη ικανότητα ορθής κρίσης σχετικά με τις ρομαντικές και σεξουαλικές σχέσεις, ενώ τα άτομα με ΔΑΦ που παρακολούθησαν μαθήματα σεξουαλικής αγωγής φαίνεται να καθυστερούν την έναρξη της σεξουαλικής τους ζωής (Solomon et al., 2019).

Στην συστηματική ανασκόπηση των Paulauskaite et al. (2022), μελετήθηκαν 42 άρθρα που αφορούσαν στην αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής σε μαθητές/ρίες με N.A. Τα αποτελέσματα των προγραμμάτων αναφέρονταν στις θεματικές: ανατομία και φυσιολογία του ανθρώπινου σώματος και του αναπαραγωγικού συστήματος ειδικότερα, ατομική υγιεινή, ρομαντικές σχέσεις, σεξουαλική επαφή και πιθανές συνέπειες, προστασία από πιθανή κακοποίηση, αποδεκτές και μη συμπεριφορές. Τα προγράμματα δεν περιελάμβαναν θεματικές όπως: έμφυλες ταυτότητες, σεξουαλική ευχαρίστηση, τρόπους αναζήτησης βοήθειας και πληροφοριών σχετικά με τη σεξουαλική υγεία, ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας, λήψης απόφασης, διαπραγμάτευσης, σεξουαλικά δικαιώματα. Οι μαθητές/ρίες που παρακολούθησαν τα προγράμματα ανέφεραν πως επιθυμούσαν μέσω των μαθημάτων να αναπτύξουν δεξιότητες ώστε να μπορούν να προσεγγίσουν ένα άτομο, να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν ρομαντικές σχέσεις, να απολαμβάνουν το σεξ και να αποδέχονται τη σεξουαλικότητα τους (Paulauskaite, Rivas, et al., 2022).

Συνοψίζοντας, διακρίνεται σαφώς η ανάγκη σχεδιασμού και υλοποίησης προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής για παιδιά και εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ. Από τα αποτελέσματα των μελετών φαίνεται πως η μη εκπαίδευση του συγκεκριμένου πληθυσμού σε θέματα σεξουαλικότητας, σεξουαλικής ζωής και σεξουαλικής υγείας έχει σταθερά αρνητικές επιπτώσεις στην συνολική υγεία και ευημερία τους. Καθώς η ανάγκη για σεξουαλικές και ρομαντικές σχέσεις υφίσταται σε κάθε άτομο και μοιραία κάποια στιγμή θα αναζητηθούν τρόποι κάλυψής της, η άγνοια και η έλλειψη δεξιοτήτων συμβάλλουν καθοριστικά στα επίπεδα υγείας, σωματικής και ψυχικής, των ατόμων αυτών.

2.5.Απόψεις, αντιλήψεις και στάσεις των ατόμων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, σχετικά με τη σεξουαλικότητα, τις σχέσεις και τη σεξουαλική αγωγή.

Τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής των ατόμων (παιδιών/εφήβων/ενηλίκων) με Ν.Α ή/και ΔΑΦ θα πρέπει να σχεδιάζονται με γνώμονα, πέρα από τις γενικές κατευθυντήριες οδηγίες των διεθνών οργανισμών που προαναφέρθηκαν, τις μαθησιακές και κοινωνικογνωστικές ανάγκες τους. Πληροφορίες και δεξιότητες που για τον γενικό πληθυσμό μπορεί να αποκτούνται μέσα από την κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία με τους άλλους και την παρατήρηση των κοινωνικών συνθηκών, τα άτομα με νευροαναπτυξιακές διαταραχές συχνά τις στερούνται, αφενός λόγω της φύσης της διαταραχής τους και αφετέρου λόγω της κοινωνικής απομόνωσης και των μειωμένων ευκαιριών κοινωνικοποίησης που έχουν. Είναι απαραίτητο να διερευνηθούν οι στάσεις, οι πεποιθήσεις και οι αντιλήψεις τους ώστε τα προγράμματα που θα σχεδιαστούν και θα υλοποιηθούν να ανταποκρίνονται στις πραγματικές τους ανάγκες. Η έρευνα σε αυτό το πεδίο φαίνεται να εμπλουτίζεται όλο και περισσότερο, δίνοντας την ευκαιρία στα άτομα αυτά να εκφραστούν ελεύθερα σχετικά με την σεξουαλικότητα, τις σχέσεις, την σεξουαλική υγεία. Παρακάτω παρατίθενται αντιπροσωπευτικές μελέτες του συγκεκριμένου πεδίου, αρχικά για τα άτομα με Ν.Α και στη συνέχεια για τα άτομα με ΔΑΦ. Ο διαχωρισμός αυτός θεωρείται απαραίτητος καθώς οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν σχετικά με την σεξουαλικότητα διαφέρουν και χρειάζονται εξειδικευμένη αντιμετώπιση. Η πλειοψηφία των μελετών αφορά εφήβους και ενήλικες, ενώ η αναζήτηση για ανάλογες μελέτες σε παιδιά δεν έφερε αποτελέσματα. Συνεπώς θα

χρησιμοποιηθεί ο όρος «άτομα» αντί για «παιδιά και έφηβοι».

Η μελέτη των Azzopardi-Lane et al. (2014) αφορά τον τρόπο δόμησης και τους παράγοντες που επηρεάζουν την σεξουαλική ταυτότητα των ατόμων με Ν.Α. Με μια ομάδα 7 ατόμων με Ν.Α, ηλικίας 19-45 ετών, πραγματοποιήθηκαν συναντήσεις (δεν αναφέρεται ο ακριβής αριθμός) όπου συζητήθηκαν θέματα σχετικά με την σεξουαλικότητα και τις σχέσεις. Τα μέλη εξέφρασαν την επιθυμία τους για δημιουργία ρομαντικών/σεξουαλικών σχέσεων και την ανάγκη διαλόγου σχετικά με θέματα σεξουαλικής υγείας. Αρκετά άτομα εξέφρασαν προκαταλήψεις και αρνητική στάση απέναντι στο σεξ και τη σεξουαλικότητα, επηρεασμένοι από κοινωνικές και θρησκευτικές αντιλήψεις περί δαιμονοποίησης των σεξουαλικών επαφών. Ακόμα, συζητήθηκε το θέμα του κοινωνικού αποκλεισμού που βιώνουν τα άτομα αυτά και πως αυτό τους στερεί τις ευκαιρίες για κοινωνικοποίηση και μάθηση μέσω της αλληλεπίδρασης. Τέλος, εκφράστηκε η επιθυμία παροχής μαθημάτων σεξουαλικής αγωγής και υποστήριξης από τις υπηρεσίες υγείας σχετικά με την σεξουαλική υγεία (Azzopardi-Lane & Callus, 2014).

Στην μελέτη των Schaafsma et al. (2017) παραχωρήθηκαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις από 20 άτομα με Ν.Α, ηλικίας 15-52 ετών, σχετικά με την σεξουαλική αγωγή, τις σχέσεις, την γονεϊκότητα και τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Τα άτομα ανέφεραν πως είχαν ή επιθυμούσαν να αποκτήσουν ρομαντικές/σεξουαλικές σχέσεις ενώ η συμμετοχή τους σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής ήταν περιορισμένη και αφορά κυρίως τα νεαρότερα άτομα της έρευνας. Επιπλέον, οι γνώσεις τους αναφορικά με τη σεξουαλική αγωγή περιορίζονται στις θεματικές: ασφαλές σεξ, αντισύλληψη, ΣΜΝ/HIV και προστασία και χαρακτηρίζονται ως επιφανειακές ενώ δεν μετουσιώνονται στην πράξη (Schaafsma et al., 2017).

Στην έρευνα των Gil-Llario et al. (2018), συμμετείχαν 180 γυναίκες και 180 άνδρες, ηλικίας 19-55 ετών. Η συλλογή των στοιχείων έγινε με συμπλήρωση ειδικά διαμορφωμένου ερωτηματολογίου που αφορά στις γνώσεις, στάσεις και αντιλήψεις σχετικά με την σεξουαλικότητα. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δήλωσαν πως έχουν σεξουαλικές επιθυμίες και φαντασιώσεις, ενώ κατά την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας το 96,4% δήλωσε πως διατηρεί κάποιου είδους σχέση με άλλο άτομο. Το 95,3% των ερωτηθέντων δήλωσε πως γνωρίζει τις μεθόδους αντισύλληψης, ενώ το 98,3% αυτών ανέφερε πως είχαν πάρει αυτή την πληροφορία από φίλους, οικογένεια, ΜΜΕ. Η

συμμετοχή σε πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής δεν αναφέρθηκε, ωστόσο το 89,4% ανέφερε πως επιθυμεί να έχει τη δυνατότητα να συζητάει πιο συχνά για τη σεξουαλικότητα. Όσον αφορά στη χρήση προφυλακτικού μόνο το 41,4% ανέφερε συστηματική χρήση. Σχετικά με περιστατικά κακοποίησης το 9,4% των γυναικών και το 2,8% των ανδρών ανέφεραν πως έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση (Gil-Llario et al., 2018).

Οι Woss et al. (2021), διερεύνησαν τις στάσεις και αντιλήψεις των ατόμων με N.A στην Πολωνία. Συμμετείχαν 24 άτομα, ηλικίας 18-24 ετών, και χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της εστιασμένης συζήτησης. Οι συμμετέχοντες δεν έχουν παρακολουθήσει προγράμματα σεξουαλικής αγωγής. Από τα αποτελέσματα φάνηκε πως τα άτομα αυτά έχουν τις ίδιες επιθυμίες, τα ίδια όνειρα και τις ίδιες ανάγκες, σχετικά με την σεξουαλική τους ζωή, με τα μη ανάπηρα άτομα. Οι γνώσεις τους σχετικά με την σεξουαλικότητα και την σεξουαλική υγεία είναι περιορισμένες και εμπεριείχαν προκαταλήψεις και λανθασμένες πεποιθήσεις, ενώ ανέφεραν ως πηγές πληροφόρησης τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και κοινωνικής δικτύωσης και τους φίλους τους. Τέλος, θεωρούν σημαντικό να εκπαιδευτούν στους τρόπους προσέγγισης και δημιουργίας ρομαντικών σχέσεων (Wos et al., 2021).

Στην μελέτη των Hole et al. (2022), διερευνήθηκε η εμπειρία 19 ενήλικων ατόμων με N.A σχετικά με σεξουαλική εκπαίδευση, επίσημη και ανεπίσημη, που έχουν λάβει. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν πως οι γονείς αλλά και οι επαγγελματίες με τους οποίους συζητήθηκαν θέματα σεξουαλικότητας εξέφραζαν αισθήματα εντροπίας ενώ ορισμένοι απέφευγαν την συζήτηση με αποτέλεσμα να δίνουν λανθασμένα μηνύματα στα άτομα με N.A δημιουργώντας ενοχές για τις σκέψεις και τις απορίες τους και να περιορίζουν την πρόσβαση τους σε τεκμηριωμένες πληροφορίες. Στα προγράμματα που παρακολούθησαν οι συμμετέχοντες υπερίσχυσαν οι πληροφορίες σχετικά με την ανατομία κι φυσιολογία του αναπαραγωγικού συστήματος, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και τα μέτρα προφύλαξης, η έννοια της συναίνεσης και η προστασία από πιθανή κακοποίηση/εκμετάλλευση. Θέματα όπως οι έμφυλες ταυτότητες, η σεξουαλική απόλαυση, η ανάπτυξη της σεξουαλικότητας με θετικό τρόπο και η διατήρηση σχέσεων αναπτύχθηκαν ανεπαρκώς έως καθόλου. Ειδικότερα, όσον αφορά στις σχέσεις οι συμμετέχοντες ανέφεραν πως ότι έμαθαν το έμαθαν βιωματικά. Ωστόσο, επιθυμούν να είχαν την ευκαιρία να καλλιεργήσουν κάποιες δεξιότητες μέσα από τα προγράμματα. Τέλος, παρέθεσαν προτάσεις ώστε να αυξηθεί η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής. Οι προτάσεις αυτές είναι:

- Υλοποίηση των προγραμμάτων από εξειδικευμένους εκπαιδευτές προερχόμενους κυρίως από το χώρο της υγείας.
- Σχεδιασμός και υλοποίηση προγραμμάτων προσαρμοσμένων στο μαθησιακό προφίλ των εκπαιδευόμενων.
- Απεικόνιση της αναπηρίας στο εκπαιδευτικό υλικό.
- Συνέχεια των προγραμμάτων με το πέρας της φοίτησης στο σχολείο (Hole et al., 2022).

Ακόμα, στην έρευνα της Estruch- Garcia (2024), 142 άτομα με διάγνωση ελαφριάς/μέτριας Ν.Α, ηλικίας 20-69 ετών απάντησαν σε ερωτηματολόγια σχετικά με την σεξουαλικότητα και τις σεξουαλικές γνώσεις και συμπεριφορές τους. Τα ευρήματα έδειξαν πως το 52,7% των ερωτηθέντων έχει συνάψει τουλάχιστον 1 ερωτική σχέση ενώ από τα άτομα αυτά η χρήση προφυλακτικού φάνηκε να είναι συστηματική στα νεαρότερα άτομα σε ποσοστό 75% σε σχέση με τα γηραιότερα με ποσοστό 62%. Τα ποσοστά των γνώσεων σχετικά με τη σεξουαλική υγεία ήταν χαμηλά ενώ από το σύνολο των ερωτηθέντων μόνο το 36,9% έχει παρακολουθήσει πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής. Σχετικά με το θέμα της σεξουαλικής κακοποίησης το 10,7% αναφέρει πως έχει βιώσει ανάλογο περιστατικό, με τις γυναίκες σε αυτή την ομάδα να αποτελούν πλειοψηφία (21,4%). Όσον αφορά στις μη αποδεκτές συμπεριφορές το 9,3% ανέφερε πως έχει αγγίξει δημόσια τα γεννητικά του όργανα, το 19,1% έχει αγγίξει τα γεννητικά όργανα άλλου ατόμου χωρίς συναίνεση, το 6,3% έχει χρησιμοποιήσει χυδαίο σεξουαλικό λόγο, το 2,8% έχει προβεί σε δημόσιο αυνανισμό και το 6,3% σε δημόσια απογύμνωση (Estruch-García et al., 2024).

Τέλος, η ανασκόπηση των Strnadová et al. (2022), ανέλυσε τα αποτελέσματα 18 μελετών (δείγμα 1,976 άτομα) με σκοπό την διερεύνηση των απόψεων, των στάσεων και των εμπειριών μαθητών/ριών της Β΄ βάθμιας εκπαίδευσης με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, καθώς και των γονέων και των εκπαιδευτικών τους. Τα αποτελέσματα της ανασκόπησης έδειξαν πως οι μαθητές/ριες θεωρούν πως έχουν λιγότερες ευκαιρίες συμμετοχής σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής σε σχέση με τους μη ανάπηρους συνομηλίκους τους. Κάποιοι/ες μαθητές/ριες δεν είχαν παρακολουθήσει ποτέ προγράμματα σεξουαλικής αγωγής ενώ άλλοι/ες ανέφεραν πως είχαν λάβει κάποιες πληροφορίες σχετικά με τη σεξουαλική ζωή

και υγεία είτε από προγράμματα σεξουαλικής αγωγής, είτε από άτομα της οικογένειας, είτε από άλλες πηγές όπως το διαδίκτυο και τα ΜΜΕ. Επιπλέον, είναι εμφανής η διαφοροποίηση κοριτσιών και αγοριών σε σχέση με τα θέματα που τους απασχολούν αναφορικά με τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική υγεία. Τα αγόρια φαίνεται να έχουν περισσότερο ανάγκη στο να μάθουν τρόπους προσέγγισης των ατόμων που τα ενδιαφέρουν ερωτικά και πώς θα μπορούν να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν ρομαντικές/σεξουαλικές σχέσεις, ενώ τα κορίτσια δείχνουν να προβληματίζονται περισσότερο για θέματα υγιεινής και ασφάλειας εντός των σχέσεων. Το θέμα της αντισύλληψης φάνηκε να τις απασχολεί, ωστόσο μεταθέτουν στον σύντροφό τους την ευθύνη της προφύλαξης και της χρήσης αντισυλληπτικών μέτρων (Strnadová et al., 2022).

Η έρευνα των Cheak-Zamora et al. (2019) αφορά στην διερεύνηση της σεξουαλικότητας και των σχέσεων όπως τις βιώνουν τα ίδια τα άτομα με ΔΑΦ. Συμμετείχαν 27 έφηβοι και νεαροί ενήλικες με ΔΑΦ. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η πλειοψηφία ενδιαφέρεται για τη δημιουργία ρομαντικών/σεξουαλικών σχέσεων, ωστόσο ανέφεραν πως οι ελλείψεις γνώσεις και δεξιότητες σχετικά με τη σεξουαλικότητα και τις σχέσεις τους δημιουργεί αναστάτωση και αισθήματα ανασφάλειας. Παρόλο που επιθυμούν να αναπτύξουν ρομαντικές σχέσεις προβληματίζονται έντονα για τους τρόπους διαχείρισης των κοινωνικών τους ελλειμμάτων και των αισθητηριακών τους δυσκολιών. Ανέφεραν ακόμα, πως τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής δεν καλύπτουν της ανάγκες τους και πως χρειάζονται πιο συγκεκριμένες πληροφορίες σχετικά με την σεξουαλική συνεύρεση. Επιπλέον, έχουν ανάγκη να αναπτύξουν κατάλληλες δεξιότητες που θα συμβάλλουν στην ανάπτυξη και διατήρηση ρομαντικών/σεξουαλικών σχέσεων αλλά και σαφήνεια στους κανόνες και τρόπους προφύλαξης από περιστατικά σεξουαλικής εκμετάλλευσης και κακοποίησης (Cheak-Zamora et al., 2019).

Στην μελέτη των Joyal et al. (2021), 172 άτομα, 68 με ΔΑΦ και 107 χωρίς τη διαταραχή, συμπλήρωσαν online ερωτηματολόγιο διερεύνησης των σεξουαλικών γνώσεων, επιθυμιών και εμπειριών των εφήβων και νεαρών ενήλικών με ΔΑΦ. Τα άτομα με ΔΑΦ φάνηκε να έχουν τις ίδιες σεξουαλικές ανάγκες με τους συνομηλικούς τους χωρίς τη διαταραχή. Στο θέμα της σεξουαλικής αγωγής το 42,6% ανέφερε πως δεν έχουν αρκετές γνώσεις σχετικά με τη σεξουαλικότητα σε σύγκριση με τους συνομηλικούς τους. Επιπλέον, το 48,5% ανέφερε πως αντιμετώπιζαν δυσκολία στην κατανόηση των προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής ενώ αποτελεσματικές πηγές πληροφόρησης σχετικά

με το σεξ και τη σεξουαλικότητα θεωρούν το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Τέλος, ανέφεραν πως οι ευκαιρίες που έχουν για συζήτηση τέτοιων θεμάτων με συνομηλίκους είναι περιορισμένες. Ως εκ τούτου αυξάνεται η ανάγκη παροχής, ισότιμης και προσαρμοσμένης στις μαθησιακές τους ανάγκες, προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής με στόχο την ανάπτυξη κοινωνικό-συναισθηματικών δεξιοτήτων ισότιμα με την παροχή πληροφοριών (Joyal et al., 2021).

Στην συστηματική ανασκόπηση των Smusz et al. (2024), διερευνήθηκαν ποιοτικές και ποσοτικές έρευνες με θέμα την σεξουαλικότητα, τις σεξουαλικές σχέσεις και την σεξουαλική αγωγή ατόμων με ΔΑΦ και ατόμων με ΔΕΠ-Υ. Σύμφωνα με τα ευρήματα τα άτομα με ΔΑΦ εκφράζουν το ίδιο ενδιαφέρον σχετικά με τις σεξουαλικές σχέσεις με τους συνομηλίκους τους χωρίς τη διαταραχή. Παρόλα αυτά, τείνουν να αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες προκλήσεις σχετικά με την δημιουργία και διατήρηση σχέσεων, είναι πιο ευάλωτα σε αρνητικές σεξουαλικές εμπειρίες (σεξ χωρίς συναίνεση, θυματοποίηση κλπ) και παρουσιάζουν μειωμένα επίπεδα σεξουαλικής αντίληψης. Όσον αφορά στη σεξουαλική αγωγή διακρίνεται η ανάγκη σχεδιασμού των παρεχόμενων προγραμμάτων με βάση τις κοινωνικό-συναισθηματικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά άλλα και τις δυσκολίες τους στον αισθητηριακό τομέα (Smusz et al., 2024).

Ο πληθυσμός των παραπάνω μελετών ενδέχεται να μην αντιπροσωπεύει πλήρως τα άτομα με ΔΑΦ, καθώς η συμμετοχή στις έρευνες προϋπόθετε λεκτική επικοινωνία και αυξημένη αντιληπτική ικανότητα. Εντούτοις, πολλά άτομα με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην αντιληπτική ικανότητα και στην λεκτική επικοινωνία με αποτέλεσμα να αποκλείονται από ανάλογες έρευνες.

Συμπερασματικά, είναι εμφανές πως τα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ έχουν σεξουαλική επιθυμία και πολλά από αυτά ενεργή σεξουαλική ζωή. Ωστόσο, η ελλιπής εκπαίδευση αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισης επικίνδυνων για την υγεία σεξουαλικών συμπεριφορών, ενώ η μη ανάπτυξη δεξιοτήτων μέσω προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής ενισχύει την δυσκολία συναισθηματικής έκφρασης και διαχείρισης επηρεάζοντας αρνητικά την δυνατότητα δημιουργίας και διατήρησης ρομαντικών/σεξουαλικών σχέσεων.

2.6.Απόψεις, αντιλήψεις και στάσεις γονέων και εκπαιδευτικών ατόμων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος σχετικά με τη σεξουαλικότητα, τις σχέσεις και τη σεξουαλική αγωγή.

Η σεξουαλική αγωγή των παιδιών και εφήβων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ εξαρτάται άμεσα από τις αντιλήψεις και τις στάσεις τόσο των εκπαιδευτικών όσο και των γονέων τους. Ειδικότερα, σε κράτη τα οποία δεν έχουν θεσπίσει νομοθετικό πλαίσιο και πολιτικές που να καθιστούν υποχρεωτική την υλοποίηση προγραμμάτων στα σχολεία, η πρωτοβουλία των εκπαιδευτικών ή η αναγνώριση της ανάγκης για εκπαίδευση από τους γονείς είναι ο βασικός παράγοντας που καθορίζει αν ένα παιδί/έφηβος με Ν.Α ή/και ΔΑΦ θα εμπλακεί σε τέτοια προγράμματα, σε ποιο βαθμό και με ποιο περιεχόμενο. Ως εκ τούτου είναι σημαντικό να διερευνηθεί η οπτική των εκπαιδευτικών και των γονέων ώστε να αναγνωρισθούν οι ανασταλτικοί ή οι προωθητικοί παράγοντες σχετικά με το σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής.

2.6.1. Απόψεις, αντιλήψεις και στάσεις εκπαιδευτικών σχετικά με την σεξουαλικότητα, τις σχέσεις και τη σεξουαλική αγωγή παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.

Οι εκπαιδευτικοί και οι στάσεις τους απέναντι στη σεξουαλικότητα των παιδιών και εφήβων με αναπηρίες παίζουν σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη και την παροχή προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής. Η κουλτούρα και η νοοτροπία τους, οι θρησκευτικές τους πεποιθήσεις και η γενικότερη στάση ζωής τους επηρεάζει άμεσα και βαθιά το αν θα προχωρήσουν στην διδασκαλία της σεξουαλικής αγωγής, το ποιους/ες μαθητές/ρίες θα συμπεριλάβουν και κυρίως ποιο περιεχόμενο επιλέγουν να διδάξουν.

Συγκεκριμένα στην ανασκόπηση των Strnadová et al. (2022), φάνηκε πως οι θρησκευτικές πεποιθήσεις των εκπαιδευτικών τους αποτρέπουν από το να συμπεριλάβουν στην διδασκαλία τους θέματα που αφορούν την σεξουαλική συμπεριφορά, όπως ο αυνανισμός, η σεξουαλική συνεύρεση και η άμβλωση, ενώ προτιμούν να διδάσκουν θεματολογία που σχετίζεται με την ανθρώπινη ανάπτυξη, τις σχέσεις και τις κοινωνικά αποδέκτες διαστάσεις της σεξουαλικής συμπεριφοράς, όπως είναι η δημόσια και ιδιωτική ζωή, η υγιεινή και η ταυτότητα φύλου. Στην ίδια μελέτη οι εκπαιδευτικοί από τη Μαλαισία και τη Νιγηρία χαρακτηρίζουν τα παιδιά και τους εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ ως

«υπερσεξουαλικά όντα» και θεωρούν πως δεν μπορούν να δημιουργήσουν ρομαντικές σχέσεις. Επίσης φαίνονται απρόθυμοι να διδάξουν σεξουαλική αγωγή καθώς θεωρούν ότι μια τέτοια εκπαιδευτική διαδικασία θα πυροδοτήσει ακόμα πιο έντονες σεξουαλικές συμπεριφορές (Strnadová et al., 2022).

Έρευνα σε εκπαιδευτικούς και μητέρες ανήλικών κοριτσιών με N.A στο Ιράν έδειξε πως η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών δεν γνωρίζει τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι έφηβες με N.A σχετικά με τη σεξουαλικότητα τους και ούτε γνωρίζουν αποτελεσματικούς τρόπους προστασίας από ενδεχόμενη σεξουαλική κακοποίηση. Αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες στην διαχείριση σεξουαλικών συμπεριφορών (δημόσιος αυνανισμός, επίδειξη γεννητικών οργάνων κλπ) από τις μαθήτριες, εφόσον στερούνται των κατάλληλων γνώσεων, με αποτέλεσμα η διαχείριση των συμβάντων αυτών να βασίζεται στην επαγγελματική τους εμπειρία και πολλές φορές να είναι αναποτελεσματική. Πάρα τις δυσκολίες που καλούνται να αντιμετωπίσουν θεωρούν πως η παροχή προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής θα κινητοποιήσει τις μαθήτριες προς συμπεριφορές υψηλού κινδύνου, καθώς τις χαρακτηρίζουν ως «υπερσεξουαλικές». Επιπλέον, αναφέρθηκε πως αισθάνονται φόβο πως αν διδάξουν τέτοια θέματα θα κατηγορηθούν πως διδάσκουν ανηθικότητες (Goli et al., 2022).

Ένας ακόμα παράγοντας που φαίνεται να επηρεάζει τους εκπαιδευτικούς ως προς την αναγκαιότητα της σεξουαλικής αγωγής είναι το γνωστικό επίπεδο των μαθητών/ριών τους. Στην ανασκόπηση των Barnard-Bark et al. (2014), τα ευρήματα έδειξαν πως οι μαθητές/ρίες με ελαφριά N.A παρακολουθούν σχεδόν ισότιμα με τους συνομηλίκους τους χωρίς αναπηρία προγράμματα σεξουαλικής αγωγής (44,1% προς 47,5%). Ωστόσο, οι μαθητές/ρίες με μέτρια/σοβαρή N.A συμμετέχουν μόνο κατά 16,8% σε ανάλογα προγράμματα. Συνολικά το 84% των μαθητών/ριών με N.A δεν συμμετέχουν σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής, ενώ το 68% των εκπαιδευτικών θεωρούν πως τα παιδιά με ελαφριά N.A επωφελούνται από τη συμμετοχή τους σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής αλλά όσον αφορά τα παιδιά με μέτρια/σοβαρή N.A το ποσοστό αυτό φτάνει μόλις το 25%. Οι εκπαιδευτικοί φαίνεται να θεωρούν πως τα παιδιά με χαμηλή προσαρμοστική συμπεριφορά και λεκτική επικοινωνία δεν είναι σε θέση να αντιληφθούν τις έννοιες που περιέχει η διδασκαλία της σεξουαλικής αγωγής και έτσι τα αποκλείουν από τα παρεχόμενα προγράμματα (Wick et al., 2014).

Παρόμοια αποτελέσματα έφερε και η έρευνα της Kalyva (2010), που αφορά τις απόψεις εκπαιδευτικών μαθητών/ριών με ΔΑΦ, στην Ελλάδα. Στην συγκεκριμένη μελέτη χρησιμοποιείται η ορολογία «Αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας», «Σύνδρομο Άσπεργκερ» και «Αυτισμός χαμηλής λειτουργικότητας», όπως αναφέρεται η ΔΑΦ στην προηγούμενη έκδοση του DSM. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, τα παιδιά με αυτισμό χαμηλής λειτουργικότητας παρουσιάζουν περισσότερες μη αποδεκτές συμπεριφορές, χαμηλή επίγνωση της ιδιωτικότητας και των κοινωνικών κανόνων και έχουν πιο περιορισμένες γνώσεις σχετικά με τη σεξουαλικότητα. Ωστόσο, οι εκπαιδευτικοί αναφέρουν πως προβληματίζονται περισσότερο για τα παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας και σύνδρομο Άσπεργκερ, καθώς εκείνα έχουν περισσότερες ευκαιρίες κοινωνικοποίησης και συνεπώς ενδεχόμενων σεξουαλικών εμπειριών και για αυτό τα παιδιά αυτά συμπεριλαμβάνονται σε μεγαλύτερο ποσοστό σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής. Ακόμα θεωρούν πως η σεξουαλική αγωγή όταν διδάσκεται σε παιδιά με αυτισμό χαμηλής λειτουργικότητας, θα πρέπει να έχει σαν στόχο την προστασία από σεξουαλική εκμετάλλευση/κακοποίηση. Όσον αφορά στα παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας ή σύνδρομο Άσπεργκερ το αναφέρουν ότι το περιεχόμενο της σεξουαλικής αγωγής γίνεται πιο εύκολα κατανοητό, ωστόσο ο στόχος θα πρέπει να είναι η καλλιέργεια δεξιοτήτων ενσυναίσθησης αλλά και η εκπαίδευση στην κοινωνική απόσταση. Τέλος από το σύνολο των ερωτηθέντων εκπαιδευτικών (56) μόνο 7 δήλωσαν πως αισθάνονται επαρκείς να διδάξουν σεξουαλική αγωγή (Kalyva, 2010).

Ωστόσο, στην μελέτη της Azzopardi- Lane (2021), στην οποία συμμετείχαν 10 επαγγελματίες που υλοποιούν προγράμματα σεξουαλικής αγωγής σε νέους/ες με N.A το μεγαλύτερο εμπόδιο, όπως αναφέρθηκε, είναι η απροθυμία των γονέων να επιτρέψουν στο παιδί τους να συμμετάσχει σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής (Azzopardi-Lane, 2022).

Από την άλλη πλευρά, πολλοί εκπαιδευτικοί αναγνωρίζουν τις δυσκολίες των μαθητών/ριών τους, ωστόσο σεβόμενοι τα δικαιώματα τους προσπαθούν να υπερνικήσουν τα εμπόδια και εμφανίζουν θετική διάθεση απέναντι στην σεξουαλικότητα και την υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής.

Σε μελέτη των Wickström et al. (2020), διερευνήθηκαν οι τρόποι με τους οποίους μπορεί να προαχθούν η σεξουαλική υγεία και τα σεξουαλικά δικαιώματα των νέων με N.A. Συμμετείχαν 20 εκπαιδευτικοί οι οποίοι εξέφρασαν θετική στάση αναφορικά με την σεξουαλικότητα των νέων με N.A και δήλωσαν την επιθυμία η σεξουαλική αγωγή να

ξεκινά από την πρωτοβάθμια εκπαίδευση και να συνεχίζεται μετά το πέρας της τυπικής εκπαίδευσης σε υπηρεσίες και κέντρα της κοινότητας. Ως δυσκολία ανέφεραν το ότι δεν έχουν στην διάθεση τους κατευθυντήριες οδηγίες από το υπουργείο καθώς επίσης και την ανάγκη συμβουλευτικής και εποπτείας, ώστε να εργάζονται ακόμα πιο αποτελεσματικά. Επιπλέον, η έλλειψη οδηγιών καθιστά ασαφές το ποιος είναι υπεύθυνος για την σεξουαλική εκπαίδευση σε ζητήματα γονεϊκότητας, γεγονός που συμβάλει στην μετάθεση του θέματος στους γονείς (Wickström et al., 2020).

Στην έρευνα των Ogur et al. (2023) οι ερωτηθέντες εκπαιδευτικοί τόνισαν την σημασία της σεξουαλικής αγωγής ως τον πλέον κατάλληλο τρόπο προστασία της σεξουαλικής υγείας, από τα ΣΜΝ/HIV και την κακοποίηση. Στο σύνολό τους δήλωσαν πως χρειαζόνταν υποστήριξη ως προς το περιεχόμενο και τους τρόπους διδασκαλίας, ωστόσο το 20% αυτών δεν είχαν καμία επίσημη βοήθεια (Ogur et al., 2023). Παρόμοια αποτελέσματα ανέσυρε και η Strnadová et al (2022), κατά τα οποία ένα μέρος των εκπαιδευτικών θεωρεί σημαντική την σεξουαλική αγωγή των μαθητών/ριών με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, αλλά εκφράζονται προβληματισμοί ως προς το ποιοι επαγγελματίες είναι αρμόδιοι για την διδασκαλία της. Αρκετοί φαίνεται να μην είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι και θεωρούν ως πιο κατάλληλους τους σχολικούς νοσηλευτές και ψυχολόγους (Strnadová et al., 2022).

Οι Bloor et al. (2022) στην μελέτη τους σχετικά με τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν σεξουαλική αγωγή σε μαθητές/ρίες με ΔΑΦ αναφέρουν πως πολλές φορές το διαθέσιμο εκπαιδευτικό υλικό δεν ανταποκρίνεται στις μαθησιακές ανάγκες των μαθητών/ριών. Οι συμμετέχοντες εκπαιδευτικοί ανέφεραν πως θα πρέπει να διασφαλίζεται πως τα προγράμματα παρέχουν σαφείς γνώσεις σχετικά με τις αποδεκτές σεξουαλικές συμπεριφορές, τόσο των ατόμων με ΔΑΦ όσο και των άλλων προς τα άτομα με ΔΑΦ, ώστε να προστατευτούν από πιθανή σεξουαλική εκμετάλλευση ή κακοποίηση (Bloor et al., 2022). Σε ανάλογα συμπεράσματα κατέληξε και η μελέτη του Dewinter (2020), προσθέτοντας ακόμα τον εμπλουτισμό των προγραμμάτων με πληροφορίες σχετικά με τις υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας και τους τρόπους διασύνδεσης, την εκπαίδευση σε δεξιότητες που θα διευκολύνουν την δημιουργία και διατήρηση ρομαντικών σχέσεων και θα παρεμποδίσουν τυχόν περιστατικά σεξουαλικής κακοποίησης ή εκμετάλλευσης (Dewinter et al., 2020).

Συνοψίζοντας λοιπόν διαπιστώνονται τα εξής: Αρχικά, μια μερίδα της εκπαιδευτικής κοινότητας, επηρεασμένη από προκαταλήψεις σχετικά με την σεξουαλικότητα των ατόμων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ και από την έλλειψη συμπεριληπτικής κουλτούρας δηλώνει αδυναμία και απροθυμία ως προς την εμπλοκή της σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής για τον μαθητικό αυτό πληθυσμό. Από την άλλη πλευρά, υπάρχει μια άλλη μερίδα εκπαιδευτικών, που ενώ αναγνωρίζουν την ανάγκη σεξουαλικής εκπαίδευσης, δεν έχουν τα μέσα και την ανάλογη εκπαίδευση ώστε να υλοποιήσουν ανάλογα προγράμματα. Τέλος, υπάρχουν και αυτοί οι εκπαιδευτικοί που δρουν ενεργά στο πεδίο, αναζητώντας λύσεις στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν και θέτοντας την υπεράσπιση των δικαιωμάτων των μαθητών/ριών τους πάνω από οποιοδήποτε εμπόδιο. Όπως αναφέρθηκε στην εισαγωγή της ενότητας, η κουλτούρα, η θεώρηση της ζωής και τα πιστεύω των εκπαιδευτικών είναι οι τελικοί παράγοντες που θα καθορίσουν την υλοποίηση ή μη προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής για μαθητές/ρίες με Ν.Α ή/και ΔΑΦ.

2.6.2. Απόψεις, αντιλήψεις και στάσεις γονέων σχετικά με την σεξουαλικότητα, τις σχέσεις και τη σεξουαλική αγωγή παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.

Οι στάσεις και οι απόψεις των γονέων παιδιών και εφήβων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ επηρεάζουν άμεσα την σεξουαλική ανάπτυξη και τη σεξουαλική τους υγεία. Η οικογένεια είναι το πρωταρχικό κοινωνικό κύτταρο, το περιβάλλον στο οποίο το άτομο αναπτύσσεται, εξελίσσεται και μαθαίνει. Η σεξουαλικότητα και η διαχείριση της διδάσκεται μέσω των οικογενειακών σχέσεων από την αρχή της ζωής. Ειδικότερα όμως τα παιδιά με Ν.Α ή/και ΔΑΦ έχουν ανάγκη από συνεχή και μεθοδική εκπαίδευση από τους γονείς- φροντιστές τους ώστε να ανταποκριθούν στις καθημερινές προκλήσεις. Η στάση των γονέων απέναντι στη σεξουαλικότητα των παιδιών τους καθορίζει τον τρόπο που θα τα εκπαιδεύσουν.

Το κοινωνικό- οικονομικό πλαίσιο και η θρησκεία φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο στην προσέγγιση της σεξουαλικότητας των παιδιών/εφήβων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ. Μελέτες σε κράτη όπου η κοινωνική ζωή ορίζεται από τους θρησκευτικούς κανόνες αναφέρουν συντηρητικές στάσεις και αντιλήψεις των γονέων, ελλειψείς γνώσεις σχετικά με τη σεξουαλικότητα, σημαντικές δυσκολίες στη διαχείριση απρεπών σεξουαλικών συμπεριφορών, αποφυγή διαλόγου σχετικά με την πιθανή σύναψη ρομαντικών σχέσεων.

Συγκεκριμένα στη μελέτη των Kamaludin et al. (2022), μητέρες εφήβων κοριτσιών με Ν.Α ανέφεραν πως γενικά αισθάνονται ντροπή και δυσφορία όταν χρειάζεται να συζητήσουν

τέτοια θέματα με τα παιδιά τους και χρησιμοποιούν θρησκευτικούς κανόνες ώστε να τα εκπαιδεύσουν σχετικά με τις αποδεκτές και μη αποδεκτές σεξουαλικές συμπεριφορές. Ακόμα, θεωρούν πως οι θεματικές στις οποίες είναι απαραίτητο να εκπαιδευτούν τα παιδιά τους αφορούν τους κανόνες ασφάλειας και προστασίας από σεξουαλική κακοποίηση, τις φιλικές σχέσεις και την ταυτότητα φύλου, όπως αυτό ορίζεται από τις κοινωνικές και θρησκευτικές νόρμες. Θέματα όπως οι ρομαντικές σχέσεις, η σεξουαλική συνεύρεση, η προστασία από ΣΜΝ/HIV θεωρούνται, από τις μητέρες, ακατάλληλα για την ηλικία τους και ενδεχομένως θα οδηγήσουν τα έφηβα κορίτσια σε ανήθικες σεξουαλικές συμπεριφορές (Kamaludin et al., 2022).

Παρόμοια αποτελέσματα έχει και η έρευνα των Dwi et al. (2017), όπου γονείς παιδιών και εφήβων με Ν.Α, μεταξύ άλλων, ανέφεραν πως θεωρούν σημαντική τη σεξουαλική αγωγή αλλά δεν γνωρίζουν τρόπους αποτελεσματικής διαχείρισης και επικοινωνίας και επιθυμούν να εκπαιδευτούν από επαγγελματίες σχετικά. Ωστόσο και εδώ κυριαρχούν οι θρησκευτικές πεποιθήσεις και οι συντηρητικοί κανόνες αναφορικά με την σεξουαλικότητα (Dwi et al., 2017).

Σε 3 μελέτες που έλαβαν χώρα στην Τουρκία, το 2009, το 2021 και το 2022 οι γονείς ανέφεραν πως οι γνώσεις τους σχετικά με τη σεξουαλικότητα είναι περιορισμένες και δυσκολεύονται να εκπαιδεύσουν αποτελεσματικά τα παιδιά τους. Κάποιοι χρησιμοποιούν τιμωρικές μεθόδους για να αντιμετωπίσουν μη αποδεκτές σεξουαλικές συμπεριφορές, ενώ η πλειοψηφία προβάλλει τους θρησκευτικούς κανόνες ως κανόνες σεξουαλικής υγείας. Όλοι σχεδόν εξέφρασαν έντονη ανησυχία για το ενδεχόμενο σεξουαλικής εκμετάλλευσης ή και κακοποίησης των παιδιών τους (Gokgoz et al., 2021; Karataş & İşler Dalgıç, 2022). Όπως αναφέρουν οι Isler et al. (2009), το 75% των γονέων δεν έχουν λάβει καμία επιμόρφωση σχετικά με τη σεξουαλική αγωγή των παιδιών τους και το 32,5% δεν έχουν συζητήσει ποτέ με τα παιδιά τους σχετικά θέματα. Το 55% θεωρούν ότι η σεξουαλική αγωγή θα έπρεπε να ξεκινάει από το δημοτικό, το 27,5% ενημερώνουν τα παιδιά τους για θέματα όπως η ανάπτυξη και η υγιεινή των γεννητικών οργάνων και το 57,5% ενημερώνουν τα παιδιά τους σχετικά με τις αλλαγές και τα χαρακτηριστικά της εφηβείας. Το 45% γνωρίζουν πως τα παιδιά τους αυτοϊκανοποιούνται και από αυτούς το 57,5% το θεωρεί φυσιολογικό εφόσον συμβαίνει σε ιδιωτικό χώρο. Ωστόσο, το 42,5% των ερωτηθέντων γονέων δεν παρέχουν κανέναν είδους σεξουαλική εκπαίδευση στα παιδιά τους ενώ το 72,5% εκφράζουν έντονη ανησυχία και φόβο για πιθανή κακοποίηση (Isler et al., 2009).

Σε γενικές γραμμές, πέρα από τις θρησκευτικές πεποιθήσεις και τους αυστηρούς κοινωνικούς κανόνες, οι ανησυχίες και οι προβληματισμοί των γονέων παιδιών και εφήβων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ είναι παρόμοια σε κάθε μεριά του πλανήτη. Οι γονείς γενικά, αν και αναγνωρίζουν την σημαντικότητα της σεξουαλικής αγωγής για τα παιδιά με αναπτυξιακές αναπηρίες, πολλές φορές νιώθουν ανεπαρκείς ως προς τις γνώσεις τους ή τον αποτελεσματικό τρόπο επικοινωνίας. Επιπλέον, η ανησυχία σχετικά με την πιθανότητα σεξουαλικής εκμετάλλευσης/ κακοποίησης είναι κοινή για όλους, όπως και η προσπάθεια τους να διδάξουν τα παιδιά τους τρόπους αναγνώρισης και αποφυγής των κακοποιητικών συμπεριφορών. Τα κοινά πεδία εκπαίδευσης για τους γονείς είναι η προστασία από σεξουαλική κακοποίηση, η εκμάθηση των κοινωνικά αποδεκτών σεξουαλικών συμπεριφορών και της έννοιας της ιδιωτικότητας, η υγιεινή και για τα κορίτσια η εμμηνορρυσία (Graham Holmes et al., 2019; Pryde & Jahoda, 2018; Stein et al., 2018; Torralbas-Ortega et al., 2023).

Στην ανασκόπηση των Strnadová et al. (2022), η πλειοψηφία των γονέων φαίνεται να έχει θετική στάση σχετικά με τη συμμετοχή των παιδιών τους σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής. Θεωρούν ότι τα παιδιά τους ενδιαφέρονται να δημιουργήσουν ρομαντικές / σεξουαλικές σχέσεις ωστόσο προβληματίζονται για τις ικανότητές τους αφενός να διαχειριστούν τέτοιου είδους σχέσεις με τρόπο κοινωνικά αποδεκτό, αφετέρου να λαμβάνουν σωστές αποφάσεις σχετικά με την σεξουαλική τους υγεία. Παρά τη θετική τους στάση, βιώνουν άγχος και δυσφορία όταν ανοίγουν τέτοιες συζητήσεις, καθώς θεωρούν πως οι γνώσεις τους είναι ανεπαρκείς για να καλύψουν τέτοια θέματα, ενώ πολλοί θεωρούν τη σεξουαλικότητα θέμα ταμπού και αποφεύγουν ανάλογες συζητήσεις, ειδικά αν το παιδί τους έχει χαμηλό γνωστικό επίπεδο. Τα θέματα που θεωρούν σημαντικά προς συζήτηση είναι οι αποδεκτές κοινωνικά σεξουαλικές συμπεριφορές, η ιδιωτικότητα, η υγιεινή, η εμμηνορρυσία και η προστασία από σεξουαλική εκμετάλλευση/κακοποίηση. Ζητήματα σχετικά με το σεξ, όπως η προστασία από ΣΜΝ/HIV και η αντισύλληψη πιστεύουν πως θα πρέπει να διδαχθούν πολύ αργότερα. Και σε αυτή την μελέτη η ανησυχία των γονέων για πιθανή κακοποίηση του παιδιού τους εκφράζεται ξεκάθαρα (Strnadová et al., 2022).

Στη συστηματική ανασκόπηση των André et al. (2020) τα αποτελέσματα έδειξαν πως στο 43% των μελετών το κυρίαρχο θέμα συζήτησης μεταξύ παιδιών και γονέων είναι οι κανόνες σχετικά με τα ιδιωτικά μέρη του σώματος, η υγιεινή και οι αλλαγές κατά την εφηβεία, ενώ τα θέματα με τη χαμηλότερη συχνότητα αναφοράς είναι η αυτοϊκανοποίηση,

η σεξουαλική συνεύρεση, η εγκυμοσύνη, η χρήση προφυλακτικού και η εμμηνόρροια. Οι γονείς αναγνωρίζουν την ευθύνη τους ως προς την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους και στην πλειοψηφία τους επιθυμούν να λάβουν επιπλέον εκπαίδευση σε θέματα σεξουαλικότητας, κυρίως στο πώς θα διδάξουν στα παιδιά τους να προστατεύονται από πιθανή σεξουαλική κακοποίηση. Φαίνεται πως το γνωστικό επίπεδο των παιδιών επηρεάζει το κατά πόσο θα επεκταθεί η συζήτηση σε θέματα σχέσεων και σεξουαλικών συμπεριφορών. Όσο υψηλότερες οι γνωστικές ικανότητες του παιδιού τόσο πιο πιθανό είναι να συζητηθούν θέματα σχέσεων και προστασίας από ΣΜΝ/HIV και ακούσια κύηση. Αυτό αντικατοπτρίζεται στο ότι μόνο το 43% των γονέων θεωρούν πως τα παιδιά τους θα καταφέρουν να δημιουργήσουν ρομαντικές σχέσεις. Ειδικά οι γονείς παιδιών με ΔΦΑ και χαμηλό γνωστικό επίπεδο θεωρούν πως τα ελλείμματα σε γνωστικές λειτουργίες και κοινωνικές δεξιότητες καθιστούν μάλλον απίθανο το ενδεχόμενο σύναψης ρομαντικών σχέσεων (André et al., 2020).

Σε πολλές μελέτες γίνεται φανερό η ανάγκη των γονέων για τεκμηριωμένη ενημέρωση και εκπαίδευση σχετικά με την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους. Τα τελευταία χρόνια η ανάγκη αυτή έχει αρχίσει να υλοποιείται, με αποτέλεσμα το σχεδιασμό και την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων για ομάδες γονέων. Τα προγράμματα αξιολογούνται ως αποτελεσματικά ως προς την τροποποίηση των στάσεων και των αντιλήψεων των γονέων, την παροχή τεκμηριωμένων γνώσεων, την ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας και την χρήση στρατηγικών αντιμετώπισης των θεμάτων που αναδύονται σε σχέση με τη σεξουαλικότητα και τις σεξουαλικές συμπεριφορές των παιδιών τους. Επιπλέον, οι γονείς ανέφεραν βελτίωση στην επικοινωνία με τα παιδιά τους και ενδυνάμωση των συναισθηματικών δεσμών (André et al., 2024; Rooks-Ellis et al., 2020; Yıldız & Cavkaytar, 2017)

Συμπερασματικά, είναι φανερό πως οι γονείς, αν και ανησυχούν ιδιαίτερα για πιθανούς σεξουαλικούς κινδύνους που μπορεί να αντιμετωπίσουν τα παιδιά τους, βιώνουν αισθήματα ανεπάρκειας και εντροπίας όταν χρειάζεται να ανοίξουν τον διάλογο. Η πλειοψηφία αναγνωρίζει την σημαντικότητα της σεξουαλικής αγωγής και επιθυμεί να εκπαιδευτεί σε τεχνικές και τρόπους σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης.

Κεφάλαιο 3^ο

Πολιτικές σεξουαλικής αγωγής παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος στην Ελλάδα

3.1 Η σεξουαλική αγωγή ως γνωστικό αντικείμενο στα Ελληνικά σχολεία.

Η σεξουαλική αγωγή ως γνωστικό αντικείμενο στο σύστημα εκπαίδευσης της Ελλάδας έχει προκαλέσει συζητήσεις, διαφωνίες, εκδόσεις σχολικών εγχειρίδιων που δεν έφτασαν ποτέ στους/στις μαθητές/ρίες και πολλές στιγμές αμηχανίας μέσα σε σχολικές αίθουσες και συλλόγους εκπαιδευτικών.

Το 1995 εντάσσεται, για πρώτη φορά, στο Διαθεματικό Ενιαίο Πρόγραμμα Σπουδών (Δ.Ε.Π.Σ) και το Αναλυτικό Πρόγραμμα Σπουδών (Α.Π.Σ) της πρωτοβάθμιας και της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης η Αγωγή υγείας. Μεταξύ άλλων θεματικών εμπεριέχει και την σεξουαλική αγωγή, καθορίζοντας ως σκοπό της την εκπαίδευση του μαθητικού πληθυσμού σχετικά με τα ΣΜΝ, τις ακούσιες κηύσεις και την σεξουαλική κακοποίηση, ενώ το 2000 το σχολικό εγχειρίδιο «Σεξουαλική Αγωγή- Διαφυλικές Σχέσεις» για μαθητές 11-14 ετών και για εφήβους 15-18 ετών παρέμεινε στις σχολικές αποθήκες (Γερούκη, 2011; Δασκαλοπούλου κ.ά., 2021)

Η Αγωγή υγείας, συμπεριλαμβανομένης και της σεξουαλικής αγωγής, συνεχίζει να αποτελεί γνωστικό αντικείμενο των Δ.Ε.Π.Σ – Α.Π.Σ της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης πλέον μέσα από τα Εργαστήρια Δραστηριοτήτων όπως αυτά καθορίζονται από τον νόμο 4692/2020. Τα εργαστήρια δεξιοτήτων αποτελούνται από 4 θεματικούς άξονες, συμπεριλαμβανομένης και της Αγωγής Υγείας. Οι εκπαιδευτικοί υποχρεούνται σε κάθε σχολικό έτος να έχουν εκπονήσει προγράμματα με θεματικές και από τους 4 άξονες, ανάλογα με τις εκπαιδευτικές ανάγκες, τις δυνατότητες και τα ενδιαφέροντα των μαθητών τους. Στο πλαίσιο αυτό συμπεριλαμβάνονται και τα σχολεία Ειδικής αγωγής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (Αναβάθμιση του Σχολείου και άλλες διατάξεις., 2020). Ωστόσο, παρά την προσπάθεια ένταξης της σεξουαλικής αγωγής ως γνωστικού αντικειμένου στα σχολεία, ο σχεδιασμός και η

υλοποίηση ανάλογων προγραμμάτων επαφίεται στην πρωτοβουλία του κάθε εκπαιδευτικού.

Στο ισχύον νομοσχέδιο σχετικά με την Ειδική Αγωγή (Ν. 2817/2008) αναφέρεται ξεκάθαρα πως «η πολιτεία δεσμεύεται επίσης να διασφαλίζει σε όλους τους πολίτες με αναπηρία και διαπιστωμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, ίσες ευκαιρίες για πλήρη συμμετοχή και συνεισφορά στην κοινωνία, ανεξάρτητη διαβίωση, οικονομική αυτάρκεια και αυτονομία, με πλήρη κατοχύρωση των δικαιωμάτων τους στη μόρφωση και στην κοινωνική και επαγγελματική ένταξη. Η πολιτεία αλλά και όλες οι υπηρεσίες και οι λειτουργοί του Κράτους οφείλουν να αναγνωρίζουν την αναπηρία ως μέρος της ανθρώπινης ύπαρξης αλλά και ως ένα σύνθετο κοινωνικό και πολιτικό φαινόμενο και σε κάθε περίπτωση να αποτρέπουν τον υποβιβασμό των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία στη συμμετοχή ή στη συνεισφορά τους στην κοινωνική ζωή» (Ειδική αγωγή και εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, 2008).

Παρ' όλες αυτές τις δεσμεύσεις και την αναγνώριση από μέρους της Πολιτείας των ίσων δικαιωμάτων των ΑμεΑ, η σεξουαλική αγωγή των παιδιών και εφήβων με αναπηρίες δεν έχει υποχρεωτική ισχύ στα Δ.Ε.Π.Σ –Α.Π.Σ της Ειδικής Αγωγής. Εξαιρέση αποτελεί το Α.Π.Σ για παιδιά με αυτισμό, το οποίο περιλαμβάνει τη σεξουαλική αγωγή ως υποχρεωτικό γνωστικό αντικείμενο του μαθητικού πληθυσμού με ΔΑΦ και στοχεύει στην εκπαίδευση των μαθητών/ριών σε θέματα που αφορούν την ανατομία, τη φυσιολογία και την ανάπτυξη του ανθρωπίνου σώματος, στις αλλαγές που βιώνει το άτομο κατά την εφηβεία, στην εκμάθηση της έννοιας της ιδιωτικότητας και στην αποφυγή μη κοινωνικά αποδεκτών συμπεριφορών (Μαυροπούλου, 2004). Ακόμα, στο Α.Π.Σ των Ειδικών Επαγγελματικών Εργαστηρίων Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ) η Αγωγή Υγείας εντάσσεται στο γνωστικό αντικείμενο «Κοινωνική και Πολιτική Αγωγή» που έχει ως στόχο την «πνευματική ανάπτυξη με την εκπαίδευση για τη ζωή και τις αξίες της ανθρώπινης κοινωνίας, τη διαπαιδαγώγηση στο βαθύτερο νόημα και τη χαρά της ζωής, την παροχή ευκαιριών για αυτοπραγμάτωση και εφαρμογή στην καθημερινή ζωή. Ηθική ανάπτυξη με την καθοδήγηση των μαθητών για ακριβέστερη αντίληψη και αξιολόγηση της κοινωνικής πραγματικότητας σε θέματα ελευθερίας, ισότητας, δικαιοσύνης, ανθρωπίνων δικαιωμάτων, τη θετική αντίληψη για τον εαυτό, την αποδοχή των άλλων, την εφαρμογή των δικαιωμάτων και των υποχρεώσεων τους στην κοινωνία» (Αλεβίζος Γεώργιος, 2004).

Είναι φανερό πως η σεξουαλική αγωγή ως υποχρεωτικό μάθημα στα ειδικά σχολεία της χώρας δεν υφίσταται. Παρά τις συστάσεις της διεθνούς επιστημονικής κοινότητας σχετικά με την αναγκαιότητα της σεξουαλικής αγωγής σε παιδιά και εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, η ελληνική πραγματικότητα είναι πως η σεξουαλική εκπαίδευση των παιδιών και των εφήβων εξαρτάται από την πρωτοβουλία και τις ικανότητες του κάθε εκπαιδευτικού.

3.2 Μελέτες στον Ελλαδικό χώρο σχετικά με την σεξουαλική αγωγή και την αναπηρία

Οι μελέτες σχετικά με την σεξουαλικότητα και την σεξουαλική αγωγή παιδιών, εφήβων και νέων ενηλίκων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ στην Ελλάδα υλοποιούνται κατά βάση στα πλαίσια μεταπτυχιακών διπλωματικών εργασιών. Οι μελέτες που παρατίθενται στο κεφάλαιο αυτό έχουν εκπονηθεί από το 2010 έως το 2022 και αφορούν την σεξουαλική αγωγή στην ειδική αγωγή από διάφορες οπτικές, γονέων, εκπαιδευτικών και των ιδίων των ΑμεΑ. Επιπλέον, παρατίθενται έρευνες που αφορούν την υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής, είτε σε ομάδες παιδιών και εφήβων είτε σε επίπεδο ατομικού μαθήματος.

Όσον αφορά στην σεξουαλικότητα και τις σεξουαλικές ανάγκες των ατόμων με νοητική αναπηρία στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί στην διδακτορική διατριβή της Δήμου (2008) και την μελέτη της Karellou (2017).

Η μελέτη της Δήμου, με τη χρήση ερωτηματολογίων, διερεύνησε τις σεξουαλικές γνώσεις και τις σεξουαλικές ανάγκες 62 ενηλίκων ατόμων με Ν.Α και αντίστοιχου αριθμού ενηλίκων χωρίς αναπηρία (ομάδα ελέγχου). Τα ευρήματα έδειξαν πως τα άτομα με Ν.Α παρουσιάζουν χαμηλότερο επίπεδο γνώσεων και αποδεκτών τρόπων έκφρασης του συναισθήματος σε σχέση με τους μη ανάπηρους συνομηλίκους τους ενώ παράλληλα εκφράζουν αυξημένες ανάγκες σύναψης ρομαντικών/σεξουαλικών σχέσεων. Τα ευρήματα της Δήμου συμφωνούν με την διεθνή βιβλιογραφία (Δήμου, 2008).

Στην μελέτη της Karellou (2017), διερευνήθηκαν οι γνώσεις, οι στάσεις και οι αντιλήψεις 66 εφήβων με Ν.Α με την μέθοδο των ημί-δομημένων συνεντεύξεων. Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν πως συμμετέχοντες έχουν επίγνωση της σεξουαλικότητάς τους, αναγνωρίζουν τα σεξουαλικά τους δικαιώματα καθώς και τις συνέπειες των μη αποδεκτών κοινωνικά συμπεριφορών. Επιθυμούν να έχουν ρομαντικές/σεξουαλικές σχέσεις όπου θα αντιμετωπίζονται με σεβασμό και αγάπη. Αναφέρουν ακόμα πως οι γνώσεις τους

προέρχονται κυρίως από τα ΜΜΕ και συζητήσεις με φίλους και πως επιθυμούν να λάβουν μέρος σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής (Karellou, 2017).

Οι απόψεις των γονέων αλλά και των εκπαιδευτικών παιδιών και εφήβων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ έχουν αποτυπωθεί σε αρκετές μελέτες, οι οποίες έχουν παρόμοια ευρήματα. Σε γενικές γραμμές και οι δύο ομάδες αναγνωρίζουν την σεξουαλικότητα των παιδιών/εφήβων και τις σεξουαλικές τους ανάγκες. Υποστηρίζουν τα σεξουαλικά και ατομικά τους δικαιώματα, όπως το δικαίωμα της σεξουαλικής αυτοδιάθεσης, και ειδικά οι γονείς προσπαθούν να εκπαιδεύσουν τα παιδιά τους σε θέματα σωματογνωσίας, ατομικής υγιεινής, προστασίας από ενδεχόμενη σεξουαλική εκμετάλλευση ή κακοποίηση. Και οι δύο ομάδες θεωρούν αναγκαία την ένταξη του μαθήματος της ολιστικής σεξουαλικής αγωγής στο σχολείο από το δημοτικό, καθώς πιστεύουν πως τα παιδιά θα επωφεληθούν πάρα πολύ, και την υλοποίηση των προγραμμάτων από εξειδικευμένο εκπαιδευτικό προσωπικό. Τα εμπόδια που πιστεύουν ότι υπάρχουν στην υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής σχετίζονται με την ελλιπή επιμόρφωση των εκπαιδευτικών και τις προκαταλήψεις που ακολουθούν ακόμα και σήμερα την ανθρώπινη σεξουαλικότητα. Επιπλέον, οι εκπαιδευτικοί θεωρούν σημαντικό τροχοπέδη την έλλειψη πολιτικών και προγραμμάτων κατάλληλων για τον συγκεκριμένο μαθητικό πληθυσμό (Απτέσλης, 2012; Αρμένης, 2015; Καλογήρου, 2021; Μπαρλαγιάννη, 2020; Παυλίδου, 2019; Σακαρετσάνου, 2020; Τζιριβίλα, 2020; Χεζανόγλου, 2019; Kalyva, 2010).

Θεωρούμε απαραίτητο να κάνουμε ειδική αναφορά στην μελέτη της Λόλα (2020), η οποία διερεύνησε τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής που υλοποιούνται στο νομό Θεσσαλονίκης. Από τα ευρήματα της έρευνας προκύπτει πως οι επαγγελματίες που υλοποιούν τέτοια προγράμματα είναι κυρίως ψυχολόγοι και ειδικοί παιδαγωγοί, δίχως επιμόρφωση στο αντικείμενο, σε ειδικά δημοτικά σχολεία. Η μεγαλύτερη δυσκολία που αντιμετωπίζουν είναι η έλλειψη τεκμηριωμένων και δομημένων προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, κατάλληλων για τις εκπαιδευτικές ανάγκες τους συγκεκριμένου μαθητικού πληθυσμού καθώς και η έλλειψη πολιτικών και κατευθυντήριων οδηγιών από τις κρατικές αρχές. Οι επαγγελματίες σχεδιάζουν μόνοι τους τα προγράμματα με στοχοθεσία βασιζόμενοι στις ανάγκες των μαθητών/ριών τους, συμπεριλαμβάνοντας τόσο την απόκτηση γνώσεων όσο και την ανάπτυξη δεξιοτήτων. Όλοι οι εκπαιδευτές αναφέρουν πως οι μαθητές/ρίες επωφελούνται από τα προγράμματα καθώς παρατηρούν αλλαγή στις συμπεριφορές και τις δεξιότητες τους (Λόλα, 2020).

Ακόμα, στο πλαίσιο μεταπτυχιακών διπλωματικών εργασιών και διδακτορικών διατριβών έχουν σχεδιαστεί και υλοποιηθεί προγράμματα σεξουαλικής αγωγής σε παιδιά και εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ και άλλες νευροαναπτυξιακές αναπηρίες. Τα προγράμματα υλοποιήθηκαν είτε σε ομάδες είτε σε ατομικά μαθήματα, ανάλογα με τις εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών/ριών και την διαθεσιμότητα των εκπαιδευτικών. Κοινός στόχος όλων των προγραμμάτων ήταν η παροχή τεκμηριωμένων γνώσεων σχετικά με την σεξουαλικότητα και την σεξουαλική υγεία καθώς και η ανάπτυξη κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων. Διδάχθηκαν οι θεματικές της σωματογνωσίας, της ανατομίας, της φυσιολογίας και της ανάπτυξης του σώματος, η ατομική υγιεινή, τρόποι προστασίας από τα ΣΜΝ/HIV και τις ακούσιες κυήσεις, η έννοια της ιδιωτικότητας, η αναγνώριση και η προστασία από σεξουαλική εκμετάλλευση/κακοποίηση, η προσέγγιση άλλων ατόμων και η δημιουργία ρομαντικών σχέσεων και η υγιής έκφραση συναισθημάτων. Όλα τα προγράμματα κρίθηκαν επιτυχημένα καθώς παρατηρήθηκε βελτίωση στη έκφραση της σεξουαλικότητας, μείωση των μη αποδεικτών συμπεριφορών και συνολική βελτίωση στην κοινωνική ζωή των παιδιών/εφήβων και των οικογενειών τους (Γλάβα, 2022; Καλούδη, 2017; Καμπάς, 2014; Κωνσταντά, 2022; Τριανταφύλλου, 2015).

Συνοψίζοντας, μπορεί κανείς να διακρίνει αφενός την ευαισθητοποίηση της επιστημονικής κοινότητας στην χώρα μας επί του θέματος και αφετέρου το μεγάλο έλλειμμα από πλευράς κράτους ως προς την ισότιμη και χωρίς διακρίσεις εκπαίδευση των παιδιών και εφήβων που φοιτούν σε σχολεία Ειδικής Αγωγής. Εκπαιδευτικοί, γονείς και επιστήμονες επισημαίνουν την αναγκαιότητα εισαγωγής της σεξουαλικής αγωγής στα ειδικά σχολεία ως υποχρεωτικό μάθημα. Ωστόσο, μόλις τον Οκτώβριο του 2022 το Υπουργείο Υγείας δημοσίευσε πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής για άτομα με Ν.Α, συνοδευόμενο από ενημερωτική επιστολή σχετικά με τις προϋποθέσεις υλοποίησης του. Το πρόγραμμα αυτό παρουσιάζεται στην επόμενη υποενότητα.

3.3 Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής παιδιών και εφήβων με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος στην Ελλάδα.

Το μοναδικό επίσημο πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής για παιδιά, εφήβους και γενικά άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ στην Ελλάδα δημοσιεύθηκε από το Υπουργείο Υγείας τον Οκτώβριο του 2022. Το πρόγραμμα σχεδιάστηκε από Ίδρυμα Προστασίας & Αποκατάστασης Παιδιών & Νέων με Νοητική Υστέρηση (Ι.Π.Α.Π) «Η Θεοτόκος» και κατατέθηκε προς έγκριση στο Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής (ΙΕΠ) τον Απρίλιο του ίδιου έτους.

Η δράση αυτή εντάσσεται στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία, στον πυλώνα II «Προστασία των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Αναπηρία», στον στόχο 13 «Ποιοτική Δημόσια Υγεία για όλους», όπου προβλέπεται η βελτίωση της πρόσβασης των ατόμων με αναπηρία σε υπηρεσίες σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας (παρ. 3, έργο κωδ. 22.13.04).

Το Υπουργείο Υγείας απηύθυνε πρόσκληση σε φορείς, που έχουν ανάλογη εμπειρία, αναφορικά με τη κατάθεση πρότασης για τη Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία σε Παιδιά και Εφήβους με αναπηρίες. Το σχετικό υλικό και οι εισηγήσεις που κατέθεσαν οι φορείς διαβιβάστηκε στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, προκειμένου να εγκριθεί αρμοδίως. Το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού κατέθεσε νέο αίτημα με συμπληρωματικό υλικό και οδηγίες σχετικά με τη μεθοδολογία ανάπτυξης των παρεμβάσεων προς το Υπουργείο Υγείας. Όλο το συγκεντρωθέν υλικό καθώς και τα συνοδευτικά έγγραφα εγκρίθηκαν από τα αρμόδια υπουργεία και η διαδικασία ολοκληρώθηκε με την δημοσίευση των προγραμμάτων στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας, στον σύνδεσμο που αφορά την Αγωγή Υγείας.

Όπως αναφέρεται στην συνοδευτική επιστολή «το πρόγραμμα έχει αναπτυχθεί και εφαρμοστεί την τελευταία δεκαετία με επιτυχία στο ΙΠΑΠ «Η Θεοτόκος», σε ομάδες εφήβων και νέων ενηλίκων με Νοητικές Αναπηρίες και Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος ελαφράς και μέσης λειτουργικότητας.

Σύμφωνα με την πρόταση του προγράμματος, στόχοι είναι:

- Η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση του πληθυσμού στόχου για την σημασία της Σεξουαλικής Αγωγής σε ΑμεΝΑ (Άτομα με Νοητική Αναπηρία)
- Ο εμπλουτισμός των γνώσεων σε ΑμεΝΑ
- Η βελτίωση και η γενίκευση κοινωνικών δεξιοτήτων των ΑμεΝΑ.
- Μείωση δυσλειτουργικών συμπεριφορών, δημιουργία ποιοτικότερων σχέσεων.
- Η αποτροπή περιστατικών βίας, σεξουαλικής παρενόχλησης ή /και κακοποίησης» (Υπουργείο Υγείας, 2022a).

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες με Ν.Α ή/και ΔΑΦ. Ακόμα στην επιστολή αναφέρεται πως απευθύνεται στους γονείς και τους κηδεμόνες τους, στους συλλόγους τους και στους συλλόγους Εκπαιδευτικών. Απαιτείται η ενυπόγραφη συναίνεση των γονέων για την ένταξη των παιδιών τους στο πρόγραμμα.

Στα εισαγωγικά στοιχεία του προγράμματος αναφέρεται πως «η αρχική ενημέρωση-ευαισθητοποίηση για το συγκεκριμένο πρόγραμμα προτείνεται να γίνει προς τους Σχολικούς Συμβούλους Ειδικής Αγωγής από τους ειδικούς θεραπευτές της διεπιστημονικής ομάδας του ΠΠΑΠ «Η Θεοτόκος» όπου έχει πρωταρχικά σχεδιαστεί και εφαρμοστεί. Στη συνέχεια οι Σχολικοί Σύμβουλοι θα ενημερώσουν τους Διευθυντές (και εκπαιδευτικούς..) των περιφερειών τους και θα μπορούν να συνεργαστούν εκ νέου με τους θεραπευτές του ΠΠΑΠ «Η Θεοτόκος» για τυχόν απορίες, ανατροφοδότηση κλπ.» (Υπουργείο Υγείας, 2022b).

Η συντάκτρια της παρούσας εργασίας το σχολικό έτος 2022-23 εργάστηκε ως σχολική νοσηλεύτρια σε Ε.Ε.Ε.Κ μεγάλης επαρχιακής πόλης. Ουδεμία ενημέρωση έλαβε ποτέ, ούτε από τους σχολικούς συμβούλους ούτε από την οικεία Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης σχετικά με την ύπαρξη του προγράμματος.

Η απεύθυνση του προγράμματος προς τους γονείς/κηδεμόνες και τους συλλόγους αυτών αφορά στην ενημέρωση τους από τις συντονιστικές ομάδες (δεν διευκρινίζεται σε ποιες συντονιστικές ομάδες αναφέρεται το κείμενο, στην διεπιστημονική ομάδα από το ίδρυμα «Η Θεοτόκος» ή στις ομάδες των σχολικών συμβούλων ειδικής αγωγής και των διευθυντών των σχολικών μονάδων;) και προτείνεται η ενημέρωση να προηγηθεί της

υλοποίησης του προγράμματος, μέσω ενημερωτικών συναντήσεων και βιωματικών εργαστηρίων. Το απαραίτητο εποπτικό υλικό καθώς και οι οδηγίες υλοποίησης για την ενημέρωση των γονέων/ κηδεμόνων, των συλλόγων και των επαγγελματιών δεν διατίθεται. Επιπλέον, στην συνοδευτική επιστολή αναφέρεται πως «παράλληλα ενημερώνονται οι Σύλλογοι Γονέων – Κηδεμόνων παιδιών με ειδικές ανάγκες (με την συνεργασία της ΠΟΣΓΚΑμεΑ), προκειμένου να ευαισθητοποιηθούν και να συμμετάσχουν στις σχετικές ομάδες» (Υπουργείο Υγείας, 2022a). Η αναζήτηση στον ιστότοπο της ΠΟΣΓΚΑμεΑ για πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος συμμετοχής σε ομάδες ευαισθητοποίησης- ενημέρωσης για το παρόν πρόγραμμα δεν έφερε αποτελέσματα.

Επιπλέον αναφέρεται στο συνοδευτικό κείμενο του προγράμματος πως «κατά την πιλοτική, εφόσον υπάρξει, εφαρμογή του, αλλά και μετέπειτα σε τακτά χρονικά διαστήματα χρειάζεται να αξιολογείται η λειτουργικότητα και αποτελεσματικότητά του από όλους τους εμπλεκόμενους (μαθητές ΑμεΝΑ, συντονιστικές ομάδες, εκπαιδευτικούς, ειδικούς ψυχικής υγείας, γονείς)» (Υπουργείο Υγείας, 2022b) φράση που δηλώνει ξεκάθαρα πως δεν έχει γίνει πιλοτική μελέτη σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την εγκυρότητα του προγράμματος.

Η διενέργεια του προγράμματος γίνεται από εκπαιδευτικούς και επαγγελματίες υγείας, που δύναται να υπηρετούν στην εκπαίδευση (γενική και ειδική), καθώς και σε Μονάδες Υγείας του ΕΣΥ, της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Κέντρα Υγείας, Κέντρα Ψυχικής Υγείας) και Τοπικές Ομάδες Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ).

Τα απαιτούμενα χαρακτηριστικά των εκπαιδευτικών και επαγγελματιών υγείας για την υλοποίηση του προγράμματος είναι:

1. Προπτυχιακή ή μεταπτυχιακή ή επισήμως αναγνωρισμένη κατάρτιση/εξειδίκευση στην εκπαίδευση/θεραπευτική παρέμβαση για ΑμεΝΑ/Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος
2. Τουλάχιστον τριετή προϋπηρεσία εργασίας με ΑμεΝΑ
3. Να έχουν παρακολουθήσει ή συμμετάσχει σε σεμινάρια/ομάδες όπου ο τρόπος εργασίας ήταν βιωματικός (τεκμηρίωση με κατάθεση σχετικών παραστατικών στην κατά περίπτωση σχολική μονάδα) (Υπουργείο Υγείας, 2022a).

Οι 6 μονώρες συναντήσεις της ομάδας, από τις 20 συνολικά, μπορούν να υλοποιηθούν σε συνεργασία με εξωτερικούς φορείς υγείας όπως οι ομάδες Επισκεπτών Υγείας των δημόσιων νοσοκομείων και οι αντίστοιχες ομάδες των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.Ο.Μ.Υ). Οι επαγγελματίες αυτοί μπορούν να καλύψουν τις εξής θεματικές:

9η Συναισθήματα (Ψυχολόγος),

13η Ατομική Υγιεινή (Νοσηλεύτρια/ Επισκέπτρια Υγείας),

14η, 15η Αναπαραγωγικά συστήματα και Αναπαραγωγική διαδικασία,

17η Απόφαση για συμμετοχή σε σεξουαλική εμπειρία (Παιδίατρος / Μαία / Επισκέπτρια Υγείας)

18η Σεξουαλική Παρενόχληση και Κακοποίηση (Ψυχολόγος) (Υπουργείο Υγείας, 2022b).

Το παρόν πρόγραμμα θα αναλυθεί και θα κριθεί ως προς το περιεχόμενο του στο ειδικό μέρος της εργασίας.

B) ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 4^ο

Ανασκόπηση προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για παιδιά και εφήβους με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος

4.1 Σκοπός και στόχοι έρευνας

4.1.1 Σκοπός

Σκοπός της μελέτης είναι η αναζήτηση και κριτική θεώρηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για παιδιά, εφήβους και νεαρά ενήλικα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, με βάση τις κατευθυντήριες οδηγίες της UNESCO, του SIECUS και άλλων διεθνών οργανισμών.

4.1.2 Στόχοι

Οι στόχοι της παρούσας μελέτης αφορούν:

1. Στην αποτύπωση της γενικής εικόνας της σεξουαλικής αγωγής για παιδιά και εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, σε παγκόσμιο και εθνικό επίπεδο.
2. Στην καταγραφή των δωρεάν παρεχόμενων προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για τον υπό μελέτη πληθυσμό και
3. στην κριτική θεώρηση των επιλεγμένων προγραμμάτων βάσει των διεθνών κατευθυντηρίων οδηγιών.

4.2 Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι:

1. Υπάρχουν προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για παιδιά και εφήβους με αναπηρίες;
2. Τα προγράμματα αυτά, αν υπάρχουν, πληρούν τις προϋποθέσεις που έχουν θέσει οι διεθνείς οργανισμοί;

3. Υπάρχουν ανάλογα προγράμματα στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα;

4.3 Μεθοδολογία έρευνας

Η αρχική αναζήτηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για παιδιά και εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus και Google Scholar, Research Gate δεν έφερε αποτελέσματα. Ως εκ τούτου η έρευνα επεκτάθηκε μέσω της μηχανής αναζήτησης της Google. Έπειτα από ενδελεχή έρευνα επιλέχθηκαν 7 προγράμματα ολιστικής για παιδιά και εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, τα οποία παρέχονται δωρεάν, με ελεύθερη πρόσβαση στο ευρύ κοινό.

Οι λέξεις κλειδιά για την αναζήτηση ήταν “sexual education AND disability”, “sexual education curriculum for disability”, “sex education programs AND intellectual disability” και “sex education AND autism”.

4.4 Κριτήρια επιλογής προγραμμάτων

Τα κριτήρια επιλογής των προγραμμάτων σχετίζονται με τον πληθυσμό στον οποίο απευθύνονται, το είδος τους και την δυνατότητα δωρεάν πρόσβασης. Συγκεκριμένα, επιλέχθηκαν προγράμματα σεξουαλικής αγωγής που απευθύνονται σε παιδιά, εφήβους και νεαρούς ενήλικες με νοητική αναπηρία ή/και διαταραχή αυτιστικού φάσματος με ελεύθερη, δωρεάν πρόσβαση, γραμμένα στην Ελληνική και στην Αγγλική γλώσσα. Απορρίφθηκαν προγράμματα που έχουν ως πυρηνική ιδεολογία την αποχή από το σεξ και προγράμματα που αφορούν αποκλειστικά στην προστασία και αντιμετώπιση της σεξουαλικής βίας (κακοποίηση, εκμετάλλευση) και τις έμφυλες ταυτότητες.

4.5 Αποτελέσματα αναζήτησης

Επιλέχθηκαν 7 προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για μαθητές/ρίες με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, τα οποία παρατίθενται στον πίνακα 4. Απορρίφθηκαν προγράμματα τα οποία διατίθενται με χρέωση καθώς και όσα δεν είναι γραμμένα στην Αγγλική ή Ελληνική γλώσσα.

Τίτλος προγράμματος	Ώρες διδασκαλίας	Θεματικές ενότητες	Πληθυσμός που απευθύνεται
The birds and the bees.	<p><u>Γυμνάσιο</u>: 8 μαθήματα</p> <p><u>Λύκειο</u>: 6 μαθήματα</p> <p><u>Νεαρά ανήλικα άτομα (18-22 ετών)²</u>: 10 μαθήματα</p>	<p><u>Γυμνάσιο</u>: Ανατομία και φυσιολογία σώματος, εφηβεία, αναπαραγωγικό σύστημα, ρομαντικά/σεξουαλικά συναισθήματα προς άλλους, εικόνα σώματος, ατομική υγιεινή.</p> <p><u>Λύκειο</u>: Ανατομία και φυσιολογία σώματος, εικόνα σώματος, ρομαντικά σεξουαλικά συναισθήματα προς άλλους, οικειότητα, δυναμική στις σχέσεις (διαχείριση συγκρούσεων). <u>Νεαρά ενήλικα άτομα</u>: Ανατομία και αναπαραγωγή, ρομαντικά σεξουαλικά συναισθήματα προς άλλους, προσέγγιση άλλου ατόμου-ασφαλείς συναντήσεις, δυναμική στις σχέσεις, σωματική οικειότητα και ανταπόκριση, σεξουαλική υγείας, νομικό πλαίσιο σεξουαλικής συμπεριφοράς, έμφυλες ταυτότητες-κοινωνικοί ρόλοι φύλου.</p>	Άτομα με Διαταραχή αυτιστικού φάσματος και νευροαναπτυξιακές διαταραχές
K-12 sex ed lessons for students with intellectual disability	13 μαθήματα	<p>Σεξουαλικότητα, ανατομία, έμφυλες ταυτότητες, σεξουαλικός προσανατολισμός, υγιείς/κακοποιητικές σχέσεις, λήψη αποφάσεων σχετικά με τη σεξουαλική ζωή, δικαιώματα/σεβασμός/υπευθυνότητα, ακούσια κύηση, ασφαλής άμβλωση, αντισύλληψη, χρήση προφυλακτικού, προστασία από ΣΜΝ/HIV, υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας.</p>	Παιδιά και έφηβοι με νοητική αναπηρία

² Στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα οι μαθητές/ρίες που φοιτούν σε Ε.Ε.Ε.Κ έχουν δικαίωμα παράτασης της φοίτησης μέχρι το 22^ο έτος της ηλικίας τους. Ως εκ τούτου, το αντίστοιχο εκπαιδευτικό υλικό αφορά την παρούσα εργασία..

<p>FLASH: lessons for special educators</p>	<p>28 μαθήματα</p>	<p>Ιδιωτική και δημόσια ζωή, σχέσεις, ταυτότητα φύλου, μορφές οικογένειας, φιλία -ερωτικές σχέσεις, κύκλος οικειότητας, μη λεκτική επικοινωνία-δεξιότητες επικοινωνίας, εκδήλωση ενδιαφέροντος - προσέγγιση άλλου ατόμου, αποδοχή της απόρριψης, λήψη απόφασης, ασφαλές άγγιγμα, σεξουαλική εκμετάλλευση/παρενόχληση/κακοποίηση, αναζήτηση βοήθειας, ανατομία, φυσιολογία, εφηβεία, σεξουαλική υγεία, ατομική υγιεινή, αναπαραγωγικό σύστημα, κύηση, γονεϊκότητα, αντισύλληψη, ΣΜΝ/HIV, υπηρεσίες υγείας.</p>	<p>Έφηβα άτομα με νευροαναπτυξιακές αναπηρίες</p>
<p>My rights, my life! A curriculum for safer relationships</p>	<p>4 θεματικές ενότητες με συνολικά 30 μαθήματα</p>	<p>Σεξουαλικότητα, σεξουαλικές σχέσεις, σεξουαλική συμπεριφορά, σεξουαλικός προσανατολισμός, ταυτότητα φύλου, υγιείς σχέσεις, αυτοσυνηγορία, σεξουαλική ασφάλεια/συμπεριφορά στο διαδίκτυο (social media, dating apps), ρομαντικές σχέσεις, προσέγγιση άλλου ατόμου, ασφαλείς συναντήσεις, ερωτική απόρριψη, ανατομία/ φυσιολογία, ασφαλές σεξ, προστασία από σεξουαλική εκμετάλλευση/παρενόχληση/κακοποίηση θετική σεξουαλικότητα, έμφυλες ταυτότητες, αντισύλληψη, προστασία από ΣΜΝ/HIV</p>	<p>Νεαρά άτομα (18-22 ετών) με νευροαναπτυξιακές αναπηρίες</p>
<p>Tell it like it is! Sexual health and wellness education</p>	<p>9 θεματικές ενότητες</p>	<p>Δεξιότητες επικοινωνίας, αναγνώριση συναισθήματος, σεξουαλικότητα, έμφυλες ταυτότητες, ρομαντικές/σεξουαλικές σχέσεις, διερεύνηση αναγκών/επιθυμιών, εικόνα σώματος, φροντίδα σώματος, ανατομία, ιδιωτική και δημόσια ζωή, ατομική υγιεινή, προσωπικός χώρος, ασφαλές άγγιγμα, λήψη αποφάσεων, συναίνεση, προσωπικά όρια, δικαιώματα, κακοποίηση, χτίσιμο εμπιστοσύνης, γνωριμίες στο διαδίκτυο, ασφάλεια στο διαδίκτυο, πορνογραφία, sexting, αυτοϊκανοποίηση, σεξ και σεξουαλική απόλαυση, αντισύλληψη, προστασία από ΣΜΝ/HIV.</p>	<p>Έφηβα άτομα με νευροαναπτυξιακές αναπηρίες</p>

Teaching sexual health	10 μαθήματα	Ανατομία, φυσιολογία σώματος, εφηβεία, αναπαραγωγή, κύηση, τοκετός, ατομική υγιεινή, φιλικές σχέσεις, λήψη απόφασης, προσωπικά όρια, προσωπικός χώρος, συναίνεση, ιδιωτική και δημόσια ζωή, υγιείς ερωτικές σχέσεις, ασφαλές σεξ.	Έφηβα άτομα με νευροαναπτυξιακές διαταραχές
Πρωτόκολλο παρέμβασης για άτομα με νοητική αναπηρία	20 μαθήματα	Βιολογικά φύλα, ανατομία, εφηβεία, είδη οικογενειών και ανάληψη ρόλων, κύκλοι εγγύτητας, αποδεκτές και μη συμπεριφορές ανά χώρο, ο εαυτός μου, συναισθήματα, ο εαυτός μου στο μέλλον, προσέγγιση του ατόμου που μας ενδιαφέρει, διάκριση είδους σχέσεων, ατομική υγιεινή, αναπαραγωγικά συστήματα των δύο φύλων, αναπαραγωγική διαδικασία, έμμηνος ρύση, αυνανισμός, απόφαση για συμμετοχή σε σεξουαλική εμπειρία, σεξουαλική παρενόχληση/κακοποίηση, κίνδυνοι στο διαδίκτυο.	Έφηβα άτομα με νοητική αναπηρία ή/και διαταραχή αυτιστικού φάσματος

Πίνακας 4.1: Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής για άτομα με αναπηρίες.

4.6 Κριτική παρουσίαση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής για παιδιά και εφήβους με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος

Τα επιλεχθέντα προγράμματα αποτελούν ολοκληρωμένα σχέδια μαθημάτων για άτομα με νευροαναπτυξιακές διαταραχές. Βασίζονται στις αρχές της ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, που σημαίνει πως ο σχεδιασμός τους προάγει τον εμπλουτισμό των γνώσεων των εκπαιδευόμενων και την ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους. Η προσέγγιση των θεματικών βασίζεται στο σεβασμό των ατομικών δικαιωμάτων και στην άρση των διακρίσεων, ενώ οι πληροφορίες που παρέχουν είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και παρέχονται με τρόπο κατάλληλο για την ηλικία τους.

Ακολουθεί κριτική επισκόπηση των προγραμμάτων ως προς το περιεχόμενο. Ως κριτήρια αξιολόγησης θεωρούμε τις κατευθυντήριες οδηγίες των διεθνών οργανισμών όπως αυτές παρουσιάστηκαν στο κεφάλαιο 2 της παρούσας εργασίας.

The birds and the bees

Το πρόγραμμα σχεδιάστηκε και διατίθεται από τον Αμερικάνικο οργανισμό ASDSEXED με υπεύθυνη την κα Sarah Curtiss, Ph.D. Επίκουρη καθηγήτρια Ειδικής Αγωγής του Πανεπιστημίου του Delaware. Στον ιστότοπο του προγράμματος, εκτός των σχεδίων μαθημάτων, παρέχονται πληροφορίες σχετικά με οργανισμούς που δραστηριοποιούνται στο πεδίο, επιπλέον πηγές ενημέρωσης για άτομα με ΔΑΦ, εκπαιδευτικούς, γονείς και φροντιστές, πληροφορίες για σεμινάρια και συνέδρια σχετικά με το θέμα και εκπαιδευτικές στρατηγικές για περαιτέρω ενημέρωση.

Το πρόγραμμα ακολουθεί, όπως δηλώνεται στον επίσημο ιστότοπο, τις οδηγίες του οργανισμού SIECUS αναφορικά με τα προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής. Προτείνεται ποικιλία διδακτικών μεθόδων όπως οι παρουσιάσεις με χρήση Η/Υ ή διαδραστικών πινάκων, ο καταγισμός ιδεών, η συζήτηση, η προβολή βίντεο, οι εικαστικές δημιουργίες, τα φύλλα εργασίας, παιχνίδια (παζλ κλπ.), οι ομαδικές ασκήσεις, οι κοινωνικές ιστορίες, τα παιχνίδια ρόλων και η δημιουργία αφίσας. Το υλικό διατίθεται δωρεάν ή με χρέωση, όταν ανήκει σε συνεργαζόμενο δημιουργό. Ακόμα, για κάθε μάθημα υπάρχει ανάλογη ενημερωτική επιστολή για τους γονείς των εκπαιδευόμενων (*The Birds and The Bees*).

Με μια προσεκτικότερη ματιά ωστόσο εντοπίζονται ελλείμματα στο περιεχόμενο των μαθημάτων που αφορούν τα έφηβα άτομα. Συγκεκριμένα, τα σχέδια μαθημάτων για μαθητές/ριες γυμνασίου και λυκείου δεν εμπεριέχουν βασικές θεματικές ενότητες όπως τι είναι η σεξουαλική υγεία, οι αποδεκτές και μη αποδεκτές σεξουαλικές συμπεριφορές, η χρήση προφυλακτικού και οι μέθοδοι αντισύλληψης, η ακούσια κύηση και η ασφαλής άμβλωση, τα ΣΜΝ/HIV, η ιδιωτική και δημόσια ζωή, η σεξουαλική απόλαυση. Ακόμα, δεν αναφέρονται θεματικές σχετικά με τις έμφυλες ταυτότητες, τις έμφυλες διακρίσεις, την σεξουαλική βία, τους τρόπους προστασίας και αντιμετώπισης της. Απουσιάζει ακόμα η διασύνδεση με τις υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας.

K-12 sex ed lessons for students with intellectual disability

Το πρόγραμμα παρέχεται από τον Αμερικάνικο οργανισμό Advocates for youth, σκοπός του οποίου είναι η ενδυνάμωση και η έγκυρη πληροφόρηση των νέων ατόμων ώστε να προστατευτεί η σεξουαλική τους υγεία και τα ατομικά τους δικαιώματα. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα αποτελεί μια τροποποιημένη μορφή του προγράμματος *Rights, Respect, Responsibility, a K-12th Grade Comprehensive Sexuality Education Curriculum*, ώστε να καλύψει τις μαθησιακές ανάγκες των μαθητών/ριών με νευροαναπτυξιακές αναπηρίες. Το πρόγραμμα βασίζεται στις αρχές του οργανισμού SIECUS.

Παρέχεται δωρεάν από τον οργανισμό μέσω συνδέσμου στο Google drive, όπου εκτός από τα πλάνα μαθημάτων διατίθενται ακόμα όλα τα φύλλα εργασίας, οι παρουσιάσεις μέσω PowerPoint, τα σενάρια προς συζήτηση ή δραματοποίηση και οι σύνδεσμοι για online παιχνίδια σχετικών με τις θεματικές. Επιπλέον τεχνικές που προτείνονται είναι η συζήτηση, ο καταγισμός ιδεών και η επίδειξη. Παρέχεται σαφής στοχοθεσία για κάθε μάθημα καθώς και αναλυτικές οδηγίες και κατευθύνσεις για τις κατάλληλες διδακτικές μεθόδους. Σημαντικό θεωρείται πως κάθε εκπαιδευτικός που ενδιαφέρεται να υλοποιήσει το πρόγραμμα θα πρέπει να αξιολογεί το κάθε μάθημα μετά την παράδοση. Με αυτό τον τρόπο ο οργανισμός συλλέγει πληροφορίες με στόχο την βελτίωση του προγράμματος και της αποτελεσματικότητας του (*Sex Ed Lessons (IDD-Informed Adaptations) - Google Drive*).

Ως προς το περιεχόμενο, το πρόγραμμα εστιάζει σε δύο βασικούς πυλώνες της ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, στην ανάπτυξη και τη διατήρηση υγιών ρομαντικών/σεξουαλικών σχέσεων και στην προστασία της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας. Τονίζεται δε η καλλιέργεια δεξιοτήτων επικοινωνίας, λήψης απόφασης, διαπραγμάτευσης και διαχείρισης

συναισθήματος. Ακόμα, αφιερώνονται αρκετές διδακτικές ώρες στην εκπαίδευση σχετικά με τα ΣΜΝ/HIV και την προστασία από αυτά καθώς και από τις ακούσιες κυήσεις. Στην θεματική αυτή περιλαμβάνονται και πληροφορίες σχετικά με την τρέχουσα νομοθεσία περί αμβλώσεων, σεξουαλικής υγείας και σεξουαλικής βίας, παρέχοντας έτσι ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο πληροφοριών στους εκπαιδευόμενους. Το πρόγραμμα καλύπτει πλήρως τις αρχές της σεξουαλικής αγωγής όπως αυτές ορίζονται από την UNESCO και άλλους οργανισμούς.

FLASH: lessons for special educators

Το πρόγραμμα σχεδιάστηκε και διατίθεται από το τμήμα Δημόσιας Υγείας της Κομητείας King, στην Ουάσιγκτον των Η.Π.Α. Σκοπός του προγράμματος είναι η υποστήριξη των εφήβων με αναπηρία ώστε να αναπτυχθούν σε ενήλικες που είναι γνώστες σχετικά με την ανάπτυξη και την αναπαραγωγή του ανθρώπου, σέβονται τον εαυτό τους και τους άλλους και δεν θα υπάρξουν θύτες ή θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης.

Στον ιστότοπο του προγράμματος, εκτός από τα πλάνα μαθημάτων, τα οποία είναι ελεύθερα προς εκτύπωση για όλους, είναι ακόμα αναρτημένες οδηγίες σχετικά με τις κατάλληλες διδακτικές μεθόδους και τεχνικές καθώς και σύνδεσμοι που αφορούν το νομικό πλαίσιο σχετικά με την σεξουαλική κακοποίηση και τις αρμόδιες υπηρεσίες. Ακόμα υπάρχουν πηγές περαιτέρω πληροφόρησης σχετικά με την σεξουαλική αγωγή των παιδιών και εφήβων με νευροαναπτυξιακές διαταραχές. Στο υλικό του προγράμματος συμπεριλαμβάνεται και ενημερωτικό σημείωμα προς τους γονείς των μαθητών/ριών. Οι διδακτικές τεχνικές που προτείνονται περιλαμβάνουν συζήτηση, καταϊγισμό ιδεών, ασκήσεις θεατρικού παιχνιδιού, εικαστικές δημιουργίες, φύλλα εργασίας, παρουσιάσεις PowerPoint, παιχνίδια ρόλων, κοινωνικές ιστορίες, επίδειξη για την οποία συνιστάται η χρήση ρεαλιστικών ομοιωμάτων. Όλο το υλικό διατίθεται στον ιστότοπο του προγράμματος. Επιπλέον, πριν την έναρξη και μετά την λήξη των μαθημάτων συνιστάται η συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου αξιολόγησης των γνώσεων των μαθητών/ριών και κατά πόσο αυτές τροποποιήθηκαν (*FLASH Lesson Plans for Special Education - King County, Washington*).

Ως προς το περιεχόμενο, το πρόγραμμα φαίνεται να καλύπτει όλο το εύρος των θεματικών που προτείνουν οι οργανισμοί. Μελετώντας προσεκτικά τις οδηγίες εκπόνησης του προγράμματος αναφέρεται ξεκάθαρα πως αμφιλεγόμενα θέματα, όπως η άμβλωση, οι ταυτότητες φύλου (πέρα από την δυάδα άντρας – γυναίκα), το σεξ εκτός γάμου, η

ομοφυλοφιλία, η συμβίωση εκτός γάμου και η ηλικία έναρξης σεξουαλικών σχέσεων, θα πρέπει να συζητούνται από τον εκπαιδευτικό με αντικειμενική απόσταση, προωθώντας τα άτομα να συζητήσουν με τις οικογένειες τους ή άλλους ενήλικες εμπιστοσύνης ώστε να σχηματίσουν άποψη.

My rights, my life!

Το πρόγραμμα σχεδιάστηκε και παρέχεται ελεύθερο στο διαδίκτυο από τον Μη Κερδοσκοπικό Οργανισμό SAFE, των ΗΠΑ, ο οποίος ασχολείται με την ενημέρωση σχετικά με την κακοποίηση όλων των μορφών. Σκοπός του προγράμματος είναι η ενδυνάμωση των μαθητών/ριών ώστε να αυτοσυνηγορούν και να λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με την σεξουαλική τους ζωή και υγεία μέσα από ένα πλαίσιο τεκμηριωμένης πληροφόρησης.

Το πρόγραμμα περιέχει εμπειριστατωμένη τεκμηρίωση από μελέτες που έχει διεξάγει ο οργανισμός και άλλοι επιστημονικοί φορείς στο πεδίο, οδηγίες για την αποτελεσματική εμπλοκή των γονέων στην σεξουαλική εκπαίδευση των παιδιών τους, οδηγίες σχετικά με το νομοθετικό πλαίσιο που αφορά την σεξουαλική εκμετάλλευση/κακοποίηση και οδηγίες σχετικά με τις διδακτικές μεθόδους και την αντιμετώπιση καταστάσεων που πιθανά να δημιουργήσουν αναστάτωση στους/στις μαθητές/ριες. Επιπλέον παρέχεται όλο το εκπαιδευτικό υλικό και τα διδακτικά μέσα μετά από εγγραφή στον ιστότοπο του προγράμματος. Οι διδακτικές τεχνικές που προτείνονται είναι η παρουσίαση PowerPoint, τα παιχνίδια ρόλων, η συζήτηση, ο καταγισμός ιδεών, σωματικές ασκήσεις θεατρικού παιχνιδιού και το εργαλείο Toolbox Kit, περιέχει κάρτες και παιχνίδια σχετικά με τις θεματικές. Επιπλέον, το πρόγραμμα έχει δοκιμαστεί πιλοτικά για 3 χρόνια πριν την δημοσίευση του στο ευρύ κοινό (*My Rights My Life – Inclusive and Accessible Healthy Relationship and Safer Sexuality Curriculum for Young Adults with Intellectual and Developmental Disabilities*). Ως προς το περιεχόμενο, το πρόγραμμα καλύπτει όλες τις θεματικές που συστήνουν οι οργανισμοί.

Tell it like it is!

Το πρόγραμμα «Tell it like it is!» σχεδιάστηκε από φορείς που ασχολούνται με την αναπηρία και την σεξουαλική υγεία στον Καναδά. Σκοπός του είναι να παράσχει βοήθεια στα νευροδιαφορετικά εκπαιδευόμενα άτομα και αυτούς/ές που τα υποστηρίζουν ώστε να κάνουν επιλογές ζωής που προάγουν τα βέλτιστα επίπεδα ευεξίας σε κάθε διάσταση της

ζωής τους, ενώ ο κεντρικός στόχος είναι να ενδυναμωθούν οι φορείς που εξυπηρετούν άτομα με αναπηρία ώστε να παρέχουν επιστημονικά τεκμηριωμένη σεξουαλική εκπαίδευση. Απαραίτητη προϋπόθεση συμμετοχής στο πρόγραμμα είναι η ενυπόγραφη έγκριση συμμετοχής. Ο εκπαιδευτικός που θα εκπονήσει το πρόγραμμα συνιστάται να διερευνήσει τις υπάρχουσες γνώσεις, στάσεις, αντιλήψεις και μαθησιακές ανάγκες των εκπαιδευόμενων καθώς το πρόγραμμα είναι δομημένο έτσι ώστε να μπορεί να γίνει επιλογή των θεματικών που θα διδαχθούν ανάλογα με τις ανάγκες της ομάδας.

Οι διδακτικές μέθοδοι που χρησιμοποιούνται είναι ποικίλες και περιέχουν παρουσιάσεις PowerPoint, εικαστικές δημιουργίες, συζήτηση, ερωταπαντήσεις, φύλλα εργασίας, ασκήσεις θεατρικού παιχνιδιού, παιχνίδια με κάρτες, σενάρια προς συζήτηση ή και δραματοποίηση και επίδειξη. Όλα τα διδακτικά εργαλεία είναι διαθέσιμα προς εκτύπωση, όπως και το πρόγραμμα και οι οδηγίες διδασκαλίας. Ακόμα διατίθεται ερωτηματολόγιο τελικής αξιολόγησης των γνώσεων που έλαβαν οι εκπαιδευόμενοι.

Teaching sexual health

Το πρόγραμμα σχεδιάστηκε και διανέμεται από τον οργανισμό Alberta Health Services, Healthy Children & Families, Sexual & Reproductive Health Promotion στον Καναδά. Στον ιστότοπο του προγράμματος παρέχεται τεκμηριωμένη πληροφόρηση για γονείς και εκπαιδευτικούς σε θέματα που αφορούν την σεξουαλική αγωγή, τις σχετικές νομοθεσίες, την διοργάνωση συνεδρίων και webinars, τα τρέχοντα επιμορφωτικά προγράμματα καθώς και σύνδεσμοι για περαιτέρω πληροφόρηση.

Ο στόχος του συγκεκριμένου προγράμματος σεξουαλικής αγωγής είναι να υποστηρίξει τους μαθητές να χτίσουν γνώσεις, δεξιότητες και στάσεις για να ζήσουν σεξουαλικά υγιή ζωή, με σωματική, κοινωνική, συναισθηματική, ψυχική και πνευματική ευημερία. Το πρόγραμμα παρέχει δωρεάν όλο το εκπαιδευτικό υλικό και τα διδακτικά μέσα. Τα διδακτικά μέσα που προτείνονται είναι PowerPoint παρουσιάσεις, φύλλα εργασίας, κάρτες παιχνιδιών, διαδραστικά online παιχνίδια, βίντεο, ομαδικές ασκήσεις. Σε κάθε θεματική ενότητα αναφέρεται σαφής στοχοθεσία και ακριβές πλαίσιο διδασκαλίας. Σύμφωνα με τις παρεχόμενες οδηγίες τα μαθήματα μπορούν να γίνουν ως ενιαίος κύκλος ή διασπασμένα, ανάλογα με τις μαθησιακές ανάγκες των εκπαιδευόμενων (*Differing Abilities Archives*).

Πρωτόκολλο παρέμβασης για άτομα με νοητική αναπηρία

Το πρόγραμμα διαχέεται από το Υπουργείο Υγείας της Ελλάδας και σχεδιάστηκε από το Ίδρυμα Προστασίας και Αποκατάστασης Παιδιών και Νέων με Νοητική Υστέρηση «Η Θεοτόκος». Η στοχοθεσία του προγράμματος παρατίθεται στο 3^ο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας.

Ως προς τις διδακτικές μεθόδους, περιλαμβάνει μεικτές τεχνικές διδασκαλίες όπως παρουσιάσεις μέσω PowerPoint, συζητήσεις, προβολές βίντεο, φύλλα εργασίας, βιωματικές ασκήσεις με παιχνίδια ρόλων, ζωγραφική, προσομοίωση, ομάδες εργασίας, κολλάζ, θεατρικό παιχνίδι, δραματοποίηση. Το προτεινόμενο εποπτικό υλικό δεν διατίθεται.

Ως προς το περιεχόμενο, δεν εμπεριέχεται η θεματική που αφορά τις έμφυλες ταυτότητες. Η ταυτότητα φύλου περιορίζεται στο δίπολο αρσενικό – θηλυκό και υπερτονίζεται από την ενότητα που αφορά τους κοινωνικούς ρόλους βάση φύλου. Η τακτική αυτή αντίκειται στις θεμελιώδεις αρχές της ολιστικής σεξουαλικής αγωγής και προάγει τις έμφυλες διακρίσεις, όπως αναφέρεται ρητά στον οδηγό σεξουαλικής αγωγής της UNESCO (UNESCO et al., 2018)

Το πρόγραμμα εκπονείται σε ομαδικό επίπεδο. Προτείνεται δε ο διαχωρισμός αγοριών – κοριτσιών στις ομάδες ώστε να υπάρχει μεγαλύτερη άνεση από την πλευρά των μαθητών στις συζητήσεις και συνιστάται ο ένας από τους δύο επαγγελματίες, τουλάχιστον, που θα υλοποιούν το πρόγραμμα να έχει το ίδιο βιολογικό φύλο με τα μέλη της ομάδας. Οι μεικτές ομάδες ωστόσο δεν είναι απαγορευτικές. Ειδικότερα, κατά την παρουσίαση της θεματικής που αφορά τον αυνανισμό και την εμμηνορρυσία, ο διαχωρισμός των μαθητών και των μαθητριών βάσει βιολογικού φύλου κρίνεται απαραίτητος. Μάλιστα δίνεται η οδηγία *«Στην ομάδα των αγοριών δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στην διαδικασία του αυνανισμού, ενώ στον κοριτσιών για την έμμηνο ρύση. Η συγκεκριμένη ενότητα δομείται διαφορετικά για τις ομάδες αγοριών και κοριτσιών.»* ενώ η προτεινόμενη δομή είναι *«Δραστηριότητες κοριτσιών»*

1. Συζήτηση για τον κύκλο εμμήνου ρύσεως με την συντονίστρια ίδιου φύλου. Επίδειξη ειδών υγιεινής που χρησιμοποιούνται κατά την έμμηνο ρύση (σερβιέτες – ταμπόν)

2. Εκπαίδευση στην καταγραφή ημερομηνιών έμμηνου κύκλου σε φυσικό ή ηλεκτρονικό ημερολόγιο

3. Συζήτηση για την διαδικασία αυνανισμού, τους χώρους όπου επιτρέπεται και τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας

Δραστηριότητες αγοριών

1. Ενημέρωση- συζήτηση για τον κύκλο εμμήνου ρύσεως. Επίδειξη ειδών υγιεινής που χρησιμοποιούνται για την έμμηνο ρύση (σερβιέτες- ταμπόν)

2. Συζήτηση με τον συντονιστή ίδιου φύλου για την διαδικασία αυνανισμού, τους χώρους όπου επιτρέπεται και τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας» (Υπουργείο Υγείας, 2022b).

Επί της ουσίας, η μόνη διαφοροποίηση είναι πως τα αγόρια δεν εκπαιδεύονται στην καταγραφή της εμμηνορρυσίας σε ημερολόγιο.

Τα επιλεγμένα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής που παρουσιάστηκαν σε αυτή την εργασία προσφέρουν σημαντικές γνώσεις και καλλιεργούν απαραίτητες δεξιότητες στα άτομα που τα παρακολουθούν. Έγινε προσπάθεια μιας κριτικής θεώρησης τους ως προς το περιεχόμενο και τις τεχνικές που προτείνουν, με σκοπό να εντοπιστούν τυχόν αστοχίες και να αναλυθούν. Συνοψίζοντας, είναι φανερό πως ο σωστός και ολοκληρωμένος σχεδιασμός προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής, που βασίζονται σε τεκμηριωμένη επιστημονική γνώση και στο σεβασμό θεμελιωδών ανθρωπίνων δικαιωμάτων, αποτελεί σημαντικό βήμα προς την ένταξη της σεξουαλικής αγωγής σε όλα τα σχολεία και τις εκπαιδευτικές δομές που εξυπηρετούν άτομα με νευροαναπτυξιακές διαταραχές και ανοίγει τον δρόμο για μια κοινωνία συμπεριληπτική, χωρίς διακρίσεις και διαχωρισμό κανενός ατόμου.

Κεφάλαιο 5^ο

Συζήτηση

Η έρευνα στο πεδίο της σεξουαλικής αγωγής των παιδιών και εφήβων με αναπηρίες έχει δείξει πως προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής είναι τα πλέον κατάλληλα και αποτελεσματικά καθώς «παρέχουν ευκαιρίες απόκτησης ολοκληρωμένων, τεκμηριωμένων και κατάλληλων για την ηλικία πληροφοριών για τη σεξουαλικότητα. Απαντούν σε ζητήματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων της ανατομίας και φυσιολογίας του αναπαραγωγικού συστήματος, της εφηβείας και της εμμηνορρυσίας, της αναπαραγωγικής διαδικασίας, των σύγχρονων μεθόδων αντισύλληψης, της εγκυμοσύνης και του τοκετού και των ΣΜΝ/ HIV. Η ολιστική σεξουαλική αγωγή καλύπτει όλο το φάσμα των θεμάτων που είναι σημαντικό να γνωρίζουν όλοι οι εκπαιδευόμενοι, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που μπορεί να είναι δύσκολα σε ορισμένα κοινωνικά και πολιτιστικά πλαίσια» (UNESCO et al., 2018). Το περιεχόμενο θα πρέπει να είναι περιεκτικό και να συμβάλει στην ανάπτυξη της ευημερίας των ατόμων καλλιεργώντας την ισότητα των φύλων, την αναγνώριση και το σεβασμό προς τα ανθρώπινα δικαιώματα, την αυτονομία και την αυτοπεποίθηση των ατόμων (UNESCO et al., 2018; UNFPA et al., 2020). Πράγματι, τα αποτελέσματα της υλοποίησης προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής σε παιδιά και εφήβους με Ν.Α ή/και ΔΑΦ φανερώνουν πως οι γνώσεις σχετικά με την σεξουαλικότητα, το σεξουαλικό λεξιλόγιο και την προστασία της σεξουαλικής υγείας αυξήθηκαν, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις τροποποιήθηκαν συμπεριφορές ή η πρόθεση συμπεριφοράς σε σχέση με τη χρήση προφυλακτικού. Επιπλέον, φαίνεται πως και οι δεξιότητες επικοινωνίας και διαπραγμάτευσης αναπτύσσονται αποτελεσματικά, ειδικά όταν τα προγράμματα έχουν εκτεταμένη διάρκεια υλοποίησης (González et al., 2018; Paulauskaite, Rivas, et al., 2022).

Τα επιλεγθέντα προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για μαθητές/ριες με αναπηρίες βασίζονται στις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες της UNESCO και του SIECUS, γεγονός που ενισχύει την αξιοπιστία και την εγκυρότητα τους.

Αποτελεί σημαντικό πλεονέκτημα των έξι εξ αυτών το ότι παρέχουν το εκπαιδευτικό υλικό, καθώς αυτό διευκολύνει τους επαγγελματίες που επιθυμούν να υλοποιήσουν τέτοια προγράμματα και αυξάνει τις πιθανότητες διάδοσης τους. Το ελληνικό πρόγραμμα δεν παρέχει το εκπαιδευτικό υλικό, παρά μόνο δίνει οδηγίες για το τι μπορεί να χρησιμοποιηθεί. Η πρακτική αυτή πιθανόν να αποτελέσει τροχοπέδη στην υλοποίηση του καθώς επιβαρύνει τους επαγγελματίες με το να αναζητήσουν ή να δημιουργήσουν οι ίδιοι τα φύλλα εργασίας, τις παρουσιάσεις κλπ. Επιπλέον, αυξάνεται η πιθανότητα το υλικό που εν τέλει θα χρησιμοποιηθεί να μην είναι κατάλληλο ως προς τη δομή, τη γλώσσα ή το ύφος. Ένα πλήρες και καλά σχεδιασμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα οφείλει να εμπεριέχει το εκπαιδευτικό υλικό, πόσο μάλλον όταν αφορά ένα τόσο ευαίσθητο θέμα όπως η σεξουαλική αγωγή και απευθύνεται σε μαθητικό πληθυσμό με γνωστικές και συναισθηματικές δυσκολίες (Denford et al., 2017; UNESCO et al., 2018).

Σημαντικό στοιχείο των προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής αποτελεί ο σεβασμός στις έμφυλες ταυτότητες. Τα προγράμματα «The bird and the bees» και «FLASH: lessons for special educators» τεχνηέντως παρακάμπτουν την αναφορά στην συγκεκριμένη θεματική είτε αγνοώντας της ολοκληρωτικά, είτε μεταθέτοντας την ευθύνη της συζήτησης στην/στο οικογένεια/ υποστηρικτικό πλαίσιο των εκπαιδευόμενων. Η τεχνική αυτή φαίνεται εκ πρώτης όψεως σωστή, ωστόσο ελλοχεύει ο κίνδυνος, αν οι απόψεις των οικογενειών βασίζονται σε προκαταλήψεις, στερεότυπα και ανελεύθερες ιδεολογίες, τα άτομα εν τέλει να τις υιοθετήσουν, καταπατώντας έτσι τις θεμελιώδεις αρχές της σεξουαλικής αγωγής που βασίζονται στο σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των ατομικών ελευθεριών. Κατά συνέπεια η παραπάνω οδηγία έρχεται σε αντίθεση με τον σκοπό των προγραμμάτων που είναι ο σεβασμός προς τον εαυτό μας και τους άλλους (UNESCO et al., 2018). Επιπλέον, οι παραπάνω θεματικές αποτελούν βασικούς άξονες της σεξουαλικής αγωγής στη διεθνή βιβλιογραφία. Η αφαίρεση τους από τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής θέτει επί της ουσίας σε κίνδυνο την υγεία και την ευημερία των ατόμων, καταρρίπτει την αρχή της έγκυρης πληροφόρησης και, κατά συνέπεια, αποδυναμώνει την εκπαιδευτική διαδικασία στην βάση της. Σύμφωνα με την UNFPA, κατά το σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής για ΑμεΑ, οι τροποποιήσεις θα πρέπει να αφορούν τον τρόπο διδασκαλίας, όχι το περιεχόμενο (UNFPA et al., 2020).

Το ελληνικό «Πρωτόκολλο παρέμβασης για άτομα με νοητική αναπηρία» υπερτονίζει την διπολικότητα του φύλλου, μην αφήνοντας χώρο στους/στις εκπαιδευόμενους/ες για διαφορετική έκφραση της σεξουαλικής τους ταυτότητας. Ο διαχωρισμός των εκπαιδευόμενων με βάση το βιολογικό φύλλο αντιτίθεται πλήρως στις διεθνείς οδηγίες. Τέτοιες τεχνικές προάγουν τις έμφυλες διακρίσεις και ενισχύουν τα κοινωνικά στερεότυπα. Επιπροσθέτως η οδηγία περί αννανισμού στα κορίτσια περνάει το μήνυμα πως τα κορίτσια δεν έχουν τις ίδιες σεξουαλικές επιθυμίες με τα αγόρια και συνεπώς δεν χρειάζονται πληροφόρηση και εκπαίδευση στην ίδια έκταση. Η παραπάνω τακτική είναι προβληματική για έναν ακόμα λόγο. Προάγει την ιδέα πως οι συζητήσεις περί σεξουαλικότητας πρέπει να γίνονται μόνο με άτομα του ίδιου φύλου. Η ιδέα αυτή θέτει εμπόδια στην επικοινωνία των ατόμων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ με τους γονείς/φροντιστές τους, ειδικότερα στην πιθανή περίπτωση μονογονεϊκής οικογένειας όπου το άτομο με αναπηρία διαμένει με γονέα ή φροντιστή αντίθετου φύλου. Είναι εμφανές πως τακτικές και ιδέες που προάγουν τις διακρίσεις δεν συνάδουν με την φιλοσοφία της ολιστικής σεξουαλικής αγωγής (UNESCO et al., 2018; UNFPA et al., 2020).

Ουσιώδες κοινό στοιχείο σε όλα τα προγράμματα είναι η μέριμνα σχετικά με την ενημέρωση των γονέων/ φροντιστών των μαθητών/ριών σχετικά και με τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα αλλά και με τους σκοπούς και τους στόχους αυτού. Η κίνηση αυτή διασφαλίζει τη συνεχή και απρόσκοπτη συμμετοχή των εκπαιδευόμενων στο πρόγραμμα, την ενίσχυση των στόχων του από το περιβάλλον του/της μαθητή/ριας, την άντληση πολύτιμων πληροφοριών που αφορούν τους/τις εκπαιδευόμενους/ες από την/το οικογένεια/ υποστηρικτικό πλαίσιο αλλά και την υποστήριξη των οικογενειών ή του υποστηρικτικού πλαισίου των μαθητών/ριων στη διαχείριση θεμάτων σεξουαλικότητας, σεξουαλικής ζωής και υγείας τους. Το ελληνικό πρόγραμμα στην περιγραφή υλοποίησης περιέχει ρητές οδηγίες σχετικά με την επικοινωνία και την ενημέρωση της οικογένειας των μαθητών/ριών (Federal Centre for Health Education and WHO Regional Office for Europe, 2010; UNESCO et al., 2018; UNFPA et al., 2020; WHO, 2010).

Ένα ακόμα σημαντικό στοιχείο που αναφέρεται σε δύο από τα επτά προγράμματα είναι η διασύνδεση με τις υπηρεσίες και τους φορείς σεξουαλικής υγείας. Τα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ αντιμετωπίζουν σοβαρά εμπόδια στην πρόσβασή τους στις υπηρεσίες υγείας, τόσο σε σχέση με την αναζήτηση και εύρεση της κατάλληλης υπηρεσίας όσο και σε σχέση με την επικοινωνία με τους επαγγελματίες υγείας. Οι κατευθυντήριες οδηγίες των διεθνών οργανισμών τονίζουν την αναγκαιότητα διασύνδεσης του σχολείου και ειδικότερα των

επαγγελματιών που υλοποιούν προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής με τις διαθέσιμες υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας με στόχο αφενός οι εκπαιδευόμενοι/ες να ενημερωθούν για το ποιες υπηρεσίες μπορούν να χρησιμοποιήσουν, με ποιον τρόπο και για ποιο σκοπό και αφετέρου οι επαγγελματίες υγείας να εκπαιδευτούν σε δεξιότητες επικοινωνίας με το συγκεκριμένο πληθυσμό. Το ελληνικό πρόγραμμα δεν προβλέπει ανάλογη δράση, γεγονός που αντιτίθεται στις διεθνείς οδηγίες (SIECUS, 2018; UNESCO et al., 2018; UNFPA et al., 2020; WHO, 2010).

Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και η διαχείριση των σχέσεων που αναπτύσσονται μέσω αυτών, οι οποίες συχνά έχουν σκοπό την ερωτική/συντροφική σχέση, είναι ένα ζήτημα που αφορά έντονα πλέον τα άτομα κάθε κοινωνικής ομάδας. Ειδικότερα τα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, εξαιτίας των γνωστικών ελλειμμάτων και των ψυχοσυναισθηματικών δυσκολιών που αντιμετωπίζουν είναι ιδιαίτερος ευάλωτος σε περιστατικά εξαπάτησης, κακομεταχείρισης ακόμα και σεξουαλικής βίας όταν χρησιμοποιούν τα παραπάνω μέσα. Η εκπαίδευση τους σχετικά με την ασφαλή χρήση, τους κινδύνους που ελλοχεύουν και τους τρόπους προφύλαξης τους κρίνεται αναγκαία. Τρία από τα επιλεγθέντα προγράμματα, μεταξύ των οποίων και το ελληνικό αφιερώνουν διδακτικές ώρες στην εκπαίδευση των μαθητών/ριών στην ορθή και ασφαλή χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, καλλιεργώντας στους/στις εκπαιδευόμενους/ες δεξιότητες και παρέχοντας τεκμηριωμένη πληροφόρηση με σκοπό να διαφυλάξουν τους εαυτούς τους από πιθανούς κινδύνους. Η θεματική αυτή κρίνεται πολύ σημαντική καθώς για την πλειονότητα των ατόμων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν το κύριο μέσο κοινωνικοποίησης τους (Sallafranque-St-Louis & Normand, 2017; UNESCO et al., 2018).

Το πρόγραμμα «My rights my life» εμπεριέχει οδηγία για την πραγματοποίηση μιας γιορτής μετά το τέλος των μαθημάτων. Είναι φανερό πως διαπνέεται από θετική διάθεση απέναντι στην σεξουαλικότητα και σεβασμό στην ανθρώπινη οντότητα. Το να γιορτάσει η ομάδα που συμμετείχε στο πρόγραμμα την ίδια της τη συμμετοχή δημιουργεί μια θετική στάση απέναντι στην σεξουαλικότητα και επιπλέον ενισχύει τους δεσμούς της ομάδας, ενδυναμώνοντας το κοινωνικό δίκτυο των ατόμων (Kratz et al., 2019). Δεν υπάρχει ανάλογη οδηγία σε κανένα άλλο πρόγραμμα, συμπεριλαμβανομένου και του ελληνικού.

Τέλος, στο πρόγραμμα «Teaching sexual health» παρέχονται οδηγίες για την διαχείριση πιθανών αρνητικών συναισθημάτων από τους/τις μαθητές/ριες λόγω προηγούμενου ψυχικού τραύματος. Είναι σύνηθες, συζητήσεις που αφορούν την σεξουαλικότητα, να εγείρουν αρνητικά συναισθήματα στα άτομα που εκπορεύονται από μνήμες και ψυχικά τραύματα, συνήθως άγνωστα στους/στις εκπαιδευτές. Η συγγραφική ομάδα του συγκεκριμένου προγράμματος πολύ ορθά τονίζει τον πιθανό επανατραυματισμό ατόμων που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες και καθοδηγεί τους/τις εκπαιδευτικούς στους τρόπους διαχείρισης ενός τέτοιου περιστατικού. Θεωρούμε πως είναι απαραίτητο ανάλογες οδηγίες να συμπεριληφθούν σε όλα τα προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, και στο ελληνικό επίσης (Denford κ.ά., 2017; UNESCO κ.ά., 2018). Ακόμα, θεωρούμε την άμεση εμπλοκή των σχολικών ψυχολόγων απαραίτητη κατά το σχεδιασμό και κυρίως την υλοποίηση των προγραμμάτων ώστε να ελαχιστοποιηθούν οι πιθανότητες επανατραυματισμού ατόμων που έχουν βιώσει σχετικό ψυχικό τραύμα. Ειδικότερα στα ελληνικά σχολεία ειδικής αγωγής, όπου η θέση του σχολικού ψυχολόγου είναι απαραίτητη για την εύρυθμη λειτουργία του σχολείου, η εμπλοκή τους σε προγράμματα σεξουαλικής αγωγής μπορεί και πρέπει να είναι αυτονόητη.

Τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής που παρουσιάστηκαν και κρίθηκαν στην εργασία αυτή μπορούν να αποτελέσουν σημαντικά παραδείγματα σχεδιασμού και διδακτικής μεθοδολογίας. Ακολουθούν τις οδηγίες των διεθνών οργανισμών, προωθούν τον σεβασμό στα ανθρώπινα δικαιώματα, παρέχουν τεκμηριωμένες γνώσεις και καλλιεργούν δεξιότητες ζωής με σκοπό τα άτομα με Ν.Α ή/και ΔΑΦ να αναπτυχθούν ως ενήλικες ενημερωμένοι, ικανοί να αποφασίζουν ορθά για την σεξουαλική τους ζωή και υγεία και να απολαμβάνουν την ζωή και τις σχέσεις τους.

Οι περιορισμοί της παρούσας εργασίας αφορούν την μη συμπερίληψη στα επιλεγμένα προγράμματα ολιστικής σεξουαλικής αγωγής για μαθητές/ριες με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, προγραμμάτων που είναι γραμμένα σε άλλη γλώσσα πέρα της Αγγλικής και της Ελληνικής καθώς και εκείνων που παρέχονται από τους δημιουργούς με χρέωση. Ενδεχομένως τα μη επιλεγμένα προγράμματα να εμπεριέχουν πληροφορίες, μεθοδολογία και θεματικές που διαφέρουν από τα επιλεγμένα προγράμματα αυτής της εργασίας. Ακόμα, η αναζήτηση επιστημονικών δημοσιεύσεων σχετικά με τα επιλεγμένα προγράμματα δεν έφερε αποτελέσματα με συνέπεια να μην είναι γνωστό αν έχουν γίνει πιλοτικές έρευνες και με ποια αποτελέσματα.

Κεφάλαιο 6^ο

Συμπεράσματα - προτάσεις

Συνοψίζοντας, φαίνεται από τα αποτελέσματα της μελέτης πως τα τελευταία χρόνια η επιστημονική κοινότητα και κατά συνέπεια τα κράτη και οι φορείς, που έχουν ως αντικείμενο τη σεξουαλική αγωγή, αντιλήφθηκαν την ανάγκη σεξουαλικής εκπαίδευσης των παιδιών και εφήβων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ. Ως εκ τούτου πλέον, σχεδιάζονται ανάλογα εκπαιδευτικά προγράμματα αν και ακόμα υστερούν σε ποσότητα σε σχέση με τα προγράμματα που αφορούν το γενικό πληθυσμό. Ακόμα, η πλειοψηφία των προγραμμάτων σχεδιάζεται και υλοποιείται στις χώρες του δυτικού κόσμου και ειδικότερα στη Βόρεια Ευρώπη, την Αυστραλία, τις ΗΠΑ και τον Καναδά.

Επιπλέον, η πλειοψηφία των προγραμμάτων ακολουθεί τις αρχές της ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, όπως αυτές τεκμηριώνονται από την επιστημονική μελέτη και αναφέρονται στις κατευθυντήριες οδηγίες των διεθνών οργανισμών.

Σε ό,τι αφορά την Ελλάδα, δυστυχώς η σεξουαλική αγωγή δεν αποτελεί υποχρεωτικό γνωστικό αντικείμενο στα Δ.Ε.Π.Σ- Α.Π.Σ των ελληνικών σχολείων, γενικής και ειδικής αγωγής. Αν και συμπεριλαμβάνεται στην ύλη των εργαστηρίων δεξιοτήτων που αφορούν όλες τις σχολικές μονάδες και βαθμίδες, η εκπόνηση και το περιεχόμενο επαφίεται στην ευχέρεια και την πρωτοβουλία των εκπαιδευτικών (Αναβάθμιση του Σχολείου και άλλες διατάξεις, 2020). Η επιστημονική κοινότητα ωστόσο κάνει σημαντικά βήματα τόσο προς την υλοποίηση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής στον μαθητικό πληθυσμό της ειδικής αγωγής, όσο και στη διερεύνηση των αντιλήψεων και των στάσεων γονέων και εκπαιδευτικών επί του θέματος. Αν και το πλήθος των μελετών είναι μειωμένο αναδεικνύεται η επιτακτική ανάγκη ένταξης του αντικειμένου στο σχολικό πρόγραμμα καθώς και χάραξη πολιτικών σχετικά. Άλλωστε, η χώρα μας έχει επικυρώσει τις διεθνείς συμβάσεις για τα ανθρώπινα δικαιώματα ενώ συμμετέχει και στην Ατζέντα 2030 του ΟΗΕ σχετικά με την βιώσιμη ανάπτυξη. Στο πλαίσιο αυτό, μόλις τον Οκτώβριο του 2022, δημοσιεύτηκαν από το Υπουργείο Υγείας προγράμματα σεξουαλικής αγωγής για μαθητές/ριες με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων της Ν.Α και της ΔΑΦ. Παρά τη σημαντικότητα αυτού του βήματος δεν μπορούμε να παραλείψουμε το γεγονός πως το συγκεκριμένο πρόγραμμα περιέχει ασάφειες ως προς την διαδικασία ενημέρωσης και επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών αφενός και αφετέρου, σε επίπεδο περιεχομένου, παρακάμπτει την θεματική των έμφυλων ταυτοτήτων. Αντίθετα, υπερτονίζει τη

δυσδιαδικότητα των φύλων συμβάλλοντας κατ' αυτό τον τρόπο στην διαιώνιση στερεοτύπων και στην άρνηση της διαφορετικότητας της ανθρώπινης ύπαρξης.

Η επιστημονική κοινότητα της Ελλάδας σε συνεργασία με τους φορείς και τις πολιτικές αρχές οφείλουν να ακολουθήσουν τις επιταγές της διεθνούς κοινότητας και να συμβάλουν καθοριστικά στην σεξουαλική αγωγή των ΑμεΑ. Είναι κοινή απαίτηση εκπαιδευτικών, γονέων, φροντιστών αλλά και των ίδιων των ΑμεΑ η σεξουαλική αγωγή να θεσμοθετηθεί ως αντικείμενο διδασκαλίας στο ελληνικό σύστημα εκπαίδευσης και σε δομές που εξυπηρετούν ενήλικα ΑμεΑ επίσης.

Το ελληνικό κράτος οφείλει να σχεδιάσει στρατηγικές και πολιτικές που θα καθορίζουν το πλαίσιο υλοποίησης προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής για ΑμεΑ, να ορίσει τα προσόντα των εκπαιδευτών, να διευκολύνει την επιμόρφωση τους με τη δημιουργία ανάλογων εκπαιδευτικών προγραμμάτων, να προωθήσει την επιστημονική έρευνα και να τροφοδοτήσει τον σχεδιασμό και την πιλοτική μελέτη αξιολόγησης προγραμμάτων ολιστικής σεξουαλικής αγωγής, να προάγει την επιμόρφωση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τις ανάγκες των ατόμων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ και να άρει τα εμπόδια που δημιουργούνται κατά την αλληλεπίδραση με τους επαγγελματίες και τις υπηρεσίες υγείας, να ανοίξει τον δημόσιο διάλογο σχετικά με την σεξουαλικότητα των ΑμεΑ, ώστε η κοινωνία να αναγνωρίσει τις ανάγκες τους και να γίνει πιο συμπεριληπτική και τέλος να επανδρώσει τις κοινωνικές υπηρεσίες με επαγγελματίες εκπαιδευμένους στην επικοινωνιακή διαχείριση παιδιών, εφήβων και γενικά ατόμων με Ν.Α ή/και ΔΑΦ, ώστε να διαχειρίζονται αποτελεσματικά περιστατικά σεξουαλικής εκμετάλλευσης και κακοποίησης.

Σε ένα ευνομούμενο, δημοκρατικό κράτος που πρεσβεύει την ισότητα όλων των πολιτών του σε όλα τα επίπεδα η αγνόηση των αναγκών των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων δεν έχει θέση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αλεβίζος Γεώργιος. (2004, Απρίλιος). *Αναλυτικά προγράμματα σπουδών (Α.Π.Σ) Εργαστηρίων Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.)*.
<https://iep.edu.gr/docs/pdf/Analytika-Programmata-Eidikhs-Agwghs-kai-Ekpaideushs/A.P.S.-Ergasthriwn-Eidikhs-Epaggelmatikhsh%20Ekpaidefshs-kai-Katartishs.pdf>
- Αναβάθμιση του Σχολείου και άλλες διατάξεις., Pub. L. No. 4692, 111 (2020).
- Απτέσλης, Ν. (2012). *Σεξουαλική εκπαίδευση για μαθητές με νοητική καθυστέρηση στη σχολική ηλικία: Εκτίμηση αναγκών και εκπόνηση προγραμμάτων παρέμβασης*. Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.
- Αρμένης, Ν. (2015). *Σεξουαλικότητα και νοητική αναπηρία: ο λόγος των εργαζομένων της πρωτοβάθμιας ειδικής εκπαίδευσης*. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.
- Γερούκη, Μ. (2011). *Η Σεξουαλική Αγωγή στο Σχολείο*. Μαράθια.
<https://www.openbook.gr/i-sexoualiki-agogi-sto-scholeio/>
- Γλάβα, Ε. (2022). *Σχεδίαση και εφαρμογή προγράμματος σεξουαλικής αγωγής σε εφήβους/έφηβες με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος*. Πανεπιστήμιο Αιγαίου.
- Δασκαλοπούλου Ντίνα, Τζιαντζή Αφροδίτη, & Λεωνίδου Αναστασία. (2021, Νοέμβριος 11). Σεξουαλική Εκπαίδευση: Οι περιπέτειες ενός μαθήματος που δεν διδάχθηκε ποτέ. *Πολύχρωμο Σχολείο*. <https://proxorao.rainbowschool.gr/oi-peripeteies-enos-mathimatos-pou-den-didaxthike-pote/>
- Δήμου, Γ. (2008). *Η σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία στην ελληνική πραγματικότητα*. [Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών].
<https://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/20641?lang=el#page/1/mode/2up>
- Ειδική αγωγή και εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, Pub. L. No. 3699 (2008).

- Καλογήρου, Χ.-Δ. (2021). *Σύγκριση απόψεων γονέων και εκπαιδευτικών για τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία: Μια διερευνητική μελέτη*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Καλούδη, Α. (2017). *Σχεδιασμός και υλοποίηση εξατομικευμένου προγράμματος σεξουαλικής εκπαίδευσης: Δύο μελέτες περίπτωσης εφήβων με αυτισμό και νοητική αναπηρία*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Καμπάς, Α. (2014). *Ομάδες εφήβων με αναπηρία. Η σεξουαλική εμπειρία*. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.
- Κωνσταντά, Μ. (2022). *Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση μέσω κοινωνικών ιστοριών σε εφήβους με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος*. Πανεπιστήμιο Αιγαίου.
- Λόλα, Ρ. (2020). *Μελέτη προγραμμάτων σεξουαλικής εκπαίδευσης για άτομα με αναπηρία: Απόψεις επαγγελματιών*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Μαυροπούλου Σοφία. (2004). *Αναλυτικά προγράμματα σπουδών για μαθητές με Αυτισμό*. <https://iep.edu.gr/docs/pdf/Analytika-Programmata-Eidikhs-Agwghs-kai-Ekpaideushs/A.P.S.-gia-mathhtes-me-Aftismo.pdf>
- Μεράκου, Κ., & Κουρέα-Κρεμαστινού, Τζ. (2002). *Αγωγή υγείας με τη βιωματική μέθοδο εκπαίδευσης 'Σεξουαλική Υγεία'*. Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.
- Μπαρλαγιάννη, Ε. (2020). *Σεξουαλική αγωγή ατόμων με αυτισμό* [Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας]. <https://ir.lib.uth.gr/xmlui/bitstream/handle/11615/53789/21523.pdf?sequence=1>
- ΟΗΕ, Π. Κ. Π. του Ο. (χ.χ.). *Agenda 2030*. Περιφερειακό Κέντρο Πληροφόρησης του ΟΗΕ - Greece. Ανακτήθηκε 16 Ιούνιος 2024, από <https://unric.org/el/17-στοχοι-βιωσιμησ-αναπτυξησ/>
- Παυλίδου, Σ. (2019). *Απόψεις γονέων σχετικά με τη σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία ή/και αυτισμό*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.

- Σακαρετσάνου, Ά.-Κ. (2020). *Στάσεις, αντιλήψεις και συμπεριφορές των γονέων παιδιών με αναπηρία για τη σεξουαλική αγωγή τους: Ποιοτική έρευνα*. Πανεπιστήμιο Πατρών.
- Τζιριβίλα, Χ.-Φ. (2020). *Απόψεις γονέων γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με Διαταραχές Φάσματος Αυτισμού*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Τριανταφύλλου, Ε. (2015). *Ειδική διδακτική και παιδαγωγική προσέγγιση θεμάτων σεξουαλικής συμπεριφοράς σε έφηβο με αυτισμό σε Εργαστήριο Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ)*. Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου.
- Υπουργείο Υγείας. (2022a, Οκτώβριος). *Όροι & προϋποθέσεις ανάπτυξης προγράμματος σεξουαλικής αγωγής για παιδιά και εφήβους με Νοητική Αναπηρία ή/και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος*. <https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-prwtobathmias-frontidas-ygeias/draseis-kai-programmata-agwghs-ygeias/agwgh-ygeias/draseis-kai-parembaseis-eyaisthhtopoihshs-kai-enhmerwshs-toy-mathhtikoy-plhthysmoy/draseis-kai-parembaseis-eyaisthhtopoihshs-kai-enhmerwshs-gia-thn-seksoyalikh-kai-anaparagwgikh-ygeia/10877-seksoyalikh-ygeia-gia-mathhtiko-plhthysmo-paidiwn-kai-efhbwn-me-anaphria>
- Υπουργείο Υγείας. (2022b, Οκτώβριος). *Πρωτόκολλο παρέμβασης για άτομα με Νοητική Αναπηρία*. <https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-prwtobathmias-frontidas-ygeias/draseis-kai-programmata-agwghs-ygeias/agwgh-ygeias/draseis-kai-parembaseis-eyaisthhtopoihshs-kai-enhmerwshs-toy-mathhtikoy-plhthysmoy/draseis-kai-parembaseis-eyaisthhtopoihshs-kai-enhmerwshs-gia-thn-seksoyalikh-kai-anaparagwgikh-ygeia/10877-seksoyalikh-ygeia-gia-mathhtiko-plhthysmo-paidiwn-kai-efhbwn-me-anaphria>

- Χεζανόγλου, Δ. (2019). *Εμπειρίες και απόψεις εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής αγωγής σχετικά με την σεξουαλική συμπεριφορά και σεξουαλική διαπαιδαγώγηση μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ)*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Abrams, R., Nordmyr, J., & Forsman, A. K. (2023). Promoting sexual health in schools: A systematic review of the European evidence. *Frontiers in Public Health, 11*. Scopus. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1193422>
- Access, Autonomy, and Dignity: Comprehensive Sexuality Education for People with Disabilities*. (2021, Σεπτέμβριος). [Issue brief]. chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglcfindmkaj/<https://nationalpartnership.org/wp-content/uploads/2023/02/repro-disability-sexed.pdf>
- Allred, P., & Fox, N. (2020). *Sexualities Education* (σ. 1441).
- André, T. G., Machado-Kayzuka, G. C., Quinava, S. C., Barbosa, N. G., Alvarenga, M. R. M., Fontoura-Junior, E. E., de Lucca, M., Valdez-Montero, C., Gil-Llario, M. D., & Nascimento, L. C. (2024). Educational Interventions on Sexuality for Parents of Children and Adolescents with Intellectual Disabilities: An Integrative Review. *Sexuality and Disability, 42*(2), 415–437. <https://doi.org/10.1007/s11195-023-09825-8>
- André, T., Valdez-Montero, C., Márquez-Vega, M., Ahumada-Cortez, J., & Gámez-Medina, M. (2020). Communication on Sexuality Between Parents and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Sexuality and Disability, 38*. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09628-1>
- APA (Επιμ.). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed). American Psychiatric Association.
- Azzopardi-Lane, C. (2022). “It’s not easy to change the mentality”: Challenges to sex education delivery for persons with intellectual disability. *Journal of Applied*

Research in Intellectual Disabilities, 35(4), 1001–1008.

<https://doi.org/10.1111/jar.12947>

Azzopardi-Lane, C., & Callus, A.-M. (2014). Constructing sexual identities: People with intellectual disability talking about sexuality. *British Journal of Learning Disabilities*, n/a-n/a. <https://doi.org/10.1111/bld.12083>

Baines, S., Emerson, E., Robertson, J., & Hatton, C. (2018). Sexual activity and sexual health among young adults with and without mild/moderate intellectual disability. *BMC Public Health*, 18(1), 667. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5572-9>

Bass, T., & Coleman, J. (2022). A Review of History of Sex Education by SIECUS. *American Journal of Sexuality Education*, 17(4), 548–556. <https://doi.org/10.1080/15546128.2022.2060888>

Bertelli, M. O., Hollenweger Haskell, J., Tassé, M. J., Straccia, C., Rondini, E., Bianco, A., Jung, R., Buonaguro, E. F., Simeonsson, R. J., Munir, K., & Salvador-Carulla, L. (2022). Intellectual Disability/Intellectual Developmental Disorder. Στο Μ. Ο. Bertelli, S. (Shoumi) Deb, K. Munir, A. Hassiotis, & L. Salvador-Carulla (Επιμ.), *Textbook of Psychiatry for Intellectual Disability and Autism Spectrum Disorder* (σσ. 1–49). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-95720-3_1

Bloor, D., Ballantyne, C., Gillespie-Smith, K., Wilson, C., & Hendry, G. (2022). Investigating the challenges of teaching sex education to autistic learners: A qualitative exploration of teachers' experiences. *Research in Developmental Disabilities*, 131, 104344. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104344>

Boat, T. F., & Wu, J. T. (2015). *Mental Disorders and Disabilities Among Low-Income Children* (σ. 21780). National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/21780>

- Borawska Charko, M., Rohleder, P., & Finlay, W. (2017). The Sexual Health Knowledge of People with Intellectual Disabilities: A Review. *Sexuality Research and Social Policy, 14*. <https://doi.org/10.1007/s13178-016-0267-4>
- Brown, M., & McCann, E. (2018). Sexuality issues and the voices of adults with intellectual disabilities: A systematic review of the literature. *Research in Developmental Disabilities, 74*, 124–138.
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.01.009>
- Cacciatore, R. (2021). *Age-appropriate sexuality education in Finland*.
- Cheak-Zamora, N., Teti, M., Maurer-Batjer, A., O'Connor, K., & Randolph, J. (2019). Sexual and Relationship Interest, Knowledge, and Experiences Among Adolescents and Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *Archives of Sexual Behavior, 48*. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-1445-2>
- Culturally sensitive sexuality education—THL*. (2023, Δεκέμβριος 7). Finnish Institute for Health and Welfare (THL), Finland. <https://thl.fi/en/topics/migration-and-cultural-diversity/immigrants-health-and-wellbeing/sexual-and-reproductive-health-of-immigrants/culturally-sensitive-sexuality-education>
- Denford, S., Abraham, C., Campbell, R., & Busse, H. (2017). A comprehensive review of reviews of school-based interventions to improve sexual-health. *Health Psychology Review, 11*(1), 33–52. Scopus. <https://doi.org/10.1080/17437199.2016.1240625>
- Department of education. (2019). *Relationships education, relationships and sex education (RSE) and health education*.
https://assets.publishing.service.gov.uk/media/62cea352e90e071e789ea9bf/Relationships_Education_RSE_and_Health_Education.pdf
- Dewinter, J., van der Miesen, A., & Graham Holmes, L. (2020). INSAR Special Interest Group Report: Stakeholder Perspectives on Priorities for Future Research on

Autism, Sexuality, and Intimate Relationships. *Autism Research*, 13.

<https://doi.org/10.1002/aur.2340>

Differing Abilities Archives. (χ.χ.). Teachers | Teaching Sexual Health. Ανακτήθηκε 15

Ιούλιος 2024, από <https://teachingsexualhealth.ca/teachers/grade/differing-abilities/>

Dwi, K. A., Yayi Prabandari, & DW, S. (2017). Parents' Perception Having Children with Intellectual Disability Providing Sex Education. *INDONESIAN NURSING*

JOURNAL OF EDUCATION AND CLINIC (INJEC), 2, 164.

<https://doi.org/10.24990/injec.v2i2.156>

Estruch-García, V., Gil-Llario, M. D., & Fernández-García, O. (2024). Sexual experiences and knowledge of people with moderate intellectual disability. *Journal of*

Intellectual Disability Research, 68(5), 512–523. <https://doi.org/10.1111/jir.13125>

Federal Centre for Health Education and WHO Regional Office for Europe. (2010).

Κατευθυντήριες Οδηγίες για τη Σεξουαλική Αγωγή στην Ευρώπη. Ένα πλαίσιο που απευθύνεται σε φορείς χάραξης πολιτικής, εκπαιδευτικές και υγειονομικές αρχές και ειδικούς. Διεύθυνση Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού - Υπουργείο Υγείας.

Felix, R. (2024, Απρίλιος 2). Infographic: The Rising Prevalence of Autism. *Statista Daily*

Data. <https://www.statista.com/chart/29630/identified-prevalence-of-autism-spectrum-disorder-in-the-us>

FLASH lesson plans for Special Education—King County, Washington. (χ.χ.). Ανακτήθηκε

12 Ιούλιος 2024, από [https://www.kingcounty.gov/en/dept/dph/health-](https://www.kingcounty.gov/en/dept/dph/health-safety/health-centers-programs-services/birth-control-sexual-health/sexual-health-education/flash/special-education)

[safety/health-centers-programs-services/birth-control-sexual-health/sexual-health-education/flash/special-education](https://www.kingcounty.gov/en/dept/dph/health-safety/health-centers-programs-services/birth-control-sexual-health/sexual-health-education/flash/special-education)

Gender equality and non-discrimination. (χ.χ.). Development Policy Results Report 2022.

Ανακτήθηκε 19 Ιούνιος 2024, από <https://um.fi/web/kehityspolitiikan-tulosraportti-2022/results/gender-equality-and-non-discrimination>

Gil-Llario, M. D., Morell-Mengual, V., Ballester-Arnal, R., & Díaz-Rodríguez, I. (2018).

The experience of sexuality in adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(1), 72–80. <https://doi.org/10.1111/jir.12455>

Gokgoz, C., Deliktas Demirci, A., & Kabukcuoglu, K. (2021). Sexual behaviours and education in adolescents and young adults with Down syndrome: A grounded theory study of experiences and opinions of their mothers in Turkey. *Research in Developmental Disabilities*, 112, 103907.

<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103907>

Goldfarb, E. S., & Lieberman, L. D. (2021). Three Decades of Research: The Case for

Comprehensive Sex Education. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 68(1), 13–27.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.036>

Goli, S., Rahimi, F., & Goli, M. (2022). Experiences of teachers, educators, and school counselors about the sexual and reproductive health of educable intellectually disabled adolescent girls: A qualitative study. *Reproductive Health*, 19(1), 96.

<https://doi.org/10.1186/s12978-022-01397-8>

González, C., Fernández-Sogorb, A., Sanmartín, R., Vicent Juan, M., Granados, L., & García-Fernández, J. (2018). Efficacy of Sex Education Programs for People with Intellectual Disabilities: A Meta-Analysis. *Sexuality and Disability*, 36.

<https://doi.org/10.1007/s11195-018-9545-9>

- Graham Holmes, L., Strassberg, D., & Himle, M. (2019). Family Sexuality Communication for Adolescent Girls on the Autism Spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03904-6>
- Hill, A., & Fombonne, E. (2014). Epidemiology of Autism Spectrum Disorder. *Cutting Edge Psychiatry in Practice*, 1, 8–12.
- Hole, R., Schnellert, L., & Cattle, G. (2022). Sex: What Is the Big Deal? Exploring Individuals' with Intellectual Disabilities Experiences with Sex Education. *Qualitative Health Research*, 32(3), 453–464. <https://doi.org/10.1177/10497323211057090>
- Isler, A., Beytut, D., Tas, F., & Conk, Z. (2009). A Study on Sexuality with the Parents of Adolescents with Intellectual Disability. *Sexuality and Disability*, 27(4), 229–237. <https://doi.org/10.1007/s11195-009-9130-3>
- Joyal, C., Carpentier, J., Mckinnon, S., Normand, C., & Poulin, M.-H. (2021). Sexual Knowledge, Desires, and Experience of Adolescents and Young Adults With an Autism Spectrum Disorder: An Exploratory Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 685256. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.685256>
- Jurgens, A. (2023). Body social models of disability: Examining enactive and ecological approaches. *Frontiers in Psychology*, 14, 1128772. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1128772>
- Kalyva, E. (2010). Teachers' perspectives of the sexuality of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(3), 433–437. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2009.10.014>
- Kamaludin, N. N., Muhamad, R., Mat Yudin, Z., & Zakaria, R. (2022). “Providing Sex Education Is Challenging”: Malay Mothers' Experience in Implementing Sex Education to Their Children with Intellectual Disabilities. *International Journal of*

Environmental Research and Public Health, 19(12), 7249.

<https://doi.org/10.3390/ijerph19127249>

Karataş, N., & İşler Dalgıç, A. (2022). Experiences of parents of adolescents with intellectual disabilities regarding the transition to sexual development: A transitions theory-based qualitative study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 66(3), 250–264. <https://doi.org/10.1111/jir.12908>

Karellou, I. (2017). “It Is Only Natural...”: Attitudes of Young People With Intellectual Disabilities Toward Sexuality in Greece. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 10(3), 217–236.

<https://doi.org/10.1080/19315864.2016.1278291>

Kouznetsov, R., Angelopoulos, P., Moulinos, S., Dimakos, I., Gourzis, P., & Jelastopulu, E. (2023). Epidemiological Study of Autism Spectrum Disorders in Greece for 2021: Nationwide Prevalence in 2-17-Year-Old Children and Regional Disparities. *Journal of Clinical Medicine*, 12. <https://doi.org/10.3390/jcm12072510>

Lecerf, M. (2023, Νοέμβριος). *Understanding EU policies for people with disabilities* [European Parliament]. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/698811/EPRS_BRI\(2021\)698811_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/698811/EPRS_BRI(2021)698811_EN.pdf)

Maulik, P. K., Mascarenhas, M. N., Mathers, C. D., Dua, T., & Saxena, S. (2011). Prevalence of intellectual disability: A meta-analysis of population-based studies. *Research in Developmental Disabilities*, 32(2), 419–436.

<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.12.018>

McCann, E., Marsh, L., & Brown, M. (2019). People with intellectual disabilities, relationship and sex education programs: A systematic review. *Health Education Journal*, 78(8), 885–900. <https://doi.org/10.1177/0017896919856047>

- McDaniels, B., & Fleming, A. (2016). Sexuality Education and Intellectual Disability: Time to Address the Challenge. *Sexuality and Disability*, 34(2), 215–225.
<https://doi.org/10.1007/s11195-016-9427-y>
- Michielsen, K., & Brockschmidt, L. (2021). Barriers to sexuality education for children and young people with disabilities in the WHO European region: A scoping review. *Sex Education*, 21(6), 674–692. <https://doi.org/10.1080/14681811.2020.1851181>
- My Rights My Life – Inclusive and Accessible Healthy Relationship and Safer Sexuality Curriculum for young adults with Intellectual and Developmental Disabilities.* (χ.χ.). Ανακτήθηκε 12 Ιούλιος 2024, από <https://myrightsmylife.safeaustin.org/>
- New RSHE guidance: What it means for sex education lessons in schools – The Education Hub.* (2024, Μάιος 16). <https://educationhub.blog.gov.uk/2024/05/16/new-rshe-guidance-what-it-means-for-sex-education-lessons-in-schools/>
- Ogur, C., Olcay, S., & Baloglu, M. (2023). An International Study: Teachers’ Opinions About Individuals With Developmental Disabilities Regarding Sexuality Education. *Sexuality and Disability*, 41(4), 739–756. Scopus.
<https://doi.org/10.1007/s11195-023-09810-1>
- Olusanya, B. O., Davis, A. C., Wertlieb, D., Boo, N.-Y., Nair, M. K. C., Halpern, R., Kuper, H., Breinbauer, C., De Vries, P. J., Gladstone, M., Halfon, N., Kancherla, V., Mulaudzi, M. C., Kakooza-Mwesige, A., Ogbo, F. A., Olusanya, J. O., Williams, A. N., Wright, S. M., Manguerra, H., ... Kassebaum, N. J. (2018). Developmental disabilities among children younger than 5 years in 195 countries and territories, 1990–2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Global Health*, 6(10), e1100–e1121.
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30309-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30309-7)

- Olusanya, B. O., Smythe, T., Ogbo, F. A., Nair, M. K. C., Scher, M., & Davis, A. C. (2023). Global prevalence of developmental disabilities in children and adolescents: A systematic umbrella review. *Frontiers in Public Health, 11*.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1122009>
- Patil, M., Pawar, S., Mali, S., Jajoo, S., & Kashid, P. (2022). *Autism Spectrum Disorder-An Overview. VOLUME 20*, 326–329.
<https://doi.org/10.14704/NQ.2022.20.15.NQ88032>
- Paulauskaite, L., Rivas, C., Paris, A., & Totsika, V. (2022). A systematic review of relationships and sex education outcomes for students with intellectual disability reported in the international literature. *Journal of Intellectual Disability Research, 66*(7), 577–616. <https://doi.org/10.1111/jir.12952>
- Paulauskaite, L., Totsika, V., & Rivas, C. (2022). Relationships and Sex Education Outcomes for Students With Intellectual Disability: Protocol for the Development of a Core Outcome Set. *JMIR Research Protocols, 11*.
<https://doi.org/10.2196/39921>
- Perrotta, G. (2019). Autism Spectrum Disorder (ASD): Definition, Contexts, Neural Correlates and Clinical Strategies. *Neurology & Neurotherapy Open Access Journal, 4*. <https://doi.org/10.23880/nnoaj-16000136>
- Posar, A., & Visconti, P. (2023). Autism Spectrum Disorder in 2023: A Challenge Still Open. *Turkish archives of pediatrics, 58*, 566–571.
<https://doi.org/10.5152/TurkArchPediatri.2023.23194>
- Pryde, R., & Jahoda, A. (2018). A qualitative study of mothers' experiences of supporting the sexual development of their sons with autism and an accompanying intellectual disability. *International Journal of Developmental Disabilities, 64*(3), 166–174.
<https://doi.org/10.1080/20473869.2018.1446704>

Quality inclusive education. (χ.χ.). Ministry for Foreign Affairs. Ανακτήθηκε 18 Ιούνιος 2024, από <https://um.fi/quality-inclusive-education>

Roden, R. C., Schmidt, E. K., & Holland-Hall, C. (2020). Sexual health education for adolescents and young adults with intellectual and developmental disabilities: Recommendations for accessible sexual and reproductive health information. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(9), 699–708. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30098-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30098-5)

Rooks-Ellis, D. L., Jones, B., Sulinski, E., Howorth, S., & Achey, N. (2020). The Effectiveness of a Brief Sexuality Education Intervention for Parents of Children with Intellectual and Developmental Disabilities. *American Journal of Sexuality Education*, 15(4), 444–464. <https://doi.org/10.1080/15546128.2020.1800542>

Sala, G., Hooley, M., Attwood, T., Mesibov, G. B., & Stokes, M. A. (2019). Autism and Intellectual Disability: A Systematic Review of Sexuality and Relationship Education. *Sexuality and Disability*, 37(3), 353–382. <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09577-4>

Sallafranque-St-Louis, F., & Normand, C. L. (2017). From solitude to solicitation: How people with intellectual disability or autism spectrum disorder use the internet. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 11(1), Article 1. <https://doi.org/10.5817/CP2017-1-7>

Salvador-Carulla, L., Reed, G., Vaez-Azizi, L., Cooper, S.-A., Martinez-Leal, R., Bertelli, M., Adnams, C., Cooray, S., Deb, S., akoury-dirani, L., Girimaji, S., Katz, G., Kwok, H., Luckasson, R., Simeonsson, R., Walsh, C., Munir, K., & Saxena, S. (2011). Intellectual developmental disorders: Towards a new name, definition and framework for ‘mental retardation/intellectual disability’ in ICD-11. *World*

psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA), 10, 175–180. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2011.tb00045.x>

Sarungbam, S., & Devi, S. (2023). PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES- AN APPROACH TOWARDS MANAGEMENT ISSUES. *International Journal of Advanced Research*, 11, 1125–1130. <https://doi.org/10.21474/IJAR01/17918>

Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J. M. T., & Curfs, L. M. G. (2017). People with Intellectual Disabilities Talk About Sexuality: Implications for the Development of Sex Education. *Sexuality and Disability*, 35(1), 21–38. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9466-4>

Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2019). The contemporary view of intellectual and developmental disabilities: Implications for psychologists. *Psicothema*, 31.3, 223–228. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.119>

Schalock, R., Luckasson, R., & Tassé, M. (2021). An Overview of Intellectual Disability: Definition, Diagnosis, Classification, and Systems of Supports (12th ed.). *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 126, 439–442. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-126.6.439>

Sex Ed Lessons (IDD-Informed Adaptations)—Google Drive. (χ.χ.). Ανακτήθηκε 14

Ιούλιος 2024, από

<https://drive.google.com/drive/folders/1vR8jeIACBvQGwOHMGyE9hT4o1i5hCE4H>

Shah, S. (2017). “Disabled People Are Sexual Citizens Too”: Supporting Sexual Identity, Well-being, and Safety for Disabled Young People. *Frontiers in Education*, 2, 46. <https://doi.org/10.3389/feduc.2017.00046>

SIECUS. (2018). *Position Statements*. SIECUS. <https://siecus.org/wp-content/uploads/2024/03/Position-Statements-2018-2.pdf>

- SIECUS. (2021). Comprehensive sex education for youth with disabilities. A call to action. *Siecus Sex ed for social change*. <https://siecus.org/wp-content/uploads/2021/03/SIECUS-2021-Youth-with-Disabilities-CTA-1.pdf>
- Smusz, M., Allely, C. S., & Bidgood, A. (2024). Broad Perspectives of the Experience of Romantic Relationships and Sexual Education in Neurodivergent Adolescents and Young Adults. *Sexuality and Disability*, 42(2), 459–499. Scopus. <https://doi.org/10.1007/s11195-024-09840-3>
- Solomon, D., Pantalone, D., & Faja, S. (2019). Autism and Adult Sex Education: A Literature Review Using the Information–Motivation–Behavioral Skills Framework. *Sexuality and Disability*, 37. <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09591-6>
- Stein, S., Kohut, T., & Dillenburger, K. (2018). The Importance of Sexuality Education for Children With and Without Intellectual Disabilities: What Parents Think. *Sexuality and Disability*, 36. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9513-9>
- Strnadová, I., Danker, J., & Carter, A. (2022). Scoping review on sex education for high school-aged students with intellectual disability and/or on the autism spectrum: Parents', teachers' and students' perspectives, attitudes and experiences. *Sex Education*, 22(3), 361–378. <https://doi.org/10.1080/14681811.2021.1941842>
- Szydlowski, M. B. (2016, Φεβρουάριος). Sexual Health Education for Young People with Disabilities—Research and Resources for Educators. *Advocates for Youth*. <https://www.advocatesforyouth.org/resources/fact-sheets/sexual-health-education-for-young-people-with-disabilities/>
- The Birds and The Bees*. (χ.χ.). *The Birds and The Bees*. Ανακτήθηκε 14 Ιούλιος 2024, από <https://asdsexed.org/>

- Tomsa, R., Gutu, S., Cojocaru, D., Gutiérrez-Bermejo, B., Flores, N., & Jenaro, C. (2021). Prevalence of Sexual Abuse in Adults with Intellectual Disability: Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1980. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041980>
- Torrallas-Ortega, J., Roca, J., Coelho-Martinho, R., Orozko, Z., Sanromà-Ortiz, M., & Valls-Ibáñez, V. (2023). Affectivity, sexuality, and autism spectrum disorder: Qualitative analysis of the experiences of autistic young adults and their families. *BMC Psychiatry*, 23(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05380-w>
- Tutar Güven, Ş. (2015). Sex Education and its Importance in Children with Intellectual Disabilities. *Journal of Psychiatric Nursing*. <https://doi.org/10.5505/phd.2015.64936>
- UNESCO. (2021). *The journey towards comprehensive sexuality education: Global status report*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379607.locale=en>
- UNESCO (Επιμ.). (2022a). *Disability-inclusive Comprehensive Sexuality Education in Asia and the Pacific: An Assessment of Teacher Needs*.
- UNESCO. (2022b). *Evidence gaps and research needs in comprehensive sexuality education: Technical brief—UNESCO Digital Library*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000380513>
- UNESCO. (2023, Οκτώβριος 26). *UNESCO is making Comprehensive Sexuality Education Inclusive for learners with disabilities*. <https://easpd.eu/news-detail/unesco-is-making-comprehensive-sexuality-education-inclusive-for-learners-with-disabilities/>
- UNESCO, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, United Nations Children's Fund, United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women, & World Health Organization. (2018). *International technical guidance*

on sexuality education: An evidence-informed approach. UNESCO.

<https://doi.org/10.54675/UQRM6395>

UNFPA, UNESCO, WHO, UNICEF, UNAIDS, & HRP. (2020). *International technical and programmatic guidance on out-of-school comprehensive sexuality education. An evidence-informed approach for non-formal, out-of-school programmes. Conceced edition* (UNFPA). United Nations Fund for Population Activities.

WHO, W. H. O. (2010). *Developing sexual health programmes: A framework for action / Health and Education Resource Centre.* WHO.

<https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/developing-sexual-health-programmes-framework-action>

WHO, W. H. O. (2022). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics.*

<https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#1249056269>

Wick, L., Schmidt, M., Chesnut, S., Wei, T. (Elaine), & Richman, D. (2014). Predictors of Access to Sex Education for Children With Intellectual Disabilities in Public Schools. *Intellectual and developmental disabilities, 52*, 85–97.

<https://doi.org/10.1352/1934-9556-52.2.85>

Wickström, M., Larsson, M., & Höglund, B. (2020). How can sexual and reproductive health and rights be enhanced for young people with intellectual disability? – Focus group interviews with staff in Sweden. *Reproductive Health, 17*(1), 86.

<https://doi.org/10.1186/s12978-020-00928-5>

Wos, K., Kamecka-Antczak, C., & Szafranski, M. (2021). In search of solutions regarding the sex education of people with intellectual disabilities in Poland—Participatory action research. *European Journal of Special Needs Education, 36*(4), 517–530.

<https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1769981>

- Yıldız, G., & Cavkaytar, A. (2017). Effectiveness of a Sexual Education Program for Mothers of Young Adults with Intellectual Disabilities on Mothers' Attitudes Toward Sexual Education and the Perception of Social Support. *Sexuality and Disability, 35*(1), 3–19. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9465-5>
- Zablotsky, B., & Blumberg, S. J. (2023). *Diagnosed Developmental Disabilities in Children Aged 3–17 Years: United States, 2019–2021*. 473.