



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ  
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ

Τμήμα Εκπαιδευτικής & Κοινωνικής Πολιτικής

**Πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών:**

**‘Επιστήμες της αγωγής: Εκπαίδευση Ενηλίκων, Ειδική Αγωγή’**

**Ειδίκευση: Ειδική Αγωγή**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Σύγκριση απόψεων γονέων και εκπαιδευτικών για τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία: μια διερευνητική μελέτη»**

**“Comparison of views of parents and teachers on sexual education of people with intellectual disability: an exploratory study”**

Καλογήρου Χάιδω – Δέσποινα

Θεσσαλονίκη, 2021

Τμήμα Εκπαιδευτικής & Κοινωνικής Πολιτικής

**Πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών:**

**‘Επιστήμες της αγωγής: Εκπαίδευση Ενηλίκων, Ειδική Αγωγή’**

**Ειδίκευση: Ειδική Αγωγή**

### **ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Σύγκριση απόψεων γονέων και εκπαιδευτικών για την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία: μια διερευνητική μελέτη»**

**“Comparison of views of parents and teachers on sexual education of people with intellectual disability: an exploratory study”**

Καλογήρου Χάιδω – Δέσποινα

Εξεταστική επιτροπή:

Καρτασίδου Λευκοθέα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Επόπτης

Παπακωνσταντίνου Δόξα, Επίκουρη Καθηγήτρια

Βαρσάμης Παναγιώτης, Επίκουρος Καθηγητής

«Η συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας»

---

Καλογήρου Χάιδω – Δέσποινα

## Περιεχόμενα

Περιεχόμενα.....	1
Κατάλογος πινάκων .....	3
Περίληψη .....	4
Abstract .....	5
Εισαγωγή.....	6
Κεφάλαιο 1.....	11
Θεωρητική θεμελίωση της έρευνας – Ανασκόπηση βιβλιογραφίας .....	11
1.1. Σεξουαλικότητα.....	11
1.2. Σεξουαλική ζωή των ατόμων με νοητική αναπηρία.....	12
1.3. Σεξουαλική εκπαίδευση για τα άτομα με νοητική αναπηρία .....	15
1.4. Απόψεις γονέων και εκπαιδευτικών σχετικά με την σεξουαλικότητα και την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία.....	20
1.5. Σκοπός της έρευνας – Ερευνητικά ερωτήματα.....	26
Κεφάλαιο 2.....	27
Μεθοδολογία της έρευνας.....	27
2.1. Ερευνητική στρατηγική .....	27
2.2. Συμμετέχοντες .....	27
2.3. Εργαλείο συλλογής δεδομένων.....	30
2.3.1. Ανάλυση αξιοπιστίας ερωτηματολογίου.....	32
2.4. Διαδικασία της έρευνας .....	33
2.5. Ανάλυση των δεδομένων .....	33
Κεφάλαιο 3.....	34
Αποτελέσματα της έρευνας .....	34
3.1. Περιγραφική στατιστική.....	34
3.1.1. Σεξουαλικότητα ατόμων με νοητική αναπηρία (N.A.).....	34
3.1.2. Σεξουαλική εκπαίδευση ατόμων με νοητική αναπηρία (N.A.).....	37
3.2. Επαγωγική στατιστική .....	43
3.2.1. Έλεγχοι t-test.....	43
3.2.2. Τεστ ANOVA .....	56
3.2.3 Συσχέτιση Pearson.....	64
Κεφάλαιο 4.....	66
Συζήτηση-Συμπεράσματα-Περιορισμοί-Προτάσεις .....	66

4.1. Συζήτηση.....	66
4.2. Συμπεράσματα.....	71
4.3. Περιορισμοί της έρευνας .....	77
4.4. Εκπαιδευτικές εφαρμογές και προτάσεις για μελλοντική έρευνα .....	77
Βιβλιογραφία.....	81
Ελληνόγλωσση.....	81
Ξενόγλωσση.....	83
Παράρτημα.....	97
Ερωτηματολόγιο.....	97

## Κατάλογος πινάκων

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων .....	27
Πίνακας 2. Δημογραφικά στοιχεία των εκπαιδευτικών .....	29
Πίνακας 3. Δείκτης $\alpha$ του Cronbach .....	32
Πίνακας 4. Περιγραφική στατιστική υποκλιμάκων .....	34
Πίνακας 5. Σεξουαλικότητα ατόμων με Ν.Α.....	35
Πίνακας 6. Σεξουαλική εκπαίδευση ατόμων με Ν.Α.....	37
Πίνακας 7. Περιεχόμενο της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο .....	40
Πίνακας 8. Παράγοντες/πιθανά εμπόδια στη σεξουαλική εκπαίδευση στο σχολείο .....	41
Πίνακας 9. Τεστ υποκλιμάκων για γονείς και εκπαιδευτικούς.....	43
Πίνακας 10. Τεστ υποκλιμάκων για όσους έλαβαν ή δεν έλαβαν ενημέρωση.....	44
Πίνακας 11. Σύγκριση μέσων όρων ανάμεσα στους γονείς και τους εκπαιδευτικούς.....	45
Πίνακας 12. Σύγκριση μέσων όρων με βάση το φύλο .....	48
Πίνακας 13. Σύγκριση μέσων όρων με βάση την ηλικία .....	54
Πίνακας 14. Σύγκριση μέσων όρων με βάση την προσωπική εκπαίδευση .....	56
Πίνακας 15. Σύγκριση μέσων όρων με βάση την οικογενειακή κατάσταση.....	61
Πίνακας 16. Συσχετίσεις υποκλιμάκων .....	64

## Περίληψη

Στην έρευνα αυτή μελετήθηκαν οι απόψεις 119 συμμετεχόντων και συγκεκριμένα, 69 εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής και 50 γονέων, γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία. Η σεξουαλική εκπαίδευση αποτελεί μια πολύ σημαντική παράμετρο που συνήθως παραβλέπεται και δεν θεωρείται απαραίτητη για τα άτομα με νοητική αναπηρία. Για να φανεί αν οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής και οι γονείς των ατόμων αυτών αναγνωρίζουν τη σημαντικότητα της σεξουαλικότητας και της σεξουαλικής εκπαίδευσης για τα άτομα με νοητική αναπηρία, διενεργήθηκε η παρακάτω μελέτη. Στάλθηκε ερωτηματολόγιο ηλεκτρονικά στους συμμετέχοντες και έπειτα οι απόψεις τους αναλύθηκαν με το στατιστικό πρόγραμμα IBM SPSS. Από την ανάλυση των απόψεων τους, από τα τεστ και τους ελέγχους που πραγματοποιήθηκαν φάνηκε πως οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής τείνουν να είναι πιο θετικοί από τους γονείς απέναντι στη σεξουαλικότητα και την ύπαρξη σεξουαλικής εκπαίδευσης για τα άτομα με νοητική αναπηρία, ενώ οι γονείς φάνηκε να αποδέχονται κάποιους από τους μύθους γύρω από τη σεξουαλικότητα των ατόμων αυτών. Επίσης, κάποια από τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, όπως το φύλο, η ηλικία, οι σπουδές και η οικογενειακή κατάσταση, φάνηκε πως επηρεάζουν τις απόψεις τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας τονίζουν την ανάγκη για περαιτέρω ενημέρωση, επιμόρφωση και την απόκτηση βασικών γνώσεων πάνω στο θέμα.

Λέξεις κλειδιά: σεξουαλικότητα, σεξουαλική εκπαίδευση, νοητική αναπηρία, εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής, γονείς

## Abstract

In this study, we studied the views of 119 participants, especially 69 special education teachers and 50 parents, on sexuality and sexual education for people with intellectual disabilities. Sex education is a very important aspect that is usually overlooked and not considered necessary for people with intellectual disabilities. The following study was conducted to see if special education teachers and parents of these individuals recognize the importance of sexuality and sex education for people with intellectual disabilities. An electronic questionnaire was sent to the participants and later their views were analyzed, by using the statistical program IBM SPSS. From the analysis of their views, the tests and the controls that carried out, it appeared that special education teachers tended to be more positive than parents towards sexuality and the existence of sexual education for people with intellectual disabilities, while parents seemed to accept some of the myths surrounding sexuality for these people. Also, some of the demographic data of the participants, such as gender, age, education and marital status, seemed to influence their opinions. The results of the study highlight the need for further information, training and the acquisition of basic knowledge on the subject.

Key words: sexuality, sexual education, intellectual disability, special education teachers, parents



## Εισαγωγή

Η σεξουαλική εκπαίδευση είναι ένα θέμα αρκετά αμφιλεγόμενο. Πολλοί είναι αυτοί που επικροτούν την ύπαρξη της στο αναλυτικό πρόγραμμα του σχολείου, ενώ άλλοι αντιτίθενται σε αυτήν. Τα οφέλη της ωστόσο είναι φανερά. Έχει διαπιστωθεί ότι τα παιδιά και οι έφηβοι που λαμβάνουν σωστή σεξουαλική εκπαίδευση, μπορούν να διαχειριστούν ασφαλέστερα την σεξουαλική τους ζωή και να παραμείνουν μακριά από πολλούς κινδύνους, όπως μετάδοση σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (Morris-Davidson & Grainger, 2018), ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες, σεξουαλική παρενόχληση/ κακοποίηση κλπ.

Ωστόσο, δεν φαίνεται να γίνεται το ίδιο για τον μη τυπικό πληθυσμό. Μια πληθυσμιακή ομάδα, η οποία βρίσκεται πολλές φορές στο περιθώριο της εκπαιδευτικής διαδικασίας είναι τα άτομα με νοητική αναπηρία. Τα άτομα αυτά συνήθως δέχονται μεγάλο πλήγμα στο κομμάτι της εκπαίδευσης, καθώς οι μέθοδοι και τα μέσα που χρησιμοποιούνται δεν ανταποκρίνονται πάντα στις ανάγκες τους. Ακόμα και αν τα άτομα αυτά δέχονται την ίδια διδασκαλία με τους μαθητές της γενικής τάξης, συχνά δεν μπορούν να ακολουθήσουν τους ρυθμούς αυτής της διδασκαλίας.

Τέτοια εμπόδια αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά και στο κομμάτι της σεξουαλικότητας και της σεξουαλικής εκπαίδευσης. Τα άτομα με νοητική αναπηρία βρίσκονται συχνά αποκομμένα από το κομμάτι της σεξουαλικής ζωής. Οι σεξουαλικές τους ανάγκες συχνά δεν ικανοποιούνται, ενώ κάποιες φορές αγνοούνται τελείως. Επιπρόσθετα, τα άτομα αυτά σπανίως δέχονται οποιαδήποτε μορφή εκπαίδευσης πάνω στο κομμάτι της σεξουαλικότητας (Grove et al., 2018). Ακόμη όμως και αν λάβουν κάποια μορφή σεξουαλικής εκπαίδευσης, οι μέθοδοι διδασκαλίας δεν καλύπτουν τις μαθησιακές τους ανάγκες. Η γνώση τους στο θέμα είναι συνήθως αυθόρμητη και κατευθύνεται από τα ένστικτα τους.

Σε παλαιότερες εποχές μάλιστα, τα άτομα αυτά όχι μόνο δεν λάμβαναν καμία πληροφόρηση στο θέμα αυτό, αλλά η οποιαδήποτε εκδήλωση σεξουαλικής συμπεριφοράς τιμωρούνταν αυστηρά. Όμως, δεν πρέπει να παραβλέπεται το γεγονός ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν και αυτά ανάγκη από συντροφικότητα και αποζητούν μια ενεργή σεξουαλική ζωή (Dupras & Dionne, 2014· Lam et al., 2019).

Παρόλο που με την πάροδο των χρόνων, οι στάσεις των κοινωνιών έχουν αλλάξει απέναντι στα άτομα με νοητική αναπηρία, το κομμάτι της σεξουαλικής τους ζωής παραμένει ταμπού και συζητείται ελάχιστα. Η ανάπτυξη της σεξουαλικότητάς τους ακόμη περιορίζεται (Gil-Llario et al., 2017), τα άτομα περιθωριοποιούνται και οι σεξουαλικές τους ανάγκες καταπιέζονται, ενώ πολλές είναι οι φορές που γίνονται θύματα αρνητικών αντιλήψεων και προκαταλήψεων (Ballan, 2001· Earle, 2001· Kijak, 2011· Gomez, 2012). Ένας σημαντικός λόγος, εξαιτίας του οποίου οι σεξουαλικές ανάγκες των ατόμων αυτών δεν έχουν λάβει την προσοχή που τους αρμόζει, είναι και οι αρνητικές απόψεις της κοινωνίας απέναντι στην σεξουαλική εκπαίδευση και επιμόρφωση των ατόμων με νοητική αναπηρία (Gil-Llario et al., 2021). Τα δικαιώματά τους ακόμη καταπατούνται (Milligan & Neufeldt, 2001 όπως αναφέρεται σε Siebelink et al., 2006). Οι ανάγκες τους συνεχίζουν να αγνοούνται και να μην θεωρούνται αρκετά σημαντικές ή και ίσης αξίας, σε σχέση με τις σεξουαλικές ανάγκες των ατόμων χωρίς νοητική αναπηρία. Η ανάγκη όμως για την ύπαρξη της σεξουαλικότητας έχει την ίδια αξία με όλες τις υπόλοιπες ανάγκες που χρειάζονται κάλυψη, όπως ο τομέας της υγείας, της στέγασης και της εργασίας, και πρέπει να λαμβάνεται εξίσου υπόψιν (Abbott & Howarth, 2007). Η εκπαίδευσή τους όμως στο κομμάτι της σεξουαλικότητας, φαίνεται πως θα μπορούσε να τους βοηθήσει σε πολλές παραμέτρους της ζωής τους. Αρχικά, ο πιο σημαντικός λόγος, πέρα από τα δικαιώματά τους και την ικανοποίηση των βιολογικών τους αναγκών, για την ύπαρξη της σεξουαλικής εκπαίδευσης είναι η προσωπική ασφάλεια των ίδιων των ατόμων με νοητική αναπηρία.

Πολλές είναι οι φορές που τα άτομα αυτά γίνονται αντικείμενο εκμετάλλευσης και σεξουαλικής κακοποίησης (Galea et al., 2004· Swango-Wilson, 2008· Macdaniels & Fleming, 2016· MacGillow et al., 2018· Schmidt et al., 2020), επειδή δεν έχουν λάβει την απαραίτητη γνώση (Graff et al., 2017· Phasha & Runo, 2017· Brown & McCann, 2018), ώστε να ξέρουν σε ποιες καταστάσεις και κάτω από ποιες συνθήκες χρειάζεται να θέτουν όρια στα άλλα άτομα. Επίσης, η εκπαίδευση αυτή θα μπορούσε να περιορίσει και άλλους κινδύνους όπως σοβαρά θέματα υγείας (π.χ. σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα), αλλά και ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες.

Βασικό ρόλο, όμως, για την δημιουργία προγραμμάτων σεξουαλικής εκπαίδευσης έχουν και τα άτομα που βρίσκονται στον περίγυρο των ατόμων με νοητική αναπηρία. Οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί των ατόμων αυτών είναι τα άτομα που θα ασχοληθούν με το κομμάτι της διδασκαλίας πάνω στο θέμα. Είναι αυτοί που θα διαφωτίσουν τους αυριανούς ενήλικες με νοητική αναπηρία για τα δικαιώματά τους στη σεξουαλική ζωή και τις υποχρεώσεις που πρέπει να τηρούν για να διαφυλάξουν την προσωπική τους ασφάλεια και την ασφάλεια των άλλων. Όμως, αυτό που θα καθορίσει την ποιότητα και το περιεχόμενο της διδασκαλίας αυτής είναι οι απόψεις των γονέων και των εκπαιδευτικών. Είναι οι απόψεις τους που θα επηρεάσουν τη διαμόρφωση της σεξουαλικής ταυτότητας και θα συμβάλουν στην προάσπιση και την εξασφάλιση των σεξουαλικών δικαιωμάτων των ατόμων με νοητική αναπηρία (Shepperdson, 1995· Siebelink et al., 2006· Δήμου, 2011, Theodorou et al., 2017).

Αρχικά, οι γονείς είναι αυτοί που πρώτοι θα διαπιστώσουν τις ανάγκες των παιδιών τους και θα κληθούν να τους εξηγήσουν αυτές τις παρορμήσεις και τις ανάγκες τους. Τον δεύτερο σημαντικότερο ρόλο μετά τους γονείς στην εκπαίδευση των παιδιών έχουν οι εκπαιδευτικοί, οι οποίοι θα έρθουν σε επαφή με τα παιδιά. Πολλές φορές μάλιστα, όταν οι γονείς δεν ξέρουν πώς να θίξουν αυτό το θέμα στη κουβέντα με τα παιδιά τους,

απευθύνονται στους εκπαιδευτικούς για να τους υποδείξουν τρόπους διαχείρισης αυτής της συζήτησης.

Έτσι, γίνεται σαφές, ότι οι απόψεις των γονέων και των εκπαιδευτικών είναι αυτές που θα καθορίσουν τη θέση τους απέναντι στο θέμα. Αν οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί είναι αρκετά ενημερωμένοι και ευαισθητοποιημένοι σχετικά με τις ανάγκες των ατόμων αυτών, το πιθανότερο είναι ότι θα είναι και πιο θετικοί όσον αφορά την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και την ύπαρξη τέτοιων προγραμμάτων. Αν όμως, οι απόψεις τους είναι αντίθετες, είναι φυσικό πως θα είναι και αρνητικοί ως προς την ύπαρξη σεξουαλικής αγωγής για τα άτομα με νοητική αναπηρία και ως αποτέλεσμα θα παραμένουν και οι ίδιοι ανενημέρωτοι ως προς την διαχείριση τέτοιων συμπεριφορών. Επίσης, οι απόψεις των εκπαιδευτικών, συγκεκριμένα, θεωρούνται πολύ σημαντικές, καθώς φαίνεται πως μπορούν να θεωρηθούν αυθεντίες, λόγω της μόρφωσης τους, από τους γονείς και συνεπώς να επηρεάσουν και τις δικές τους απόψεις πάνω στο θέμα.

Αντικείμενο μελέτης λοιπόν, της παρούσας έρευνας θα είναι οι απόψεις των γονέων παιδιών με νοητική αναπηρία και των εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής, που είτε έχουν έρθει σε επαφή με άτομα με νοητική αναπηρία είτε όχι, σχετικά με την σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία, την ύπαρξη ή όχι σεξουαλικής εκπαίδευσης για αυτούς και τι θα έπρεπε αυτή να συμπεριλαμβάνει. Έπειτα, θα γίνει σύγκριση των απόψεων αυτών των δύο ομάδων, ώστε να δούμε ποια από τις δύο ομάδες είναι πιο θετικά κατευθυνόμενη προς την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία.

Όσον αφορά τη δομή της εργασίας, στο Πρώτο Κεφάλαιο γίνεται η θεωρητική θεμελίωση, όπου παρουσιάζονται τα δεδομένα της βιβλιογραφίας πάνω στο θέμα που μελετάται. Στη συνέχεια, στο Δεύτερο Κεφάλαιο παρουσιάζεται η Μεθοδολογία που έχει ακολουθηθεί για την εκπόνηση της εργασίας και συμπεριλαμβάνει στοιχεία για τους

συμμετέχοντες, το ερευνητικό εργαλείο, τη διαδικασία και την στατιστική ανάλυση των δεδομένων που έγινε, ώστε να οδηγηθούμε στα αποτελέσματα της έρευνας. Στο Τρίτο Κεφάλαιο, γίνεται η παρουσίαση των αποτελεσμάτων που έχουν προκύψει από την στατιστική ανάλυση, ενώ στο Τέταρτο και τελευταίο Κεφάλαιο γίνεται η συζήτηση των αποτελεσμάτων αυτών, παρουσιάζονται οι περιορισμοί της έρευνας και δίνονται ιδέες για μετέπειτα έρευνες.

## Κεφάλαιο 1

### Θεωρητική θεμελίωση της έρευνας – Ανασκόπηση βιβλιογραφίας

#### 1.1. Σεξουαλικότητα

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η σεξουαλικότητα καθορίζει την σωματική, πνευματική και συναισθηματική υγεία του ανθρώπου. Για να θεωρηθεί ένα άτομο ολοκληρωμένο και υγιές σεξουαλικά, χρειάζεται τα δικαιώματα του να προστατεύονται, να έχουν τον απαιτούμενο σεβασμό και να μπορούν να ικανοποιούνται. Τα δικαιώματα αυτά περιλαμβάνουν την ισότητα, τον σεβασμό, την ελευθερία επιλογών, την προστασία της ιδιωτικής ζωής, το δικαίωμα στην σεξουαλική εκπαίδευση, την δυνατότητα επιλογής συντρόφων, καθώς και την δυνατότητα επιλογής κάποιου να παντρευτεί και να δημιουργήσει μια οικογένεια. Για να υπάρχει δυνατότητα άσκησης των δικαιωμάτων αυτών χρειάζεται ο ένας να σέβεται τα δικαιώματα του άλλου και να μην επεμβαίνει στην προσωπική του ζωή (WHO, 2006a, WHO, 2010).

Σύμφωνα με τον Απτεσλή (2012), η σεξουαλικότητα είναι οτιδήποτε αισθανόμαστε για τον εαυτό μας, αν αρέσουμε εμείς οι ίδιοι σε εμάς, και τέλος, ο τρόπος αντίληψης του εαυτού μας ως άνδρες ή ως γυναίκες. Βασικό στοιχείο της σεξουαλικότητας μας είναι η δυνατότητα να επιλέξουμε τι θέλουμε να μοιραστούμε με τους άλλους ανθρώπους. Τονίζει όμως, ότι η σεξουαλικότητα δεν πρέπει να ταυτίζεται απόλυτα με την σεξουαλική επαφή. Σύμφωνα με το Sex Information & Education Council of the U.S. (SIECUS, 1996): «Η ανθρώπινη σεξουαλικότητα περιλαμβάνει τη σεξουαλική γνώση, τα πιστεύω, τις στάσεις και τις συμπεριφορές των ατόμων. Έχει να κάνει με την ανατομία, την φυσιολογία και την βιοχημεία του σεξουαλικού συστήματος των ανθρώπων, τους ρόλους του φύλου, την ταυτότητα και την προσωπικότητα, τις ατομικές σκέψεις, τα αισθήματα, τη συμπεριφορά

και τις διαπροσωπικές σχέσεις» (Haffner, 1990, p. 28· όπως αναφέρεται σε Απτεσλή, 2012, σελ. 61).

Η σεξουαλικότητα, επίσης, φαίνεται πως συνδέεται έντονα και με την ψυχολογική ανάγκη των ανθρώπων να είναι αρεστοί και αποδεκτοί από τους άλλους, να δίνουν και να δέχονται στοργή, να αισθάνονται ότι αξίζουν και ότι είναι ελκυστικοί. Επιπρόσθετα, συνδέεται με την ανάγκη του ανθρώπου να μοιραστεί τις σκέψεις του και τα συναισθήματά του. Είναι ακόμα, μια κοινωνική διαδικασία, στην διάρκεια της οποίας, διαμορφώνεται το κοινωνικό φύλο, η εικόνα του σώματος, οι κοινωνικές σχέσεις και οι μελλοντικές φιλοδοξίες των ατόμων (Murphy & Elias, 2006· όπως αναφέρεται σε Θεοδώρου, 2016).

Τέλος, η Anne Finger (1992) προτείνει έναν διαφορετικό ορισμό της σεξουαλικότητας, σύμφωνα με τον οποίο, η σεξουαλικότητα είναι συνήθως η πηγή της πιο βαθιάς καταπίεσης και του πιο βαθύ πόνου των ατόμων. Δηλώνει ακόμη, ότι ίσως είναι πιο εύκολο να γίνουν συζητήσεις για αλλαγές σε άλλα επίπεδα, στα οποία και εκεί υπάρχουν διακρίσεις κατά των ατόμων με αναπηρία, όπως η εκπαίδευση και η εργασία, όμως θα ήταν πολύ πιο εποικοδομητικό αν υπήρχαν συζητήσεις για αλλαγές στο κομμάτι της σεξουαλικότητας και της δυνατότητας αναπαραγωγής των ατόμων αυτών.

## **1.2. Σεξουαλική ζωή των ατόμων με νοητική αναπηρία**

Σύμφωνα με την Αγγελοπούλου – Σακαντάμη (2004), η δυσκολίες που αντιμετωπίζει ένα άτομο με νοητική αναπηρία είναι πιο έντονες και πιο αισθητές απ' ότι σε παλαιότερες εποχές, λόγω του σύγχρονου τρόπου ζωής. Είναι δεδομένο ότι όσο πιο σοβαρή είναι η νοητική αναπηρία του ατόμου, τόσο περισσότερο το οικογενειακό και εκπαιδευτικό περιβάλλον θα παρεμβαίνει στην προσωπική ζωή του, καθώς θα χρειάζεται

συνεχή υποστήριξη στην καθημερινότητά του (Björnsdóttir & Stefánsdóttir, 2020).

Αρκετές είναι οι φορές που η προσωπική ζωή των ατόμων με αναπηρία οικειοποιείται από τους γονείς τους και τα άτομα του κοντινού τους περιβάλλοντος, που τους φροντίζουν και τους εκπαιδεύουν. Σε ακόμη μεγαλύτερη έκταση, καταπάτηση της ιδιωτικότητας υπάρχει στην σεξουαλική ζωή των ατόμων αυτών και στους τρόπους έκφρασης αυτής. Η Jenny Morris στο σύγγραμμα της “Pride Against Prejudice” αναφέρει ότι από το 1907 σε διάφορες πολιτείες των ΗΠΑ εμφανίστηκαν νόμοι που υποχρέωναν άτομα που είχαν κάποια γενετική πάθηση ή διαταραχή να στερώνονται, απαγορεύοντας τους έτσι το δικαίωμα της αναπαραγωγής (Απτεσλής, 2012). Ερευνητές τονίζουν ότι παρόλο που οι νόμοι υποστήριζαν ότι οι πράξεις αυτές γινόντουσαν για να προστατέψουν τα άτομα αυτά, στην πραγματικότητα τους έβλαπταν και τους απομόνωναν από την κοινωνική και τη σεξουαλική τους ζωή (Onstot, 2019).

Το θέμα της σεξουαλικότητας ήταν απαγορευμένο για τα άτομα με αναπηρία έως και τον 18<sup>ο</sup> αιώνα. Όμως, στην δεκαετία του '70 και του '80, έγινε μια προσπάθεια διερεύνησης και μετέπειτα διεκδίκησης των σεξουαλικών δικαιωμάτων των ατόμων αυτών, μέσα από πολλές νομοθετικές ρυθμίσεις. Πολλοί υποστηρικτές τότε μίλησαν και έγραψαν για τα σεξουαλικά δικαιώματα των ατόμων αυτών (Alexander & Taylor Gomez, 2017). Επίσης, εκείνη την περίοδο, έγιναν ευρέως γνωστά τα μεγάλα ποσοστά σεξουαλικής κακοποίησης των ατόμων με αναπηρία. Όλα αυτά οδήγησαν σε ένα κλίμα στήριξης και υπεράσπισης των δικαιωμάτων στη σεξουαλική ζωή των ατόμων αυτών (American School Health Association, όπως αναφέρεται σε Παυλίδου, 2019).

Μάλιστα, παρόλο που το 2007, ενσωματώθηκε στη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών το δικαίωμα στη σεξουαλική και συναισθηματική ζωή για τα άτομα με αναπηρία (Παυλίδου, 2019), τα δεδομένα δεν έχουν αλλάξει ιδιαίτερα στις μέρες μας. Σύμφωνα με μια πρόσφατη ανασκόπηση άρθρων, ακόμη και σήμερα πολλές γυναίκες με νοητική



αναπηρία τείνουν να χρησιμοποιούν μεθόδους μόνιμης στέρωσης, πολύ πιο συχνά και σε πολύ νεότερη ηλικία, σε σχέση με γυναίκες χωρίς νοητική αναπηρία (Verlenden et al., 2019). Μάλιστα, σύμφωνα με τους McCabe, Cummins και Reid (1994), πολλά άτομα με αναπηρία πιστεύουν πως δεν πρέπει να αποφασίζουν μόνοι τους για την σεξουαλική τους ζωή, αλλά κάποιος άλλος χρειάζεται να παίρνει τις αποφάσεις για αυτούς. Ακόμη πιο δύσκολη εμφανίζεται η ζωή των ατόμων με νοητική αναπηρία που είναι ομοφυλόφιλοι, καθώς όχι μόνο δυσκολεύονται να αποκαλύψουν την σεξουαλική τους ταυτότητα στους γύρω τους, αλλά παράλληλα τους είναι πολύ δύσκολο να γνωρίσουν και άτομα με τις ίδιες προτιμήσεις, που θα μπορούν να τους συμβουλευσουν και να τους κατευθύνουν (Stoffelen, Schaafsma et al., 2018).

Τα άτομα με νοητική αναπηρία, γενικότερα, φαίνεται ότι έχουν δυσκολία να γνωρίσουν νέα άτομα, με τα οποία θα μπορούσαν να αναπτύξουν ρομαντικές ή και σεξουαλικές σχέσεις. Η αποκοπή τους από τη σεξουαλικότητα τους και η δυσκολία τους να γνωρίσουν πιθανούς συντρόφους, πολλές φορές μπορεί να τους οδηγήσει σε απομόνωση και να τους κάνει πιο μοναχικούς (English et al., 2017). Μια μελέτη τόνισε ότι αυτό το κενό ήθελε να καλύψει ένα ειδικό πρακτορείο γνωριμιών για άτομα με νοητική αναπηρία, κάνοντας το κομμάτι της γνωριμίας πολύ πιο προσιτό και εύκολο για άτομα που έχουν νοητική αναπηρία και θέλουν να γνωρίσουν περισσότερο κόσμο και νέα άτομα, αλλά τείνουν να αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε αυτό το εγχείρημά τους (McCarthy et al., 2020).

Φαίνεται λοιπόν, ότι είναι η κοινωνία που περιθωριοποιεί τα άτομα με αναπηρία από το κομμάτι της σεξουαλικής ζωής και όχι η αναπηρία τους (Shakespeare, 2000· Roden et al., 2020), και αν η κοινωνία αποφασίσει να βοηθήσει τα άτομα αυτά να αναπτύξουν τις ικανότητές τους, θα διευκολυνθούν σε πολλούς τομείς της καθημερινότητάς τους.

### 1.3. Σεξουαλική εκπαίδευση για τα άτομα με νοητική αναπηρία

Σύμφωνα με Siecus (2004), «η σεξουαλική εκπαίδευση είναι μία διά βίου διαδικασία απόκτησης γνώσεων και διαμόρφωσης στάσεων και αξιών για θέματα, όπως οι σχέσεις, η ταυτότητα και η οικειότητα» (Siecus, όπως αναφέρεται σε Χατζέλα, 2018, σελ. 49). Η Γερούκη στην διδακτορική της διατριβή (2011, σελ. 30), αναφέρει πως τα προγράμματα σεξουαλικής εκπαίδευσης «αφορούν εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που ενισχύουν τις ικανότητες επιλογής των νέων, προσφέρουν πληροφορίες γύρω από τις ασφαλείς μεθόδους σεξουαλικής επαφής, ξεπερνούν το βιολογικό και ανατομικό μέρος, για να θέσουν υπό συζήτηση και θέματα απόλαυσης και σεξουαλικής έκφρασης. Παράλληλα, λαμβάνουν υπόψη τις ατομικές ανάγκες των μειονοτικών ομάδων, καθώς και των ομάδων που ανήκουν σε σεξουαλικές μειονότητες». Άλλοι ερευνητές αναφέρουν ότι μέσα στα προγράμματα αυτά θα έπρεπε να γίνεται αναφορά και στο θέμα του αυνανισμού ( Stoffelen et al., 2017), αλλά και στην έννοια του φλέρτ (Schaafsma et al., 2015).

Η σεξουαλική εκπαίδευση είναι ένα αρκετά αμφιλεγόμενο θέμα, το οποίο εγείρει αντιδράσεις και στον γενικό πληθυσμό. Ακόμη και αν υπάρχουν προγράμματα σεξουαλικής εκπαίδευσης στα σχολεία άλλων χωρών, τα μαθήματα αυτά συχνά θεωρούνται ελάχιστης σημασίας και δεν δέχονται την απαραίτητη προσοχή από παιδιά, εκπαιδευτικούς και γονείς, καθώς υπάρχουν ακόμα ταμπού και στερεοτυπικές απόψεις γύρω από το θέμα (Corcoran, J. L., et al., 2019). Στην Ελλάδα, μόλις πρόσφατα, εντός του 2021, έγινε αναφορά για την ένταξη μαθήματος σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στα γενικά σχολεία από τον Σεπτέμβριο.<sup>1</sup> Επίσης, τον Ιούνιο του 2020, έγινε εισήγηση για μια πιλοτική δράση στην Πρωτοβάθμια και στη Δευτεροβάθμια, σύμφωνα με την οποία θα ενταχθούν νέοι θεματικοί κύκλοι, με επιμέρους θεματικές ενότητες στο αναλυτικό

---

<sup>1</sup> (Ανακτήθηκε από <https://www.minedu.gov.gr/news/48613-13-05-21-gia-to-anavathmismeno-sxoleio-ton-pollaplon-gnoseon-ton-deksiotiton-kai-ton-prooptikon-niki-kerameos-oikonomiko-foroum-delfon-2> στις 8 Ιουλίου 2021).

πρόγραμμα, μία εκ των οποίων είναι και η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Η δράση αυτή ονομάστηκε «Εργαστήρια δραστηριοτήτων» και αφού ολοκληρωθεί το πειραματικό της στάδιο, δεδομένων των αποτελεσμάτων της, θα φανεί αν θα συνεχιστεί και αν θα ενταχθεί πλήρως στις σχολικές μονάδες του Νηπιαγωγείου, του Δημοτικού και του Γυμνασίου<sup>2</sup>.

Αν και ο προβληματισμός για την σεξουαλική εκπαίδευση έχει πάρει μεγάλες διαστάσεις και η αναγκαιότητα ύπαρξής της έχει αναγνωριστεί ήδη από τη δεκαετία του '80 (May & Kundert, 1996), τα άτομα με νοητική αναπηρία συνεχίζουν να αποκλείονται από αυτήν σε μεγάλο βαθμό σε όλο τον κόσμο. Ο Θεοδώρου αναφέρει πως στα πλαίσια μιας δημοκρατικής κοινωνίας θα έπρεπε κανονικά να δίνονται σε όλους τους μαθητές και αυριανούς πολίτες, ίσες ευκαιρίες, ώστε να αναπτύξουν την προσωπικότητα τους, ενισχύοντας φυσικά και τους μαθητές με αναπηρία. (Θεοδώρου, 2016).

Τα άτομα με νοητική αναπηρία που δεν έχουν λάβει καμία επίσημη μορφή εκπαίδευσης πάνω στην σεξουαλικότητα και την σεξουαλική υγεία είναι πολλά. Ως αποτέλεσμα, υπάρχουν πολλά κενά στις γνώσεις τους πάνω στο θέμα (Thompson et al., 2016). Άλλωστε, οι απόψεις πάνω στο θέμα της σεξουαλικότητας και της σεξουαλικής εκπαίδευσης των ατόμων με νοητική αναπηρία ποικίλουν. Κάποιες φορές τα άτομα με νοητική αναπηρία θεωρούνται ασεξουαλικά και έτσι, η σεξουαλική εκπαίδευση δεν θεωρείται απαραίτητη (Πανάικας & Κυριακή, 2003· Murphy & Young, 2005· Murphy & Elias, 2006 · Swango-Wilson, 2008· Swango- Wilson, 2010· Manor-Binyamini & Schreiber-Divon, 2019). Αντίθετα, άλλες φορές τα άτομα αυτά θεωρούνται υπερσεξουαλικά και η σεξουαλική εκπαίδευση δεν πραγματοποιείται, γιατί θεωρείται επικίνδυνη (Murphy & Elias, 2006· Karellou, 2007· Αντωνίου & Σωτηράκη, 2012).

Η αναγκαιότητα, ωστόσο, για την ύπαρξη σεξουαλικής εκπαίδευσης για τα άτομα

---

<sup>2</sup> Ν. 4692/2020. Αναβάθμιση του Σχολείου και άλλες διατάξεις. Εφημερίδα της Κυβέρνησης (ΦΕΚ 111/Α/12-6-2020).

Ν. 4692/2020. Εφαρμογή της πιλοτικής δράσης «Εργαστήρια Δεξιοτήτων» στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση. Εφημερίδα της Κυβέρνησης (ΦΕΚ 2539/Β/24-6-2020).

με νοητική αναπηρία είχε ήδη αναγνωριστεί από την δεκαετία του '80 (May & Kunder, 1996· όπως αναφέρεται σε Χατζέλα, 2018). Βέβαια, παρά την αποδοχή της αναγκαιότητας της ύπαρξης της, η ενημέρωση των ατόμων με νοητική αναπηρία πάνω στο θέμα θεωρήθηκε πολλές φορές επικίνδυνη (Rohleder, 2010· Aderemi, 2013), όπως αναφέρθηκε και παραπάνω. Πολλοί ήταν αυτοί που πίστευαν ότι τέτοιου είδους εκπαίδευση θα αφύπνιζε μια πρόωρη ενασχόληση των ατόμων αυτών με το σεξ και θα τα οδηγούσε σε μια έντονη σεξουαλική ζωή χωρίς φραγμούς (Kempston & Rose, 1986· Rohleder & Swartz, 2009).

Όμως, οι λόγοι ύπαρξης σεξουαλικής εκπαίδευσης είναι πολλοί. Σύμφωνα με τους Mcdaniels και Fleming (2016), τα παιδιά και οι έφηβοι με νοητική αναπηρία έχουν περισσότερες πιθανότητες να γίνουν δέκτες οποιασδήποτε μορφής εκμετάλλευσης. Μάλιστα, οι ερευνητές τονίζουν ότι υπάρχουν πολλές μελέτες που επιβεβαιώνουν τα μεγάλα ποσοστά σεξουαλικής εκμετάλλευσης και κακοποίησης των ατόμων αυτών. Την άποψη αυτή επιβεβαιώνουν οι McGillow, Smith και Galvin (2018) στην συστηματική τους βιβλιογραφική ανασκόπηση. Μάλιστα, οι έφηβοι με αναπηρία είναι πιο πιθανόν να πέσουν θύματα σεξουαλικής κακοποίησης από ότι τα παιδιά μικρότερης ηλικίας (Ballan, 2012· Wissink et al., 2015· Wissink et al., 2018).

Επιπρόσθετα, είναι πιθανότερο να είναι θύμα σεξουαλικής κακοποίησης ένα μοναχικό άτομο, που δεν βρίσκεται μέσα σε παρέα ή σε κάποιου είδους ομάδα (Elliott et al., 1995). Παρόμοια είναι τα δεδομένα και για τους ενήλικες. Πιο συγκεκριμένα, οι ενήλικες με αναπηρίες έχουν περίπου τέσσερις φορές περισσότερες πιθανότητες να παρενοχληθούν σεξουαλικά σε σχέση με τους ενήλικες του γενικού πληθυσμού (McGilloway et al, 2018· Galea et al., 2004). Μάλιστα, πολλές φορές τα άτομα με νοητική αναπηρία δεν αναγνωρίζουν την σεξουαλική κακοποίηση ή παρενόχληση την οποία έχουν υποστεί (Swango-Wilson, 2010), καθώς συνήθως οι θύτες είναι άτομα του οικείου και

κοντινού περιβάλλοντος τους (Mohoney & Poling, 2011· Soylyu et al., 2013· Vadysinghe et al., 2017). Τέτοιες καταστάσεις σεξουαλικής, παρενόχλησης, εκμετάλλευσης και κακοποίησης θα μπορούσαν να αποφευχθούν ή τουλάχιστον να μειωθούν μέσα από την κατάλληλη σεξουαλική εκπαίδευση (McCormack et al., 2005).

Ακόμα, μελέτες έδειξαν ότι η κατάλληλη σεξουαλική εκπαίδευση βοήθησε τα άτομα με νοητική αναπηρία να δουν βελτίωση και σε άλλους τομείς της ζωής τους, όπως στο κομμάτι της προσωπικής υγιεινής και της προσωπικής περιποίησης. Περαιτέρω, απέκτησαν δεξιότητες αυτοπροστασίας, ώστε να αποφεύγουν καταστάσεις εκμετάλλευσης, αλλά ανέπτυξαν και στρατηγικές λήψης απόφασης για την χρήση προφυλακτικού και την αποφυγή σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (Χατζέλα, 2018).

Το περιεχόμενο όμως της εκπαίδευσης αυτής παίζει επίσης πρωταρχικό ρόλο. Σύμφωνα με τους Marschak και Seligman (1993), η σεξουαλική εκπαίδευση πρέπει να περιλαμβάνει την ανάπτυξη των κατάλληλων κοινωνικών δεξιοτήτων, ώστε να διευκολυνθούν τα άτομα στην σύναψη σχέσεων (Hamre-Nietupski & Ford, 1981· Hayashi et al., 2011), καθώς πρόκειται για έναν τομέα στον οποίο συναντούν συχνά δυσκολίες και εμπόδια (Smith et al., 1995· Gomez, 2012). Επίσης, πρέπει να περιλαμβάνει την ιδέα ότι η σεξουαλικότητα αποτελεί μέρος της εικόνας του εαυτού του κάθε ατόμου, αλλά ακόμη και κατάλληλους τρόπους σεξουαλικής έκφρασης και σύναψης ερωτικών σχέσεων, τρόπους αναζήτησης περισσότερων αξιόπιστων πληροφοριών πάνω στο θέμα και τέλος, πληροφορίες για τη σωστή χρήση φαρμάκων και προφυλακτικών για την αποφυγή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης και για την αποφυγή μετάδοσης σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων.

Έρευνες έχουν δείξει ότι ακόμη και αν κάποια άτομα με νοητική αναπηρία λαμβάνουν μία μορφή σεξουαλικής εκπαίδευσης, ωστόσο αυτή επικεντρώνεται συνήθως στο κομμάτι της υγιεινής, της προστασίας για την αποφυγή μιας πιθανής εγκυμοσύνης ή

μιας σεξουαλικής εκμετάλλευσης και όχι στην εκμάθηση τρόπων δημιουργίας σχέσεων και σεξουαλικής ταυτότητας (Frawley & Wilson, 2016). Τα άτομα αυτά θα έπρεπε επίσης να λάβουν μεγαλύτερη ενημέρωση και για τα σεξουαλικά τους δικαιώματα και για το πώς θα μπορούσαν να τα ασκήσουν (Stoffelen et al., 2018).

Πέρα όμως από την παροχή σεξουαλικής εκπαίδευσης στα άτομα με νοητική αναπηρία, χρειάζεται να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή και στους τρόπους διδασκαλίας και στα μέσα τα οποία θα χρησιμοποιηθούν, έτσι ώστε η διδασκαλία να θεωρηθεί αποτελεσματική. Οι Πανάικας και Κυριακή (2003) ανέφεραν πως το περιεχόμενο και οι στόχοι της σεξουαλικής εκπαίδευσης πρέπει να είναι ίδιοι για όλους τους μαθητές, είτε έχουν νοητική αναπηρία είτε όχι. Αυτό όμως που θα πρέπει να αλλάζει, είναι ο τρόπος διδασκαλίας, ώστε να στοχεύει στην καλύτερη κατανόηση και γενίκευση εκ μέρους των μαθητών αυτών.

Οι Mcdaniels και Fleming (2016) στην ανασκόπηση 92 άρθρων που έκαναν, βρήκαν ότι οι έφηβοι με νοητική αναπηρία συνήθως έχουν την δυνατότητα να παρακολουθήσουν μαθήματα σεξουαλικής εκπαίδευσης. Ωστόσο, οι μέθοδοι διδασκαλίας φαίνεται πως δεν ανταποκρίνονται στις μαθησιακές τους ανάγκες και ως αποτέλεσμα δεν καλύπτουν τα αντιληπτικά τους ελλείμματα. Από αυτό γίνεται κατανοητό, ότι δεν αρκεί απλά η ύπαρξη αντίστοιχων προγραμμάτων. Πρέπει ακόμα και ο τρόπος με τον οποίο προσεγγίζει και παρουσιάζει κάποιος αυτά τα θέματα στα άτομα με νοητική αναπηρία να είναι δομημένος με συγκεκριμένες εκπαιδευτικές τεχνικές που θα βοηθήσουν στην καλύτερη κατανόηση και γενίκευση των γνώσεων από τα άτομα αυτά. Για να γίνει χρήση όμως των κατάλληλων εκπαιδευτικών τεχνικών και μέσων, χρειάζεται οι φορείς της εκπαίδευσης, δηλαδή οι γονείς στο σπίτι και οι εκπαιδευτικοί στα σχολεία, να έχουν λάβει την κατάλληλη επιμόρφωση. Στην μελέτη του Αρμένη (2015), έγινε σαφής η έλλειψη αυτών των γνώσεων από τους ίδιους τους εκπαιδευτικούς. Η έρευνα έδειξε ότι οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί νιώθουν απροετοίμαστοι να αναλάβουν την σεξουαλική

εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία, καθώς δεν έχουν λάβει την απαραίτητη επιμόρφωση πάνω στο θέμα.

Συμπερασματικά, λοιπόν, φαίνεται ότι η σεξουαλική εκπαίδευση μπορεί να φέρει πολλά θετικά αποτελέσματα σε πολλούς τομείς της ζωής των ατόμων με νοητική αναπηρία (González et al., 2018), αλλά απαραίτητες προϋποθέσεις είναι το κατάλληλο περιεχόμενο, οι αποδοτικές μέθοδοι και τεχνικές διδασκαλίας και οι απαραίτητες γνώσεις από τους φορείς της εκπαίδευσης αυτής.

#### **1.4. Απόψεις γονέων και εκπαιδευτικών σχετικά με την σεξουαλικότητα και την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία**

Σύμφωνα με τους Pandler και Hingsburger (1991), οι γονείς των ατόμων με αναπηρία πολλές φορές δεν εκφράζουν τις απόψεις και τα συναισθήματα τους ως προς την σεξουαλικότητα των παιδιών τους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, να παραμένουν αρκετά αυστηροί και συντηρητικοί πάνω στο θέμα και να μην λαμβάνουν σχετική ενημέρωση. Όμως, η ίδια μελέτη έδειξε πως οι γονείς αυτοί θα μπορούσαν να κάνουν ομαδικές συνεδριάσεις, που θα τους βοηθούσαν να αποδεχτούν την σεξουαλικότητα των παιδιών τους, να έρθουν αντιμέτωποι με τα προβλήματα που προκύπτουν και να μάθουν περισσότερα πράγματα για την λύση των θεμάτων αυτών. Μάλιστα, σε πρόσφατη έρευνα, γονείς ατόμων με νοητική αναπηρία εκπαιδεύτηκαν μέσω ενός προγράμματος, ώστε να γίνουν οι ίδιοι τα άτομα που θα βοηθήσουν και θα μορφώσουν τα παιδιά τους σχετικά με την σεξουαλική τους ζωή (Frank & Sandman, 2021).

Άλλες μελέτες ανέδειξαν την δυσκολία των γονιών να αναγνωρίσουν τα σεξουαλικά δικαιώματα των παιδιών τους. Δεν είναι λίγες οι φορές που οι γονείς θέλουν να καταπνίξουν τις σεξουαλικές ανάγκες των παιδιών τους και αυτή η καταπίεση έχει ως

αποτέλεσμα τα παιδιά να ζορίζονται και να δημιουργούν σχέσεις κρυφά από τους γονείς τους ώστε να εξερευνήσουν τους σεξουαλικούς τους ορίζοντες (Kammes et al., 2020). Σε άλλη μελέτη, πολλοί γονείς ατόμων με νοητική αναπηρία δήλωσαν ότι δεν πιστεύουν πως το παιδί τους θα έχει σεξουαλικές εμπειρίες πριν την ενηλικίωση, σε αντίθεση με τους γονείς ατόμων χωρίς νοητική αναπηρία (Stein et al., 2017). Πέρα όμως από τις συντηρητικές απόψεις των γονιών, ένα ακόμη εμπόδιο είναι η προσωπική τους έλλειψη επιμόρφωσης πάνω στο θέμα. Ακόμη και αν ήθελαν να βοηθήσουν και να καθοδηγήσουν τα παιδιά τους, η βιβλιογραφία δείχνει ότι δεν γνωρίζουν τον τρόπο για να το κάνουν (Tamas et al., 2019).

Διάφορες έρευνες έχουν γίνει για να μελετήσουν τις απόψεις των γονέων και των εκπαιδευτικών των ατόμων με νοητική αναπηρία. Η Λόλα Ροδούλα (2020) μελέτησε προγράμματα σεξουαλικής εκπαίδευσης για παιδιά με νοητική αναπηρία και βρήκε πως οι γονείς των παιδιών που συμμετείχαν στα προγράμματα είχαν θετική στάση απέναντι σε αυτά. Μάλιστα, τα αποτελέσματα των προγραμμάτων αυτών φάνηκε πως ήταν θετικά και τα παιδιά απέκτησαν νέες γνώσεις, ενίσχυσαν τις κοινωνικές τους δεξιότητες και βελτίωσαν την ποιότητα ζωής τους. Τέλος, μέσα από την εργασία της τονίστηκε η αναγκαιότητα συμπερίληψης της σεξουαλικής εκπαίδευσης στα αναλυτικά προγράμματα σπουδών, τα οποία αναφέρονται στα άτομα με αναπηρία (Λόλα, 2020).

Μία άλλη νέα συστηματική μελέτη του 2021, έδειξε ότι οι απόψεις των ατόμων που δουλεύουν με τα άτομα με νοητική αναπηρία αντιμάχονται απέναντι στην ανάπτυξη της σεξουαλικότητας των ατόμων αυτών, γεγονός που σύμφωνα με την έρευνα, μας δείχνει, για άλλη μια φορά, την έλλειψη επιμόρφωσης του προσωπικού σε θέματα σχετικά με την σεξουαλικότητα και την σεξουαλική εκπαίδευση (Charitou et al., 2021).

Παρόλο που οι απόψεις των γονέων και των επαγγελματιών του χώρου φαίνεται πως αρχίζουν να γίνονται πιο θετικές με την πάροδο των χρόνων, αυτό δεν ίσχυε πάντοτε.



Σε παλαιότερη έρευνα, που δημοσιεύτηκε το 1989, μελετήθηκαν οι στάσεις των γονέων και του προσωπικού σχολείου, στο οποίο φοιτούσαν μαθητές με σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες, σχετικά με την σεξουαλική εκπαίδευση και το περιεχόμενο της. Ενώ, κάποιες παράμετροι ήταν σχετικά αποδεκτές από όλους για να διδαχθούν στους μαθητές (όπως, θέματα σχετικά με την προσωπική υγιεινή, την φροντίδα της εξωτερικής εμφάνισης, την εκμάθηση κοινωνικά αποδεκτών συμπεριφορών και την διατήρηση της υγείας), άλλα θέματα, σχετικότερα με την σεξουαλικότητα δεν θεωρήθηκαν αποδεκτά από τους ερωτώμενους (Squire, 1989).

Οι Aunos και Feldman (2002), στην ανασκόπηση άρθρων που πραγματοποίησαν, βρήκαν ότι οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής ήταν θετικοί στην ύπαρξη προγραμμάτων σεξουαλικής εκπαίδευσης. Αντίθετα, οι γονείς φάνηκε ότι κρατούσαν πιο αυστηρή στάση απέναντι στην ύπαρξη προγραμμάτων σεξουαλικής εκπαίδευσης. Επίσης, απέφευγαν να κάνουν και οι ίδιοι συζητήσεις με τα παιδιά τους πάνω στο θέμα της σεξουαλικότητας, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις προσπαθούσαν ακόμη και να περιορίσουν τις σεξουαλικές εκφράσεις των παιδιών τους.

Παρόμοια αποτελέσματα έδωσε και μια μεταγενέστερη έρευνα, η οποία μελέτησε τις απόψεις των γονέων, των εκπαιδευτικών και των φοιτητών πάνω στο θέμα της σεξουαλικότητας και της σεξουαλικής υγείας των ατόμων με νοητική αναπηρία. Στην έρευνα αυτή, οι γονείς ήταν, και πάλι, αυτοί που κρατούσαν πιο συντηρητική και αυστηρή στάση απέναντι στην σεξουαλική ζωή των παιδιών τους. Μάλιστα, μεγάλο ποσοστό των γονέων που συμμετείχαν σε αυτή την έρευνα δήλωσαν ότι δεν πιστεύουν πως το παιδί τους θα μπορέσει να παντρευτεί ποτέ και να αναθρέψει τα δικά του παιδιά, ενώ εξέφρασαν τους φόβους τους για μετάδοση της νοητικής αναπηρίας στην επόμενη γενιά (Chou et al., 2016).

Έρευνα του 2012 μελέτησε τις απόψεις των μητέρων ατόμων με νοητική αναπηρία

και τις απόψεις μητέρων ατόμων χωρίς νοητική αναπηρία. Τα αποτελέσματά της έδειξαν ότι οι μητέρες ατόμων με νοητική αναπηρία είχαν πιο συντηρητικές απόψεις σχετικά με τη σεξουαλικότητα των παιδιών τους, ήταν πιο αυστηρές μαζί τους και σπανίως έκαναν κουβέντα στα παιδιά τους για τέτοια θέματα. Αν αποφάσιζαν να μιλήσουν σ' αυτά για θέματα γύρω από τη σεξουαλικότητα, το έκαναν κυρίως για να τους υποδείξουν τους κινδύνους, ενώ πάντα μιλούσαν στα παιδιά όταν βρίσκονταν σε πολύ μεγαλύτερη ηλικία από ότι οι υπόλοιπες μητέρες (Pownall et al., 2012). Σε πιο πρόσφατη σχετική έρευνα, στην οποία μελετήθηκαν και πάλι οι απόψεις των μητέρων ατόμων με νοητική αναπηρία, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι μητέρες δεν είχαν επαρκές επίπεδο γνώσης πάνω στο θέμα της σεξουαλικής εκπαίδευσης, ενώ παράλληλα ένιωθαν απροετοίμαστες και δεν ήξεραν πώς να διαχειριστούν πολλές σεξουαλικές εκδηλώσεις και συμπεριφορές των παιδιών τους (Kürtüncü & Kurt, 2020).

Ωστόσο, φαίνεται πως σε κάποιες μελέτες και οι εκπαιδευτικοί είχαν αρκετά αρνητικές απόψεις απέναντι στο θέμα. Σε μελέτη του 2013, μεγάλο ποσοστό των εκπαιδευτικών δήλωσε ότι είναι θετικοί ως προς την σεξουαλική εκπαίδευση, αλλά αρνητικοί ως προς την δημιουργία οικογένειας από τα άτομα με νοητική αναπηρία. Παρόλα αυτά, στην ίδια μελέτη, άλλο ποσοστό εκπαιδευτικών δήλωσε ότι, εφόσον τα άτομα αυτά έχουν την δυνατότητα αναπαραγωγής οφείλουμε να τους δίνουμε την ελευθερία για την δημιουργία οικογένειας, παρέχοντας τους όμως και την κατάλληλη υποστήριξη (Povilaitienė & Radzevičienė, 2013). Η βιβλιογραφία έδειξε ότι πολλοί εκπαιδευτικοί ακόμη και σήμερα, ενώ πιστεύουν ότι η σεξουαλική εκπαίδευση είναι σημαντική και απαραίτητη για τα άτομα αυτά, παράλληλα φοβούνται πως θα μπορούσε να φέρει αρνητικά αποτελέσματα, όπως η πρόωγη και η υπερβολική ενασχόληση των παιδιών με το σεξ (Rohleder, 2010· Wilkenfeld & Ballan, 2011· Phasha & Runo, 2017). Ωστόσο, αυτή η άποψη δεν έχει καμία υπόσταση που να βασίζεται σε ερευνητικά δεδομένα (Δήμου,

2008). Αντιθέτως, η εκπαίδευση αυτή καθιστά τα άτομα με νοητική αναπηρία πιο υπεύθυνα στην σεξουαλική τους δραστηριότητα (Olason, 1993).

Έρευνες έχουν γίνει επιπλέον για να μελετηθούν και οι απόψεις των ατόμων που δεν είναι ούτε γονείς ούτε εκπαιδευτικοί, όμως παίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή και τη φροντίδα των ατόμων με νοητική αναπηρία. Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα και μελέτησε τις απόψεις του σχολικού βοηθητικού προσωπικού ως προς την σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες ήταν θετικοί απέναντι στην σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων αυτών. Όμως, φάνηκε πως ήταν αρνητικοί ως προς την εκδήλωση της ομοφυλοφιλικής συμπεριφοράς των ατόμων με νοητική αναπηρία και την απόκτηση δικών τους παιδιών (Καρέλλου & Trueman, 1999).

Ακόμη, σε μελέτη που έγινε στο Ιράν για να μελετηθούν οι απόψεις των φροντιστών νεαρών γυναικών με νοητική αναπηρία, σχετικά με τον γάμο και τη σεξουαλική ζωή, που μπορεί να έχει μια γυναίκα στη χώρα τους, φάνηκε πως οι περισσότεροι φροντιστές ήταν αρνητικοί στην ιδέα του γάμου για τις γυναίκες με νοητική αναπηρία. Επίσης, μεγάλο ποσοστό των συμμετεχόντων φάνηκε πως ήταν αρνητικοί κυρίως, γιατί δεν είχαν λάβει καμία επιμόρφωση πάνω στο συγκεκριμένο θέμα (Taghizadeh et al., 2020).

Την ανάγκη για επιμόρφωση πάνω στο θέμα αυτό έχουν αναδείξει και άλλες μελέτες (Oakes & Thorpe, 2019). Μία από αυτές τονίζει ότι υπάρχει ανάγκη εκπαίδευσης και προετοιμασίας πάνω σε θέματα σεξουαλικότητας και σεξουαλικής εκπαίδευσης για τους γονείς, τους εκπαιδευτικούς, τους φροντιστές και όλα τα άτομα που ανήκουν στον κοντινό κύκλο των ατόμων με νοητική αναπηρία, έτσι ώστε να μπορούν να καθοδηγούν και να κατευθύνουν σωστά τα άτομα αυτά, που τους έχουν ανάγκη (Chrastina & Večeřová, 2018). Η έρευνα της Μπαρμπούδη **έδειξε** ότι τα άτομα με νοητική αναπηρία είναι

σεξουαλικά όντα, των οποίων οι ανάγκες και οι συμπεριφορές είναι αρκετά παρεξηγημένες και χρειάζονται συγκεκριμένη εκπαίδευση πάνω σε σεξουαλικά ζητήματα. Η μελέτη έδειξε ακόμη, πως είναι οι απόψεις των ατόμων που βρίσκονται στο περιβάλλον των ατόμων αυτών, και ιδιαίτερα των γονιών τους, που μπορούν να επηρεάσουν την σεξουαλική έκφραση και εκπαίδευση των παιδιών τους (Μπαρμπούδη, 2012). Πιο σύγχρονη έρευνα έδειξε ότι οι απόψεις των γονέων και του προσωπικού που εργάζεται με άτομα με νοητική αναπηρία έχουν αρχίσει να μεταβάλλονται και να γίνονται πιο θετικές. Ωστόσο, φαίνεται ότι το μέγιστο πρόβλημα που εμποδίζει τα άτομα αυτά να ζήσουν μια φυσιολογική σεξουαλική ζωή είναι η δυσκολία πρόσβασης σε πληροφοριακό υλικό, η έλλειψη ενημέρωσης και εκπαίδευσης των ατόμων αυτών και όχι η ίδια η ύπαρξη της αναπηρίας (Medina-Rico et al., 2017).

Μέσα από αυτή την αναφορά της βιβλιογραφίας, αλλά και από άλλες συναφείς πηγές που μελετήθηκαν, αλλά δεν αναφέρθηκαν εδώ, γίνεται σαφές πως το παρόν θέμα είναι πολύπλοκο και οι απόψεις ποικίλουν. Αυτό που δεν αναφέρεται εκτενώς στην βιβλιογραφία είναι η σύγκριση των απόψεων των γονέων των παιδιών με αναπηρία και των απόψεων των εκπαιδευτικών τους. Η κατανόηση και η σύγκριση των απόψεων τους θα μας βοηθήσουν να καταλάβουμε που κυμαίνονται οι στάσεις τους και ποια από τις δύο ομάδες θα μπορούσε να δει την σεξουαλική εκπαίδευση πιο αντικειμενικά, αλλά και ως κάτι θετικό, που θα βοηθούσε τα άτομα με νοητική αναπηρία να βελτιώσουν την ποιότητα της προσωπικής τους ζωής. Έτσι, θα μπορούσαμε να δούμε, με ερευνητικά δεδομένα, που θα έπρεπε να λαμβάνει χώρα η σεξουαλική εκπαίδευση (σπίτι ή σχολείο) και αν οι κατάλληλοι για την παροχή της διδασκαλίας αυτής είναι οι γονείς ή οι εκπαιδευτικοί των ατόμων με νοητική αναπηρία.

## 1.5. Σκοπός της έρευνας – Ερευνητικά ερωτήματα

Όπως προαναφέρθηκε, σκοπός της εργασίας είναι η μελέτη των απόψεων των γονέων των ατόμων με νοητική αναπηρία, αλλά και των εκπαιδευτικών, ειδικής αγωγής. Οι απόψεις που θα εξετάσουμε σχετίζονται με την σεξουαλικότητα και την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων αυτών. Αυτά είναι τα ερευνητικά ερωτήματα τα οποία θα κληθεί να απαντήσει η συγκεκριμένη διερευνητική μελέτη:

- Ποιες είναι οι απόψεις των γονέων και των εκπαιδευτικών σχετικά με την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία;
- Διαφοροποιούνται οι απόψεις των γονέων και των εκπαιδευτικών όσον αφορά τη σεξουαλική ζωή των ατόμων με νοητική αναπηρία;
- Διαφοροποιούνται οι απόψεις των γονέων και των εκπαιδευτικών όσον αφορά τους μύθους γύρω από την σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία;
- Διαφοροποιούνται οι απόψεις των ερωτώμενων (γονέων και εκπαιδευτικών) όσον αφορά τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά;

## Κεφάλαιο 2

### Μεθοδολογία της έρευνας

#### 2.1. Ερευνητική στρατηγική

Στόχος της παρούσας εργασίας ήταν ο ποσοτικός εμπειρικός έλεγχος, ώστε να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα. Ως ποσοτικό εμπειρικό έλεγχο ορίζεται η μετάφραση των θεωρητικών εννοιών που θέλουμε να εξετάσουμε σε εμπειρικές και μετρήσιμες μεταβλητές και δείκτες και ο έλεγχος των σχέσεων και των συνδέσεων των στοιχείων αυτών με την στατιστική μέθοδο ανάλυσης (Κυριαζή, 2000). Στην εργασία έλαβαν μέρος 119 συμμετέχοντες, στους οποίους δόθηκε ένα ερωτηματολόγιο, το οποίο έπρεπε να συμπληρώσουν ηλεκτρονικά.

#### 2.2. Συμμετέχοντες

Το δείγμα αποτέλεσαν 69 εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής (58%) και 50 γονείς ατόμων με νοητική αναπηρία (42%). Ως εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής θεωρήθηκαν οι εκπαιδευτικοί, που είτε έχουν στην κατοχή τους πτυχίο ειδικής αγωγής, είτε απέκτησαν αργότερα μεταπτυχιακό τίτλο σχετικό με την ειδική αγωγή. Στον πίνακα 1 αναφέρονται τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων.

**Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων**

Μεταβλητές	Κατηγορίες	Πλήθος (N)	Ποσοστό (%)
Φύλο	Γυναίκες	80	67,2%
	Άνδρες	39	32,8%

Ηλικία		22-40	58	48,7%
		41-64	61	51,3%
Εκπαίδευση και Κατάρτιση	Χωρίς σπουδές	Πρωτοβάθμια	0	0%
		Δευτεροβάθμια	27	22,7%
	Βασικές σπουδές	Τριτοβάθμια ΑΕΙ	39	32,8%
		Τριτοβάθμια ΤΕΙ	15	12,6%
	Επιπλέον σπουδές	Μεταπτυχιακός τίτλος	34	28,6%
		Διδακτορική διατριβή	2	1,7%
		Δεύτερο πτυχίο	2	1,7%
		ΑΕΙ/ΤΕΙ		
Οικογενειακή κατάσταση		Άγαμοι	60	50,4%
		Παντρεμένοι	50	42%
		Διαζευγμένοι	9	7,6%
Ενημέρωση γύρω από την σεξουαλικότητα και την σεξουαλική εκπαίδευση		Ναι	45	37,8%
		Όχι	74	62,2%
Ιδιότητα		Γονείς	50	42%
		Εκπαιδευτικοί	69	58%

Οι 80 συμμετέχοντες (67,2%) ήταν γυναίκες, ενώ οι 39 (32,8%) ήταν άνδρες. Οι ηλικία των συμμετεχόντων κυμαινόταν από τα 22 έως τα 64 έτη. Στην ηλικιακή ομάδα από 22 έως 40 ανήκαν 58 άτομα (48,7%), ενώ στην ηλικιακή ομάδα από 41 έως 64 υπήρχαν 61 άτομα (51,3%). Όσον αφορά το επίπεδο προσωπικής εκπαίδευσης και κατάρτισης 27 συμμετέχοντες (22,7%) έχουν ολοκληρώσει τις βασικές σπουδές (Δευτεροβάθμια εκπαίδευση), 39 (32,8%) έχουν πτυχίο ΑΕΙ (Τριτοβάθμια), 15 (12,6%) έχουν πτυχίο ΤΕΙ (Τριτοβάθμια), 34 (28,6%) έχουν μεταπτυχιακό τίτλο, 2 (1,7%) έχουν διδακτορική διατριβή και 2 (1,7%) έχουν δεύτερο πτυχίο (ΑΕΙ ή ΤΕΙ).

Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση, οι 60 συμμετέχοντες (50,4%) είναι

άγαμοι, οι 50 (42%) είναι παντρεμένοι και οι 9 (7,6%) είναι διαζευγμένοι.

Ενημέρωση γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση έχουν λάβει οι 45 συμμετέχοντες (37,8%), ενώ δεν έχουν λάβει οι 74 (62,2%).

Οι υπόλοιπες δημογραφικές ερωτήσεις αναφέρονταν μόνο στους εκπαιδευτικούς, όπως φαίνονται και στον Πίνακα 2.

**Πίνακας 2. Δημογραφικά στοιχεία των εκπαιδευτικών**

Μεταβλητές	Κατηγορίες	Πλήθος (N)	Ποσοστό (%)
Εργασία	Παράλληλη στήριξη	26	37,7%
	Τμήμα ένταξης	4	5,8%
	Ειδικό σχολείο	15	21,7%
	Άλλο	24	34,8%
Βαθμίδα Εκπαίδευσης	Πρωτοβάθμια	44	63,8%
	Δευτεροβάθμια	18	26,1%
	Άλλο	7	10,1%
Σπουδές στην Ειδική Αγωγή	Σεμινάριο 400 ωρών	10	14,7%
	ΤΕΙ	1	1,4%
	ΑΕΙ	28	40,5%
	Διδασκαλείο ΕΑΕ	0	0%
	Μεταπτυχιακό	29	42%
	Διδακτορικό	1	1,4%
Χρόνια προϋπηρεσίας στην ΕΑΕ	0-4	48	69,6%
	>4	21	30,4%
Ύπαρξη συγγενή ή φίλου με νοητική αναπηρία στο κοντινό περιβάλλον	Ναι	19	27,5%
	Όχι	50	72,5%



Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά τον τομέα εργασίας, οι 26 εκπαιδευτικοί (37,7%) εργάζονται ως παράλληλη στήριξη, οι 15 (21,7%) εργάζονται σε ειδικό σχολείο, οι 4 (5,8%) εργάζονται σε τμήμα ένταξης, ενώ οι 24 συμμετέχοντες (34,8%) δήλωσαν άλλες επιλογές, που δεν ανήκαν στις παραπάνω κατηγορίες. Σχετικά με τη βαθμίδα στην οποία εργάζονται, οι 44 εκπαιδευτικοί (63,8%) εργάζονται στην Πρωτοβάθμια εκπαίδευση, οι 18 (26,1%) εργάζονται στην Δευτεροβάθμια εκπαίδευση και οι υπόλοιποι 7 εκπαιδευτικοί (10,1%), δήλωσαν άλλους χώρους εργασίας, όπως Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης (ΚΔΑΠ), δομές υγείας, ιδιωτική εκπαίδευση κλπ.

Ανάλυση των σπουδών τους στην ειδική αγωγή, έδειξε ότι οι 28 εκπαιδευτικοί (40,5%) είχαν πτυχίο ΑΕΙ ειδικής αγωγής, οι 29 (42%) είχαν μεταπτυχιακό τίτλο στην ειδική αγωγή, 1 (1,4%) είχε πτυχίο ΤΕΙ ειδικής αγωγής, 10 (14,7%) είχαν ολοκληρώσει σεμινάριο 400 ωρών ειδικής αγωγής και 1 (1,4%) είχε διδακτορικό συναφές με την ειδική αγωγή.

Σχετικά με τα χρόνια προϋπηρεσίας, τα 48 άτομα (69,6%) είχαν προϋπηρεσία από 0 έως 4 έτη και οι υπόλοιποι 21 (30,4%) είχαν προϋπηρεσία άνω των 4 ετών. Στην τελευταία ερώτηση που γινόταν λόγος για το αν οι εκπαιδευτικοί έχουν συγγενή ή φίλο κάποιο άτομο με νοητική αναπηρία στο κοντινό τους περιβάλλον, οι 50 (72,5%) απάντησαν αρνητικά, ενώ οι υπόλοιποι 19 (27,5%) καταφατικά.

### **2.3. Εργαλείο συλλογής δεδομένων**

Εργαλείο της έρευνας ήταν το αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο της Χατζέλας Ηλέκτρας – Ευαγγελίας (2018). Το ερωτηματολόγιο κατασκευάστηκε μέσα από την ανασκόπηση και μελέτη της ελληνικής και ξένης βιβλιογραφίας και των ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση ατόμων με ή χωρίς νοητική αναπηρία. Έτσι, κάποιες από τις ερωτήσεις συλλέχθηκαν

αυτούσιες ή παραλλαγμένες από αντίστοιχες έρευνες στην Ελλάδα ή το εξωτερικό που μελετούσαν απόψεις ατόμων γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία (Χατζέλα, 2018).

Το ερωτηματολόγιο περιέχει τρία μέρη και τέσσερις κλίμακες ερωτήσεων τύπου Likert. Το Α' Μέρος περιέχει ερωτήσεις σχετικές με τα δημογραφικά στοιχεία των εκπαιδευτικών. Σε αυτό το σκέλος προστέθηκαν και ερωτήσεις για τους γονείς, οι οποίοι δεν συμπεριλαμβάνονταν στην έρευνα της Χατζέλας, ενώ οι ερωτήσεις για τα δημογραφικά στοιχεία των εκπαιδευτικών άλλαξαν, καθώς αυτή η μελέτη απευθυνόταν αποκλειστικά σε εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής, και όχι σε εκπαιδευτικούς γενικής εκπαίδευσης. Τα επόμενα τρία μέρη έμειναν अपαράλλακτα. Οι συμμετέχοντες καλούνται να απαντήσουν σε ποιο βαθμό συμφωνούν με τις δηλώσεις στις τέσσερις υποκλίμακες (σεξουαλικότητα, σεξουαλική εκπαίδευση, περιεχόμενο σεξουαλικής εκπαίδευσης και παράγοντες-εμπόδια) σύμφωνα με μία πεντάβαθμη κλίμακα Likert από το 1 έως το 5, όπου το 1 δηλώνει «Διαφωνώ απόλυτα», το 2 δηλώνει «Μάλλον διαφωνώ», το 3 δηλώνει «Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ», το 4 δηλώνει «Μάλλον συμφωνώ» και το 5 δηλώνει «Συμφωνώ απόλυτα». Επομένως, το Β' Μέρος αποτελείται από 18 ερωτήσεις σχετικά με την σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία, οι οποίες αποτελούν την πρώτη υποκλίμακα. Στο Γ' Μέρος περιλαμβάνονται ερωτήσεις σχετικές με την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία και έχει τρεις υποκλίμακες. Η πρώτη υποκλίμακα του τρίτου μέρους περιλαμβάνει 17 δηλώσεις, στις οποίες οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να δηλώσουν τον βαθμό στον οποίο συμφωνούν με συγκεκριμένες δηλώσεις γύρω από τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία. Η δεύτερη υποκλίμακα του Γ' Μέρους περιλαμβάνει 11 δηλώσεις σχετικές με συγκεκριμένα θέματα που αφορούν το περιεχόμενο της σεξουαλικής εκπαίδευσης. Τέλος, η τρίτη και τελευταία υποκλίμακα του Γ' Μέρους περιέχει 9 δηλώσεις σχετικές με συγκεκριμένους παράγοντες

που θα μπορούσαν να λειτουργήσουν ανασταλτικά, δηλαδή ως εμπόδια στην παροχή σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο (Χατζέλα, 2018).

### 2.3.1. Ανάλυση αξιοπιστίας ερωτηματολογίου

Για την ανάλυση αξιοπιστίας χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης  $\alpha$  του Cronbach. Ο δείκτης αυτός αναφέρεται στον βαθμό στον οποίο οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου παρουσιάζουν μεταξύ τους εσωτερική συνοχή, αλλά και συσχέτιση συνολικά με το ψυχομετρικό χαρακτηριστικό που μετρούν. Οι τιμές που είναι μεγαλύτερες του 0.7 θεωρούνται ικανοποιητικές. Για το παρόν ερωτηματολόγιο τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

**Πίνακας 3. Δείκτης  $\alpha$  του Cronbach**

ΣΥΝΟΛΙΚΟ	0,930
Σεξουαλικότητα των ατόμων με ΝΑ	0,925
Σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ	0,763
Ενότητες σεξουαλικής εκπαίδευσης των ατόμων με ΝΑ	0,925
Παράγοντες που μπορεί να αποτελέσουν πιθανά εμπόδια για την σεξουαλική εκπαίδευση	0,739

Παρατηρούμε ότι  $\alpha=0,930$  συνολικά για το ερωτηματολόγιο. Πιο συγκεκριμένα για την πρώτη υποκλίμακα που σχετίζεται με την σεξουαλικότητα των ατόμων με Ν.Α. ο δείκτης  $\alpha$  του Cronbach βρέθηκε  $\alpha = 0,925$ . Στη δεύτερη υποκλίμακα που αναφερόταν στην σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με Ν.Α., ο δείκτης  $\alpha$  του Cronbach βρέθηκε  $\alpha = 0,763$ . Στην τρίτη υποκλίμακα που σχετίζεται με τα θέματα που πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στην σεξουαλική εκπαίδευση, ο δείκτης  $\alpha$  του Cronbach βρέθηκε  $\alpha = 0,925$ . Στην τελευταία υποκλίμακα που αναφέρονται παράγοντες που δημιουργούν εμπόδια στην σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ, ο δείκτης  $\alpha$  του Cronbach

βρέθηκε  $\alpha = 0,739$ . Οι τιμές αυτές είναι ικανοποιητικές ( $<.70$ ) και επομένως το ερωτηματολόγιο θεωρείται ότι έχει αποδεκτό δείκτη εσωτερικής συνοχής στις δύο από τις τέσσερις υποκλίμακες και μεγάλο δείκτη εσωτερικής συνοχής στις άλλες δύο.

## 2.4. Διαδικασία της έρευνας

Η συλλογή δεδομένων διήρκησε τρεις μήνες, από τον Νοέμβριο έως τον Ιανουάριο του 2021. Το ερωτηματολόγιο αυτό είχε ηλεκτρονική μορφή και στάλθηκε μέσω email σε γονείς και εκπαιδευτικούς. Μοιράστηκε αρχικά σε γνωστούς γονείς και εκπαιδευτικούς, ενώ στη συνέχεια διαδόθηκε μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ή και μέσω τρίτων σε άλλα άτομα που πληρούσαν τα κριτήρια είτε των γονέων είτε των εκπαιδευτικών, ώστε να μπορούν να συμμετάσχουν στην έρευνα. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων καταγράφονταν αυτόματα. Η τεχνική που ακολουθήθηκε για την συλλογή των απαντήσεων ήταν αυτή της δειγματοληψίας ευκολίας ή ευχέρειας, που αποτελεί είδος της δειγματοληψίας χωρίς πιθανότητα (Ζαφειρόπουλος, 2015), η οποία γίνεται σε περιπτώσεις που δεν μπορεί να ελεγχθεί απόλυτα ο πληθυσμός στον οποίο θα μοιραστεί το ερευνητικό εργαλείο. Αντιθέτως, το ερωτηματολόγιο μοιράζεται τυχαία και συμπληρώνεται από άτομα που είναι διαθέσιμα και διατεθειμένα να το απαντήσουν.

## 2.5. Ανάλυση των δεδομένων

Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων ήταν το IBM SPSS Statistics 25. Αρχικά πραγματοποιήθηκε περιγραφική στατιστική για κάθε υποκλίμακα και στη συνέχεια ακολούθησε επαγωγική στατιστική (t-test, δείκτης Pearson και τεστ ANOVA) προκειμένου να εντοπισθούν οι στατιστικά σημαντικές διαφορές με βάση τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

## Κεφάλαιο 3

### Αποτελέσματα της έρευνας

#### 3.1. Περιγραφική στατιστική

Συνολικά για κάθε υποκλίμακα παρατηρείται ότι ο βαθμός συμφωνίας στις δηλώσεις και των τεσσάρων υποκλιμάκων είναι πάνω από το μέσο όρο με μεγαλύτερο μέσο όρο στις δηλώσεις που αφορούν το περιεχόμενο της σεξουαλικής εκπαίδευσης (ΜΟ=4.5370) και με μικρότερο μέσο όρο τις δηλώσεις που αφορούν τη σεξουαλικότητα (ΜΟ=3.3875).

**Πίνακας 4. Περιγραφική στατιστική υποκλιμάκων**

Υποκλίμακες	Πλήθος (N)	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέσος Όρος	Τυπική απόκλιση
Περιεχόμενο της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο	118	2,45	5,00	4,5370	0,63319
Παράγοντες – εμπόδια σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο	118	2,00	5,00	4,0744	0,56713
Σεξουαλική εκπαίδευση	118	1,12	4,59	3,7762	0,46472
Σεξουαλικότητα	118	1,22	4,56	3,3875	0,82847

#### 3.1.1. Σεξουαλικότητα ατόμων με νοητική αναπηρία (N.A.)

Η υποκλίμακα του Β' μέρους του ερωτηματολογίου περιλάμβανε 18 δηλώσεις που αφορούσαν απόψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία. Οι απαντήσεις συστηματοποιήθηκαν μέσω μιας πεντάβαθμης κλίμακας τύπου Likert, στην οποία το 1 δήλωνε το «Διαφωνώ απόλυτα» και το 5 δήλωνε το «Συμφωνώ απόλυτα»,

όπως και σε όλες τις επόμενες κλίμακες. Τα αποτελέσματα βρίσκονται στον παρακάτω πίνακα.

**Πίνακας 5. Σεξουαλικότητα ατόμων με Ν.Α.**

<b>Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε με τις παρακάτω δηλώσεις όσον αφορά τη σεξουαλικότητα των ατόμων με ΝΑ;</b>	<b>Πλήθος (N)</b>	<b>Ελάχιστη τιμή</b>	<b>Μέγιστη τιμή</b>	<b>Μέσος όρος</b>	<b>Τυπική απόκλιση</b>
Ο ιδιωτικός αυνανισμός είναι αποδεκτός για ένα άτομο με ΝΑ.	119	1	5	4,37	0,990
Η ετεροφυλική συμπεριφορά είναι αποδεκτή για δύο άτομα με ΝΑ.	119	1	5	4,25	1,091
Τα σύντομα φιλιά σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	119	1	5	4,10	1,115
Η ιδιωτική σεξουαλική επαφή είναι αποδεκτή για δύο άτομα με ΝΑ.	119	1	5	4,09	1,193
Τα άτομα με ΝΑ έχουν ίδια δικαιώματα με τους συνομηλικούς τους του γενικού πληθυσμού στη δημιουργία σεξουαλικών σχέσεων.	119	1	5	3,92	1,169
Τα παρατεταμένα φιλιά σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	119	1	5	3,92	1,225
Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αποφασίζουν για την σεξουαλική τους συμπεριφορά, όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.	119	1	5	3,87	1,168
Τα παρατεταμένα φιλιά και χάδια σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	119	1	5	3,82	1,200
Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να παντρεύονται όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.	119	1	5	3,60	1,336
Τα σύντομα φιλιά δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	119	1	5	3,61	1,491
Η ομοφυλοφιλική συμπεριφορά είναι αποδεκτή για δύο άτομα με ΝΑ.	119	1	5	3,61	1,590
Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να κάνουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.	119	1	5	3,14	1,373
Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.	119	1	5	3,12	1,373
Τα παρατεταμένα φιλιά δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	119	1	5	2,97	1,473
Τα άτομα με ΝΑ παρουσιάζουν ισχυρότερες σεξουαλικές ορμές από το γενικό πληθυσμό.	119	1	5	2,85	1,246

Τα παρατεταμένα φιλιά και χάρδια δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	119	1	5	2,45	1,358
Τα άτομα με ΝΑ είναι κυρίως αθώα, χωρίς σεξουαλικά ενδιαφέροντα και επιθυμίες.	119	1	5	1,86	0,905
Οι δημόσιες αρχές έχουν δικαίωμα να αποφασίζουν τη στέρωση των ατόμων με ΝΑ, σαν μέτρο προστασίας τους από ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες.	119	1	5	1,45	0,831

Σύμφωνα με τα παραπάνω αποτελέσματα, φαίνεται πως οι συμμετέχοντες μάλλον συμφωνούν πως είναι αποδεκτός για ένα άτομο με Ν.Α. ο ιδιωτικός αυνανισμός με  $MO=4,37$ . Επιπρόσθετα, οι συμμετέχοντες μάλλον συμφωνούν με την ετεροφυλική συμπεριφορά για δύο άτομα με Ν.Α. με  $MO=4,25$ . Στην συνέχεια μάλλον συμφωνούν με τις δηλώσεις «Τα σύντομα φιλιά σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.», «Η ιδιωτική σεξουαλική επαφή είναι αποδεκτή για δύο άτομα με ΝΑ.», «Τα άτομα με ΝΑ έχουν ίδια δικαιώματα με τους συνομηλικούς τους του γενικού πληθυσμού στη δημιουργία σεξουαλικών σχέσεων.» και «Τα παρατεταμένα φιλιά σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» με μέσους όρους, 4,10, 4,09, 3,92 και 3,92 αντίστοιχα. Με μικρότερους μέσους όρους οι συμμετέχοντες μάλλον συμφωνούν ακόμη πως τα άτομα με Ν.Α. έχουν δικαίωμα να αποφασίζουν για τη σεξουαλική τους συμπεριφορά, με  $MO=3,87$ , πως τα παρατεταμένα φιλιά και χάρδια είναι αποδεκτά για δύο άτομα με Ν.Α., με  $MO=3,82$ , και πως τα άτομα με Ν.Α. έχουν δικαίωμα να παντρεύονται όπως οι συνομηλικοί τους του γενικού πληθυσμού, με  $MO=3,60$ . Τέλος, με ίδιους μέσους όρους ( $MO=3,61$ ), μάλλον συμφωνούν πως τα σύντομα φιλιά δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με Ν.Α. και πως η ομοφυλοφιλική συμπεριφορά είναι αποδεκτή για δύο άτομα με Ν.Α..

Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν πως τα άτομα με Ν.Α. έχουν δικαίωμα να κάνουν και να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομηλικοί τους του γενικού πληθυσμού, με μέσους όρους 3,14 και 3,12 αντίστοιχα. Επίσης, ούτε συμφωνούν

ούτε διαφωνούν στις δηλώσεις «Τα παρατεταμένα φιλιά δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» και «Τα άτομα με ΝΑ παρουσιάζουν ισχυρότερες σεξουαλικές ορμές από το γενικό πληθυσμό.» με μέσους όρους 2,97 και 2,85 αντίστοιχα.

Έπειτα, μάλλον διαφωνούν με τις δηλώσεις «Τα παρατεταμένα φιλιά και χάρδια δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» και «Τα άτομα με ΝΑ είναι κυρίως αθώα, χωρίς σεξουαλικά ενδιαφέροντα και επιθυμίες.» με μέσους όρους 2,45 και 1,86 αντίστοιχα. Τέλος, διαφωνούν απόλυτα πως οι δημόσιες αρχές έχουν δικαίωμα να αποφασίζουν τη στείρωση των ατόμων με ΝΑ, σαν μέτρο προστασίας τους από ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες με  $MO=1,45$ .

### 3.1.2. Σεξουαλική εκπαίδευση ατόμων με νοητική αναπηρία (Ν.Α.)

Η πρώτη υποκλίμακα του Γ' μέρους του ερωτηματολογίου περιλάμβανε 17 δηλώσεις που σχετίζονταν με την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων βρίσκονται στον παρακάτω πίνακα.

#### Πίνακας 6. Σεξουαλική εκπαίδευση ατόμων με Ν.Α.

Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε με τις παρακάτω δηλώσεις όσον αφορά τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ;	Πλήθος (N)	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται σε συνδυασμό γονέων, σχολείου και ειδικών κέντρων.	119	1	5	4,63	0,801
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να οδηγήσει σε κατάλληλη έκφραση των σεξουαλικών αναγκών τους και μείωση των ακατάλληλων συμπεριφορών, π.χ. δημόσιο αυνανισμό ή επιθετική σεξουαλική συμπεριφορά.	119	1	5	4,61	0,749
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να αυξήσει τις κοινωνικοσεξουαλικές γνώσεις για την υγεία και ασφάλεια τους.	119	1	5	4,60	0,729



Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να μειώσει τον κίνδυνο για σεξουαλική εκμετάλλευση/κακοποίηση, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες.	119	1	5	4,54	0,811
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να βοηθήσει στη διαμόρφωση θετικότερων στάσεων και αξιών γύρω από τη σεξουαλικότητα τους και τον εαυτό τους.	119	1	5	4,50	0,832
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να οδηγήσει σε αύξηση υπευθυνότητας, με τη λήψη και επιλογή από μέρους τους υπεύθυνων αποφάσεων και επιλογών για τη σεξουαλική τους συμπεριφορά και ζωή.	119	1	5	4,48	0,832
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι αναγκαία.	119	1	5	4,47	0,946
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να βοηθήσει στη δημιουργία και διατήρηση διαπροσωπικών σχέσεων.	119	1	5	4,41	0,858
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται σε συνεργασία γονέων και σχολείου.	119	1	5	4,20	0,962
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται από ειδικά κέντρα με εξειδικευμένους επιστήμονες υγείας.	119	1	5	4,18	0,971
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην εφηβεία (12-18 ετών).	119	1	5	3,54	1,352
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται από το σχολείο.	119	1	5	3,43	0,953
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην παιδική ηλικία (6-12 ετών).	119	1	5	3,20	1,465
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται από τους γονείς τους.	119	1	5	3,05	1,064
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να αυξήσει τη σεξουαλική τους δραστηριότητα και τις ορμές τους και θα οδηγήσει σε πρόωρη ενασχόληση με το σεξ.	119	1	5	2,59	1,182
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην ενήλικη ζωή (18+ ετών).	119	1	5	2,29	1,428
Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ δε χρειάζεται, γιατί τα άτομα αυτά δεν έχουν σεξουαλικές επιθυμίες ή/και σεξουαλική ζωή.	119	1	5	1,43	0,879

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα, φαίνεται πως οι συμμετέχοντες συμφωνούν απόλυτα πως η σεξουαλική εκπαίδευση για τα άτομα με νοητική αναπηρία είναι προτιμότερο να γίνεται σε συνδυασμό γονέων, σχολείου και ειδικών κέντρων, με  $MO=4,63$ . Επίσης συμφωνούν απόλυτα πως η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία θα μπορούσε να οδηγήσει σε κατάλληλη έκφραση των σεξουαλικών αναγκών τους και στη μείωση των ακατάλληλων συμπεριφορών, με  $MO=4,61$ , θα μπορούσε να αυξήσει τις κοινωνικοσεξουαλικές τους γνώσεις για την υγεία και την ασφάλειά τους, με  $MO=4,60$ , θα μπορούσε να μειώσει τον κίνδυνο για σεξουαλική εκμετάλλευση/κακοποίηση, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες, με  $MO=4,54$ , και πως θα βοηθούσε στη διαμόρφωση θετικότερων στάσεων και αξιών γύρω από τη σεξουαλικότητά τους και τον εαυτό τους, με  $MO=4,50$ .

Μάλλον συμφωνούν πως η σεξουαλική εκπαίδευση θα μπορούσε να οδηγήσει σε αύξηση της υπευθυνότητας, με τη λήψη και επιλογή από μέρους τους υπεύθυνων αποφάσεων και επιλογών για τη σεξουαλική τους συμπεριφορά και ζωή ( $MO=4,48$ ), πως η σεξουαλική εκπαίδευση για τα άτομα αυτά είναι αναγκαία ( $MO=4,47$ ), πως θα μπορούσε να βοηθήσει στη δημιουργία και διατήρηση διαπροσωπικών σχέσεων ( $MO=4,41$ ) και πως η σεξουαλική εκπαίδευση είναι προτιμότερο να γίνεται σε συνεργασία γονέων και σχολείου ( $MO=4,20$ ). Επίσης, μάλλον συμφωνούν με τις δηλώσεις «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται από ειδικά κέντρα με εξειδικευμένους επιστήμονες υγείας.», με  $MO=4,18$  και «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην εφηβεία (12-18 ετών).», με  $MO=3,54$ .

Οι συμμετέχοντες φαίνεται πως ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν με τις δηλώσεις «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται από το σχολείο.», «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην παιδική ηλικία (6-12 ετών).», «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να

γίνεται από τους γονείς τους.» και «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να αυξήσει τη σεξουαλική τους δραστηριότητα και τις ορμές τους και θα οδηγήσει σε πρόωρη ενασχόληση με το σεξ.» με μέσους όρους 3,43, 3,20, 3,05 και 2,59 αντίστοιχα.

Τέλος, οι συμμετέχοντες μάλλον διαφωνούν πως η σεξουαλική εκπαίδευση πρέπει να ξεκινά στην ενήλικη ζωή, με  $MO=2,29$ , ενώ διαφωνούν απόλυτα πως η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ δεν χρειάζεται, γιατί τα άτομα αυτά δεν έχουν σεξουαλικές επιθυμίες και σεξουαλική ζωή, με  $MO=1,43$ .

Η δεύτερη υποκλίμακα του Γ' μέρους του ερωτηματολογίου περιλάμβανε 11 δηλώσεις σχετικές με ενότητες – θέματα που θα μπορούσαν να αποτελούν αντικείμενο μελέτης της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο. Οι απαντήσεις φαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

**Πίνακας 7. Περιεχόμενο της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο**

Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε με το να συμπεριλαμβάνονται τα παρακάτω θέματα στη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ;	Πλήθος (N)	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Προσωπική φροντίδα υγιεινής	119	3	5	4,87	0,381
Ανθρώπινες σχέσεις και κοινωνικές δεξιότητες για τη δόμηση τους (επικοινωνία, φίλιες, οικογένεια, ρομαντικές σχέσεις)	119	3	5	4,71	0,599
Αποφυγή υιοθέτησης ακατάλληλων συμπεριφορών (γνώση προσωπικών ορίων, διαφορά δημόσιου και ιδιωτικού χώρου)	119	2	5	4,71	0,629
Σεξουαλική εκμετάλλευση/κακοποίηση και πρόληψη της (αναζήτηση βοήθειας, διαπραγμάτευση και ικανότητα συναίνεσης, άρνηση, διαφορά ξένων, γνωστών και φίλων)	119	2	5	4,69	0,648
Αλλαγές της εφηβείας (εμμηνόρροια, τριχοφυΐα κτλ.)	119	2	5	4,68	0,596
Ανθρώπινη ανατομία και φυσιολογία (διαφορές άντρα-γυναίκας, ονομασία μελών)	119	3	5	4,63	0,609
Αντισύλληψη, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες	119	1	5	4,44	1,063

Αναπαραγωγή, εγκυμοσύνη, τοκετός	119	1	5	4,32	1,041
Σεξουαλική επαφή και διάφορες μορφές σεξουαλικής συμπεριφοράς	119	1	5	4,32	1,025
Σεξουαλικός προσανατολισμός	119	1	5	4,26	1,085
Αυνανισμός	119	1	5	4,19	1,137

Όσον αφορά τα θέματα που μπορεί να συμπεριληφθούν ως ενότητες σεξουαλικής εκπαίδευσης των ατόμων με ΝΑ στο σχολείο, οι συμμετέχοντες συμφώνησαν απόλυτα πως η σεξουαλική εκπαίδευση θα έπρεπε να συμπεριλαμβάνει θέματα που σχετίζονται με την προσωπική φροντίδα υγιεινής (ΜΟ=4,87), τις ανθρώπινες σχέσεις και τις κοινωνικές δεξιότητες που χρειάζονται για τη δόμησή τους (ΜΟ=4,71), την αποφυγή υιοθέτησης ακατάλληλων συμπεριφορών (ΜΟ=4,71), την σεξουαλική εκμετάλλευση/κακοποίηση και την πρόσληψή της (ΜΟ=4,69), τις αλλαγές στην εφηβεία (ΜΟ=4,68) και με την ανθρώπινη ανατομία και φυσιολογία (ΜΟ=4,63).

Επίσης, μάλλον συμφωνούν να υπάρχουν θέματα σχετικά με την αντισύλληψη, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και τις ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες (ΜΟ=4,44), την αναπαραγωγή, την εγκυμοσύνη και τον τοκετό (ΜΟ=4,32), την σεξουαλική επαφή και τις διάφορες μορφές σεξουαλικής συμπεριφοράς (ΜΟ=4,32), τον σεξουαλικό προσανατολισμό (ΜΟ=4,26) και τον αυνανισμό (ΜΟ=4,19).

Η τρίτη υποκλίμακα του Γ' μέρους του ερωτηματολογίου, περιέχει 9 δηλώσεις που θα μπορούσαν να καταστούν εμπόδια στην διεξαγωγή της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο. Τα αποτελέσματα φαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

#### Πίνακας 8. Παράγοντες/πιθανά εμπόδια στη σεξουαλική εκπαίδευση στο σχολείο

Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε ότι οι παρακάτω παράγοντες θα μπορούσαν να δημιουργήσουν εμπόδια στην παροχή σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο;	Πλήθος (N)	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Ελλιπής επιμόρφωση/ εξειδίκευση των εκπαιδευτικών	119	2	5	4,50	0,700

Ταμπού γύρω από το θέμα	119	1	5	4,45	0,841
Ελλείψεις σε αναλυτικά προγράμματα και παιδαγωγικό υλικό	119	1	5	4,35	0,850
Προκαταλήψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ	119	1	5	4,32	0,911
Αντιδράσεις από γονείς και συναδέλφους	119	1	5	4,27	0,861
Αμηχανία εκπαιδευτικών	119	1	5	4,03	1,045
Έλλειψη διδακτικού χρόνου	119	1	5	3,84	1,255
Νοητική αναπηρία παιδιού	119	1	5	3,55	1,205
Αμηχανία μαθητή	119	1	5	3,36	1,118

Σχετικά με τους παράγοντες που θα μπορούσαν να εμποδίσουν την σεξουαλική εκπαίδευση στο σχολείο, οι συμμετέχοντες συμφωνούν απόλυτα πως πιθανό εμπόδιο μπορεί να αποτελέσει η ελλιπής εξειδίκευση των εκπαιδευτικών (MO=4,50). Μάλλον συμφωνούν πως άλλα πιθανά εμπόδια είναι τα ταμπού γύρω από το θέμα (MO=4,45), οι ελλείψεις σε αναλυτικά προγράμματα και παιδαγωγικό υλικό (MO=4,35), οι προκαταλήψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με Ν.Α. (MO=4,32), οι αντιδράσεις από γονείς και συναδέλφους (MO=4,27), η αμηχανία των εκπαιδευτικών (MO=4,03), η έλλειψη διδακτικού χρόνου (MO=3,84), και η νοητική αναπηρία του παιδιού (MO=3,55) Τέλος, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν αν εμπόδιο αποτελεί και η αμηχανία του ίδιου του μαθητή (MO=3,36).

## 3.2. Επαγωγική στατιστική

### 3.2.1. Έλεγχοι t-test

#### 3.2.1.1 T test υποκλιμάκων

##### Γονείς και εκπαιδευτικοί

Στις δηλώσεις της υποκλίμακας για τη σεξουαλικότητα, τη σεξουαλική εκπαίδευση και το περιεχόμενο σεξουαλικής εκπαίδευσης φαίνεται ότι οι εκπαιδευτικοί συμφωνούν περισσότερο απ' ό τι οι γονείς καθώς παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά.

**Πίνακας 9. Τεστ υποκλιμάκων για γονείς και εκπαιδευτικούς**

Υποκλίμακες	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>P</i>	Εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής		Γονείς	
				ΜΟ	τ.α.	ΜΟ	τ.α.
Σεξουαλικότητα	6,389	116	0,000	3,7484	0,50285	2,8967	0,93091
Σεξουαλική εκπαίδευση	2,324	116	0,022	3,8599	0,24456	3,6624	0,64106
Περιεχόμενο της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο	6,183	116	0,000	4,8061	4,8061	4,1709	0,79436

Σε όλες τις υποκλίμακες οι εκπαιδευτικοί έχουν μεγαλύτερο μέσο όρο συμφωνίας από τους γονείς όσον αφορά τις δηλώσεις για τις τρεις υποκλίμακες:

- Σεξουαλικότητα ( $t=6,389$ ,  $df=116$ ,  $p=0,000$ )
- Σεξουαλική εκπαίδευση ( $t=2,324$ ,  $df=116$ ,  $p=0,022$ )
- Περιεχόμενο σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο ( $t=6,183$ ,  $df=116$ ,  $p=0,000$ )

## Ενημέρωση

Στις δηλώσεις της υποκλίμακας για τη σεξουαλικότητα, τη σεξουαλική εκπαίδευση και το περιεχόμενο σεξουαλικής εκπαίδευσης φαίνεται ότι οι συμμετέχοντες που είχαν λάβει κάποια ενημέρωση ή εκπαίδευση συμφωνούν περισσότερο από ό,τι οι συμμετέχοντες που δεν είχαν λάβει καμία ενημέρωση ή εκπαίδευση, καθώς παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά.

**Πίνακας 10. Τεστ υποκλιμάκων για όσους έλαβαν ή δεν έλαβαν ενημέρωση**

Υποκλίμακες	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	Ναι		Όχι	
				ΜΟ	τ.α.	ΜΟ	τ.α.
Σεξουαλικότητα	-2,786	116	0,006	3,6506	0,60041	3,2253	0,90835
Σεξουαλική εκπαίδευση	-2,200	116	0,030	3,8941	0,26857	3,7035	0,54112
Περιεχόμενο της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο	-3,606	116	0,000	4,7919	0,31350	4,3798	0,72511

Σε όλες τις υποκλίμακες, τα άτομα που είχαν λάβει κάποιου είδους ενημέρωση πάνω στο θέμα, συγκέντρωσαν μεγαλύτερο μέσο όρο συμφωνίας από τα άτομα που δεν είχαν λάβει καμία σχετική ενημέρωση ή επιμόρφωση. Πιο συγκεκριμένα:

- Σεξουαλικότητα ( $t=-2,786$ ,  $df=116$ ,  $p=0,006$ )
- Σεξουαλική εκπαίδευση ( $t=-2,200$ ,  $df=116$ ,  $p=0,030$ )
- Περιεχόμενο σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο ( $t=-3,606$ ,  $df=116$ ,  $p=0,000$ ).

### 3.2.1.2 T test δηλώσεων

#### Γονείς και εκπαιδευτικοί

Για να μπορέσουμε να δούμε αν η ιδιότητα των συμμετεχόντων (γονείς ή εκπαιδευτικοί) ασκεί στατιστικά σημαντική επιρροή στις απαντήσεις τους, έγινε έλεγχος t-test ανάμεσα σε εκπαιδευτικούς και γονείς. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται οι ερωτήσεις στις οποίες υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά.

**Πίνακας 11. Σύγκριση μέσων όρων ανάμεσα στους γονείς και τους εκπαιδευτικούς**

Κλίμακες	Δηλώσεις	t	df	p	Εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής		Γονείς	
					ΜΟ	τ.α.	ΜΟ	τ.α.
Σεξουαλικότητα	Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.	-5,987	117	<0,001	3,68	1,118	2,34	1,319
	Τα παρατεταμένα φιλά δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	-4,068	117	<0,001	3,41	1,287	2,36	1,509
	Τα παρατεταμένα φιλά και χάρδια δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	-2,919	117	0,004	2,75	1,253	2,04	1,399
Σεξουαλική εκπαίδευση	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να βοηθήσει στη δημιουργία και διατήρηση διαπροσωπικών σχέσεων.	-2,335	117	0,021	4,57	0,737	4,20	0,969



	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να αυξήσει τη σεξουαλική τους δραστηριότητα και τις ορμές τους και θα οδηγήσει σε πρόωρη ενασχόληση με το σεξ.	3,020	117	0,003	2,32	1,064	2,96	1,245
Παράγοντες-εμπόδια σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο	Προκαταλήψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ	-2,939	117	0,004	4,52	0,797	4,04	,989
	Ελλιπής επιμόρφωση/εξειδίκευση των εκπαιδευτικών	-2,665	117	0,009	4,64	0,641	4,30	,735
	Ελλείψεις σε αναλυτικά προγράμματα και παιδαγωγικό υλικό	-2,847	117	0,005	4,54	0,778	4,10	,886

\**t*=τιμή στατιστικού κριτηρίου *Student's t-test*, *df*=βαθμοί ελευθερίας, *p*=τιμή στατιστικής σημαντικότητας, *MO*= μέσος όρος, *τ.α.* = τυπική απόκλιση

Συγκεκριμένα, στην υποκλίμακα της σεξουαλικότητας βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά σε 3 ερωτήσεις. Ειδικότερα, οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής φάνηκε πως συμφωνούν περισσότερο από τους γονείς με στατιστικά σημαντική διαφορά στις παρακάτω δηλώσεις:

- «Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.» ( $t=-5,987$ ,  $df=117$ ,  $p<0,001$ )
- «Τα παρατεταμένα φιλιά δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $t=-4,068$ ,  $df=117$ ,  $p<0,001$ )
- «Τα παρατεταμένα φιλιά και χάδια δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $t=-2,919$ ,  $df=117$ ,  $p=0,004$ )

Στην επόμενη υποκλίμακα, η οποία αφορά την σεξουαλική εκπαίδευση, βρέθηκε και πάλι πως οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής συμφωνούσαν περισσότερο από τους γονείς στην εξής δήλωση:

- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να βοηθήσει στη δημιουργία και διατήρηση διαπροσωπικών σχέσεων.» ( $t=-2,335$ ,  $df=117$ ,  $p=0,021$ )

Ωστόσο, οι γονείς φάνηκε να συμφωνούν περισσότερο από τους εκπαιδευτικούς, με στατιστικά σημαντική διαφορά στην εξής δήλωση:

- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να αυξήσει τη σεξουαλική τους δραστηριότητα και τις ορμές τους και θα οδηγήσει σε πρόωρη ενασχόληση με το σεξ.» ( $t=3,020$ ,  $df=117$ ,  $p=0,003$ )

Στην υποκλίμακα που σχετιζόταν με τα θέματα που θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν στην σεξουαλική εκπαίδευση, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις απαντήσεις των γονέων και των εκπαιδευτικών.

Τέλος, στατιστικά σημαντικές διαφορές βρέθηκαν και στην τελευταία υποκλίμακα του ερωτηματολογίου, η οποία σχετιζόταν με παράγοντες που θα μπορούσαν να αποτελέσουν εμπόδια στην διεξαγωγή της σεξουαλικής εκπαίδευσης, όπου και πάλι οι εκπαιδευτικοί φάνηκε να συμφωνούν περισσότερο από τους γονείς στις παρακάτω δηλώσεις:

- «Προκαταλήψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ» ( $t=-2,939$ ,  $df=117$ ,  $p=0,004$ )
- «Έλλιπής επιμόρφωση/ εξειδίκευση των εκπαιδευτικών» ( $t=-2,665$ ,  $df=117$ ,  $p=0,009$ )

- «Ελλείψεις σε αναλυτικά προγράμματα και παιδαγωγικό υλικό» ( $t=-2,847$ ,  $df=117$ ,  $p=0,005$ ).

Από τα παραπάνω, φαίνεται λοιπόν πως οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής έχουν την τάση να είναι πιο θετικοί σε θέματα σεξουαλικότητας και σεξουαλικής εκπαίδευσης των ατόμων με Ν.Α., ενώ οι γονείς φαίνεται πως συμφωνούσαν περισσότερο με τις δηλώσεις που επιβεβαίωναν τους μύθους γύρω από τη σεξουαλικότητα των ατόμων αυτών.

### Φύλο

Για να διαπιστωθεί αν το φύλο ασκεί στατιστικά σημαντική επιρροή στις απαντήσεις των συμμετεχόντων, πραγματοποιήθηκε έλεγχος t-test για τη σύγκριση των απαντήσεων των γυναικών και των ανδρών. Στον παρακάτω πίνακα φαίνονται οι δηλώσεις στις οποίες υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά.

**Πίνακας 12. Σύγκριση μέσων όρων με βάση το φύλο**

Κλίμακες	Δηλώσεις	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	Γυναίκες		Άνδρες	
					ΜΟ	τ.α.	ΜΟ	τ.α.
Σεξουαλικότητα	Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να κάνουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.	-3,025	117	0,003	3,40	1,259	2,62	1,462

	Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.	-2,871	117	0,005	3,36	1,275	2,62	1,444
	Τα άτομα με ΝΑ είναι κυρίως αθώα, χωρίς σεξουαλικά ενδιαφέροντα και επιθυμίες.	2,791	117	0,006	1,70	0,802	2,18	1,023
	Τα σύντομα φιλιά σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	-2,874	117	0,005	4,30	0,986	3,69	1,260
	Τα παρατεταμένα φιλιά σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	-2,565	117	0,012	4,11	1,114	3,51	1,355
	Τα παρατεταμένα φιλιά και χάνια σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	-2,458	117	0,015	4,00	1,147	3,44	1,231
	Η ετεροφυλική συμπεριφορά είναι αποδεκτή για δύο άτομα με ΝΑ.	-3,326	117	0,001	4,48	0,954	3,79	1,218
	Η ομοφυλοφιλική συμπεριφορά είναι αποδεκτή για δύο άτομα με ΝΑ.	-3,317	117	0,001	3,94	1,453	2,95	1,669
Σεξουαλική εκπαίδευση	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην παιδική ηλικία (6-12 ετών).	-2,720	117	0,008	3,45	1,422	2,69	1,436
	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην ενήλικη ζωή (18+ ετών).	5,220	117	<0,001	1,86	1,290	3,18	1,295

	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να οδηγήσει σε αύξηση υπευθυνότητας, με τη λήψη και επιλογή από μέρους τους υπεύθυνων αποφάσεων και επιλογών για τη σεξουαλική τους συμπεριφορά και ζωή.	-2,065	117	0,041	4,59	0,837	4,26	0,785
	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να βοηθήσει στη διαμόρφωση θετικότερων στάσεων και αξιών γύρω από τη σεξουαλικότητα τους και τον εαυτό τους.	-2,061	117	0,042	4,61	0,803	4,28	,857
	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να αυξήσει τη σεξουαλική τους δραστηριότητα και τις ορμές τους και θα οδηγήσει σε πρόωρη ενασχόληση με το σεξ.	3,090	117	0,002	2,36	1,046	3,05	1,317
	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι αναγκαία.	-3,066	117	0,003	4,65	0,813	4,10	1,095
Θέματα που θα μπορούσαν να αποτελέσουν πιθανές ενότητες της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο	Αναπαραγωγή, εγκυμοσύνη, τοκετός	-2,996	117	0,003	4,51	0,914	3,92	1,178
	Σεξουαλική επαφή και διάφορες μορφές σεξουαλικής συμπεριφοράς	-2,219	117	0,028	4,46	0,954	4,03	1,112
	Αυνανισμός	-2,188	117	0,031	4,35	1,045	3,87	1,260
	Σεξουαλικός προσανατολισμός	-2,035	117	0,044	4,40	0,976	3,97	1,246

\*t=τιμή στατιστικού κριτηρίου Student's t-test, df=βαθμοί ελευθερίας, p=τιμή στατιστικής σημαντικότητας, MO= μέσος όρος, τ.α. = τυπική απόκλιση

Στην πρώτη υποκλίμακα, που αναφέρεται στην σεξουαλικότητα, υπήρχαν ορισμένες ερωτήσεις με στατιστικά σημαντική διαφορά. Συγκεκριμένα, οι γυναίκες φαίνεται πως συμφωνούσαν περισσότερο από τους άντρες στις εξής δηλώσεις:

- «Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να κάνουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.» ( $t=-3,025$ ,  $df=117$ ,  $p=0,003$ )
- «Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.» ( $t=-2,871$ ,  $df=117$ ,  $p=0,005$ )
- «Τα σύντομα φιλιά σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $t=-2,874$ ,  $df=117$ ,  $p=0,005$ )
- «Τα παρατεταμένα φιλιά σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $t=-2,565$ ,  $df=117$ ,  $p=0,012$ )
- «Τα παρατεταμένα φιλιά και χάδια σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $t=-2,458$ ,  $df=117$ ,  $p=0,015$ )
- «Η ετεροφυλική συμπεριφορά είναι αποδεκτή για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $t=-3,326$ ,  $df=117$ ,  $p=0,001$ )
- «Η ομοφυλοφιλική συμπεριφορά είναι αποδεκτή για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $t=-3,317$ ,  $df=117$ ,  $p=0,001$ )

Οι μόνη δήλωση της υποκλίμακας της σεξουαλικότητας, στην οποία οι άνδρες συμφώνησαν περισσότερο από τις γυναίκες, με στατιστικά σημαντική διαφορά, είναι η παρακάτω:

- «Τα άτομα με ΝΑ είναι κυρίως αθώα, χωρίς σεξουαλικά ενδιαφέροντα και επιθυμίες.» ( $t=2,791$ ,  $df=117$ ,  $p=0,006$ )

Όσον αφορά την υποκλίμακα της σεξουαλικής εκπαίδευσης, φαίνεται πως και πάλι οι γυναίκες συμφωνούν περισσότερο από τους άνδρες με στατιστικά σημαντική διαφορά στις παρακάτω δηλώσεις:

- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην παιδική ηλικία (6-12 ετών).» ( $t=-2,720$ ,  $df=117$ ,  $p=0,008$ )
- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να οδηγήσει σε αύξηση υπευθυνότητας, με τη λήψη και επιλογή από μέρους τους υπεύθυνων αποφάσεων και επιλογών για τη σεξουαλική τους συμπεριφορά και ζωή.» ( $t=-2,065$ ,  $df=117$ ,  $p=0,041$ )
- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να βοηθήσει στη διαμόρφωση θετικότερων στάσεων και αξιών γύρω από τη σεξουαλικότητα τους και τον εαυτό τους.» ( $t=-2,061$ ,  $df=117$ ,  $p=0,042$ )
- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι αναγκαία.» ( $t=-3,066$ ,  $df=117$ ,  $p=0,003$ )

Οι μόνες δηλώσεις, της υποκλίμακας της σεξουαλικής εκπαίδευσης, στις οποίες οι άνδρες φάνηκε πως συμφωνούν περισσότερο από τις γυναίκες με στατιστικά σημαντική διαφορά είναι οι εξής:

- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην ενήλικη ζωή (18+ ετών).» ( $t=5,220$ ,  $df=117$ ,  $p=<0,001$ )
- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να αυξήσει τη σεξουαλική τους δραστηριότητα και τις ορμές τους και θα οδηγήσει σε πρόωρη ενασχόληση με το σεξ.» ( $t=3,090$ ,  $df=117$ ,  $p=0,002$ )

Στατιστικά σημαντικές διαφορές βρέθηκαν και στις δηλώσεις της υποκλίμακας, η οποία αναφέρεται στα πιθανά θέματα που θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν στην

σεξουαλική εκπαίδευση στο σχολείο. Ειδικότερα, οι γυναίκες έτειναν να συμφωνούν περισσότερο από τους άνδρες ξανά με τις περισσότερες δηλώσεις, με στατιστικά σημαντική διαφορά. Πιο συγκεκριμένα:

- «Αναπαραγωγή, εγκυμοσύνη, τοκετός» ( $t=-2,996, df=117, p=0,003$ )
- «Σεξουαλική εκμετάλλευση/κακοποίηση και πρόληψη της (αναζήτηση βοήθειας, διαπραγμάτευση και ικανότητα συναίνεσης, άρνηση, διαφορά ξένων, γνωστών και φίλων)» ( $t=-3,776, df=117, p<0,001$ )
- «Σεξουαλική επαφή και διάφορες μορφές σεξουαλικής συμπεριφοράς» ( $t=2,219, df=117, p=0,028$ )
- «Αυνανισμός» ( $t=-2,188, df=117, p=,031$ )
- «Αντισύλληψη, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες» ( $t=-2,846, df=117, p=0,005$ )
- «Σεξουαλικός προσανατολισμός» ( $t=-2,035, df=117, p=0,044$ )

Διαπιστώθηκε λοιπόν, πως οι γυναίκες τείνουν να είναι πιο θετικές απέναντι στην σεξουαλικότητα και την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με Ν.Α., ενώ οι άνδρες φαίνεται πως συμφωνούσαν περισσότερο από τις γυναίκες μόνο στις δηλώσεις που επιβεβαίωναν τους μύθους γύρω από τη σεξουαλικότητα των ατόμων αυτών και με τις δηλώσεις που απέρριπταν ή μείωναν την σημαντικότητα της σεξουαλικής εκπαίδευσης

### **Ηλικία**

Για να διαπιστωθεί αν η ηλικία ασκεί στατιστικά σημαντική επιρροή στις απαντήσεις των συμμετεχόντων, πραγματοποιήθηκε έλεγχος t-test για τη σύγκριση των απαντήσεων των ατόμων που ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 22-40 και των ατόμων που ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 41-64. Καθώς οι ηλικίες των συμμετεχόντων κυμαίνονταν



από 22 έως 64 ετών, τους χωρίσαμε σε αυτούς που ανήκαν στην πρώτη εικοσαετία (περίπου 20-40) και σε αυτούς που ανήκαν στην δεύτερη εικοσαετία (41 έως 60+). Στον παρακάτω πίνακα φαίνονται οι δηλώσεις στις οποίες υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα τους.

**Πίνακας 13. Σύγκριση μέσων όρων με βάση την ηλικία**

Κλίμακες	Δηλώσεις	t	df	p	22-40		41-64	
					MO	τ.α.	MO	τ.α.
Σεξουαλικότητα	Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.	5,374	117	<0,001	3,74	1,163	2,52	1,299
	Τα άτομα με ΝΑ είναι κυρίως αθώα, χωρίς σεξουαλικά ενδιαφέροντα και επιθυμίες.	-1,994	117	0,048	1,69	0,754	2,02	1,008
	Τα παρατεταμένα φιλιά δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	4,105	117	<0,001	3,50	1,354	2,46	1,409
	Τα παρατεταμένα φιλιά και χάρδια δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	3,333	117	0,001	2,86	1,330	2,07	1,276
Παράγοντες-εμπόδια σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο	Προκαταλήψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ	2,791	117	0,006	4,55	0,705	4,10	1,028
	Ελλείψεις σε αναλυτικά προγράμματα και παιδαγωγικό υλικό	2,546	117	0,012	4,55	0,753	4,16	0,898

\*t=τιμή στατιστικού κριτηρίου Student's t-test, df=βαθμοί ελευθερίας, p=τιμή στατιστικής σημαντικότητας, MO= μέσος όρος, τ.α. = τυπική απόκλιση

Στον παραπάνω πίνακα φαίνεται πως τα άτομα που ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 22-40 συμφωνούν περισσότερο, με στατιστικά σημαντική διαφορά στις παρακάτω δηλώσεις της πρώτης υποκλίμακας του ερωτηματολογίου, η οποία αφορά τη σεξουαλικότητα. Πιο συγκεκριμένα:

- «Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.» ( $t=5,374$ ,  $df=117$ ,  $p<0,001$ )
- «Τα παρατεταμένα φιλιά δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $t=4,105$ ,  $df=117$ ,  $p<0,001$ )
- «Τα παρατεταμένα φιλιά και χάρδια δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $t=3,333$ ,  $df=117$ ,  $p<0,001$ )

Η μόνη ερώτηση της πρώτης υποκλίμακας στην οποία φάνηκε πως συμφωνούν περισσότερο τα άτομα της ηλικιακής ομάδας 41-64, με στατιστικά σημαντική διαφορά είναι η εξής:

- «Τα άτομα με ΝΑ είναι κυρίως αθώα, χωρίς σεξουαλικά ενδιαφέροντα και επιθυμίες.» ( $t=-1,994$ ,  $df=117$ ,  $p=0,048$ )

Ερωτήσεις με στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο ομάδες βρέθηκαν και στην τελευταία υποκλίμακα του ερωτηματολογίου, που σχετίζεται με τους παράγοντες που θα μπορούσαν να εμποδίσουν την σεξουαλική εκπαίδευση. Συγκεκριμένα, τα άτομα που ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα των 22-40 φάνηκε να συμφωνούν περισσότερο, με στατιστικά σημαντική διαφορά στις παρακάτω δηλώσεις:

- «Προκαταλήψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ» ( $t=2,791$ ,  $df=117$ ,  $p=0,006$ )
- «Ελλείψεις σε αναλυτικά προγράμματα και παιδαγωγικό υλικό» ( $t=2,546$ ,  $df=117$ ,  $p=0,012$ )

Έτσι, φαίνεται πως τα νεότερα άτομα της ηλικιακής ομάδας 22-40 είναι πιο θετικά απέναντι στην σεξουαλικότητα των ατόμων με Ν.Α. και αναγνωρίζουν καλύτερα τα εμπόδια που μπορεί να συναντήσει η σεξουαλική εκπαίδευση για τα άτομα αυτά. Ενώ, τα

άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, που ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 41-64 φάνηκε πως συμφωνούσαν περισσότερο μόνο με τη δήλωση που επιβεβαιώνει την πίστη τους σε μύθους γύρω από τη σεξουαλικότητα των ατόμων αυτών.

### 3.2.2. Τεστ ANOVA

#### Σπουδές

Για να ελέγξουμε αν οι σπουδές των συμμετεχόντων επηρεάζει τις απόψεις τους ως προς την σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των συμμετεχόντων, χωρίσαμε τους συμμετέχοντες σε τρεις ομάδες και πραγματοποιήσαμε τεστ ANOVA. Στην πρώτη ομάδα συμπεριλήφθηκαν οι συμμετέχοντες που δεν είχαν σπουδές, στην δεύτερη ομάδα ανήκαν αυτοί που είχαν βασικές σπουδές, όπως ένα πτυχίο ΑΕΙ ή ΤΕΙ, ενώ στην τελευταία ομάδα συμπεριλήφθηκαν όσοι είχαν επιπλέον σπουδές, όπως μεταπτυχιακό τίτλο, διδακτορικό ή δεύτερο πτυχίο ΑΕΙ ή ΤΕΙ. Οι ερωτήσεις στις οποίες φάνηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές, έπειτα από τα τεστ ANOVA που πραγματοποιήθηκαν φαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

**Πίνακας 14. Σύγκριση μέσων όρων με βάση την προσωπική εκπαίδευση**

Κλίμακες	Δηλώσεις	F	df	p	Χωρίς σπουδές		Βασικές σπουδές		Επιπλέον σπουδές	
					ΜΟ	τ.α.	ΜΟ	τ.α.	ΜΟ	τ.α.
Σεξουαλικότητα	Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να κάνουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.	10,621	118	<0,001	2,19	1,415	3,29	1,301	3,62	1,114

	Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.	9,499	118	<0,001	2,19	1,360	3,31	1,318	3,51	1,170
	Τα άτομα με ΝΑ παρουσιάζουν ισχυρότερες σεξουαλικές ορμές από το γενικό πληθυσμό.	7,559	118	0,001	3,59	1,118	2,75	1,142	2,46	1,282
	Τα παρατεταμένα φιλιά και χάρδια σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	8,296	118	<0,001	3,07	1,357	3,91	1,143	4,22	0,917
	Τα παρατεταμένα φιλιά και χάρδια δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.	5,846	118	0,004	1,85	1,460	2,40	1,300	2,97	1,190
Σεξουαλική εκπαίδευση	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην παιδική ηλικία (6-12 ετών).	12,739	118	<0,001	2,19	1,520	3,24	1,319	3,89	1,220
	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται σε συνεργασία γονέων και σχολείου.	4,203	118	0,017	3,78	1,050	4,24	1,018	4,46	0,691

	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να μειώσει τον κίνδυνο για σεξουαλική εκμετάλλευση/κακοποίηση, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες.	3,848	118	0,024	4,19	0,834	4,58	0,896	4,73	0,560
	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να βοηθήσει στη διαμόρφωση θετικότερων στάσεων και αξιών γύρω από τη σεξουαλικότητα τους και τον εαυτό τους.	4,142	118	0,018	4,11	0,892	4,60	0,894	4,65	0,588
	Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να αυξήσει τη σεξουαλική τους δραστηριότητα και τις ορμές τους και θα οδηγήσει σε πρόωρη ενασχόληση με το σεξ.	6,312	118	0,002	3,22	1,155	2,53	1,152	2,22	1,084
Θέματα που θα μπορούσαν να αποτελέσουν πιθανές ενότητες της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο	Σεξουαλική επαφή και διάφορες μορφές σεξουαλικής συμπεριφοράς	5,048	118	0,008	3,85	1,231	4,33	0,963	4,65	0,824

Παράγοντες-εμπόδια σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο	Προκαταλήψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ	4,124	118	0,019	3,93	0,997	4,35	0,966	4,57	0,647
	Ελλιπής επιμόρφωση/εξειδίκευση των εκπαιδευτικών	6,039	118	0,003	4,11	0,801	4,56	0,660	4,68	0,580

\*F=τιμή στατιστικού κριτηρίου ANOVA, df=βαθμοί ελευθερίας, p=τιμή στατιστικής σημαντικότητας, MO= μέσος όρος, τ.α. = τυπική απόκλιση

Στην υποκλίμακα της σεξουαλικότητας βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά σε αρκετές ερωτήσεις και σε όλες, εκτός μίας, τον μεγαλύτερο μέσο όρο συμφωνίας συγκέντρωνε η ομάδα με τις επιπλέον σπουδές, ακολουθούσε η ομάδα με βασικές σπουδές και τον μικρότερο μέσο όρο συγκέντρωνε η ομάδα χωρίς σπουδές. Αυτό παρατηρήθηκε, με στατιστικά σημαντική διαφορά στις παρακάτω δηλώσεις της πρώτης κλίμακας:

- «Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να κάνουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.» ( $F=10,621$ ,  $df=118$ ,  $p=<0,001$ )
- «Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.» ( $F=9,499$ ,  $df=118$ ,  $p=<0,001$ )
- «Τα παρατεταμένα φιλιά και χάδια σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $F=8,296$ ,  $df=118$ ,  $p=<0,001$ )
- «Τα παρατεταμένα φιλιά και χάδια δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $F=5,846$ ,  $df=118$ ,  $p=0,004$ )

Η μόνη ερώτηση της υποκλίμακας αυτής στην οποία η συμφωνία των μέσων όρων ήταν αντίστροφη και συμφωνούσαν περισσότερο τα άτομα χωρίς σπουδές, έπειτα τα άτομα με βασικές σπουδές και τελευταία τα άτομα με επιπλέον σπουδές ήταν η παρακάτω, με στατιστικά σημαντική διαφορά:

- «Τα άτομα με ΝΑ παρουσιάζουν ισχυρότερες σεξουαλικές ορμές από το γενικό πληθυσμό.» ( $F=7,559$ ,  $df=118$ ,  $p=0,001$ )

Στην υποκλίμακα της σεξουαλικής εκπαίδευσης ακολουθήθηκε και πάλι το ίδιο μοτίβο απαντήσεων. Στις περισσότερες απαντήσεις που παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά, το μεγαλύτερο ποσοστό συμφωνίας συγκέντρωναν τα άτομα με τις επιπλέον σπουδές, ακολούθησαν τα άτομα με τις βασικές σπουδές και τον μικρότερο μέσο

όρο συμφωνίας συγκέντρωσαν τα άτομα χωρίς σπουδές. Οι ερωτήσεις στις οποίες συνέβη αυτό και είχαν στατιστικά σημαντική διαφορά είναι οι εξής:

- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην παιδική ηλικία (6-12 ετών).» ( $F=12,739$ ,  $df=118$ ,  $p<0,001$ )
- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται σε συνεργασία γονέων και σχολείου.» ( $F=4,203$ ,  $df=118$ ,  $p=0,017$ )
- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να μειώσει τον κίνδυνο για σεξουαλική εκμετάλλευση/κακοποίηση, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες.» ( $F=3,848$ ,  $df=118$ ,  $p=0,024$ )
- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να βοηθήσει στη διαμόρφωση θετικότερων στάσεων και αξιών γύρω από τη σεξουαλικότητα τους και τον εαυτό τους.» ( $F=4,142$ ,  $df=118$ ,  $p=0,018$ )

Ωστόσο, οι μέσοι όροι αντιστράφηκαν, όπως και στην προηγούμενη υποκλίμακα σε μία μόνο δήλωση, στην οποία μεγαλύτερο ποσοστό συμφωνίας συγκέντρωσαν τα άτομα χωρίς σπουδές, τα ακολούθησαν τα άτομα με τις βασικές σπουδές, ενώ τελευταία ήταν τα άτομα με τις επιπλέον σπουδές. Αυτή ήταν η δήλωση στην οποία βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά:

- «Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να αυξήσει τη σεξουαλική τους δραστηριότητα και τις ορμές τους και θα οδηγήσει σε πρόωρη ενασχόληση με το σεξ.» ( $F=6,312$ ,  $df=118$ ,  $p=0,002$ )

Όσον αφορά την υποκλίμακα των πιθανών ενοτήτων για την σεξουαλική εκπαίδευση παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μόνο σε μία δήλωση, με τους συμμετέχοντες με επιπλέον σπουδές να έρχονται πρώτοι σε ποσοστό συμφωνίας και οι συμμετέχοντες χωρίς σπουδές τελευταίοι. Η δήλωση ήταν η εξής:

- «Σεξουαλική επαφή και διάφορες μορφές σεξουαλικής συμπεριφοράς» ( $F=5,048$ ,  $df=118$ ,  $p=0,008$ )

Σχετικά με την τελευταία υποκλίμακα του ερωτηματολογίου που αφορά τους παράγοντες που θα μπορούσαν να αναχαιτίσουν την σεξουαλική εκπαίδευση, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στις παρακάτω δύο δηλώσεις, στις οποίες οι μέσοι όροι συμφωνίας των ατόμων με επιπλέον σπουδές ήταν και πάλι μεγαλύτεροι, και

ακολουθούσαν οι μέσοι όροι των ατόμων με βασικές σπουδές και οι μέσοι όροι των ατόμων που δεν είχαν καθόλου σπουδές. Οι δηλώσεις ήταν οι εξής:

- «Προκαταλήψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ» ( $F=4,124$ ,  $df=118$ ,  $p=0,019$ )
- «Ελλιπής επιμόρφωση/ εξειδίκευση των εκπαιδευτικών» ( $F=6,039$ ,  $df=118$ ,  $p=0,003$ )

Φαίνεται λοιπόν, πως τα άτομα με επιπλέον σπουδές ήταν πιο ενημερωμένα ως προς την σεξουαλικότητα και την ανάγκη ύπαρξης σεξουαλικής εκπαίδευσης των ατόμων με Ν.Α. και παράλληλα γνώριζαν καλύτερα τα εμπόδια, που μπορεί αυτή να αντιμετωπίσει, σε αντίθεση με τα άτομα χωρίς σπουδές, τα οποία συγκέντρωσαν μεγαλύτερο μέσο όρο συμφωνίας από τους υπόλοιπους, μόνο στις δηλώσεις που επιβεβαίωναν τους μύθους για την σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων αυτών.

### Οικογενειακή κατάσταση

Για να ελέγξουμε αν η οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων επηρεάζει τις απόψεις τους ως προς την σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των συμμετεχόντων, χωρίσαμε τους συμμετέχοντες σε τρεις κατηγορίες και πραγματοποιήσαμε τεστ ANOVA. Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν οι άγαμοι, στη δεύτερη οι παντρεμένοι και στην τρίτη οι διαζευγμένοι. Οι ερωτήσεις στις οποίες φάνηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές φαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

**Πίνακας 15. Σύγκριση μέσων όρων με βάση την οικογενειακή κατάσταση**

Κλίμακες	Δηλώσεις	F	df	p	Άγαμοι		Παντρεμένοι		Διαζευγμένοι	
					ΜΟ	τ.α.	ΜΟ	τ.α.	ΜΟ	τ.α.
Σεξουαλικότητα	Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.	16,138	118	<0,001	3,75	1,099	2,48	1,313	2,44	1,509



	Τα σύντομα φιλιά σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με NA.	7,213	118	0,001	4,47	0,812	3,74	1,275	3,67	1,225
	Τα παρατεταμένα φιλιά δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με NA.	11,252	118	<0,001	3,55	1,281	2,34	1,409	2,56	1,590
	Τα παρατεταμένα φιλιά και χάδια σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με NA.	8,267	118	<0,001	4,23	0,963	3,40	1,278	3,33	1,323
	Τα παρατεταμένα φιλιά και χάδια δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με NA.	7,404	118	0,001	2,90	1,258	2,04	1,355	1,78	1,093
	Ο ιδιωτικός αυνανισμός είναι αποδεκτός για ένα άτομο με NA.	7,474	118	0,001	4,70	0,766	4,04	1,124	4,00	0,866
Θέματα που θα μπορούσαν να αποτελέσουν πιθανές ενότητες της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο	Σεξουαλική επαφή και διάφορες μορφές σεξουαλικής συμπεριφοράς	4,086	118	0,019	4,57	0,698	4,02	1,286	4,33	0,866
Παράγοντες-εμπόδια σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο	Προκαταλήψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με NA	3,099	118	0,049	4,50	0,834	4,08	0,986	4,44	0,726

\*F=τιμή στατιστικού κριτηρίου ANOVA, df=βαθμοί ελευθερίας, p=τιμή στατιστικής σημαντικότητας, MO= μέσος όρος, τ.α. = τυπική απόκλιση

Αρχικά στην υποκλίμακα της σεξουαλικότητας βρέθηκαν αρκετές ερωτήσεις με στατιστικά σημαντική διαφορά, στις οποίες τον μεγαλύτερο μέσο όρο συμφωνίας συγκέντρωνε η κατηγορία των αγάμων, έπειτα ακολουθούσε η κατηγορία των παντρεμένων και τον χαμηλότερο μέσο όρο συμφωνίας συγκέντρωναν οι διαζευγμένοι. Αυτό παρατηρήθηκε στις παρακάτω δηλώσεις:

- «Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού.» ( $F=16,138$ ,  $df=118$ ,  $p=<0,001$ )
- «Τα σύντομα φιλιά σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $F=7,213$ ,  $df=118$ ,  $p=0,001$ )
- «Τα παρατεταμένα φιλιά και χάδια σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $F=8,267$ ,  $df=118$ ,  $p=<0,001$ )
- «Τα παρατεταμένα φιλιά και χάδια δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $F=7,404$ ,  $df=118$ ,  $p=0,001$ )
- «Ο ιδιωτικός αυνανισμός είναι αποδεκτός για ένα άτομο με ΝΑ.» ( $F=7,474$ ,  $df=118$ ,  $p=0,001$ )

Στη μόνη δήλωση της υποκλίμακας αυτής στην οποία δεν παρατηρήθηκε αυτή η ίδια σειρά των μέσων όρων συμφωνίας ήταν η παρακάτω, στην οποία πάλι οι άγαμοι συγκέντρωσαν τον μεγαλύτερο μέσο όρο συμφωνίας, όμως ακολουθούσε ο μέσος όρος των διαζευγμένων και τελευταίος ήταν αυτός των παντρεμένων.

- «Τα παρατεταμένα φιλιά δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ.» ( $F=11,252$ ,  $df=118$ ,  $p=<0,001$ )

Όσον αφορά την υποκλίμακα των ενοτήτων που θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν στη σεξουαλική εκπαίδευση, η μόνη ερώτηση στην οποία παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ήταν η παρακάτω, στην οποία τον μεγαλύτερο μέσο όρο συμφωνίας συγκέντρωναν οι άγαμοι, ακολουθούσε ο μέσος όρος των διαζευγμένων και τελευταίος ήταν ο μέσος όρος των παντρεμένων.

- «Σεξουαλική επαφή και διάφορες μορφές σεξουαλικής συμπεριφοράς» ( $F=4,086$ ,  $df=118$ ,  $p=0,019$ )

Τέλος, αναφορικά με την υποκλίμακα των παραγόντων που θα μπορούσαν να καταστούν εμπόδια για τη σεξουαλική εκπαίδευση στο σχολείο, η μόνη ερώτηση με στατιστικά σημαντική διαφορά είναι η παρακάτω, στην οποία και πάλι ο μεγαλύτερος μέσος όρος συμφωνίας ήταν αυτός των αγάμων, δεύτερος μεγαλύτερος ήταν αυτός των διαζευγμένων και τελευταίος ήταν αυτός των παντρεμένων.

- «Προκαταλήψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ» (F=3,099, df=118, p=0,049)

Φαίνεται λοιπόν πως οι άγαμοι τείνουν να είναι πιο ευαισθητοποιημένοι, από τους παντρεμένους και τους διαζευγμένους σε θέματα που αφορούν την σεξουαλικότητα των ατόμων με Ν.Α.

### 3.3.3 Συσχέτιση Pearson

Ανάμεσα στις τέσσερις υποκλίμακες παρατηρείται θετική συσχέτιση, όπως φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα.

**Πίνακας 16. Συσχετίσεις υποκλιμάκων**

	Σεξουαλικότητα	Σεξουαλική εκπαίδευση	Περιεχόμενο σεξουαλικής εκπαίδευσης	Παράγοντες-Εμπόδια
Σεξουαλικότητα		0,471**	0,636**	
Σεξουαλική εκπαίδευση	0,471**		0,577**	
Περιεχόμενο σεξουαλικής εκπαίδευσης	0,636**	0,577**		0,312**
Παράγοντες-Εμπόδια			0,312**	
** στατιστικά σημαντικό σε p<0,01				

Πιο συγκεκριμένα, η υποκλίμακα της σεξουαλικότητας έχει θετική συσχέτιση με την υποκλίμακα για τη σεξουαλική εκπαίδευση ( $r=0,471$ ) και το περιεχόμενο της σεξουαλικής εκπαίδευσης ( $r=0,636$ ). Αντίστοιχα η υποκλίμακα της σεξουαλικής εκπαίδευσης έχει θετική συσχέτιση με την υποκλίμακα για το περιεχόμενο της σεξουαλικής εκπαίδευσης ( $r=0,312$ ). Ενώ η υποκλίμακα για τους παράγοντες, που μπορεί να αποτελούν εμπόδια, σχετίζεται θετικά μόνο με το περιεχόμενο της σεξουαλικής εκπαίδευσης ( $r=0,577$ ).

## Κεφάλαιο 4

### Συζήτηση-Συμπεράσματα-Περιορισμοί-Προτάσεις

#### 4.1. Συζήτηση

Έχει καταστεί σαφές ότι οι απόψεις των ανθρώπων είναι ικανές να επηρεάσουν τις στάσεις τους. Έτσι, φαίνεται πως και οι απόψεις των εκπαιδευτικών και των γονέων θα μπορούσαν να επιδράσουν αισθητά στις στάσεις τους απέναντι στην σεξουαλικότητα και την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία (Shepperdson, 1995· Δήμου, 2011· Μπαρμπούδη, 2012· Theodorou et al., 2017).

Από τα αποτελέσματα της έρευνας, τα οποία αναφέρονται αναλυτικά παρακάτω, φάνηκε πως υπάρχει μια θετικά κατευθυνόμενη τάση από τους συμμετέχοντες απέναντι στη σεξουαλική εκπαίδευση και τη σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία. Ειδικότερα, υπήρχε μια γενική αποδοχή των περισσότερων σεξουαλικών δικαιωμάτων για τα άτομα αυτά, ενώ μικρότερη ήταν η συμφωνία των συμμετεχόντων για την εκδήλωση ομοφυλοφιλικών συμπεριφορών για τα άτομα με νοητική αναπηρία, όπως και η γέννηση και η ανατροφή παιδιών από αυτούς (Καρέλλου & Trueman, 1999· Stoffelen, 2017· Schaafsma et al., 2018). Το γεγονός αυτό ίσως δείχνει πως υπάρχει δρόμος ακόμη προς μία ολοκληρωμένη ενημέρωση, την οποία θα έπρεπε να λάβουν γονείς και εκπαιδευτικοί πάνω στο θέμα, ώστε να αποκτήσουν περισσότερες γνώσεις για τις πραγματικές ανάγκες των ατόμων αυτών.

Το θετικό είναι ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες ωστόσο, αντιλαμβάνονται την χρησιμότητα της σεξουαλικής εκπαίδευσης (Abbott & Howarth, 2007), και αποδέχονται το γεγονός ότι αυτή θα μπορούσε να ωφελήσει τα άτομα αυτά σε πολλούς τομείς της ζωής τους και να φέρει θετικά αποτελέσματα στην δόμηση και τη διατήρηση των σχέσεων τους με άλλα άτομα (González et al., 2018). Ήταν ελάχιστοι αυτοί που θεώρησαν πως η

σεξουαλική εκπαίδευση δεν είναι αναγκαία για τα άτομα αυτά και πως τείνει να τα επηρεάζει αρνητικά, οδηγώντας τους πρόωρα στην ενασχόληση με το σεξ, αλλά και πως οι δημόσιες αρχές έχουν δικαίωμα να στερώνουν τα άτομα αυτά ως μέτρο προστασίας τους από ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες, τεχνική η οποία φάνηκε και από άλλες έρευνες, πως μάλλον απομόνωνε και έβλαπτε τα άτομα αυτά (Onstot, 2019).

Άλλωστε, η βιβλιογραφία δείχνει πως η σεξουαλική εκπαίδευση συμβάλει στην αύξηση της υπευθυνότητας των ατόμων με νοητική αναπηρία και στην κατάλληλη έκφραση των σεξουαλικών τους αναγκών (Olason, 1993). Οι συμμετέχοντες επίσης, συμφώνησαν πως η σεξουαλική εκπαίδευση θα μπορούσε να μειώσει τον κίνδυνο για σεξουαλική κακοποίηση ή εκμετάλλευση, καθώς όπως φαίνεται και από τη βιβλιογραφία αποτελεί ένα μεγάλο και καίριο πρόβλημα για τα άτομα με νοητική αναπηρία (Galea et al., 2004· Swango-Wilson, 2008· Macdaniels & Fleming, 2016· MacGillow et al., 2018· Schmidt et al., 2020). Οι συμμετέχοντες διαφώνησαν με την άποψη πως η σεξουαλική εκπαίδευση δεν χρειάζεται για τα άτομα αυτά, καθώς είναι γνωστό πως τα άτομα με νοητική αναπηρία έχουν ανάγκη την συντροφικότητα, αλλά και μια ενεργή σεξουαλική ζωή (Dupras & Dionnpe, 2014), και πως η έλλειψη της σεξουαλικής τους εκπαίδευσης θα τους κάνει ακόμη πιο μοναχικούς και απομονωμένους (English et al., 2017).

Επίσης, οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν υπέρ της ένταξη σχεδόν όλων των ενοτήτων που θα μπορούσαν να αποτελούν πιθανά θέματα της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο. Τα αντικείμενα με τα μεγαλύτερα ποσοστά συμφωνίας ήταν αυτά που αναφέρονταν στην προσωπική φροντίδα υγιεινής, στις τεχνικές δόμησης και διατήρησης ανθρωπίνων σχέσεων και στην αποφυγή υιοθέτησης και εκδήλωσης ακατάλληλων συμπεριφορών. Μάλιστα, στη βιβλιογραφία αναφέρεται πως τα άτομα αυτά δυσκολεύονται να γνωρίσουν άτομα και να διατηρήσουν σχέσεις (McCarthy et al., 2020), καθώς πολλές φορές δεν ξέρουν πώς να εκφραστούν κατάλληλα και η διδασκαλία στο

κομμάτι αυτό θα τους παρείχε σημαντική βοήθεια.

Επιπρόσθετα, οι συμμετέχοντες συμφώνησαν πως πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στη σεξουαλική εκπαίδευση και θέματα σχετικά με την σεξουαλική εκμετάλλευση και κακοποίηση, καθώς πολλές φορές η έλλειψη των γνώσεων αποφυγής τέτοιων κινδύνων, έχει ολέθρια αποτελέσματα για τα άτομα αυτά, που θα είχαν αποφευχθεί αν γνώριζαν πώς να διαχειριστούν τέτοιες καταστάσεις (Graff et al., 2017· Phasha & Runo, 2017· Brown & McCanna, 2018).

Ελάχιστα μικρότερη συμφωνία εκ μέρους των συμμετεχόντων φάνηκε να έχουν θέματα σχετιζόμενα με την αναπαραγωγή, την εγκυμοσύνη, τον τοκετό, την αντισύλληψη, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (Morris-Davidson & Grainger, 2018), τον σεξουαλικό προσανατολισμό και τον αυνανισμό, η σημαντικότητα του οποίου αναφέρεται και στη βιβλιογραφία (Stoffelen et al., 2017). Και πάλι όμως, οι θετικές αυτές απόψεις και το γεγονός ότι οι συμμετέχοντες αντιλαμβάνονται την χρησιμότητα αυτών των αντικειμένων για τα άτομα αυτά, δείχνει πως τείνει να υπάρχει γενικότερα μια καλύτερη ενημέρωση πάνω στο θέμα αυτό σε σχέση με παλαιότερα χρόνια, καθώς παρόμοια θέματα σε παλαιότερη μελέτη είχαν θεωρηθεί μη αποδεκτά για ένταξη σε πρόγραμμα σεξουαλικής εκπαίδευσης (Squire, 1989).

Έπειτα, όσον αφορά τα εμπόδια που θα μπορούσε να συναντήσει η σεξουαλική εκπαίδευση στο σχολείο, και πάλι οι συμμετέχοντες φάνηκε να αναγνωρίζουν τους πιθανούς κινδύνους και να μην αγνοούν τις επιπτώσεις τους. Ένας από τους παράγοντες αυτούς φάνηκε να είναι η ελλιπής επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, έλλειψη η οποία φάνηκε και στη μελέτη του Αρμένη (2015).

Σχετικά με τις διαφοροποιήσεις των απόψεων, οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής έτειναν να είναι γενικότερα πιο θετικοί στις περισσότερες δηλώσεις τους, σε σχέση με τους γονείς. Άλλωστε, φαίνεται και από τη βιβλιογραφία πως οι γονείς τείνουν να είναι πιο

αρνητικοί και πιο συντηρητικοί στις απόψεις τους γύρω από τη σεξουαλικότητα των παιδιών τους με νοητική αναπηρία (Pandler & Hingsburger, 1991). Σε άλλη μελέτη μάλιστα φάνηκε πως οι γονείς προσπαθούσαν να καταπνίξουν τις σεξουαλικές ανάγκες των παιδιών τους με νοητική αναπηρία (Kammes et al., 2020). Ένας λόγος, για τον οποίο οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής τείνουν να είναι πιο θετικοί από τους γονείς, είναι πιθανόν, γιατί μέσα από τις σπουδές τους στον χώρο της ειδικής αγωγής, ήρθαν σε επαφή με το συγκεκριμένο ζήτημα, ίσως γνώρισαν άτομα και παιδιά με νοητική αναπηρία και αντιλήφθηκαν ότι οι ανάγκες τους πάνω στη σεξουαλικότητα δεν είναι μικρότερης αξίας ή έντασης από τις ανάγκες κάποιου που ανήκει στον γενικό πληθυσμό.

Από την άλλη πλευρά, οι γονείς των ατόμων αυτών ίσως αντιλαμβάνονται, αλλά όπως φαίνεται και από την βιβλιογραφία, δυσκολεύονται να αποδεχτούν τις ανάγκες των παιδιών τους, γιατί ίσως και οι ίδιοι δεν ξέρουν πώς να τους βοηθήσουν και να τους κατευθύνουν πάνω στο κομμάτι της σεξουαλικότητας (Tamas et al., 2019). Ίσως δεν έτυχε ποτέ να λάβουν επιμόρφωση πάνω στο θέμα, και αυτός είναι ένας λόγος, για τον οποίο θα έπρεπε να δημιουργηθούν εκπαιδευτικά προγράμματα που θα τους ενημερώσουν κατάλληλα και θα τους εφοδιάσουν με κάποιες βασικές γνώσεις, ώστε να είναι έτοιμοι να ανταποκριθούν στο κάλεσμα και στις ανάγκες των παιδιών τους. Μάλιστα, σύμφωνα με άλλη έρευνα οι γονείς δήλωσαν πως δεν θεωρούν πως το παιδί τους με νοητική αναπηρία θα έχει καν σεξουαλικές εμπειρίες πριν την ενηλικίωση του (Stein et al., 2017).

Σχετικά με τους μύθους γύρω από τη σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία, οι γονείς φάνηκε να αποδέχονται την υπόστασή τους περισσότερο από τους εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής. Συγκεκριμένα, υπήρχαν δύο μύθοι. Ο πρώτος μύθος λέει πως τα άτομα αυτά είναι κυρίως αθώα, χωρίς σεξουαλικές ανάγκες (Πανάικας & Κυριακή, 2003· Murphy & Young, 2005· Murphy & Elias, 2006· Swango-Wilson, 2008· Swango-Wilson, 2010· Manor-Binyamini & Schreiber-Divon, 2019), ενώ ο δεύτερος μύθος



υποστηρίζει το αντίθετο, ότι δηλαδή τα άτομα αυτά μπορεί να έχουν πιο έντονες ορμές από τον γενικό πληθυσμό και άρα, η σεξουαλική εκπαίδευση θα μπορούσε να είναι επικίνδυνη και να τους οδηγήσει σε πρόωρη ενασχόληση με το σεξ (Αντωνίου & Σωτηράκη, 2012· Murphy & Elias, 2006· Karellou, 2007· Rohleder, 2010· Aderemi, 2013· Kempton & Rose, 1986· Rohleder & Swartz, 2009).

Μέσα από τη βιβλιογραφία φαίνεται ότι ακόμη και σήμερα τα άτομα με νοητική αναπηρία επηρεάζονται από τις αρνητικές αντιλήψεις και τους μύθους που υπάρχουν για αυτούς και τη σεξουαλικότητά τους (Ballan, 2001· Earle, 2001· Kijak, 2011· Gomez, 2012). Έτσι και εδώ φαίνεται πως η αποδοχή των μύθων επηρεάζει ακόμη τη σεξουαλική ζωή των ατόμων αυτών. Οι θετικότερες στάσεις των εκπαιδευτικών πάνω στο θέμα, σε αντίθεση με τις απόψεις των γονέων είχαν φανεί και σε άλλες προηγούμενες μελέτες (Aunos & Feldman, 2002· Chou et al., 2016).

Σχετικά με το φύλο, και πάλι οι γυναίκες φάνηκαν περισσότερο θετικές από τους άνδρες, γεγονός που ίσως σημαίνει ότι οι άνδρες δεν είναι τόσο ενημερωμένοι πάνω στο συγκεκριμένο θέμα, ή ότι είναι περισσότερο θέμα ταμπού για αυτούς από ότι για τις γυναίκες, και άρα δεν συζητείται τόσο από τους ίδιους. Παρόμοια αποτελέσματα φαίνονται και σε έρευνες που μελετούσαν τις απόψεις των μητέρων πάνω στο θέμα (Kürtüncü & Kurt, 2020). Ίσως, οι θετικότερες απόψεις των γυναικών σε σχέση με αυτές των ανδρών σχετίζονται και με το γεγονός, πως οι δικές τους απόψεις τείνουν να μελετώνται περισσότερο, καθώς φαίνεται να υπάρχουν αρκετές μελέτες για τις απόψεις των μητέρων και όχι αρκετές για τις απόψεις των πατέρων.

Οι σπουδές έπαιξαν και αυτές ένα σημαντικό ρόλο, δείχνοντας πως τα άτομα με μεταπτυχιακές και διδακτορικές σπουδές ήταν και πιο θετικά απέναντι στο θέμα, καθώς ίσως κατά τη διάρκεια των χρόνιων σπουδών τους έχουν έρθει σε επαφή με παρόμοια θέματα ή ίσως επειδή μέσα από την μόρφωση που έχουν λάβει, έχουν πλέον την ικανότητα

να είναι πιο αντικειμενικοί απέναντι ακόμη και σε ένα θέμα που πιθανόν να μη γνωρίζουν. Ακόμα, φάνηκε πως τα άτομα που δεν είχαν καθόλου σπουδές έτειναν να αποδέχονται περισσότερο τους μύθους γύρω από το θέμα, γεγονός που δείχνει ότι χρειάζονται μια γενικότερη επιμόρφωση που θα τους τροφοδοτήσει με περισσότερες γνώσεις. Οι θετικότερες στάσεις των πιο μορφωμένων πάνω στο θέμα φάνηκαν και σε άλλες μελέτες (Aunos & Feldman, 2002· Karellou, 2003· Απτεσλής, 2012).

Τέλος, και η οικογενειακή κατάσταση ήταν ένα από τα δημογραφικά στοιχεία, που φάνηκε να επηρεάζει τις απαντήσεις. Ωστόσο, μέσα από τη βιβλιογραφία αυτό δεν μπόρεσε να επιβεβαιωθεί. Μια υπόθεση είναι ότι ίσως οι άγαμοι, που ήταν πιο θετικοί απέναντι στο θέμα, από τους παντρεμένους και τους διαζευγμένους, ανήκαν παράλληλα και στη πιο νεαρή ηλικιακή ομάδα, ενώ οι παντρεμένοι και οι διαζευγμένοι μπορεί να ανήκαν στην μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα, η οποία φάνηκε πως ήταν λιγότερο θετικά κατευθυνόμενη από την νεότερη πληθυσμιακή ομάδα πάνω στο θέμα. Έχει φανεί μάλιστα και από τη βιβλιογραφία ότι τα άτομα νεαρότερης ηλικίας τείνουν να έχουν θετικότερες απόψεις πάνω στο θέμα (Aunos & Feldman, 2002· Karellou, 2003· Πανάικας & Κυριακή, 2003). Άρα, ίσως ηλικία και οικογενειακή κατάσταση συνδέονται και παίζουν έναν κοινό ρόλο στην επιρροή των απόψεων.

## 4.2. Συμπεράσματα

Η παρούσα έρευνα διενεργήθηκε, ώστε να δώσει απαντήσεις στα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

- Ποιες είναι οι απόψεις των γονέων και των εκπαιδευτικών σχετικά με την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία;

- Διαφοροποιούνται οι απόψεις των γονέων και των εκπαιδευτικών όσον αφορά τη σεξουαλική ζωή των ατόμων με νοητική αναπηρία;
- Διαφοροποιούνται οι απόψεις των γονέων και των εκπαιδευτικών όσον αφορά τους μύθους γύρω από την σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία;
- Διαφοροποιούνται οι απόψεις των ερωτώμενων (γονέων και εκπαιδευτικών) όσον αφορά τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά;

Όσον αφορά το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, μέσα από τους ελέγχους που πραγματοποιήθηκαν, φάνηκε πως οι συμμετέχοντες, γονείς και εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής, αποδέχονταν πολλά από τα σεξουαλικά δικαιώματα των ατόμων με νοητική αναπηρία, όπως τον ιδιωτικό αναντισμό, την ετεροφυλική συμπεριφορά, την ήπια σεξουαλική εκδήλωση σε ιδιωτικό και δημόσιο χώρο και την σεξουαλική επαφή για δύο άτομα με νοητική αναπηρία. Επίσης, αναγνώρισαν πως τα άτομα αυτά έχουν τα ίδια δικαιώματα με τους συνομηλικούς τους, χωρίς νοητική αναπηρία, ενώ αναγνώριζαν και το δικαίωμα των ατόμων αυτών να αποφασίζουν οι ίδιοι για την σεξουαλική συμπεριφορά τους.

Μικρότερη αποδοχή από μέρους των συμμετεχόντων φάνηκε να υπάρχει για την εκδήλωση ομοφυλοφιλικής συμπεριφοράς από τα άτομα αυτά, για την δυνατότητά τους να παντρεύονται και να κάνουν ή να αναθρέψουν παιδιά. Ωστόσο, οι περισσότεροι συμμετέχοντες διαφώνησαν με τους μύθους γύρω από την σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία, δηλαδή με τη δήλωση πως τα άτομα αυτά έχουν ισχυρότερες σεξουαλικές ορμές από τον γενικό πληθυσμό ή ότι είναι κυρίως αθώα, χωρίς σεξουαλικά ενδιαφέροντα. Επίσης, διαφώνησαν έντονα με το να έχουν οι δημόσιες αρχές το δικαίωμα να στερώνουν τα άτομα αυτά, σαν μέτρο προστασίας τους από ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες.

Σχετικά με την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων αυτών, οι συμμετέχοντες

φάνηκε να θεωρούν πως μπορεί να αποφέρει πολλά θετικά αποτελέσματα. Αποδέχτηκαν μάλιστα πως η σεξουαλική εκπαίδευση μπορεί να βοηθήσει σε πολλά θέματα, όπως στη διαμόρφωση θετικότερων αντιλήψεων στα άτομα αυτά γύρω από τη σεξουαλικότητά τους, στην αύξηση της υπευθυνότητάς τους και στην κατάλληλη έκφραση των σεξουαλικών τους αναγκών. Επίσης, συμφωνούν πως θα μπορούσε να μειώσει τον κίνδυνο για σεξουαλική κακοποίηση ή εκμετάλλευση. Οι συμμετέχοντες διαφώνησαν με την άποψη πως η σεξουαλική εκπαίδευση δεν χρειάζεται για τα άτομα αυτά. Επίσης, οι περισσότεροι διαφώνησαν και με την άποψη πως η σεξουαλική εκπαίδευση θα μπορούσε να είναι υπεύθυνη για την πρόωρη ενασχόληση των ατόμων αυτών με το σεξ. Όσον αφορά την ηλικία έναρξης της σεξουαλικής εκπαίδευσης, οι περισσότεροι συμμετέχοντες συμφώνησαν πως αυτή πρέπει να ξεκινάει κατά την εφηβική ηλικία. Σχετικά με το ποιος θα έπρεπε να είναι ο πάροχος της σεξουαλικής εκπαίδευσης, οι πιο πολλοί συμμετέχοντες συμφώνησαν πως η διδασκαλία της θα πρέπει να παρέχεται συνεργατικά από τους γονείς, το σχολείο και από ειδικά κέντρα.

Όσον αφορά το περιεχόμενο της σεξουαλικής εκπαίδευσης, οι συμμετέχοντες συμφώνησαν πως θα έπρεπε να αποτελούν αντικείμενα διδασκαλίας θέματα σχετικά με τη προσωπική φροντίδα υγιεινής, τις ανθρώπινες σχέσεις και τις κοινωνικές δεξιότητες για τη δόμησή τους, αλλά και την αποφυγή υιοθέτησης ακατάλληλων συμπεριφορών. Επίσης, οι συμμετέχοντες συμφώνησαν πως πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στη σεξουαλική εκπαίδευση και θέματα σχετικά με την σεξουαλική εκμετάλλευση και κακοποίηση. Άλλα θέματα που οι συμμετέχοντες συμφωνούν να συμπεριληφθούν στην σεξουαλική εκπαίδευση είναι αντικείμενα σχετικά με τις αλλαγές της εφηβείας, την ανθρώπινη ανατομία, την αντισύλληψη και τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, την αναπαραγωγή, την εγκυμοσύνη, τον τοκετό, την σεξουαλική επαφή και τις διάφορες μορφές σεξουαλικής συμπεριφοράς, τον σεξουαλικό προσανατολισμό και τον αυνανισμό.

Το γεγονός πως οι συμμετέχοντες ήταν θετικοί ως προς την συμπερίληψη όλων των παραπάνω θεμάτων στην σεξουαλική εκπαίδευση για τα άτομα με νοητική αναπηρία στο σχολείο, δείχνει πως οι απόψεις και οι στάσεις της κοινωνίας γίνονται όλο και πιο θετικές.

Αναφορικά με τους παράγοντες που θα μπορούσαν να αποτελέσουν εμπόδια για την παροχή σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο, οι συμμετέχοντες θεώρησαν ότι τέτοια προβλήματα θα μπορούσαν να προκαλέσουν η ελλιπής επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, τα ταμπού γύρω από το θέμα, οι ελλείψεις σε αναλυτικά προγράμματα και παιδαγωγικό υλικό, οι προκαταλήψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση για τα άτομα αυτά, οι αντιδράσεις από γονείς και συναδέλφους, η αμηχανία των εκπαιδευτικών, η έλλειψη διδακτικού χρόνου, η ίδια η νοητική αναπηρία και τέλος, ίσως, και η αμηχανία του παιδιού.

Προχωρώντας στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα που αναφερόταν στη σύγκριση των απόψεων γονέων και εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής γύρω από την σεξουαλική ζωή των ατόμων με νοητική αναπηρία, φάνηκε πως οι εκπαιδευτικοί ήταν πιο θετικοί από τους γονείς σε πολλά θέματα, όπως την ανατροφή παιδιών από τα άτομα αυτά, την δημόσια σεξουαλική εκδήλωση, την χρησιμότητα της σεξουαλικής εκπαίδευσης για τα άτομα με νοητική αναπηρία και τα οφέλη που αυτή μπορεί να αποφέρει στη ζωή τους.

Επίσης, φάνηκε πως οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής ήταν πιο ενήμεροι για τα εμπόδια που θα μπορούσε να αντιμετωπίσει η σεξουαλική εκπαίδευση για τα άτομα αυτά στο σχολείο. Αντίθετα, οι γονείς συμφωνούν πιο πολύ με την άποψη πως η σεξουαλική εκπαίδευση θα μπορούσε να οδηγήσει τα άτομα με νοητική αναπηρία σε πρόωρη ενασχόληση με το σεξ.

Σε σχέση με το τρίτο ερευνητικό ερώτημα, το οποίο αφορούσε τους μύθους και την αποδοχή τους ή την απόρριψή τους από μέρους των γονέων και των εκπαιδευτικών, φάνηκε και πάλι πως οι γονείς έτειναν να αποδέχονται περισσότερο τους μύθους αυτούς,

και συγκεκριμένα τον δεύτερο μύθο και την επιρροή της σεξουαλικής εκπαίδευσης στην αύξηση της σεξουαλικής τους δραστηριότητας και τις ορμές τους.

Τέλος, αναφορικά με το τέταρτο ερευνητικό ερώτημα, φάνηκε πως κάποια από τα δημογραφικά στοιχεία, και συγκεκριμένα το φύλο, η ηλικία, οι σπουδές και η οικογενειακή κατάσταση ήταν υπεύθυνα για τη διαφοροποίηση των απόψεων των συμμετεχόντων.

Όσον αφορά το φύλο, οι γυναίκες έτειναν να είναι πιο θετικές από τους άντρες ως προς την σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία. Συγκεκριμένα, συμφωνούσαν πως τα άτομα αυτά θα έπρεπε να κάνουν και να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους, καθώς επίσης αποδέχονταν και την ετεροφυλική και την ομοφυλοφιλική συμπεριφορά για τα άτομα αυτά. Οι άνδρες, ωστόσο, φάνηκε να πιστεύουν πως τα άτομα αυτά είναι κυρίως αθώα, χωρίς σεξουαλικές ορμές και ανάγκες. Επίσης, οι γυναίκες ήταν πιο θετικά κατευθυνόμενες απέναντι στην παροχή σεξουαλικής εκπαίδευσης και στα οφέλη που αυτή μπορεί να έχει, ενώ οι άνδρες φάνηκε να συμφωνούν πως η σεξουαλική εκπαίδευση θα μπορούσε να κάνει πιο έντονες τις σεξουαλικές ορμές των ατόμων αυτών. Τέλος, οι άνδρες συμφωνούσαν πως η πιο κατάλληλη ηλικία για παροχή σεξουαλικής εκπαίδευσης είναι μετά την ενηλικίωση των ατόμων αυτών.

Σύγκριση σχετική με την ηλικία των συμμετεχόντων έδειξε πως τα πιο νέα άτομα που ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 22 έως 40 ετών ήταν πιο θετικά από τα μεγαλύτερα άτομα, τα οποία ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 41 έως 64, απέναντι στην σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία και είχαν καλύτερη ενημέρωση γύρω από τους παράγοντες που θα μπορούσαν να καθιστούν εμπόδια για την παροχή της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο. Επίσης, τα άτομα της μεγαλύτερης ηλικιακής ομάδας, φάνηκε πως αποδέχονταν τον μύθο πως τα άτομα με νοητική αναπηρία είναι κυρίως αθώα και δεν έχουν σεξουαλικά ενδιαφέροντα και επιθυμίες.

Σύγκριση με βάση τις σπουδές, έδειξε πως τα άτομα με επιπλέον σπουδές ήταν πιο θετικά κατευθυνόμενα προς την σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία, από τα άτομα με βασικές σπουδές, τα οποία και αυτά με τη σειρά τους φάνηκαν πιο θετικά από τα άτομα χωρίς καθόλου σπουδές. Ακόμη, τα άτομα χωρίς καθόλου σπουδές φάνηκε να αποδέχονται πως η σεξουαλική εκπαίδευση μπορεί να αυξήσει τις σεξουαλικές ορμές των ατόμων αυτών και επομένως την ενασχόληση τους με το σεξ, γεγονός που εξηγείται, αν υποθέσουμε, πως ίσως στην πορεία των σπουδών τους, τα άτομα αυτά πιθανώς έλαβαν περισσότερες γνώσεις πάνω στο μελετώμενο θέμα και μπορούσαν να εκφέρουν μια πιο ολοκληρωμένη άποψη.

Τέλος, η σύγκριση με βάση την οικογενειακή κατάσταση έδειξε πως οι άγαμοι ήταν πιο θετικά κατευθυνόμενοι απέναντι στη σεξουαλικότητα και τα θέματα της σεξουαλικής εκπαίδευσης σε σχέση με τους παντρεμένους και τους διαζευγμένους.

Συμπερασματικά, διαπιστώνεται πως τα περισσότερα άτομα στην σύγχρονη εποχή τείνουν να είναι πιο θετικά κατευθυνόμενα στο θέμα, όμως υπάρχουν ακόμη περιθώρια βελτίωσης και ενημέρωσης εκ μέρους του γενικού πληθυσμού, που θα μπορούσαν να καλυφθούν μέσα από σεμινάρια, επιμορφώσεις, ημερίδες, αλλά και από ειδικά επιμορφωτικά προγράμματα, ώστε να εξαλειφθούν οι αρνητικές στάσεις και η αποδοχή των μύθων. Οι γονείς και οι λοιπές επιμέρους ομάδες που φάνηκαν να έχουν λιγότερο θετικές απόψεις πάνω στο θέμα, μέσα από επιμορφωτικά προγράμματα χρειάζεται να ενημερωθούν για τα δικαιώματα των ατόμων με νοητική αναπηρία, την ηλικία έναρξης που θα πρέπει να ξεκινάει η εκπαίδευση αυτή, τους παρόχους της και σταδιακά να βελτιωθούν και οι γενικότερες απόψεις τους πάνω στο θέμα.

Οι θετικότερες απόψεις θα μπορούσαν να καλλιεργήσουν ένα πιο ευνοϊκό έδαφος για τη δημιουργία προγραμμάτων σεξουαλικής εκπαίδευσης για τα άτομα με νοητική

αναπηρία στο σχολείο, γεγονός που θα τους αποφέρει θετικά αποτελέσματα σε πολλές και ποικίλες παραμέτρους της ζωής τους και της καθημερινότητάς τους.

### **4.3. Περιορισμοί της έρευνας**

Στην έρευνα αυτή υπήρχαν φυσικά και περιορισμοί. Αρχικά, το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο της έρευνας είναι αυτοσχέδιο και αυτό φέρει από μόνο του πολλούς περιορισμούς. Ο πιο σημαντικός περιορισμός είναι το μικρό δείγμα, αλλά και η βολική δειγματοληψία που ακολουθήθηκε, ώστε να βρεθούν οι συμμετέχοντες. Καθώς λοιπόν το δείγμα είναι μικρό και έχει ληφθεί τυχαία, οι απαντήσεις και τα αποτελέσματα της έρευνας δεν μπορούν να γενικευθούν για τον υπόλοιπο πληθυσμό.

Ένας άλλος περιορισμός είναι ότι οι υποομάδες που δημιουργήθηκαν για κάθε δημογραφικό στοιχείο (ιδιότητα, φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση και σπουδές) δεν ήταν ίσες, οπότε τα αποτελέσματα δεν θα μπορούσαν και πάλι να γενικευτούν για τον ευρύ πληθυσμό, καθώς το δείγμα της κάθε υποομάδας δεν ήταν ίσο με το αντίστοιχο που συγκρινόταν, και άρα το αποτέλεσμα του κάθε ελέγχου δεν μπορεί να είναι απολύτως έγκυρο.

### **4.4. Εκπαιδευτικές εφαρμογές και προτάσεις για μελλοντική έρευνα**

Μέσα από τα αποτελέσματα της έρευνας φάνηκαν κάποιες από τις απόψεις των γονέων και των εκπαιδευτικών για τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία. Φάνηκε λοιπόν, ότι οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής ήταν πιο θετικοί από τους γονείς. Αυτό θα μπορούσε να πυροδοτήσει τη δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων επιμόρφωσης για τους γονείς, έτσι ώστε να επιμορφωθούν πάνω στο θέμα της σεξουαλικότητας και της σεξουαλικής εκπαίδευσης.



Επίσης φάνηκε έντονη διαφοροποίηση και στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, τα οποία είχαν επίσης πιο αρνητικές απόψεις από τα άτομα νεότερης ηλικίας. Ακόμη και σε αυτή την περίπτωση, θα μπορούσαν να οργανωθούν προγράμματα ενημέρωσης γονέων και εκπαιδευτικών στα οποία θα μπορούσαν να συμμετάσχουν τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, για να λάβουν περαιτέρω γνώσεις πάνω στο θέμα. Μέσα από αυτά τα σεμινάρια ή προγράμματα επιμόρφωσης, τα άτομα αυτά θα μπορούσαν να απαλλαγούν από την αποδοχή των μύθων γύρω από τη σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία και να ενημερωθούν σωστά για τα πραγματικά οφέλη που μπορεί να έχει η σεξουαλική εκπαίδευση στη καθημερινότητά τους και στη ζωή τους γενικότερα. Το ίδιο θα μπορούσε να γίνει και για τα άτομα που δεν έχουν καθόλου σπουδές ή έχουν βασικές σπουδές και θέλουν να ενημερωθούν περισσότερο πάνω στο θέμα.

Τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν επίσης να δώσουν κατευθύνσεις για την εκπαιδευτική πράξη. Μέσα από τα πορίσματα της μελέτης, αλλά και της γενικότερης βιβλιογραφίας, φαίνεται πως οι εκπαιδευτικοί είναι πιο θετικά κατευθυνόμενοι από τους γονείς και δεν αποδέχονται τους μύθους γύρω από τη σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία. Αυτό θα μπορούσε να σημαίνει ότι ίσως οι εκπαιδευτικοί καλό θα ήταν να ξεκινάνε τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία και στην πορεία να ενημερώνουν και τους γονείς, να τους βοηθήσουν να δουν τις ανάγκες των παιδιών τους, ώστε να μπορούν και οι ίδιοι να τα βοηθήσουν και έτσι να επιτευχθεί μια κοινή πορεία του σχολείου και της οικογένειας στην εκπαίδευση αυτή. Από την άλλη, αν και οι γονείς μπορούσαν να επιμορφωθούν πάνω στο θέμα, μέσω σεμιναρίων, ημερίδων και ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων, ίσως τότε η σεξουαλική εκπαίδευση θα μπορούσε να ξεκινάει αρχικά από τους γονείς στο σπίτι και έπειτα να λαμβάνει μία πιο δομημένη μορφή στο σχολείο από τους εκπαιδευτικούς.

Ακόμη, μέσα από την έρευνα φάνηκε και η προτίμηση των συμμετεχόντων, η

σεξουαλική εκπαίδευση να γίνεται σε συνεργασία γονέων, σχολείου και ειδικών κέντρων με ειδικά καταρτισμένο προσωπικό. Αυτό θα μπορούσε να δράσει ακόμη πιο ευεργετικά για τα άτομα με νοητική αναπηρία, εφόσον θα έχουν μία πιο ολική ενημέρωση και εκπαίδευση από πολλά περιβάλλοντα και άτομα, που θα έχουν όλα κάτι διαφορετικό να προσφέρουν στην εκπαίδευση αυτή.

Επίσης, όσον αφορά τις ενότητες και τα αντικείμενα διδασκαλίας που θα μπορούσαν να περιέχονται στη σεξουαλική εκπαίδευση, φαίνεται πως όλα θεωρήθηκαν σημαντικά από τους συμμετέχοντες. Όμως, σημαντικό ρόλο έχουν και τα πιθανά εμπόδια για τη διεξαγωγή της σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολικό περιβάλλον. Εφόσον λοιπόν φάνηκε συσχέτιση μεταξύ του περιεχομένου σεξουαλικής εκπαίδευσης και των πιθανών εμποδίων, η αναγνώριση τους από γονείς και εκπαιδευτικούς ίσως είναι το πρώτο βήμα, ώστε να σχεδιαστούν κατάλληλα οργανωμένα προγράμματα σεξουαλικής εκπαίδευσης, που θα μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες των ατόμων με νοητική αναπηρία.

Η έρευνα αυτή θα μπορούσε να αποτελεί ένα έναυσμα, ώστε κάποιος που ενδιαφέρεται για τη σεξουαλική εκπαίδευση της πληθυσμιακής ομάδας των ατόμων με νοητική αναπηρία να κάνει μια αρχή και να πάει την μελέτη ένα βήμα παραπέρα. Θα μπορούσε λοιπόν κανείς να κάνει την ίδια έρευνα σε πολύ ευρύτερο δείγμα, ώστε να φανεί αν όντως υπάρχει έντονη διαφοροποίηση ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής και στους γονείς.

Ακόμη, θα μπορούσαν να γίνουν και έρευνες που θα μελετούν τις απόψεις των ίδιων των ατόμων με νοητική αναπηρία πάνω στο θέμα, ώστε να φανούν και μέσα από συνεντεύξεις οι πραγματικές ανάγκες και τα αληθινά προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά στο κομμάτι της σεξουαλικότητας και της σεξουαλικής τους εκπαίδευσης. Τέλος, θα μπορούσαν να γίνουν και παρόμοιες έρευνες που θα συγκρίνουν τις απόψεις των γονέων ή/και των εκπαιδευτικών σε άλλες περιοχές (αστικές ή αγροτικές) ή και σε άλλες

χώρες, ώστε τα αποτελέσματα να είναι διαφυλετικά και να φανεί πως άτομα διαφορετικών λαών αντιμετωπίζουν ένα τόσο ευαίσθητο ζήτημα.

## Βιβλιογραφία

### Ελληνόγλωσση

Αγγελοπούλου – Σακαντάμη, Ν. (2004). *Ειδική αγωγή: Αναπτυξιακές διαταραχές και χρόνιες μειονεξίες*. Θεσσαλονίκη: Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.

Αντωνίου, Α., Σ. & Σωτηράκη, Κ. (2012). Ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη και συμπεριφορά ατόμων με νοητική υστέρηση – Η αναγκαιότητα για ενημέρωση και σεξουαλική αγωγή. *Σύγχρονη Κοινωνία, Εκπαίδευση και Ψυχική Υγεία*, 5, 184 – 201

Απτεσλής, Ν. (2012). *Σεξουαλική εκπαίδευση για μαθητές με νοητική καθυστέρηση στη σχολική ηλικία: εκτίμηση αναγκών και εκπόνηση προγραμμάτων παρέμβασης*. Αδημοσίευτη Διδακτορική διατριβή. Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Παιδαγωγικό Τμήμα Ειδικής Αγωγής, Βόλος.

Αρμένης, Ν. (2015). *Σεξουαλικότητα και νοητική αναπηρία: Ο λόγος των εργαζομένων της πρωτοβάθμιας ειδικής εκπαίδευσης*. Αδημοσίευτη Διπλωματική εργασία. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Τμήμα Ψυχολογίας, Θεσσαλονίκη

Δήμου, Γ. (2008). *Η σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία στην ελληνική πραγματικότητα*. Αδημοσίευτη Διδακτορική διατριβή. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης. Τομέας Ειδικής Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας, Αθήνα.

Δήμου, Γ. (2011). Σεξουαλική εκπαίδευση και αναπηρία: η εκπαίδευση των γονέων των αναπήρων. *Εφαρμοσμένη Παιδαγωγική, Περιοδική Ηλεκτρονική Έκδοση του Ελληνικού Ινστιτούτου Εφαρμοσμένης Παιδαγωγικής και Εκπαίδευσης (ΕΛΛ.Ι.Ε.Π.ΕΚ.)*, 4(2), 1-24

Γερούκη, Μ. (2011). *Η σεξουαλική αγωγή στο σχολείο: Θεωρία και Πράξη – Οι απόψεις των εκπαιδευτικών*. Αθήνα: Μαραθιά

Ζαφειρόπουλος Κ. (2015). *Πώς γίνεται μια επιστημονική εργασία; Επιστημονική έρευνα και συγγραφή εργασιών*. Αθήνα: Κριτική

Θεοδώρου, Μ. (2016). *Η σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία. Απόψεις των εκπαιδευτικών και του ειδικού προσωπικού που εργάζονται σε δομές Ειδικής Αγωγής Εκπαίδευσης. Το παράδειγμα του νομού Θεσπρωτίας*. Αδημοσίευτη Διπλωματική εργασία. Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας, Παιδαγωγική Σχολή, Τμήμα Νηπιαγωγών

Καρέλλου, Ι. & Trueman, Μ (1999). Οι στάσεις του προσωπικού προς την σεξουαλικότητα των ατόμων με νοητική καθυστέρηση: δια-πολιτιστική έρευνα στην Ελλάδα και την Μεγάλη Βρετανία. *Κοινωνική Εργασία*, 56, 207-217.

Κυριαζή Ν., (2000) *Η κοινωνιολογική έρευνα: Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*, Β' έκδοση, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Λόλα, Ρ. (2020). *Μελέτη προγραμμάτων σεξουαλικής εκπαίδευσης για άτομα με νοητική αναπηρία: απόψεις επαγγελματιών*. Αδημοσίευτη Διπλωματική εργασία. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Σχολή Κοινωνικών, Ανθρωπιστικών Επιστημών και Τεχνών, Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής

Μπαρμπούδη, Ε. (2012). *Σεξουαλικότητα και σεξουαλική εκπαίδευση ατόμων με αυτισμό ή/και νοητική καθυστέρηση. Μια πιλοτική έρευνα σε γονείς*. Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Διπλωματική εργασία. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Σχολή Κοινωνικών, Ανθρωπιστικών Επιστημών και Τεχνών, Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής, Θεσσαλονίκη

Ν. 4692/2020. *Αναβάθμιση του Σχολείου και άλλες διατάξεις*. Εφημερίδα της Κυβέρνησης (ΦΕΚ 111/Α/12-6-2020).

Ν. 4692/2020. Εφαρμογή της πιλοτικής δράσης «Εργαστήρια Δεξιότητων» στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση. Εφημερίδα της Κυβέρνησης (ΦΕΚ 2539/Β/24-6-2020).

Πανάικας, Π. & Κυριακή Σ. (2003). *Σεξουαλική αγωγή και νοητική υστέρηση: Θεωρητική και ερευνητική προσέγγιση*. Αθήνα Νηρηίδες.

Παυλίδου, Σ. (2019). *Απόψεις γονέων σχετικά με την σεξουαλικότητα των ατόμων με Νοητική Αναπηρία ή/και Αυτισμό*. Αδημοσίευτη Διπλωματική εργασία. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Σχολή Κοινωνικών, Ανθρωπιστικών Επιστημών και Τεχνών, Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής

Χατζέλα, Η. (2018). *Απόψεις εκπαιδευτικών ειδικής και γενικής αγωγής γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση ατόμων με νοητική αναπηρία*. Αδημοσίευτη Διπλωματική εργασία. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Σχολή Κοινωνικών, Ανθρωπιστικών Επιστημών και Τεχνών, Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής

«Για το αναβαθμισμένο σχολείο των πολλαπλών γνώσεων, των δεξιοτήτων και των προοπτικών» Νίκη Κεραμέως, Οικονομικό Φόρουμ Δελφών. Ανακτήθηκε 8/7/2021 από <https://www.minedu.gov.gr/news/48613-13-05-21-gia-to-anavathmismeno-sxoleio-ton-pollaplon-gnoseon-ton-deksiotiton-kai-ton-prooptikon-niki-kerameos-oikonomiko-foroum-delfon-2> στις 8 Ιουλίου 2021).

## Ξενόγλωσση

Abbott, D., & Howarth, J. (2007). Still off-limits? Staff views on supporting gay, lesbian and bisexual people with intellectual disabilities to develop sexual and intimate

relationships?. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(2), 116-126.

<https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2006.00312.x>

Aderemi, T. J. (2013). Teachers' Perspectives on Sexuality and Sexuality Education of Learners with Intellectual Disabilities in Nigeria. *Sexuality and Disability*, 32(3), 247-258.

<https://doi.org/10.1007/s11195-013-9307-7>

Alexander, N., & Taylor Gomez, M. (2017). Pleasure, sex, prohibition, intellectual disability, and dangerous ideas. *Reproductive Health Matters*, 25(50), 114–120.

<https://doi.org/10.1080/09688080.2017.1331690>

Aunos, M. & Feldman, M. (2002). Attitudes towards Sexuality, Sterilization and Parenting Rights of Parenting Rights of Persons with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 285-296. <https://doi.org/10.1046/j.1468-3148.2002.00135.x>

Ballan, M. (2001). Parents as sexuality educators for their children with developmental disabilities. *SIECUS report*, 29(3), 14-19

Ballan, M. S. (2012). Parental perspectives of communication about sexuality in families of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(5), 676-684. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1293-y>

Björnsdóttir, K., & Stefánsdóttir, G. V. (2020). Double Sexual Standards: Sexuality and People with Intellectual Disabilities Who Require Intensive Support. *Sexuality and Disability*, 38, 421–438. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09643-2>

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>

- Charitou, M., Quayle, E. & Sutherland, A. (2021). Supporting Adults with Intellectual Disabilities with Relationships and Sex: A Systematic Review and Thematic Synthesis of Qualitative Research with Staff. *Sexuality and Disability* 39, 113–146. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09646-z>
- Chou, Y.-C., Lu, Z. J., & Lin, C.-J. (2016). Comparison of attitudes to the sexual health of men and women with intellectual disability among parents, professionals, and university students. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 43(2), 164–173. <https://doi.org/10.3109/13668250.2016.1259465>
- Chrastina, J., & Večeřová, H. (2018). Supporting Sexuality in Adults with Intellectual Disability—A Short Review. *Sexuality and Disability*, 38, 285–298. <https://doi.org/10.1007/s11195-018-9546-8>
- Corcoran, J. L., Patrician, P. A., Childs, G. D., & Shirey, M. R. (2019). What Do We Really Know About Adolescent Sexual Health Education: A Dimensional Concept Analysis. *American Journal of Sexuality Education*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/15546128.2019.1600446>
- Dupras, A., & Dionne, H. (2014). The concern of parents regarding the sexuality of their child with a mild intellectual disability. *Sexologies*, 23(4), e79-e83. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2013.09.002>
- Earle, S. (2001). Disability, facilitated sex and the role of the nurse. *Journal of Advanced Nursing*, 36(3), 433–440. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01991.x>
- Elliott, M., Browne, K., & Kilcoyne, J. (1995). Child sexual abuse prevention: What offenders tell us. *Child abuse & neglect*, 19(5), 579-594. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(95\)00017-3](https://doi.org/10.1016/0145-2134(95)00017-3)



- English, B., Tickle, A., & dasNair, R. (2017). Views and Experiences of People with Intellectual Disabilities Regarding Intimate Relationships: A Qualitative Metasynthesis. *Sexuality and Disability*, 36(2), 149–173. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9502-z>
- Finger, A. (1992). Forbidden fruit. *New Internationalist*, 233, pp. 8-10, P.9. Ανακτήθηκε 11/10/2020 από <https://newint.org/features/1992/07/05/fruit>
- Frank, K., & Sandman, L. (2019). Supporting Parents as Sexuality Educators for Individuals with Intellectual Disability: The Development of the Home B.A.S.E Curriculum. *Sexuality and Disability* 37, 329–337. <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09582-7>
- Frawley, P., & Wilson, N. J. (2016). Young People with Intellectual Disability Talking About Sexuality Education and Information. *Sexuality and Disability*, 34(4), 469–484. <https://doi.org/doi:10.1007/s11195-016-9460-x>
- Galea, J., Butler, J., Iacono, T. & Leighton, D. (2004). The assessment of sexual knowledge in people with intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 29 (4), 350-365. <https://doi.org/10.1080/13668250400014517>
- Gil-Llario, M.D., Fernández-García, O., Castro-Calvo, J., Caballero-Gascón, L. & Ballester-Arnal, R. (2021). Validation of a Tool to Assess Attitudes Towards Sexuality of Individuals with Intellectual Disability (ASEXID): A Preliminary Study. *Sexuality and Disability*, 39, 147–165. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09650-3>
- Gil-Llario, M. D., Morell-Mengual, V., Ballester-Arnal, R., & Díaz-Rodríguez, I. (2017). 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>

Gomez, M. T. (2012). The S Words: Sexuality, Sensuality, Sexual Expression and People with Intellectual Disability. *Sexuality and Disability*, 30, 237-245.  
<https://doi.org/10.1007/s11195-011-9250-4>

González, C., Fernández-Sogorb, A., Sanmartín, R., Vicent, M., Granados, L., & García-Fernández, J. M. (2018). Efficacy of Sex Education Programs for People with Intellectual Disabilities: A Meta-Analysis. *Sexuality and Disability*. 36, 331–347.  
<https://doi.org/10.1007/s11195-018-9545-9>

Graff, H. J., Moyher, R. E., Bair, J., Foster, C., Gorden, M. E., & Clem, J. (2017). Relationships and Sexuality: How is a Young Adult with an Intellectual Disability Supposed to Navigate? *Sexuality and Disability*, 36(2), 175–183.  
<https://doi.org/10.1007/s11195-017-9499-3>

Grove, L., Morrison-Beedy, D., Kirby, R., & Hess, J. (2018). The Birds, Bees, and Special Needs: Making Evidence-Based Sex Education Accessible for Adolescents with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 36, 313–329.  
<https://doi.org/10.1007/s11195-018-9547-7>

Hamre- Nietupski, S. & Ford, A. (1981). Sex Education and Related Skills: A Series of Programs Implemented with Severly Handicapped Students. *Sexuality and Disability*, 4(3), 179-193. <https://doi.org/10.1007/BF01277436>

Hayashi, M. Arakida, M. & Ohashi, K. (2011). The effectiveness of a sex education program facilitating social skills for people with intellectual disability in Japan. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 36(1), 11-19.  
<https://doi.org/10.3109/13668250.2010.549463>

- Kammes, R. R., Douglas, S. N., Maas, M. K., & Black, R. S. (2020). Parental Support for Sexuality Education and Expression Among Adults with an Intellectual Disability. *Sexuality and Disability*, 38, 669–686. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09659-8>
- Karellou, J. (2003). Lay people's attitudes towards the sexuality of people with learning disabilities in Greece. *Sexuality and Disability*, 14(4), 295-308. <https://doi.org/10.1023/A:1023562909800>
- Karellou, J. (2007). Parents' attitudes towards the sexuality of people with learning disabilities in Greece. *Journal of Developmental Disability*, 13(3), 73-88. <https://doi.org/10.1023/A:1023562909800>
- Kempton, W. & Rose, F. (1986). *Guidelines for Training in Sexuality and the Mentally Handicapped*. Pennsylvania.
- Kijak, R. (2011). A Desire for Love: Considerations on Sexuality and Sexual Education of People With Intellectual Disability in Poland. *Sexuality and Disability*, 29, 65-74. <https://doi.org/10.1007/s11195-010-9184-2>
- Kürtüncü, M. & Kurt, A. (2020). Sexual Education and Development in Children with Intellectual Disability: Mothers' Opinions. *Sexuality and Disability*, 38, 455–468. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09638-z>
- Lam, A., Yau, M., Franklin, R. C., & Leggat, P. A. (2019). The Unintended Invisible Hand: A Conceptual Framework for the Analysis of the Sexual Lives of People with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*. 37, 203–226. <https://doi.org/10.1007/s11195-018-09554-3>

- Mahoney, A., & Poling, A. (2011). Sexual abuse prevention for people with severe developmental disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 23(4), 369-376. <https://doi.org/10.1007/s10882-011-9244-2>
- Manor-Binyamini, I., & Schreiber-Divon, M. (2019). Parental Perceptions of the Sexuality of Adolescents with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 37, 599–612. <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09586-3>
- Marshak, L. E., & Seligman, M. (1993). Counseling persons with physical disabilities: Theoretical and clinical perspectives. Pro-Ed.
- May, D. & Kundert, D. (1996). Are special educators prepared to meet the sex education needs of their students?: A progress report. *The Journal of Special Education*, 29(4), 433-441. <https://doi.org/10.1177/002246699602900405>
- McCabe, M. P., Cummins, R. A., & Reid, S. B. (1994). An empirical study of the sexual abuse of people with intellectual disability. *Journal of Sexuality and Disability*, 12, 297–306. <https://doi.org/10.1007/BF02575321>
- McCarthy, M., Milne Skillman, K., Elson, N., Bates, C., Forrester-Jones, R., & Hunt, S. (2020). Making Connections and Building Confidence: A Study of Specialist Dating Agencies for People with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 38, 3–18. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09619-2>
- McCormack, B., Kavanagh, D., Caffrey, S., & Power, A. (2005). Investigating sexual abuse: findings of a 15-year longitudinal study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18(3), 217-227. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2005.00236.x>

- 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>
- McGilloway, C., Smith, D., & Galvin, R. (2018). Barriers faced by adults with intellectual disabilities who experience sexual assault: A systematic review and meta-synthesis. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 1-16. <https://doi.org/10.1111/jar.12445>
- Medina-Rico, M., López-Ramos, H., & Quiñonez, A. (2017). Sexuality in People with Intellectual Disability: Review of Literature. *Sexuality and Disability*, 36, 231–248. <https://dpo.org/10.1007/s11195-017-9508-6>
- Morris-Davidson, D., & Grainger, C. (2018). Sexual Health: International Perspectives HIV/AIDS and Disability. *Sexuality and Disability*, 36(4), 295–303. <https://doi.org/10.1007/s11195-018-9539-7>
- Murphy, N. & Elias, E. R. (2006). Sexuality of Children and Adolescents With Developmental Disabilities. *American Academy of Pediatrics*, 118(1), 398-403. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-1115>
- Murphy, N. & Young, P. (2005). Sexuality in children and adolescents with disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 47, 640-644. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2005.tb01220.x>
- Oakes, L.R., Thorpe, S. (2019). The Sexual Health Needs and Perspectives of College Students with Intellectual and/or Developmental Disabilities and Their Support Staff: A Brief Report. *Sexuality and Disability*, 37, 587–598. <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09602-6>

Olasov, L. (1993). Special Needs Adolescents and Sexuality Education: A Health Challenge for the Nineties. Ανακτήθηκε 29/12/2020 από <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED363591.pdf>

Onstot, A. (2019). Capacity to Consent: Policies and Practices that Limit Sexual Consent for People with Intellectual/Developmental Disabilities. *Sexuality and Disability*, 37, 633-644. <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09580-9>

Pendler, B., & Hingsburger, D. (1991). Sexuality: Dealing with parents. *Sexuality and Disability*, 9(2), 123–130. <https://doi.org/10.1007/BF01101737>

Phasha, N. & Runo, M. (2017). Sexuality Education in Schools for Learners with Intellectual Disabilities in Kenya: Empowerment or Disempowerment?. *Sexuality and Disability*, 35(3), 353-370. <https://doi.org/10.1007/S11195-017-9480-1>

Povilaitienė, N. & Radzevičienė, L. (2013). Parents' and Teachers' attitude to family planning of adolescents with mild intellectual disabilities in the context of conceptions of gender and sexuality. Ανακτήθηκε 29/9/2020 από [http://new.su.lt/bylos/mokslo\\_leidiniai/Social\\_Welfare/2013\\_3\\_2/povilaitiene\\_radzevicien\\_e.pdf](http://new.su.lt/bylos/mokslo_leidiniai/Social_Welfare/2013_3_2/povilaitiene_radzevicien_e.pdf)

Pownall, J. D., Jahoda, A., & Hastings, R. P. (2012). Sexuality and Sex Education of Adolescents with Intellectual Disability: Mothers' Attitudes, Experiences, and Support Needs. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 50(2), 140–154. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-50.2.140>

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)

Rohleder, P. (2010). Educators' ambivalence and managing anxiety in providing sex education for people with learning disabilities. *Psychodynamic Practice: Individuals, Groups and Organizations*, 16(2), 165-182. <https://doi.org/10.1080/14753631003688100>

Rohleder, P. & Swartz, L. (2009). Providing Sex Education to Persons with Learning Disabilities in the Era of HIV/AIDS. *Journal of Health Psychology*, 14(4), 601-610. <https://doi.org/10.1177/1359105309103579>

Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J. M., & Curfs L. M. (2015). Identifying effective methods for teaching sex education to individuals with intellectual disabilities: A systematic review. *Journal of Sex Research*, 52(4), 412-432. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.919373>

Schmidt, E.K., Brown, C. & Darragh, A. (2020). Scoping Review of Sexual Health Education Interventions for Adolescents and Young Adults with Intellectual or Developmental Disabilities. *Sexuality and Disability*, 38, 439–453. <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09593-4>

Shakespeare, T. (2000). Disabled Sexuality: Toward Rights and Recognition. *Sexuality and Disability*, 18(3), 159-166. <https://doi.org/10.1023/A:1026409613684>

Shepperdson, B. (1995). The control of sexuality in young people with Down's syndrome *Child: can, health and development*, 21(5), 333-349. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.1995.tb00762.x>

Siebelink, E., Jong, M., Taal, E. & Roelvink, L. (2006). Sexuality and People With Intellectual Disabilities: Assessment of Knowledge, Attitudes, Experiences, and Needs.

*Mental Retardation*, 44(4), 283-294. [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(2006\)44\[283:SAPWID\]2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0047-6765(2006)44[283:SAPWID]2.0.CO;2)

Smith, K., Wheeler, B., Pilecki, P. & Parker, T. (1995). The Role of the Pediatric Nurse Practitioner in Educating Teens with Mental Retardation About Sex. *Journal of Pediatric health Care*, 9(2), 59-66. [https://doi.org/10.1016/s0891-5245\(05\)80003-3](https://doi.org/10.1016/s0891-5245(05)80003-3)

Soylu, N., Alpaslan, A. H. Ayaz, M., Esenyel, S., & Oruç, M. (2013). Psychiatric disorders and characteristics of abuse in sexually abused children and adolescents with and without intellectual disabilities. *Research in developmental disabilities*, 34(12), 4334-4342. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.09.010>

Squire, J. (1989). Sex education for pupils with severe learning difficulties: A survey of parents and staff attitudes. *Mental handicap*, 17, 66-69. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.1989.tb00520.x>

Stein, S., Kohut, T., & Dillenburger, K. (2017). The Importance of Sexuality Education for Children With and Without Intellectual Disabilities: What Parents Think. *Sexuality and Disability*, 36(2), 141–148.

Stoffelen, J. M., Schaafsma, D., Kok, G., & Curfs, L. M. (2017). *Sexual Health of People With an Intellectual Disability*. In *International review of research in developmental disabilities* (Vol. 52. pp. 201-237). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/bs.irrdd.2017.07.004>

Stoffelen, J. M. T., Schaafsma, D., Kok, G., & Curfs, L. M. G. (2018). Women Who Love: An Explorative Study on Experiences of Lesbian and Bisexual Women with a Mild Intellectual Disability in The Netherlands. *Sexuality and Disability*, 36, 249–264. <https://doi.org/10.1007/s11195-018-9519-y>



Stoffelen, J. M. T., Schaafsma, D., Kok, G., & Curfs, L. M. G. (2019). Views on Sex Using the Nominal Group Technique to Explore Sexuality and Physical Intimacy in Individuals with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 37(2), 227–244. <https://doi.org/10.1007/s11195-018-9550-z>

Swango-Wilson, A. (2008). Caregiver Perception of Sexual Behaviors of Individuals with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 26, 75-81. <https://doi.org/10.1007/s11195-008-9071-2>

Swango-Wilson, A. (2010). Meaningful sex education programs for individuals with intellectual/developmental disabilities. *Sexuality and Disability*, 29, 113-118. <https://doi.org/10.1007/s11195-010-9168-2>

Taghizadeh, Z., Ebadi, A., & Farmahini Farahani, M. (2020). Marriage Challenges of Women with Intellectual Disability in Iran: A Qualitative Study. *Sexuality and Disability*, 38(1), 31–39. <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09615-1>

Tamas, D., Brkic Jovanovic, N., Rajic, M., Bugarski Ignjatovic, V., & Peric Prkosovacki, B. (2019). Professionals, Parents and the General Public: Attitudes Towards the Sexuality of Persons with Intellectual Disability. *Sexuality and Disability*, 37, 245–258. <https://doi.org/10.2478/sjph-2021-0013>

Theodorou, M., Soulis, S. G., Sakellaropoulou, E. & Syrgianni, A. E. (2017). What is the attitude of Greek Special Education Teachers towards the sexuality of people with intellectual disability?. *International Journal of Innovation and Research in Educational Sciences*, 4(3), 254-259

Thomas, D. & Woods, H. (2008). *Νοητική καθυστέρηση: θεωρία & πράξη*. Αθήνα: Τόπος

Thompson, V. R., Stancliffe, R. J., Broom, A., & Wilson, N. J. (2016). Clinicians' use of sexual knowledge assessment tools for people with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 41(3), 243–254. <https://doi.org/10.3109/13668250.2016.1164303>

Vadysinghe, A. N., Dassanayaka, P. B., Sivasubramaniam, M., Senasinghe, D. P. P., Samaranyake, A. N., & Wickramasinghe, W. M. M. H. P. (2017). A study on sexual violence inflicted on individuals with intellectual developmental disorder. *Disability and Health Journal*, 10(3), 451-454. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2016.12.010>

Verlenden, J. V., Bertolli, J., & Warner, L. (2019). Contraceptive Practices and Reproductive Health Considerations for Adolescent and Adult Women with Intellectual and Developmental Disabilities: A Review of the Literature. *Sexuality and Disability*, 37, 541–557. <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09600-8>

Wilkenfeld, B. & Ballan, M. (2011). Educators' Attitudes and Beliefs Towards the Sexuality of Individuals with Developmental Disabilities. *Sexuality and Disability*, 29, 351-361. <https://doi.org/10.1007/s11195-011-9211-y>

Wissink, I. B., van Vugt, E. S., Smits, I. A., Moonen, X. M., & Stams, G. J. J. (2018). Reports of sexual abuse of children in state care: A comparison between children with and without intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 43(2), 152-163. <https://doi.org/10.3109/13668250.2016.1269881>

Wissink, I. B., van Vugt, E., Moonen, X., Stams, G. J. J., & Hendriks, J. (2015). Sexual abuse involving children with an intellectual disability (ID): A narrative review. *Research in developmental disabilities*, 36, 20-35. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.09.007>

World Health Organization (2006, updated 2010) Sexual and reproductive health.

Ανακρίθηκε

8/9/2020

από

[https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual\\_health/sh\\_definitions/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/)

## Παράρτημα

### Ερωτηματολόγιο

# Απόψεις γονέων και εκπαιδευτικών για την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία

Αγαπητοί συμμετέχοντες,

ονομάζομαι Καλογήρου Χάιδω - Δέσποινα και είμαι φοιτήτρια στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΠΜΣ Επιστήμες της αγωγής: Εκπαίδευση ενηλίκων, Ειδική αγωγή), στην κατεύθυνση της Ειδικής Αγωγής, του Τμήματος Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής, του Πανεπιστημίου Μακεδονίας. Στα πλαίσια της μεταπτυχιακής μου εργασίας διεξάγω μια έρευνα σχετικά με τις απόψεις των γονέων και των εκπαιδευτικών για την σεξουαλικότητα και την σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με νοητική αναπηρία.

Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι εθελοντική. Τα προσωπικά σας στοιχεία θα παραμείνουν ανώνυμα και οι απαντήσεις σας εμπιστευτικές. Ο χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου είναι περίπου 10 λεπτά. Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για την συμβολή σας στην έρευνα και για τον χρόνο σας.

Για οποιαδήποτε πληροφορία ή διευκρίνηση σχετικά με το ερωτηματολόγιο και την έρευνα παρακαλώ επικοινωνήστε μαζί μου.

Σας ευχαριστώ πολύ, Καλογήρου  
Χάιδω -

Δέσποινα

email επικοινωνίας:

[lls20003@uom.edu.gr](mailto:lls20003@uom.edu.gr)

\* Απαιτείται

Α' Μέρος:  
Δημογραφικά  
στοιχεία

Παρακαλώ στις επόμενες ερωτήσεις επιλέξτε την κατάλληλη απάντηση ή συμπληρώστε το κενό.

1. Φύλο \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

Άνδρας  Γυναίκα

2. Ηλικία σε έτη \*

3. Επίπεδο προσωπικής σας εκπαίδευσης και κατάρτισης: \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- Πρωτοβάθμια εκπαίδευση
- Δευτεροβάθμια εκπαίδευση
- Τριτοβάθμια εκπαίδευση - Πτυχίο ΑΕΙ
- Τριτοβάθμια εκπαίδευση - Πτυχίο ΤΕΙ
- Μεταπτυχιακός τίτλος
- Διδακτορική διατριβή
- Δεύτερο πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ

4. Οικογενειακή κατάσταση \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- Άγαμος/η
- Παντρεμένος/η
- Διαζευγμένος/η Σε
- χηρεία

5. Έχετε λάβει ποτέ ενημέρωση γύρω από την σεξουαλικότητα και την σεξουαλική εκπαίδευση: \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- Ναι
- Όχι

6. Αν ναι, από πού και για πόσο καιρό:

---

---

---

---

7. Επιλέξτε την ιδιότητα σας \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- Γονιός *Παράβλεψη και μετάβαση στην ερώτηση 13*
- Εκπαιδευτικός ειδικής αγωγής

Για τους εκπαιδευτικούς

8. Εργάζομαι σε: \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- Παράλληλη στήριξη
- Τμήμα ένταξης
- Ειδικό σχολείο Άλλο:
- \_\_\_\_\_

9. Βαθμίδα εκπαίδευσης στην οποία εργάζεστε: \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- Πρωτοβάθμια
- Δευτεροβάθμια
- Άλλο: \_\_\_\_\_

10. Σπουδές στην ειδική αγωγή και εκπαίδευση: \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Σεμινάριο 400 ωρών ΤΕΙ
- ΑΕΙ
- Διδασκαλίο ΕΑΕ
- Μεταπτυχιακό
- Διδακτορικό

11. Χρόνια προϋπηρεσίας στην Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση: \*

12. Έχετε συγγενή ή φίλο με νοητική αναπηρία στο κοντινό σας περιβάλλον: \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
- Όχι

Β' Μέρος: Σεξουαλικότητα  
ατόμων με νοητική αναπηρία  
(ΝΑ).

Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε με τις παρακάτω δηλώσεις όσον αφορά τη σεξουαλικότητα των ατόμων με ΝΑ;

1= Διαφωνώ απόλυτα  
2= Μάλλον διαφωνώ  
3= Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ  
4= Μάλλον συμφωνώ  
5= Συμφωνώ απόλυτα

13. 1. Τα άτομα με ΝΑ έχουν ίδια δικαιώματα με τους συνομηλικούς τους του γενικού πληθυσμού στη δημιουργία σεξουαλικών σχέσεων. \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

14. 2. Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αποφασίζουν για την σεξουαλική τους συμπεριφορά, όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

15. 3. Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να παντρεύονται όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

16. 4. Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να κάνουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

17. 5. Τα άτομα με ΝΑ έχουν δικαίωμα να αναθρέψουν παιδιά όπως οι συνομήλικοί τους του γενικού πληθυσμού. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα



18. 6. Οι δημόσιες αρχές έχουν δικαίωμα να αποφασίζουν τη στείρωση των ατόμων με ΝΑ, σαν μέτρο προστασίας τους από ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

19. 7. Τα άτομα με ΝΑ παρουσιάζουν ισχυρότερες σεξουαλικές ορμές από το γενικό πληθυσμό. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

20. 8. Τα άτομα με ΝΑ είναι κυρίως αθώα, χωρίς σεξουαλικά ενδιαφέροντα και επιθυμίες. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

21. 9. Τα σύντομα φιλιά σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

22. 10. Τα σύντομα φιλιά δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

23. 11. Τα παρατεταμένα φιλιά σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

24. 12. Τα παρατεταμένα φιλιά δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

25. 13. Τα παρατεταμένα φιλιά και χάρδια σε ιδιωτικό χώρο είναι αποδεκτά για δύο άτομα με ΝΑ. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

26. 14. Τα παρατεταμένα φιλιὰ και χάρδια δημοσίως είναι αποδεκτά για δύο άτομα με NA. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

27. 15. Η ιδιωτική σεξουαλική επαφή είναι αποδεκτή για δύο άτομα με NA. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

28. 16. Ο ιδιωτικός αυνανισμός είναι αποδεκτός για ένα άτομο με NA. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

29. 17. Η ετεροφυλική συμπεριφορά είναι αποδεκτή για δύο άτομα με NA. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

30. 18. Η ομοφυλοφιλική συμπεριφορά είναι αποδεκτή για δύο άτομα με ΝΑ. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

Γ' Μέρος: Σεξουαλική  
εκπαίδευση ατόμων με  
νοητική αναπηρία (ΝΑ)

Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε με τις παρακάτω δηλώσεις  
όσον αφορά τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ;  
1= Διαφωνώ απόλυτα  
2= Μάλλον διαφωνώ  
3= Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ  
4= Μάλλον συμφωνώ  
5= Συμφωνώ απόλυτα

31. 19. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην παιδική ηλικία (6-12 ετών). \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

32. 20. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην εφηβεία (12-18 ετών). \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

33. 21. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ πρέπει να ξεκινά στην ενήλικη ζωή (18+ ετών). \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

34. 22. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται από τους γονείς τους. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

35. 23. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται από το σχολείο. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

36. 24. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται σε συνεργασία γονέων και σχολείου. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

37. 25. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται από ειδικά κέντρα με εξειδικευμένους επιστήμονες υγείας. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

1 2 3 4 5  
Διαφωνώ απόλυτα      Συμφωνώ απόλυτα

38. 26. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι προτιμότερο να γίνεται σε συνδυασμό γονέων, σχολείου και ειδικών κέντρων. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

1 2 3 4 5  
Διαφωνώ απόλυτα      Συμφωνώ απόλυτα

39. 27. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να μειώσει τον κίνδυνο για σεξουαλική εκμετάλλευση/κακοποίηση, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

1 2 3 4 5  
Διαφωνώ απόλυτα      Συμφωνώ απόλυτα

40. 28. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να οδηγήσει σε κατάλληλη έκφραση των σεξουαλικών αναγκών τους και μείωση των ακατάλληλων συμπεριφορών, π.χ. δημόσιο αυνανισμό ή επιθετική σεξουαλική συμπεριφορά. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

1 2 3 4 5  
Διαφωνώ απόλυτα      Συμφωνώ απόλυτα

41. 29. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να οδηγήσει σε αύξηση υπευθυνότητας, με τη λήψη και επιλογή από μέρους τους υπεύθυνων αποφάσεων και επιλογών για τη σεξουαλική τους συμπεριφορά και ζωή. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

42. 30. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να βοηθήσει στη δημιουργία και διατήρηση διαπροσωπικών σχέσεων. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

43. 31. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να βοηθήσει στη διαμόρφωση θετικότερων στάσεων και αξιών γύρω από τη σεξουαλικότητα τους και τον εαυτό τους. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

44. 32. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να αυξήσει τις κοινωνικοσεξουαλικές γνώσεις για την υγεία και ασφάλεια τους. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

45. 33. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ θα μπορούσε να αυξήσει τη σεξουαλική τους δραστηριότητα και τις ορμές τους και θα οδηγήσει σε πρόωρη ενασχόληση με το σεξ. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

---

46. 34. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ είναι αναγκαία. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

---

47. 35. Η σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ δε χρειάζεται, γιατί τα άτομα αυτά δεν έχουν σεξουαλικές επιθυμίες ή/και σεξουαλική ζωή. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

---

36. Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε με το να συμπεριλαμβάνονται τα παρακάτω θέματα στη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ στο σχολείο:



48. α) Ανθρώπινη ανατομία και φυσιολογία (διαφορές άντρα-γυναίκας, ονομασία μελών) \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

49. β) Αλλαγές της εφηβείας (εμμηνόρροια, τριχοφυΐα κτλ.) \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

50. γ) Προσωπική φροντίδα υγιεινής \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

51. δ) Ανθρώπινες σχέσεις και κοινωνικές δεξιότητες για τη δόμηση τους (επικοινωνία, φιλίες, οικογένεια, ρομαντικές σχέσεις) \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα



56. θ) Αντισύλληψη, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

57. ι) Αποφυγή υιοθέτησης ακατάλληλων συμπεριφορών (γνώση προσωπικών ορίων, διαφορά δημόσιου και ιδιωτικού χώρου) \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

58. κ) Σεξουαλικός προσανατολισμός \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

37. Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε ότι οι παρακάτω παράγοντες θα μπορούσαν να δημιουργήσουν εμπόδια στην παροχή σεξουαλικής εκπαίδευσης στο σχολείο:

59. α) Προκαταλήψεις γύρω από τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική εκπαίδευση των ατόμων με ΝΑ \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

60. β) Ταμπού γύρω από το θέμα \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

61. γ) Νοητική αναπηρία παιδιού \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

62. δ) Ελλιπής επιμόρφωση/ εξειδίκευση των εκπαιδευτικών \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

63. ε) Ελλείψεις σε αναλυτικά προγράμματα και παιδαγωγικό υλικό \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

64. στ) Έλλειψη διδακτικού χρόνου \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

65. ζ) Αντιδράσεις από γονείς και συναδέλφους \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

66. η) Αμηχανία εκπαιδευτικών \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

67. θ) Αμηχανία μαθητή \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα