

Contenuti

SVILUPPARE MODELLI DI EDUCAZIONE SESSUALE PER PERSONE CON DISABILITÀ INTELLETTIVE	4
Estratto	4
ABBREVIAZIONI	6
GLOSSARIO	7
CAPITOLO I	11
CONVENZIONI E DOCUMENTI INTERNAZIONALI	11
I.I. I diritti dei bambini con disabilità intellettive	12
Il ruolo delle tecnologie	13
I.II. Strategia europea sulla disabilità 2010-2020	16
I.III. Strategia di apprendimento permanente	20
I.IV. OMS - Strategia educativa dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.....	22
I.V. Agenda Educazione 2030, dichiarazione di Incheon.....	25
Citazioni	27
CAPITOLO II	29
LEGISLAZIONI E POLITICHE NAZIONALI	29
II.I. GRECIA	30
Citazioni.....	33
II.II. UNGHERIA	34
Citazioni.....	37
II.III. ITALIA	38
Citazioni.....	43
II.IV. LITUANIA	43
Citazioni.....	45
II.V. SPAGNA	46
Citazioni.....	48
II.VI. TURCHIA	49
Gestione della didattica	50
Implementazione dell'educazione per studenti con bisogni speciali.....	51
Citazioni.....	53
CAPITOLO III	55
ANALISI DEI BISOGNI FORMATIVI	55
Analisi dei bisogni per il progetto di sviluppo di modelli di educazione sessuale per le persone con disabilità intellettuali.....	56
A) Risultati sulle opinioni dei genitori	57

Sezione I: Informazioni personali e opinioni sulla partecipazione all'educazione	57
Sezione II: Opinioni sui contenuti del programma educativo	58
Sezione III: Ulteriori suggerimenti sui contenuti e sul programma.....	60
B) RISULTATI SULLE OPINIONI DEI FORMATORI	61
Sezione I: Informazioni personali e opinioni sulla partecipazione all'educazione	61
Sezione II: Opinioni sui contenuti del programma educativo	62
Sezione III: Ulteriori suggerimenti sui contenuti e sul programma.....	64
SECONDA ANALISI DEI BISOGNI PER IL PROGETTO DI SVILUPPO DI UN MODELLO DI EDUCAZIONE SESSUALE PER PERSONE CON DISABILITÀ INTELLETTIVE (REVISIONE)	67
C) RISULTATI SULLE OPINIONI DEI GENITORI.....	67
Sezione 1: Informazioni personali e opinioni sulla partecipazione all'educazione	67
Sezione II: Opinioni sui contenuti del programma educativo	69
Sezione III: Ulteriori suggerimenti sui contenuti e sul programma.....	71
D) RISULTATI SULLE OPINIONI DEI FORMATORI.....	71
Sezione I: Informazioni personali e opinioni sulla partecipazione a tale educazione.....	71
Sezione II: Opinioni sui contenuti del programma educativo	73
Sezione III: Ulteriori suggerimenti sui contenuti e sul programma.....	75
SCOPERTE SUI DATI DEI PARTNER.....	77
E) RISULTATI SULLE OPINIONI DEI GENITORI ITALIANI.....	77
Sezione I: Informazioni personali e opinioni sulla partecipazione a tale educazione	77
Sezione II: Opinioni sui contenuti del programma educativo	78
Sezione III: Ulteriori suggerimenti sui contenuti e sul programma.....	79
F) RISULTATI SULLE OPINIONI DEI FORMATORI ITALIANI	80
Sezione I: Informazioni personali e opinioni sulla partecipazione a una tale educazione	80
Sezione II: Opinioni sui contenuti del programma educativo	81
Sezione III: Ulteriori suggerimenti sui contenuti e sui programmi.....	82
G) SCOPERTE SULLE OPINIONI DEI GENITORI SPAGNOLI SUI CONTENUTI DEL PROGRAMMA	83
H) SCOPERTE SULLE OPINIONI DEI FORMATORI SPAGNOLI SUI CONTENUTI DEL PROGRAMMA	84
I) SCOPERTE SULLE OPINIONI DEI FORMATORI GRECI SUI CONTENUTI DEL PROGRAMMA	85
J) SCOPERTE SULLE OPINIONI DEI GENITORI LITUANI SUI CONTENUTI DEL PROGRAMMA.....	86
K) SCOPERTE SULLE OPINIONI DEI FORMATORI LITUANI SUI CONTENUTI DEL PROGRAMMA	88
CONCLUSIONI.....	90
ANNESI: STRUMENTI PER LA RICERCA	94
Annesso.1.....	94
Annesso II.....	96
Annesso III.....	98
Gli annessi III e IV sono stati applicati solo in Turchia**	98

Annesso IV	102
PARTNER	106

“ogni studente conta e conta allo stesso modo”

2030, relazione sull'inclusione e sull'equità nella formazione

SVILUPPARE MODELLI DI EDUCAZIONE SESSUALE PER PERSONE CON DISABILITÀ INTELLETTIVE

Estratto

Le persone con disabilità sono in prima linea nei gruppi svantaggiati che affrontano molte difficoltà nella vita sociale, economica e scolastica. Tuttavia, l'educazione sessuale è una delle necessità che vengono escluse dai bisogni elementari delle persone disabili. Il concetto di sessualità, a causa di fattori esterni come vari pregiudizi e valori socioculturali, spesso viene appreso al di fuori dell'ambiente educativo in modo non ufficiale e diventa un argomento molto più difficile quando si tratta di individui disabili. Tuttavia, è necessaria un'educazione sessuale che includa metodi e tecniche di apprendimento / insegnamento specifici adeguati al loro apprendimento in modo che le persone disabili possano comportarsi positivamente nel processo di integrazione sociale, proteggersi da possibili violenze sessuali, rischi per la salute e trovare la propria identità sessuale. Pertanto, le persone che svolgeranno un ruolo chiave nell'educazione dovrebbero assumere il ruolo complementare l'una dell'altra. Piuttosto che considerare l'educazione sociale solo responsabilità dei genitori o delle strutture formative, sarà necessario creare un sistema di scambi reciproci. Inoltre, la mancanza di conoscenze dei tirocinanti in materia di educazione alla privacy su come, quando, con quale metodologia e con quali approcci devono lavorare su questo tema con i disabili nel sistema educativo e dei genitori delle persone con disabilità rende difficile ai disabili ricevere questa formazione.

Tuttavia, secondo gli esiti della rassegna della letteratura, non esiste un modello di educazione alla privacy, uno specifico approccio/una specifica metodologia o programmi modulari nei sistemi educativi per le persone disabili.

Sulla base di questa logica, il benchmark report è stato preparato per esaminare il contesto della legislazione nazionale e internazionale per le persone disabili nell'educazione speciale. Questo rapporto fornirà una panoramica delle esigenze formative degli insegnanti di educazione

speciale, degli insegnanti di orientamento, degli assistenti che hanno bambini con disabilità intellettive o della persona che si prende cura dell'individuo con una disabilità intellettiva.

ABBREVIAZIONI

ESC	Educazione sessuale completa
DGfSEGS	Direzione generale per l'educazione speciale e i servizi di orientamento
KEDDY	Centri per la diagnosi, la valutazione e il sostegno
EDEAY	Comitati per la diagnosi, l'istruzione, la valutazione e il sostegno
CEPI	Cura e educazione nella prima infanzia
CE	Commissione Europea
UE	Unione Europea
LOGSE	Legge Organica dell'Ordinamento Generale del Sistema Educativo
COR	Centri di orientamento e ricerca
RAM	Centri di orientamento e ricerca
LLL	Apprendimento permanente / lifelong learning
MoNE	Ministero dell'Istruzione Nazionale
QSN	Quadro strategico nazionale / Quadro di riferimento strategico nazionale
GLIP-GLIR	Gruppi di lavoro interistituzionali provinciali e regionali
BILSEM	Centri artistici e scientifici
STEM	Scienze, tecnologia, ingegneria, matematica
UNESCO	Organizzazione delle Nazioni Unite per l'Educazione, la Scienza e la Cultura
BES	Bisogni educativi speciali
DSA	Disturbi specifici dell'apprendimento
TVET	Istruzione e formazione tecnica e professionale
CDF	Convenzione sui diritti del fanciullo
MIUR	Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
TFUE	Trattato sul funzionamento dell'UE
ONU	Organizzazione delle Nazioni Unite
UNAIDS	Programma delle Nazioni Unite per l'AIDS/HIV
UNFPA	Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione
UNICEF	Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia
UNIDO	Organizzazione delle Nazioni Unite per lo sviluppo industriale
OMS	Organizzazione Mondiale della Sanità
GLI	Gruppo di lavoro per l'inclusione

GLOSSARIO

Questa sezione intende descrivere il linguaggio comune con la stessa definizione nel progetto DESEM. L'espressione "persona mentalmente disabile" è stata definita in modi diversi da ciascun partner all'inizio dell'incontro. Pertanto, questa situazione rende difficile raggiungere uno specifico target group del progetto. Per risolvere il problema, il partenariato ha deciso di preparare un glossario dei termini comuni di ricerca per separare ogni parola e significato. Il partenariato DESEM utilizzerà le parole comuni e la terminologia per lo specifico target group del progetto per utilizzare un linguaggio comune nei risultati del progetto.

Questo documento può essere utilizzato come un dizionario di dati aperto, catturando le definizioni dei dati in modo che le descrizioni dei casi d'uso e altri documenti di progetto possano concentrarsi su ciò che il sistema deve fare con le informazioni. Questo studio è il punto di partenza delle attività del progetto DESEM per fornire una solida base per il gruppo e per le attività del progetto per aumentare la qualità degli studi.

Termine	Definizione
Ritardo mentale	Per ritardo mentale ci si riferisce a limitazioni sostanziali nel funzionamento attuale. Esso è caratterizzato da un funzionamento intellettuale molto inferiore alla media esistente in concomitanza con relative limitazioni in due o più delle seguenti competenze adattive: comunicazione, autocura, vita domestica, abilità sociali, vita in comunità, senso dell'orientamento, salute e sicurezza, apprendimento funzionale, tempo libero e lavoro. Il ritardo mentale si manifesta prima dei 18 anni di età.
Persona mentalmente disabile	Persone alle quali è stata diagnosticata un'intelligenza significativamente inferiore alla media e notevoli problemi di adattamento alla vita quotidiana o mancanza di indipendenza nelle attività della vita quotidiana.
Disabilità intellettiva	Una persona con disabilità intellettive ha dei limiti in due aree. Queste aree sono:

	<p>Funzionamento intellettuale. Detto anche QI, con questo termine ci si riferisce all'abilità di una persona di imparare, ragionare, fare decisioni e risolvere problemi.</p> <p>Comportamenti adattativi. Si trattano di competenze necessarie per la vita quotidiana, come la capacità di comunicare in maniera efficace, di interagire con gli altri e di prendersi cura di sé stessi.</p> <p>Il QI (quoziente intellettuale) è misurato da un test del QI. Il QI medio è pari a 100 e la maggior parte delle persone ha un punteggio compreso tra 85 e 115. Una persona è considerata disabile intellettualmente se ha un QI inferiore a 70-75.</p>
<p>Disabilità/Difficoltà di apprendimento</p>	<p>Le difficoltà di apprendimento sono problemi di elaborazione neurologici. Questi problemi di elaborazione possono interferire con l'apprendimento di competenze di base come la lettura, la scrittura e/o la matematica. Una difficoltà di apprendimento non influisce sull'intelligenza generale, mentre una disabilità di apprendimento è legata a un deterioramento cognitivo generale.</p>
<p>Disturbo mentale (psichiatria)</p>	<p>Un disturbo psicologico dei pensieri o delle emozioni; un termine più neutrale di "malattia mentale."</p>
<p>Malattia mentale</p>	<p>La malattia mentale si riferisce a una vasta gamma di disturbi della salute mentale che influenzano l'umore, il pensiero e il comportamento dell'individuo. Esempi di malattia mentale includono depressione, disturbi d'ansia, schizofrenia, disturbi alimentari e comportamenti che creano dipendenza.</p>
<p>Sindrome di Down</p>	<p>La sindrome di Down è un disturbo cromosomico che si verifica quando un errore nella divisione cellulare produce un cromosoma n. 21 in più. Ci possono essere danni alle capacità cognitive e alla crescita fisica, disabilità da lievi a moderate dello sviluppo e un aumento del tasso di rischio di alcuni problemi di salute.</p>
<p>Educazione sessuale</p>	<p>Alcuni degli argomenti trattati nell'educazione sessuale;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Privacy, - Autoprotezione da possibili abusi sessuali e rischi per la salute - Trovare l'identità sessuale della persona (Identità di genere ecc.) - Sviluppo umano (riproduzione, pubertà, ecc.) - Contraccezione e gravidanza

	<ul style="list-style-type: none"> - Corpo, immagine di sé e prototipi - Vari tipi di relazioni, - Igiene, cura di sé ecc.
Modello educativo	I genitori, gli insegnanti, e gli attori che giocano un ruolo importante nell'educazione adatteranno ruoli complementari a quelli degli altri, piuttosto che vedere i loro incarichi nell'educazione sessuale come alternativi rispetto agli altri.
Genitori	Persone che hanno bambini con disabilità intellettive o che si prendono carico delle responsabilità dell'individuo con disabilità mentali.
Insegnante di educazione speciale	Qualcuno che lavora con bambini e giovani che hanno diverse disabilità. Un piccolo numero di insegnanti di educazione speciale lavora con studenti con gravi disabilità cognitive, emotive o fisiche. Il loro lavoro consiste principalmente nell'insegnare loro le competenze di vita e l'alfabetizzazione di base.
Insegnante di orientamento	Gli insegnanti di educazione speciale sono educatori pazienti e comprensivi, dedicati a dare ad ogni singolo studente gli strumenti e la guida necessari per aiutarlo a massimizzare il successo. Un piccolo numero di insegnanti di educazione speciale lavora con studenti con gravi disabilità cognitive, emotive o fisiche.
Insegnante di sostegno	Una persona che lavora accanto al fianco di insegnanti di educazione speciale nella stessa classe.
Assistente sociale	Un assistente sociale per disabili è un tipo di assistente sociale medico che aiuta le persone con disabilità fisiche e mentali ad affrontare i problemi nelle loro vite quotidiane.
Abuso sessuale/ Molestia sessuale	Qualsiasi contatto o attenzione sessuale indesiderata ottenuta con la forza, le minacce, le tangenti, la manipolazione, la pressione, i trucchi o la violenza. Può essere fisico o non fisico e comprende stupro, tentato stupro, incesto, molestie su minori e molestie sessuali in generale.
Badante	Persone che assistono altri adulti, spesso sposi o genitori, o bambini con esigenze mediche particolari nello svolgimento di attività quotidiane.

CAPITOLO I

CONVENZIONI E DOCUMENTI INTERNAZIONALI

I.I. I diritti dei bambini con disabilità intellettive

La convenzione sui diritti del fanciullo (CDF) riconosce i diritti umani di tutti i bambini, inclusi quelli con disabilità. La convenzione contiene un articolo specifico che riconosce e promuove i diritti dei bambini con disabilità. Insieme alla CDF, la convenzione sui diritti delle persone con disabilità (CDPD), adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel dicembre 2006, fornisce un nuovo potente impulso per promuovere i diritti umani di tutti i bambini con disabilità.

L'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'Educazione, la Scienza e la Cultura (UNESCO) afferma che l'inclusione dei bambini che altrimenti sarebbero percepiti come "diversi" significa "cambiare gli atteggiamenti e le pratiche degli individui, delle organizzazioni e delle associazioni in modo che possano partecipare e contribuire pienamente ed equamente alla vita delle loro comunità e culture. Una società inclusiva è una società in cui le differenze sono rispettate e valorizzate e in cui la discriminazione e il pregiudizio sono combattuti attivamente nelle politiche e nelle pratiche." Nel contesto dell'educazione, l'inclusione significa la creazione di ambienti di apprendimento privi di barriere e incentrati sui bambini, anche per i primi anni. Significa fornire sostegni adeguati a garantire che tutti i bambini ricevano un'istruzione in strutture e ambienti locali non segregati, sia formali che informali.

La tendenza attuale nei paesi membri e nei paesi candidati all'adesione all'Unione è l'attuazione di politiche educative che includano gli alunni disabili nelle scuole ordinarie, che garantiscono agli insegnanti diversi tipi di supporto in termini di personale aggiuntivo, materiale didattico e formazione in servizio e attrezzature tecniche. Sulla base della politica di integrazione adottata sul territorio nazionale, i paesi possono essere suddivisi in tre categorie:

La prima (approccio unidirezionale) riguarda i paesi in cui le politiche educative e le pratiche di attuazione tendono a includere quasi tutti gli alunni nel sistema scolastico ordinario. Questa scelta si basa su un'ampia varietà di servizi incentrati sulla scuola. Esempi sono la Spagna, la Grecia, l'Italia, il Portogallo, la Svezia, l'Islanda, la Norvegia e Cipro.

I paesi appartenenti alla seconda categoria (approccio multidirezionale) presentano una molteplicità di approcci all'integrazione. Essi offrono una pluralità di servizi tra due sistemi

scolastici (ordinario e differenziato). Danimarca, Francia, Irlanda, Lussemburgo, Lussemburgo, Austria, Finlandia, Inghilterra, Lituania, Liechtenstein, Repubblica Ceca, Estonia, Lituania, Polonia, Slovenia appartengono a questa categoria.

Nella terza categoria (approccio bidirezionale) ci sono due sistemi educativi distinti. Gli studenti disabili sono inseriti in scuole o classi speciali. In generale, la maggior parte degli alunni ufficialmente riconosciuti come "aventi esigenze educative speciali" non seguono il programma ordinario richiesto dalla legge.

Degli stimati 200 milioni di bambini che vivono con disabilità, pochi di quelli che vivono nei paesi in via di sviluppo hanno un accesso reale ai servizi sanitari, di riabilitazione o di sostegno. Ad esempio, potrebbero non ricevere le vaccinazioni o le cure per la semplice febbre o la diarrea, malattie facilmente curabili che possono diventare letali se non vengono curate.

La mortalità dei bambini con disabilità sotto i cinque anni può raggiungere l'80% in alcuni paesi con un basso reddito. I bambini con gravi disabilità possono non sopravvivere all'infanzia a causa della mancanza di strutture sanitarie di base. Inoltre, i servizi di riabilitazione sono spesso concentrati nelle aree urbane e possono essere molto costosi. Anche gli ausili e gli apparecchi più semplici per ridurre l'impatto della disabilità di un bambino potrebbero non essere disponibili. Anche laddove i servizi sono in gran parte urbani, i bambini con disabilità dovranno spesso essere lasciati dai genitori per settimane o mesi mentre ricevono assistenza, con profonde conseguenze psicologiche.

Almeno il 75% dei circa 5,1 milioni di bambini con disabilità che vivono in Europa centrale e orientale e in Asia centrale sono esclusi da un'istruzione inclusiva e di qualità. "Si tratta di una terribile perdita di potenziale - per questi bambini, le loro famiglie, le economie e le società nazionali" dice Afshan Khan, direttore regionale dell'UNICEF per l'Europa e l'Asia centrale. Oggi l'UNICEF chiede investimenti affinché ci sia qualità nella disponibilità e nell'accessibilità delle tecnologie per l'assistenza."

Il ruolo delle tecnologie

Le tecnologie assistive - dagli e-reader e i tablet alle sedie a rotelle leggere e poco costose, alle tecnologie di interfaccia cervello-computer - sono strumenti che aiutano i bambini con disabilità

a raggiungere una maggiore indipendenza, a frequentare la scuola e a partecipare alla vita delle loro comunità. Il numero esatto di bambini che accedono alle tecnologie e ai prodotti di assistenza è sconosciuto, ma nei paesi a basso reddito si stima che vada dal 5 al 15% degli interessati. Le barriere che ostacolano l'accesso dei bambini alle tecnologie assistive includono la mancanza di conoscenza dell'esistenza di queste tecnologie, la mancanza di produzione di queste, personale assistenziale scarsamente addestrato nell'utilizzo e nella manutenzione di queste tecnologie, mancanza di governance e costi elevati. La Convenzione sui diritti delle persone con disabilità ricorda ai governi di fornire tecnologie assistive a prezzi accessibili a tutte le persone che potrebbero beneficiarne.

Per aiutare i bambini con disabilità ad accedere alle tecnologie e ai prodotti di cura, l'UNICEF ha preparato alcune raccomandazioni per i governi, il settore privato e altri importanti attori:

Effettuare più indagini per capire meglio come le tecnologie assistive possono supportare i bambini e i tipi di tecnologia attualmente disponibili;

Adottare leggi e politiche che aiutino a garantire che tutti i bambini abbiano accesso alle tecnologie assistive;

Fornire fondi e sussidi per rendere le tecnologie assistive meno costose e più accessibili a tutti i bambini, compresi quelli più vulnerabili;

Stabilire sistemi che garantiscano aiuti, qualità e servizi;

Formare il personale che può utilizzare, mantenere, aggiornare e riparare queste tecnologie;

Coinvolgere i bambini con disabilità e le loro famiglie nello sviluppo delle politiche e nella progettazione di servizi e prodotti tecnologici per l'assistenza.

Il collocamento dei bambini in istituti assistenziali rimane una risposta comune alla disabilità in alcune parti del mondo. La capacità dei genitori o di chi si prende cura di un bambino disabile può essere compromessa per diverse ragioni. Essi possono, per esempio, trovarsi isolati in una comunità che non comprende la disabilità del proprio bambino, e possono non avere il sostegno economico e sociale necessario o le informazioni richieste per essere in grado di fornire l'assistenza e le cure necessarie ai propri figli.

Secondo la CDF i bambini, compresi i bambini disabili, hanno il diritto di essere accuditi dai loro genitori (articolo 7) e di non essere separati da essi, a meno che un'autorità competente non stabilisca che ciò è nell'interesse superiore del bambino (articolo 9). A questo proposito, ci sono pochi elementi che suggeriscono che l'interesse superiore di un bambino con disabilità sia

promosso attraverso centri o strutture segregate piuttosto che in una società inclusiva in cui tutti i bambini sono in grado di fare esperienze e beneficiare della diversità.

Inoltre, l'articolo 25 della CDF recita: "quando un minore è stato ricoverato ai fini della cura o del trattamento, egli ha diritto a una revisione periodica del trattamento fornito e di tutte le altre circostanze rilevanti per il ricovero del minore". Le prove disponibili suggeriscono, tuttavia, che tali revisioni raramente avvengono.

Una volta ospitati in un istituto, gli adolescenti e i giovani con disabilità sono anche esposti maggiormente ai rischi di trascuratezza, isolamento sociale e abuso. Il Rapporto Mondiale sulla Violenza sui Minori, per esempio, presenta le prove relative all'incidenza della violenza in relazione alla fornitura di assistenza, anche da parte del personale degli istituti; la violenza rappresentata dalla mancanza di assistenza; e il bullismo e la violenza fisica da parte di altri bambini.

I bambini hanno diritto alla protezione dalla violenza, dallo sfruttamento e dagli abusi, compresi lo sfruttamento economico, lo sfruttamento e gli abusi sessuali, la vendita, la tratta e qualsiasi altra pratica simile che possa pregiudicare il benessere del bambino. I bambini e i giovani con disabilità sono stati riportati come vittime di abusi fisici, sessuali e psicologici molto più frequentemente dei loro coetanei senza disabilità. L'impotenza, l'isolamento sociale e la stigmatizzazione di cui sono vittime i bambini disabili li rendono altamente vulnerabili alla violenza e allo sfruttamento nelle loro case, così come nei centri di assistenza, negli istituti o per strada. Un bambino che ha bisogno di assistenza per lavarsi, vestirsi e per altre attività di cura intima può essere particolarmente vulnerabile agli abusi sessuali.

I perpetratori possono includere custodi, assistenti, familiari, coetanei o chiunque goda di una posizione di fiducia e di potere. Il bullismo scolastico è anche una forma di abuso.

Come osserva il Rapporto Mondiale sulla Violenza sui Minori commissionato dal segretario generale dell'ONU: "I bambini con disabilità sono ad alto rischio di violenza per una varietà di ragioni che vanno dai pregiudizi culturali profondamente radicati ai più alti requisiti emotivi, fisici, economici e sociali che la disabilità di un bambino può porre alla sua famiglia". Gli impedimenti spesso fanno apparire i bambini come "vittime facili", non solo perché possono avere difficoltà a difendersi o a denunciare l'abuso, ma anche perché i loro resoconti vengono spesso respinti.

La violenza su un bambino disabile può essere percepita come in qualche modo meno grave e la testimonianza del bambino può essere considerata meno affidabile di quella di una persona

senza disabilità. A volte c'è una certa riluttanza a denunciare uno stupro o altre forme di abuso sessuale per paura di arrecare più vergogna a una famiglia già stigmatizzata. Il problema è aggravato dal fatto che le iniziative per proteggere i bambini dagli abusi raramente includono i bambini disabili nel loro ambito di competenza. Allo stesso modo, sebbene l'articolo 39 del CDF chieda un sostegno per il recupero e il reinserimento dei bambini che hanno subito abusi, questo viene fornito molto meno spesso per i bambini con disabilità.

Inoltre, come osserva una rassegna effettuata per lo Studio sulla Violenza sui Minori per il segretario generale dell'ONU: "I bambini disabili sono anche rappresentati in maniera sproporzionata nel sistema della giustizia penale. Inoltre, una volta nel sistema, spesso se la cavano molto peggio dei loro coetanei non disabili". La rassegna ha preso in considerazione la comprensione spesso inadeguata dei problemi della disabilità da parte dei funzionari del sistema legale, delle forze dell'ordine e del sistema correzionale. Di conseguenza, essi potrebbero non riconoscere i problemi o le condizioni o non sapere come proteggere e sostenere questi bambini. Ad esempio, i bambini sordi non potranno utilizzare le linee telefoniche dirette per denunciare gli abusi. C'è una chiara necessità di sviluppo del personale e di sostegno in questo settore.

I.II. Strategia europea sulla disabilità 2010-2020

Una percentuale importante della popolazione europea ha un tipo di disabilità che va dal lieve al grave. Queste persone si trovano ad affrontare molte barriere che impediscono loro di partecipare pienamente nella società. Per le persone con disabilità il tasso di povertà è superiore del 70% alla media, in parte a causa del limitato accesso al lavoro. L'UE e i suoi stati membri hanno un forte mandato per migliorare la situazione sociale ed economica delle persone con disabilità.

L'articolo 1 della Carta dei diritti fondamentali dell'UE (la Carta) afferma che: "La dignità umana è inviolabile. Essa deve essere rispettata e protetta". L'articolo 26 afferma che: "L'UE riconosce e rispetta il diritto delle persone con disabilità di beneficiare di misure volte a garantire la loro indipendenza, l'integrazione sociale e professionale e la partecipazione alla vita della comunità". Inoltre, l'articolo 21 vieta qualsiasi discriminazione sulla base della disabilità.

Il trattato sul funzionamento dell'UE (TFUE) impone all'Unione di combattere le discriminazioni fondate sulla disabilità nella definizione e nell'attuazione delle sue politiche e

attività (Articolo 10) e le conferisce il potere di adottare atti legislativi per affrontare tali discriminazioni (Articolo 19).

La Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (la Convenzione dell'ONU), il primo strumento internazionale giuridicamente vincolante in materia di diritti umani di cui l'UE e i suoi stati membri sono parti contraenti, si applicherebbe presto in tutta l'UE. La Convenzione delle Nazioni Unite richiede agli stati firmatari di proteggere e salvaguardare tutti i diritti umani e le libertà fondamentali delle persone con disabilità.

Secondo la Convenzione delle Nazioni Unite, le persone con disabilità includono coloro che hanno disabilità fisiche, mentali, intellettive o sensoriali a lungo termine che, in interazione con varie barriere, possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base paritaria con gli altri.

Pertanto, l'obiettivo principale della strategia europea sulla disabilità 2010-2020, adottata dalla Commissione Europea nel novembre 2010, è stato quello di eliminare queste barriere e di dare alle persone con disabilità la possibilità di godere pienamente dei loro diritti. La strategia ha identificato 8 aree di azione:

Accessibilità con l'obiettivo principale di garantire la disponibilità di beni, servizi tra cui quelli pubblici e dispositivi assertivi per le persone con disabilità.

Partecipazione delle persone con disabilità nella società.

Uguaglianza, eliminando la discriminazione basata sulla disabilità nell'UE.

Occupazione, consentendo a molte più persone con disabilità di guadagnarsi da vivere nel mercato del lavoro aperto.

Istruzione e formazione, promuovendo l'istruzione inclusiva e l'apprendimento permanente per gli alunni con disabilità.

Salute, promuovendo la parità di accesso ai servizi sanitari e alle relative strutture per le persone con disabilità.

Azioni esterne, promuovendo i diritti delle persone con disabilità nell'ambito dell'azione esterna dell'UE.

Per attuare questa strategia è stato necessario un impegno congiunto e ripetuto da parte delle istituzioni dell'UE e di tutti gli stati membri. In particolare:

La Commissione si adopererebbe per garantire che le persone con disabilità siano consapevoli dei loro diritti, prestando particolare attenzione all'accessibilità dei materiali e dei canali di informazione. Essa promuoverebbe la consapevolezza dell'approccio "design per tutti" ai prodotti, ai servizi e agli ambienti. Ciò sarebbe realizzato attraverso campagne nazionali di sensibilizzazione del pubblico con il contributo delle persone con disabilità e la promozione dello scambio di buone pratiche nell'ambito del gruppo di alto livello sulla disabilità, la cui missione è quella di garantire la piena inclusione delle persone con disabilità nella società e l'accesso ai nostri diritti umani attraverso il nostro coinvolgimento attivo nello sviluppo di politiche, nell'attuazione e nel monitoraggio della convenzione sui diritti delle persone con disabilità in Europa.

- La Commissione ha dovuto anche lavorare per ottimizzare l'uso degli strumenti di finanziamento dell'UE per l'accessibilità e la non discriminazione e aumentare la visibilità delle possibilità di finanziamento rilevanti per la disabilità nei programmi post-2013.
- La Commissione realizzerebbe anche indagini sociali sulle barriere per l'integrazione sociale dei disabili e presenterebbe una serie di indicatori per monitorare la loro situazione con riferimento ai principali obiettivi di Europa 2020. La Commissione creerebbe anche uno strumento web-based che offra una panoramica delle misure pratiche e della legislazione utilizzata per attuare la Convenzione delle Nazioni Unite.

Nel febbraio del 2017 la Commissione Europea ha pubblicato un rapporto sullo stato di avanzamento dell'attuazione della strategia europea sulla disabilità 2010-2020 per i primi cinque anni (2010-2015). Sono stati compiuti progressi in tutti e otto i settori, ma i progressi più importanti sono stati osservati nei settori dell'accessibilità e delle azioni esterne. Iniziative come la direttiva sull'accessibilità del web, che renderebbe i siti web pubblici accessibili a tutti, e la proposta di una legge europea sull'accessibilità sono stati grandi passi in avanti verso una migliore accessibilità. Il progetto della Carta europea della disabilità era in fase di sperimentazione in 8 Stati membri e avrebbe reso più facile per le persone con disabilità viaggiare attraverso questi Stati membri. Le disposizioni del programma Erasmus+ hanno permesso una migliore mobilità per gli studenti con disabilità e la maggiore attenzione alla disabilità nelle politiche di azione esterna dell'UE è stata riconosciuta dal Comitato delle Nazioni Unite nelle sue raccomandazioni all'UE. Le persone con disabilità beneficerebbero anche della direttiva sull'assistenza sanitaria transfrontaliera.

Anche nei settori della salute e dell'istruzione e della formazione, che sono quelli che ci interessano, sono stati fatti progressi e soprattutto nel campo della salute le azioni portate a termine sono state:

Sviluppare indicatori per monitorare la qualità e l'accessibilità dei servizi sanitari per donne e uomini con disabilità, coinvolgendo il punto di vista dell'utente del servizio;

Esplorare la possibilità di includere informazioni sulla disabilità nelle cartelle cliniche elettroniche e garantire la loro accessibilità per le persone con disabilità;

Sviluppare standard di accessibilità per le apparecchiature mediche;

Esaminare il seguito delle azioni specifiche intraprese dagli stati membri per migliorare la riabilitazione e il reinserimento dei lavoratori esclusi dal luogo di lavoro per un lungo periodo di tempo a causa di un infortunio sul lavoro, di una malattia professionale o di una disabilità nella revisione intermedia della Strategia UE per la salute e la sicurezza sul lavoro 2007-2012;

Fare un rapporto sull'attuazione dell'accordo quadro delle parti sociali europee sullo stress legato al lavoro;

Esplorare la possibilità di rispondere alle esigenze delle persone che acquisiscono una disabilità durante il lavoro in mare, in particolare nel contesto della revisione degli strumenti finanziari.

Per quanto riguarda il settore dell'istruzione e della formazione, sono in corso numerose azioni collegate ai seguenti obiettivi:

Garantire condizioni di vita dignitose per le persone con disabilità attraverso l'accesso ai sistemi di protezione sociale e ai programmi di riduzione della povertà, all'assistenza in materia di disabilità, ai programmi di edilizia residenziale pubblica e ai programmi di pensionamento e di sussidi;

Valutare l'adeguatezza dei sistemi di protezione sociale rispetto alle persone con disabilità.

Inoltre, la Commissione Europea ha lanciato una consultazione pubblica per la revisione intermedia della strategia europea sulla disabilità, che è durata dal 22.12.2015 al 18.03.2016 e ha accolto le risposte di individui e organizzazioni di tutti gli stati membri dell'UE. La stessa procedura è stata realizzata nell'agosto 2019 quando la Commissione Europea ha lanciato anche una consultazione aperta sulla strategia europea sulla disabilità, ma questa volta è stata indirizzata solo ai singoli individui. Il questionario è stato disponibile fino al 23 ottobre 2019.

Per concludere, gli obiettivi della strategia sulla disabilità dell'UE sembrano rimanere rilevanti per tutti questi anni. Pertanto, la Commissione Europea si è impegnata a lavorare sulla sensibilizzazione, a fornire sostegno finanziario, a monitorare la situazione raccogliendo dati e statistiche e ad applicare i meccanismi richiesti dalla Convenzione delle Nazioni Unite e dall'articolo 33 sui diritti delle persone con disabilità, al fine di soddisfare gli obiettivi della strategia e costruire un'Europa senza barriere per tutti i cittadini.

I.III. Strategia di apprendimento permanente

Lifelong learning è un termine che risale a vari concetti di educazione permanente. Questi concetti sono stati sviluppati da organizzazioni internazionali negli anni '70, in particolare dal Consiglio d'Europa, dall'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'Educazione, la Scienza e la Cultura (UNESCO) e dall'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) (L. C. Lima, P. Guimarães (2011)). Il concetto di lifelong learning (LLL) si riferisce alle attività che le persone svolgono nel corso della loro vita per migliorare le loro conoscenze, abilità e competenze in un particolare settore, date alcune motivazioni personali, sociali o occupazionali (Laala 2011). Inoltre, il LLL consiste nel fornire una seconda possibilità di aggiornare le competenze di base e nell'offrire opportunità di apprendimento a livelli più avanzati. Tutto ciò significa che i sistemi formali di apprendimento devono diventare molto più aperti e flessibili, in modo che tali opportunità possano essere realmente adattate alle esigenze dell'attuale o potenziale discente (Commissione Europea, 2007). Il LLL è visto come un coinvolgimento di tutte le strategie che vengono messe in atto per creare opportunità di apprendimento per le persone lungo tutto l'arco della vita. Dovrebbe quindi essere un processo di apprendimento continuo e cosciente che va avanti per tutta la vita e diretto a soddisfare sia i bisogni individuali che quelli della comunità di riferimento. Per stimolare il LLL e creare una società di apprendimento, è necessario definire gli elementi fondamentali per il LLL. Esso è basato sul memorandum sull'istruzione e sulla formazione permanente costituito da sei messaggi chiave che offrono un quadro strutturato per un dibattito aperto sulla messa in pratica dell'apprendimento permanente. Questi messaggi si basano sull'esperienza acquisita a livello europeo attraverso l'apprendimento permanente:

- **Nuove competenze di base per tutti:** Garantire un accesso universale e continuo all'apprendimento per acquisire e rinnovare le competenze necessarie per una partecipazione sostenuta alla società della conoscenza.
- **Maggior investimento nelle risorse umane:** Aumentare visibilmente i livelli di investimento nelle risorse umane per dare priorità alla risorsa più importante dell'Europa: le persone.
- **Innovazioni nell'insegnamento e nell'apprendimento:** Sviluppare metodi e contesti di insegnamento e di apprendimento efficaci per il prosieguo dell'apprendimento lungo tutto l'arco della vita e in tutti i suoi aspetti.
- **Valorizzare l'apprendimento:** Migliorare in maniera significativa i modi in cui la partecipazione all'apprendimento e i risultati dell'apprendimento sono compresi e apprezzati, in particolare l'apprendimento non formale e informale.
- **Ripensare l'orientamento e la consulenza:** Garantire che tutti possano accedere facilmente a informazioni e consigli di alta qualità sulle opportunità di apprendimento in tutta Europa e per tutta la vita.
- **Portare l'apprendimento più vicino a casa:** Fornire opportunità di apprendimento permanente il più vicino possibile ai discenti, nelle loro comunità e supportate da strutture basate sulle TIC laddove appropriato.

La strategia di apprendimento permanente comprende tre categorie di base:

- **L'apprendimento formale** si svolge in istituti di istruzione e formazione che portano a diplomi e qualifiche riconosciute.
- **L'apprendimento non formale** si svolge a fianco dei sistemi tradizionali di istruzione e formazione e non porta tipicamente a certificati formalizzati.
- **L'apprendimento informale** è un accompagnamento naturale alla vita di tutti i giorni. A differenza dell'apprendimento formale e non formale, l'apprendimento informale non è necessariamente un apprendimento intenzionale, e quindi può anche non essere riconosciuto dagli individui stessi come un contributo alle loro conoscenze e competenze (UE, 2000).

Il consiglio dell'Unione Europea ha identificato le competenze chiave per l'apprendimento permanente (CE, 2018).

- Promuovere una varietà di approcci e ambienti di apprendimento, compreso l'uso adeguato delle tecnologie digitali in contesti di istruzione, formazione e apprendimento.

- Fornire supporto al personale educativo e ad altri soggetti interessati al sostegno dei processi di apprendimento, comprese le famiglie, per migliorare le competenze chiave dei discenti come parte dell'approccio per l'apprendimento permanente nell'ambito dell'istruzione, della formazione e dell'apprendimento.
- Sostenere e sviluppare ulteriormente la valutazione e la convalida delle competenze chiave acquisite in diversi contesti, in linea con le norme e le procedure degli stati membri.
- Rafforzare la collaborazione tra i contesti di istruzione, formazione e apprendimento a tutti i livelli e in diversi campi per migliorare la continuità dello sviluppo delle competenze dei discenti e lo sviluppo di approcci innovativi all'apprendimento.
- Rafforzare gli strumenti, le risorse e l'orientamento nell'istruzione, nella formazione, nell'occupazione e in altri contesti di apprendimento per sostenere le persone nella gestione dei loro percorsi di apprendimento permanente.

La società dell'apprendimento è la visione di una società in cui ci sono riconosciute opportunità di apprendimento per ogni persona, ovunque essa sia e per quanto vecchia possa essere. Il LLL ha rappresentato un nuovo modo di definire i compiti educativi nelle società: ha incoraggiato la riorganizzazione dei sistemi di istruzione e formazione per vari motivi, tra cui la natura mutevole del lavoro, le nuove funzioni della conoscenza e la disfunzionalità delle istituzioni educative più tradizionali (comprese le scuole). Inoltre, il LLL ha sottolineato l'emergere di una nuova economia dell'istruzione caratterizzata dalla personalizzazione della conoscenza.

I.IV. OMS - Strategia educativa dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

L'Organizzazione Mondiale della Sanità è un'agenzia specializzata delle Nazioni Unite che si occupa di salute pubblica internazionale. Il suo obiettivo principale è quello di definire strategie e stabilire linee guida per sostenere i responsabili delle decisioni, i responsabili dei programmi e i fornitori di servizi per migliorare l'accesso alle cure e la qualità delle stesse.

Poiché la salute e l'istruzione sono settori strettamente correlati, l'OMS è anche coinvolta nello sviluppo di strategie educative che potrebbero favorire il benessere dei cittadini e prevenire malattie e rischi. L'educazione alla privacy è uno dei temi su cui l'organizzazione concentra la sua attenzione perché la disinformazione è la causa principale di molti problemi legati alla riproduzione. Troppi giovani ricevono informazioni confuse e contrastanti sulle relazioni e sul

sesso. Questo fatto li rende incapaci di prendere decisioni informate e aumenta i rischi di violenza di genere e di disuguaglianze, gravidanze precoci e indesiderate, infezioni sessualmente trasmissibili, tra molte cose.

Per affrontare questo problema, l'OMS ha collaborato con l'UNESCO e altre agenzie delle Nazioni Unite (UNAIDS, UNFPA, UNICEF, UN Women) per aggiornare, nel 2018, la guida tecnica internazionale sull'educazione sessuale, la cui prima versione è stata pubblicata nel 2009. La versione originale percepiva l'educazione sessuale principalmente come una risposta al problema dell'HIV. La nuova, sebbene questo tema continui a mantenere la sua importanza, si concentra maggiormente sulla necessità dell'educazione sessuale per andare oltre il modello di rischio e iniziare ad essere considerata fondamentale per il benessere generale e lo sviluppo personale di ogni persona.

Fin dalle sue prime pubblicazioni, la comunità globale ha adottato un'agenda di trasformazione per realizzare un mondo più tollerante, aperto ed equo, dove le esigenze dei gruppi più vulnerabili sono soddisfatte e dove nessuno è escluso, soprattutto in termini di informazione e partecipazione. Il modello educativo tradizionale è in fase di revisione e aggiornamento per dare priorità ai bisogni del discente.

Questa guida tecnica delinea le componenti di base di un programma di educazione sessuale efficace e sostiene la qualità dell'educazione sessuale completa (ESC) per promuovere la salute e il benessere, il rispetto dei diritti umani e l'uguaglianza di genere, l'empowerment dei bambini e dei giovani per condurre una vita sana, sicura e produttiva.

L'educazione sessuale completa è un processo di insegnamento e di apprendimento basato sul programma che prende in considerazione gli aspetti cognitivi, emotivi, fisici e sociali della sessualità. Non solo fornisce conoscenze, ma mira anche a migliorare le competenze e l'atteggiamento, diffondendo allo stesso tempo valori rispettosi. Infatti, una delle prerogative di questo modello è di presentare la sessualità con un approccio positivo e di enfatizzare il rispetto, l'inclusione, l'uguaglianza, l'empatia, la non discriminazione e la responsabilità come valori essenziali.

Per quanto riguarda i giovani con disabilità, poiché storicamente sono stati spesso percepiti come asessuali o sessualmente disinibiti, l'educazione sessuale è stata generalmente considerata inutile o addirittura dannosa. I modelli educativi esistenti per i giovani con disabilità spesso descrivono il sesso come pericoloso. Al contrario, l'educazione sessuale globale considera tutte le persone che vivono con disabilità mentali, fisiche o emotive come esseri sessuali che hanno

lo stesso diritto di godere della propria sessualità entro i più alti standard di salute raggiungibili, comprese le esperienze sessuali piacevoli e sicure, libere da coercizione e violenza.

L'educazione sessuale completa comprende discussioni in corso sui fattori sociali e culturali relativi ad aspetti più ampi delle relazioni e della vulnerabilità, come le disuguaglianze di genere e di potere, i fattori socioeconomici, la disabilità, l'orientamento sessuale e l'identità di genere. Dovrebbe favorire la riflessione dei giovani sul consenso, sulla privacy e sulla riservatezza, il processo decisionale e aumentare la loro coscienza delle barriere che alcune persone possono incontrare. Per affrontare tutti questi aspetti, sono state identificate otto macro-unità di apprendimento: Relazioni; Valori, diritti, cultura e sessualità; Comprensione del genere; Violenza e sicurezza; Abilità per la salute e il benessere; Corpo umano e sviluppo; Sessualità e comportamento sessuale; Salute sessuale e riproduttiva.

La guida tecnica internazionale sull'educazione sessuale stabilisce alcune linee guida che dovrebbero essere prese in considerazione per sviluppare un'educazione sessuale completa efficace.

La fase preparatoria per lo sviluppo di un programma di studio efficace dovrebbe essere sostenuta da esperti in materia di sessualità umana, cambiamento del comportamento e teoria pedagogica correlata, ma è anche molto importante coinvolgere i giovani, i genitori/membri della famiglia e altri attori della comunità che svolgono un ruolo attivo nell'educazione. Altri passi essenziali riguardano la necessità di valutare le risorse disponibili e le esigenze reali del gruppo target.

Lo sviluppo dei contenuti, che è la fase successiva, dovrebbe applicare un approccio orientato al discente, fornendo ai bambini e ai giovani un'istruzione pertinente e appropriata in base alla loro età. Dovrebbe inoltre concentrarsi su obiettivi chiari e coprire gli argomenti in sequenza logica. Dovrebbe essere promosso anche il pensiero critico, così come l'attenzione per un'informazione scientifica e affidabile.

L'ultima fase riguarda l'implementazione; ci sono diversi modi in cui l'ESC può essere realizzata: può essere insegnata come materia a sé stante o integrata all'interno di una materia esistente (come la biologia). Ciò che è veramente importante è impedire la diluizione dei contenuti dell'ESC e fornire formazione, supporto e un meccanismo di coordinamento per garantire una buona erogazione di questa educazione.

Oltre a questa guida tecnica che cerca di migliorare i sistemi educativi, l'OMS ha prodotto diversi studi rilevanti per il tema della salute sessuale e riproduttiva che, pur non proponendo

esattamente un modello educativo, enfatizzano la necessità di garantire l'accesso all'informazione e ai servizi, di rispettare i diritti di ogni persona e di lavorare per realizzare una società più inclusiva. Poiché queste pubblicazioni potrebbero essere molto interessanti nell'ambito del progetto DESEM, ne menzioniamo alcune: Promozione della salute sessuale e riproduttiva per le persone con disabilità (2009); Salute sessuale, diritti umani e legge (2015).

I.V. Agenda Educazione 2030, dichiarazione di Incheon

Questa dichiarazione garantisce un'istruzione di qualità inclusiva ed equa e promuove opportunità di apprendimento permanente per tutti. Al centro della dichiarazione ci sono i bambini dei paesi in via di sviluppo, i disabili e tutti coloro che appartengono alle classi sociali escluse in tutto il mondo. Le organizzazioni che hanno firmato questa dichiarazione sono: Organizzazione Internazionale del Lavoro, UNICEF, UNWOMEN, UNFPA, Banca Mondiale, Agenzia delle Nazioni Unite per i rifugiati, UNIDO, UNFPA e altre.

La dichiarazione dà una nuova visione dell'educazione per i prossimi quindici anni. Questa dichiarazione è un enorme passo avanti. Essa riflette la nostra determinazione nel garantire che tutti i bambini, i giovani e gli adulti acquisiscano le conoscenze e le competenze di cui hanno bisogno per vivere dignitosamente, per realizzare il loro potenziale e contribuire alle loro società come cittadini globali responsabili. Essa incoraggia i governi a fornire opportunità di apprendimento attraverso la vita in modo che le persone possano continuare a crescere ed essere dalla parte giusta del cambiamento. Afferma che l'istruzione, un diritto umano fondamentale, è la chiave per la pace globale e lo sviluppo sostenibile.

La dichiarazione di Incheon è rilevante per il progetto DESEM perché dichiara che le persone disabili hanno diritto a un'istruzione di qualità al loro livello e che le persone che si trovano in situazioni di vulnerabilità o in altre condizioni dovrebbero avere accesso a un'istruzione di qualità inclusiva ed equa e a opportunità di apprendimento permanente.

Questa visione della dichiarazione va oltre un approccio utilitaristico all'educazione e integra le molteplici dimensioni dell'esistenza umana. Essa considera l'educazione come inclusiva e cruciale nella promozione della democrazia e dei diritti umani e nel rafforzamento della cittadinanza globale, della tolleranza e dell'impegno civico, nonché dello sviluppo sostenibile. La CEPI (Cura ed educazione nella prima infanzia) consente anche l'identificazione precoce delle disabilità e dei bambini a rischio di disabilità, il che permette ai genitori, agli operatori

sanitari e agli educatori di pianificare meglio lo sviluppo e l'attuazione di interventi tempestivi per rispondere alle esigenze dei bambini con disabilità, riducendo al minimo i ritardi nello sviluppo, migliorando i risultati dell'apprendimento e l'inclusione e prevenendo l'emarginazione.

La dichiarazione promuove l'istruzione e la formazione tecnica e professionale (TVET), l'istruzione terziaria e l'università, nonché l'apprendimento degli adulti, l'istruzione e le opportunità di formazione per i giovani e gli adulti di tutte le età e di ogni estrazione socio-culturale in modo da consentire loro di continuare a migliorare e adattare le proprie competenze, con particolare attenzione alla parità di genere, compresa l'eliminazione delle barriere basate sul genere e ai gruppi vulnerabili come quelli con disabilità. Una soluzione TVET promossa potrebbe essere il kit di strumenti per l'educazione alla privacy del DESEM.

L'educazione è un diritto umano fondamentale e un diritto abilitante. L'educazione è un bene pubblico di cui lo Stato è portatore di dovere.

I trattati sui diritti umani che sanciscono il diritto all'istruzione e la sua interrelazione con gli altri diritti umani garantiscono un'istruzione di qualità inclusiva ed equa e promuovono opportunità di apprendimento permanente per tutti.

La nuova agenda dell'educazione è incentrata sull'inclusione e sull'equità, dando a tutti pari opportunità. Tutte le persone, indipendentemente da sesso, età, razza, colore della pelle, etnia, lingua, religione, opinione politica o di altro tipo, origine nazionale o sociale, proprietà o nascita, così come le persone con disabilità, i migranti, le popolazioni indigene, i bambini e i giovani, specialmente quelli che si trovano in situazioni di vulnerabilità o in altre condizioni, dovrebbero avere accesso a un'istruzione inclusiva ed equa di qualità e a opportunità di apprendimento permanente. Ciò è radicato nella sua visione olistica e umanistica, la quale contribuisce a un nuovo modello di sviluppo.

L'istruzione è anche uno dei modi più potenti per migliorare la salute degli individui e per assicurarsi che i benefici siano trasmessi alle generazioni future. Salva la vita di milioni di madri e bambini, aiuta a prevenire e contenere le malattie ed è un elemento essenziale degli sforzi per ridurre la malnutrizione. Inoltre, l'educazione promuove l'inclusione delle persone con disabilità.

Progettare e realizzare programmi, servizi e infrastrutture di qualità inclusivi, accessibili e integrati per la prima infanzia che coprano la salute, la nutrizione, la protezione e le esigenze

educative, soprattutto per i bambini con disabilità, e sostenere le famiglie come primi assistenti dei bambini.

Date le sfide significative che le persone con disabilità devono affrontare per accedere a opportunità di istruzione di qualità e la mancanza di dati a sostegno di interventi efficaci, è necessaria una particolare attenzione per garantire l'accesso e i risultati di un'istruzione e di un apprendimento di qualità per i bambini, i giovani e gli adulti con disabilità.

La dichiarazione si impegna quindi ad apportare i necessari cambiamenti nelle politiche educative e a concentrare i nostri sforzi sui più svantaggiati, specialmente quelli con disabilità, per garantire che nessuno venga lasciato indietro.

Eliminare le disparità di genere nell'istruzione e garantire la parità di accesso a tutti i livelli di istruzione e formazione professionale per le persone vulnerabili, comprese le persone con disabilità, le popolazioni indigene e i bambini in situazioni di vulnerabilità, entro il 2030.

Costruire e migliorare le strutture educative che siano attente ai bambini, alle disabilità e al gender e che forniscano ambienti di apprendimento sicuri, non violenti, inclusivi ed efficaci per tutti.

Citazioni

CE (2017). Commission Staff Working Document. Progress Report on the implementation of the European Disability Strategy (2010 -2020)

CE (2017). What has the European Disability Strategy achieved so far?
<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=2725&furtherNews=yes>

CE (2018). Council Recommendation of 2018 on key competences for lifelong learning

CE (2018). Cross-border healthcare.
https://ec.europa.eu/health/cross_border_care/overview_en

EU (2000). A Memorandum on Lifelong Learning.

Commissione Europea (2007).xxxx

Commissione Europea (2010). Commission Staff Working Document. European Disability Strategy 2010-2020: A Renewed Commitment to a Barrier-Free Europe, Initial plan to

implement the European Disability Strategy 2010-2020.

http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/education-2030-incheon-framework-for-action-implementation-of-sdg4-2016-en_2.pdf

Laala, M. (2011) Lifelong learning: What does it mean? *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 28 (2011) 470 – 474

Lima, L. C., & Guimarães, P. (2011) European Strategies in Lifelong Learning, A Critical Introduction

UNAIDS (2018). International technical guidance on sexuality education.

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ITGSE_en.pdf

UNESCO (2016). *The Incheon Declaration and Framework for Action*

UNFPA (2009). Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities.

https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/srh_for_disabilities.pdf

OMS, (2015). Sexual health, human rights and the

law.https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984_eng.pdf

CAPITOLO II

LEGISLAZIONI E POLITICHE NAZIONALI

II.I. GRECIA

Lo stato greco ha come principio costituzionale la fornitura gratuita dell'educazione a tutti i cittadini e per tutti i livelli di istruzione del sistema educativo statale. L'agenzia dell'amministrazione centrale del sistema educativo statale è il Ministero dell'Istruzione, della Ricerca e degli Affari Religiosi, il quale sovrintende anche ai servizi di valutazione e di supporto per gli alunni con disabilità e/o bisogni educativi speciali (BES). L'istruzione è obbligatoria per tutti i cittadini dai 5 ai 15 anni. Lo stato greco riconosce la disabilità come parte dell'essere umano e come un complesso fenomeno sociale e politico e garantisce la pari partecipazione alla società, l'indipendenza e l'autonomia economica delle persone con disabilità e delle persone con BES, nonché il pieno consolidamento dei loro diritti all'istruzione e all'inclusione sociale e professionale.

In questo contesto, l'articolo 3 della legge 3699/2008 definisce gli alunni con disabilità e/o BES come coloro che hanno considerevoli difficoltà di apprendimento per l'intero periodo o per un certo periodo della loro vita scolastica a causa di problemi sensoriali, intellettivi, cognitivi o di sviluppo, o di salute mentale o di disturbi neuropsicologici che influenzano il processo di adattamento e di apprendimento scolastico. Gli studenti con una delle seguenti caratteristiche sono considerati affetti da disabilità e/o con BES:

- Disabilità intellettive
- Disabilità sensoriali nella vista e nell'udito
- Disabilità fisiche
- Malattie croniche non curabili
- Disturbi della parola
- Difficoltà di apprendimento specifiche (dislessia, discalculia, etc.)
- Disturbo da deficit di attenzione e iperattività
- Disturbi pervasivi dello sviluppo (spettro dell'autismo)
- Disabilità mentali
- Molteplici disabilità.

L'istruzione per gli alunni con disabilità e/o bisogni educativi speciali (BES) nelle scuole tradizionali e speciali è finanziata. I servizi di supporto speciali sono finanziati dal governo e dai programmi europei. Vi è un'istruzione pubblica gratuita per tutti gli studenti con BES e servizi gratuiti per la diagnosi, la valutazione, la consulenza e le procedure di facilitazione, come l'interpretariato in lingua greca dei segni.

Le politiche di inclusione sono supportate sia dal Programma Nazionale di Investimenti che dai progetti ESPA 2014-2020 (Accordo di partenariato 2014-2020). Negli ultimi anni, la struttura strategica del quadro di riferimento strategico nazionale (QSN) ha implementato diverse azioni discrete nel programma operativo "Sviluppo delle risorse umane nell'istruzione e nell'apprendimento permanente" del programma QSN 2014-2020, finanziato dal Fondo Sociale Europeo e dal settore pubblico greco. La pianificazione include il rafforzamento dell'integrazione degli studenti provenienti da gruppi sociali vulnerabili nelle scuole primarie, il tutoraggio supplementare nell'istruzione secondaria, programmi di sostegno agli studenti con disabilità o BES, lo sviluppo di strutture di sostegno per gli studenti con disabilità o BES, un programma per il sostegno individualizzato degli studenti con disabilità o BES, l'istituzione di un nuovo programma uniforme per le scuole primarie e il rafforzamento dell'istruzione materna.

Inoltre, la Grecia ha ratificato la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD) (legge 4074/2012) nel maggio 2012. Secondo gli articoli 7 e 24 della UNCRPD, il governo greco si impegna a favore di un'educazione inclusiva per i bambini e i giovani con disabilità, della progressiva rimozione delle barriere all'apprendimento e della partecipazione nelle scuole tradizionali.

La legge 4368/21.02.2016 (articolo 82) che promuove l'educazione inclusiva definisce:

- La necessità di educare tutti gli studenti in una classe tradizionale insieme ai loro coetanei non disabili;
- La necessità di collaborazione tra insegnanti generici e insegnanti di classe inclusivi;
- La necessità di implementare istruzioni differenziate nelle impostazioni tradizionali;
- La necessità di implementare programmi di co-educazione per gli studenti delle scuole tradizionali e speciali.

La legislazione prevede chiaramente l'inclusione di tutti gli studenti con bisogni educativi speciali (BES) nelle scuole tradizionali. Diverse misure e direttive incarnano questo concetto. L'istituzione di centri locali di diagnosi, valutazione e sostegno (KEDDY), di classi inclusive, di co-educazione parallela di sostegno, di comitati di diagnosi, istruzione, valutazione e sostegno (EDEAY) e di piani educativi individualizzati sono parte della politica tradizionale. Secondo la legge 3699/2008, l'istruzione per gli alunni con disabilità e/o BES è fornita dai 4 ai 22 anni, principalmente nelle scuole tradizionali. La prima scelta di collocamento per gli alunni con disabilità e/o BES, secondo questa legge, è in classi tradizionali con o senza sostegno (da parte dell'insegnante di classe tradizionale, dell'insegnante di inclusione o dell'insegnante per bisogni speciali con sostegno parallelo di co-educazione). L'intero processo di inclusione di un alunno con BES è il risultato della collaborazione tra KEDDY, scuole tradizionali, EDEAY e famiglie. Le componenti di questo processo comprendono i piani educativi individualizzati degli studenti, attività di apprendimento differenziate e adattamenti appropriati al materiale educativo e all'ambiente educativo, i servizi appropriati, la consulenza e i mezzi che aiutano e sostengono l'inclusione del discente con successo. L'educazione inclusiva dei discenti con BES è completata attraverso programmi di formazione professionale, i quali sono elaborati in base alle capacità e ai bisogni dei discenti e mirano alla loro riabilitazione professionale.

Gli alunni con gravi difficoltà che non possono frequentare le classi tradizionali o inclusive vengono istruiti in unità scolastiche speciali (scuole materne speciali, scuole elementari speciali, scuole secondarie inferiori speciali, scuole secondarie superiori speciali, scuole professionali inferiori e superiori speciali unite e laboratori speciali di formazione professionale (EEEEK)), a seconda dell'età degli alunni, delle loro capacità e dei loro BES. Dopo aver valutato i BES dell'allievo, il KEDDY suggerisce il contesto scolastico appropriato. Sia in contesti scolastici tradizionali che in contesti scolastici speciali, gli alunni frequentano programmi educativi speciali a seconda dei loro BES per tutto il tempo necessario o per tutta la vita scolastica. Le scuole speciali forniscono anche programmi di intervento come la terapia occupazionale, la logopedia, la fisioterapia e qualsiasi altro servizio che garantisca parità di trattamento, valutazione e supporto pedagogico e psicologico.

In conclusione, nel Decreto del Presidente della Repubblica n. 72877/D3/17.10.2016 sono definite ulteriori disposizioni per una stretta collaborazione tra scuole speciali e scuole

ordinarie. Tra i suoi obiettivi principali vi è la preparazione di una transizione graduale dal contesto scolastico speciale a quello tradizionale per i discenti con disabilità che hanno questa possibilità.

Citazioni

ESPA 2014-2020. <https://www.espa.gr/en/pages/staticPartnershipAgreement.aspx>

European Agency for Special Needs and Inclusive Education (website) <https://www.european-https://mail.google.com/mail/u/0?ui=2&ik=86b5bfd8ca&attid=0.1&permmsgid=msg-f:1648718579887693203&th=16e16cd028cadd93&view=att&disp=inlineagency.org/>

Greek law 3699/2008 about “Special Education and Training of Persons with Disabilities or Special Educational Needs.” https://www.kodiko.gr/nomologia/document_navigation/142858/nomos-3699-2008

UN Department of Economic and Social Affairs Disability. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

II.II. UNGHERIA

Lo stato ungherese regola il diritto all'istruzione pubblica come diritto costituzionale a tutti i livelli del sistema di istruzione pubblica. Costituzione ungherese, Articolo XI paragrafi 1 e 2.

(1) “Ogni cittadino ungherese ha il diritto all’istruzione.

(2) L'Ungheria assicura questo diritto tramite l'estensione e la generalizzazione dell'istruzione pubblica, tramite l'istruzione elementare gratuita e obbligatoria, l'istruzione media gratuita e accessibile a tutti, e tramite l'istruzione superiore accessibile a tutti secondo le proprie capacità; inoltre, tramite il sostegno economico dei soggetti dell'istruzione nei modi stabiliti dalla legge.”

L'istituzione amministrativa centrale del sistema di istruzione pubblica ungherese è il Ministero delle Capacità Umane.

Questa istituzione regola gli affari culturali, familiari e giovanili, l'assistenza sanitaria, il benessere sociale e l'assistenza alle persone disabili e ad altre persone con bisogni educativi speciali (BES).

L'istruzione pubblica è obbligatoria per tutti i cittadini dai 6 ai 16 anni di età.

Lo stato ungherese riconosce i diritti dei disabili come un fenomeno sociale e politico complesso e come parte dell'esistenza umana e garantisce loro un'equa partecipazione alla società, fornendo loro una vita indipendente e l'autonomia economica, nonché l'affermazione dei loro diritti educativi e sociali e l'inclusione dei loro diritti nel sistema legislativo.

In questo contesto, la legge per l'istruzione pubblica nazionale, numerata 2011 CXC, paragrafo 47, regola l'istruzione e l'integrazione dei bambini e degli alunni con bisogni educativi speciali e di quelli che hanno notevoli difficoltà di apprendimento durante il periodo scolastico perché hanno problemi sensoriali, intellettivi, cognitivi o di sviluppo o hanno problemi di salute mentale o disturbi neuropsicologici che influenzano lo sviluppo e l'apprendimento scolastico. Lo studente è disabile o con BES se presenta:

- Disabilità mentali lievi,
- Disabilità di linguaggio o psichiatriche,

- Invalidità muscoloscheletriche o neurosensoriali (relative alla vista o all'udito),
- Disabilità mentali moderate,
- Disabilità multiple o sindrome dell'autismo

Gli alunni con disabilità e/o bisogni educativi speciali vengono educati in scuole primarie e specializzate. Ricevono sovvenzioni e sostegni speciali dal governo ungherese e dai programmi europei. L'istruzione pubblica è gratuita per tutti gli alunni con BES, inclusi i costi del comitato di esperti (diagnosi, ammissione, processo di proposta).

L'atto nazionale sull'istruzione pubblica (sezione 11 / B) definisce e regola la scuola di sviluppo delle competenze per gli alunni con BES e garantisce la preparazione all'inizio del corso per 4 classi.

Lo stesso atto (sezione 15 (1)) definisce e regola le istituzioni per l'educazione, la formazione e l'istruzione pedagogica speciale per gli alunni con BES, i quali possono utilizzarle solo su parere e decisione di un comitato di esperti. L'istituzione per l'educazione allo sviluppo fornisce assistenza solo ai bambini con disabilità gravi e multiple.

Ci sono molti programmi del governo ungherese e dell'UE che mirano all'istruzione e all'inclusione dei disabili. Le politiche interne includono i progetti di sovvenzioni del Programma Nazionale di Investimento e dell'EFSI 2014-2020. Quest'anno (2019) ci sono molte azioni specifiche nel programma Széchenyi 2020, Human Resource Development in Education and Lifelong Learning, che è finanziato dal Fondo Sociale Europeo e dal settore pubblico ungherese. Ci sono molti sostegni per l'integrazione degli alunni provenienti da contesti sociali poveri nella scuola primaria, una preparazione aggiuntiva nell'istruzione secondaria, un programma di sostegno per gli studenti con disabilità o BES, un sostegno allo sviluppo degli alunni, programmi di sostegno individuali per gli studenti disabili o con BES, l'istituzione di un nuovo programma permanente per i laureandi e il sostegno ai bambini in età prescolare.

L'Ungheria è stata tra i primi paesi a ratificare la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD) (Legge 4074/2012). Secondo gli articoli 7 e 24 della UNCRPD, il governo ungherese si impegna a favore di un'educazione inclusiva per i bambini e i giovani con disabilità, della progressiva rimozione delle barriere all'apprendimento e della partecipazione nelle scuole tradizionali.

In Ungheria è una grande sfida costruire e mantenere un sistema educativo inclusivo in una società in cui l'esclusione sociale è in aumento (il divario tra ricchi e poveri, ad esempio, è sempre più alto). Il crescente sintomo dell'esclusione sociale è accompagnato da una politica migratoria generalmente più severa in confronto al resto dell'UE. Nel 2015, la Commissione Europea e il Consiglio Europeo hanno accettato e pubblicato un rapporto;

- Sull'educazione inclusiva, sull'uguaglianza e sulla motivazione non discriminatoria,
- Sull'aumentare l'assistenza e il sostegno per insegnanti e formatori,
- Sul miglioramento della qualità e dell'efficienza dei sistemi di istruzione e formazione

Il Ministero delle Risorse Umane ha avviato una nuova legge e dichiarazione per l'educazione dei bambini con gravi disordini neurologici, la legge. 32/2012. (X: 8.) nell'anno 2012. La direttiva chiede di educare gli alunni con bisogni educativi speciali insieme agli altri alunni, nella stessa classe. Ciò significa che l'educazione, laddove possibile, deve avvenire in modo inclusivo. L'educazione dei bambini con o senza disordini neurologici gravi deve avvenire insieme. Questo richiede la preparazione degli educatori, di tutto il personale e dei collaboratori delle scuole co-educative per accogliere gli alunni con bisogni educativi speciali. L'insegnante collabora con diversi professionisti, segue le linee guida e le raccomandazioni degli insegnanti di educazione speciale e integra queste linee guida nei processi e nella pratica pedagogica. Gli alunni con BES lavorano con diversi lavoratori: insegnante integrato, insegnante di educazione speciale, direttore scolastico, insegnante di orientamento, terapeuta nell'educazione integrata.

Secondo la dichiarazione del governo del novembre 2017, il governo ungherese sta prestando particolare attenzione all'accesso a un'istruzione di qualità per i bambini, inclusi quelli provenienti da famiglie povere e i bambini rom. Ci sono molti critici per l'istruzione dei bambini con bisogni speciali. La critica riguarda il fatto che alcuni insegnanti hanno fatto in passato dichiarazioni infondate sui bambini rom e su quelli provenienti da ambienti sociali poveri. Negli ultimi anni, il numero e la percentuale di persone con ritardi mentali lievi all'interno della categoria "con BES" sono diminuiti grazie all'adattamento e allo sviluppo di nuovi e avanzati strumenti diagnostici e procedure di prova nel 2015. Il governo ungherese è contrario alla segregazione e ritiene inaccettabile la segregazione dei bambini svantaggiati e multi-svantaggiati e ha quindi adottato diverse misure per prevenire e ridurre la segregazione. Per raggiungere questo obiettivo ci sono state diverse modifiche legislative in Ungheria.

Citazioni

Act from year 2011.CXC. About the national public education.

https://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=en&p_isn=106832&p_count=5&p_classification=09

Act from year 2013. LXII. About Disabled person's rights.

<https://www.un.org/development/desa/disabilities/disability-laws-and-acts-by-country-area.html>

Decree 32/2012. (X.8.) Ministry of Human Capacity. [https://www.european-](https://www.european-agency.org/sites/default/files/agency-projects/CPRA/Phase2/CPRA%20Hungary.pdf)

[agency.org/sites/default/files/agency-projects/CPRA/Phase2/CPRA%20Hungary.pdf](https://www.european-agency.org/sites/default/files/agency-projects/CPRA/Phase2/CPRA%20Hungary.pdf)

Széchenyi 2020 Action Program.

https://www.palyazat.gov.hu/the_new_hungary_development_plan

The Fundamental Law Of Hungary – 25.04.2015

<https://www.refworld.org/pdfid/53df98964.pdf>

The National Investment Program and the EFSI 2014-2020.

https://ec.europa.eu/regional_policy/en/policy/what/investment-policy/esif-contribution/

II.III. ITALIA

L'Italia è stata tra i primi paesi firmatari della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel 2006. È stato inoltre il primo paese ad emanare linee guida sulla disabilità in conformità alla Convenzione, nonché un piano d'azione sulla disabilità in linea con gli standard internazionali di riferimento.

La Costituzione stabilisce che la Repubblica italiana garantisce la scuola per tutti (art. 34) e richiede l'adempimento dell'obbligo di solidarietà (art. 2). Inoltre, essa stabilisce che è "compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana" (articolo 3).

Il sistema educativo italiano è organizzato secondo i principi di sussidiarietà e di autonomia scolastica. Lo Stato e le Regioni condividono la competenza legislativa. Inoltre, le regioni devono rispettare le disposizioni della legislazione nazionale. Le scuole sono autonome per quanto riguarda le attività didattiche, organizzative e di ricerca.

Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) garantisce l'uniformità dell'offerta educativa nazionale stabilendo, ad esempio, obiettivi educativi generali, gli obiettivi di apprendimento specifici in base alle competenze degli alunni, il programma di studio minimo nazionale, gli standard relativi alla qualità dei servizi educativi, i criteri generali per la valutazione degli alunni e l'organizzazione dell'educazione degli adulti.

In base alla loro autonomia, le scuole possono essere flessibili nell'adattare il tempo di insegnamento, i programmi di studio e la didattica alle specifiche esigenze di apprendimento degli alunni. Possono anche fornire istruzione e attività extracurricolari in base al loro contesto culturale, sociale ed economico, anche mediante reti e accordi con altre scuole, università, agenzie e così via.

L'educazione inclusiva è il settore in cui la legislazione e le politiche nazionali hanno concentrato i loro sforzi. L'Italia è, ad oggi, l'unico paese europeo che ha raggiunto il 99,6% di inclusione degli studenti con disabilità nell'istruzione tradizionale. Infatti, secondo la

legge, non esistono scuole o classi speciali nel sistema scolastico italiano. Circa lo 0,4% degli alunni con disabilità frequenta centri di riabilitazione finanziati dai servizi sanitari locali. Gli insegnanti sono forniti dal MIUR.

L'inclusione degli alunni con disabilità è iniziata con la legge 118/1971, la quale ha concesso a tutti i bambini il diritto all'istruzione nelle classi comuni, e con la legge 517/1977, la quale ha abolito le scuole speciali.

La legge 104/1992 è il quadro di riferimento principale per tutte le questioni relative alla disabilità: garantisce diritti specifici per le persone con disabilità e le loro famiglie, fornisce assistenza, prevede la piena integrazione e l'adozione di misure di prevenzione e di recupero funzionale e assicura anche la protezione sociale, economica e giuridica.

La legge 328/2000 definisce il "sistema integrato di interventi e servizi sociali", mentre la legge 53/2003 definisce i livelli essenziali di erogazione dell'istruzione e della formazione.

Ai sensi della legge 118/1971, i comuni hanno la responsabilità di rendere gli edifici scolastici accessibili a tutti, secondo le norme nazionali.

Inoltre, la legge 104/1992 prevede la rimozione delle barriere (architettoniche o sensoriali) e l'introduzione di ausili e strumenti adeguati a sostenere gli alunni con disabilità nell'istruzione e nella formazione. Ad esempio, le dotazioni tecniche e didattiche dovrebbero essere adattate alle esigenze degli alunni, in funzione delle loro disabilità funzionali o sensoriali. Inoltre, le scuole possono stabilire accordi con centri specializzati nella consulenza pedagogica e nella produzione o nell'adattamento di materiali didattici specifici.

Le classi con alunni disabili contengono di solito un massimo di 20 alunni, a condizione che il processo di inclusione sia supportato da un progetto che definisca le strategie e i metodi adottati dagli insegnanti di classe insieme agli insegnanti di sostegno e al personale scolastico. Gli insegnanti di sostegno fanno parte del team di insegnanti regolari e partecipano a tutte le attività, alla pianificazione e alla valutazione. Gli insegnanti di sostegno facilitano l'inclusione.

Le autorità locali devono fornire trasporti gratuiti per le persone con disabilità, come, ad esempio, il trasporto giornaliero verso le scuole e i centri educativi e sanitari.

Secondo l'articolo 14 della legge 328/2000, i genitori, i servizi sanitari locali e i servizi sociali devono concordare un progetto di vita individualizzato per i loro figli, finalizzato alla piena integrazione "all'interno della vita familiare e sociale".

Le madri e i padri di bambini (anche adottati) con disabilità identificate hanno la possibilità di prendere tre anni di congedo lavorativo o due ore al giorno di permesso speciale fino al compimento del terzo anno di età. Dopo che il bambino ha compiuto tre anni, essi hanno tre giorni di permesso al mese per l'assistenza. I genitori hanno anche il diritto di scegliere un luogo di lavoro più vicino a casa e non possono essere trasferiti in un altro luogo di lavoro senza il loro consenso.

Le famiglie dovrebbero ricevere informazioni sui bisogni dei loro figli dagli insegnanti e dai presidi. I genitori e le scuole lavorano insieme per creare e attuare un piano educativo individualizzato in base ai bisogni del bambino. I genitori partecipano al gruppo di lavoro per l'inclusione della scuola (GLI) e sono anche rappresentati nel gruppo di lavoro interistituzionale provinciale e regionale (GLIP-GLIR).

I bambini hanno il diritto di frequentare scuole attrezzate per qualsiasi esigenza particolare e di utilizzare tecnologie, sussidi e materiali specifici. Gli alunni e gli studenti con disabilità hanno il diritto al trasporto gratuito.

Gli alunni con disabilità hanno il diritto di frequentare le lezioni tradizionali con un supporto didattico adeguato. Hanno il diritto alla piena partecipazione alla vita scolastica, come campi estivi, visite di studio (accompagnati da personale speciale), ecc. A seconda della loro disabilità, i bambini possono avvalersi di assistenti provenienti dalle autorità locali. Gli alunni hanno diritto a un piano educativo individualizzato (elaborato dalla famiglia e dalle scuole), a un progetto sociale (elaborato dagli assistenti sociali e dagli esperti dell'ente sanitario locale), a un programma di riabilitazione adattato alle loro necessità individuali e all'orientamento professionale.

Il principio dell'inclusione e il diritto degli alunni con disabilità a ricevere sostegno specifico sono inclusi anche nella successiva legislazione che regola gli aspetti generali del sistema educativo come l'iscrizione, la dimensione della classe e la valutazione degli alunni, nonché la formazione iniziale degli insegnanti e la formazione degli insegnanti di sostegno.

Nel 2009 il MIUR ha pubblicato le "linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità", volte ad aumentare la qualità degli interventi educativi per gli alunni con disabilità fisiche, intellettuali e sensoriali.

La legge 170/2010 riconosce la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia come disturbi specifici dell'apprendimento (DSA). Le linee guida successive (2011) specificano misure educative e didattiche a sostegno dei processi di insegnamento e di apprendimento. Le scuole sono anche responsabili della diagnosi precoce.

Gli uffici responsabili del sistema sanitario nazionale diagnosticano i DSA e la famiglia dell'alunno presenta la documentazione pertinente alla scuola. Le scuole, comprese quelle materne, devono intervenire tempestivamente nei casi sospetti di DSA informando la famiglia dell'alunno.

In caso di DSA, le scuole devono mettere in atto le misure pedagogiche e didattiche necessarie per garantire i loro obiettivi educativi. Gli insegnanti possono utilizzare piani educativi personalizzati e strumenti di compensazione per implementare processi educativi individualizzati e personalizzati.

La direttiva ministeriale del 27 dicembre 2012 sulle "misure per alunni con bisogni speciali e organizzazioni locali per l'inclusione scolastica", cita tutte le iniziative intraprese per le diverse tipologie di alunni con bisogni speciali: alunni con disabilità accertata, con specifici disturbi dello sviluppo o con svantaggi socioeconomici, linguistici e culturali.

Nel caso di altri bisogni educativi speciali, le scuole dovrebbero mettere in atto le misure pedagogiche e didattiche necessarie per garantire i loro obiettivi educativi, redigendo un piano educativo personalizzato se necessario.

Il processo di inclusione per gli alunni stranieri consiste di due aspetti: "integrazione" e "intercultura". Le linee guida riguardanti l'inclusione degli alunni migranti (2014) e i suggerimenti riguardanti l'organizzazione della scuola e l'insegnamento al fine di aumentare la qualità dell'istruzione costituiscono il quadro normativo.

Anche la legge quadro 328/2000 per la creazione di un sistema integrato di servizi sociali e di intervento sociale prevede disposizioni per i migranti.

Il Forum Italiano della Cooperazione Internazionale (Milano, ottobre 2012) ha rilanciato il ruolo della cooperazione internazionale in Italia. Il Forum ha visto un forte processo partecipativo che ha portato suggerimenti utili, ha proposto nuovi temi di riflessione e sviluppo e ha sottolineato la necessità di perseguire politiche nazionali di inclusione delle persone con disabilità da promuovere nell'ambito delle attività di cooperazione internazionale. Nel novembre 2010 la DGCS ha approvato il documento "Linee guida per l'introduzione della tematica della disabilità nell'ambito delle politiche e delle attività della Cooperazione Italiana", redatto secondo le normative internazionali. Il documento è il risultato di un processo inclusivo di consultazione con le istituzioni italiane (comprese le regioni, le province autonome e gli enti locali), gli attori della cooperazione decentrata, la società civile e gli RPD. Esso prevede l'elaborazione di un piano d'azione per l'attuazione delle suddette linee guida.

Sensibilizzazione ai diritti delle persone con disabilità secondo l'art. 8 (sensibilizzazione) della CDPD è il tema conduttore e una delle massime priorità del piano d'azione. Ai sensi di questo articolo, gli stati firmatari si impegnano a adottare misure efficaci e appropriate:

- Per sensibilizzare le persone verso gli individui con disabilità in tutta la società e promuovere il rispetto dei loro diritti e della loro dignità;
- Per promuovere la diffusione di una cultura inclusiva basata su nuovi paradigmi di sviluppo;
- Per combattere stereotipi e pregiudizi;
- Per promuovere la consapevolezza delle capacità delle persone con disabilità e del loro contributo alla società.

A tal fine, sarà lanciata una campagna di sensibilizzazione per migliorare la comprensione di questo tema e indurre così un cambio di atteggiamento nei confronti delle persone con disabilità.

La campagna prevede messaggi semplici e diretti che richiamano l'attenzione e favoriscono la percezione della disabilità come condizione che, seppur temporaneamente, può riguardare tutti gli esseri umani. Ulteriori obiettivi della campagna saranno la diffusione della conoscenza:

- Del ruolo dell'Italia nella promozione dei diritti delle persone con disabilità;
- Delle iniziative per la disabilità sostenute e promosse dalla Cooperazione Italiana;

- Il ruolo dell'Italia a livello internazionale, con una panoramica degli standard internazionali di riferimento. I mezzi utilizzati a questi scopi saranno:
- Incontri, workshop e seminari;
- Volantini, opuscoli, poster e cartoline.

Citazioni

UN DESA. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/>

European Agency. <https://www.european-agency.org/>

[Disability Action Plan - Ministero degli Affari Esteri. https://www.esteri.it/mae/resource/doc/2016/07/b_01_piano_azione_eng.pdf](https://www.esteri.it/mae/resource/doc/2016/07/b_01_piano_azione_eng.pdf)

II.IV. LITUANIA

Il Governo della Repubblica di Lituania presenta la relazione iniziale sull'attuazione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità. La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e il suo protocollo opzionale (di seguito "la Convenzione") è stata adottata dalla Repubblica di Lituania come legge con la Ratifica della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità.

La legge sulla parità di trattamento prevede che, per garantire l'uguaglianza nel trattamento degli impiegati, il datore di lavoro adotti misure ragionevoli per consentire ai disabili di accedere, partecipare o avanzare nell'impiego o che segua una formazione adatta (per esempio sull'adeguamento dei luoghi di lavoro), a meno che tali misure non impongano un onere sproporzionato al datore di lavoro.

Una persona con disabilità è un individuo con una categoria di disabilità o con meno del 55% di capacità lavorativa e/o con bisogni particolari. La disabilità è un deterioramento della salute a lungo termine dovuto a disturbi della struttura e delle funzioni corporee e a fattori ambientali negativi, con conseguente diminuzione della partecipazione alla vita pubblica e delle possibilità di funzionamento. L'accessibilità di tutti i mezzi di trasporto per i disabili è regolata dall'articolo 11 della legge sull'integrazione sociale dei disabili, la quale prevede che per ottenere questa integrazione bisogna anche adeguare i trasporti pubblici e le strutture per i

passaggeri, nonché le loro infrastrutture. L'accessibilità ai trasporti per i disabili è regolata dalla legislazione dell'Unione Europea, vincolante anche per la Lituania.

La Repubblica di Lituania è parte di una serie di trattati internazionali sui diritti umani che riconoscono il diritto alla vita. È importante sottolineare che il diritto alla vita è sancito da tutte le seguenti convenzioni: Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, il Patto internazionale sui diritti civili e politici e la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea. Il diritto alla vita è stato sancito anche dai suddetti strumenti internazionali per le persone con disabilità. L'articolo 19 della Costituzione stabilisce il più importante diritto naturale individuale - il diritto alla vita. Questo articolo afferma che il diritto umano alla vita è protetto dalla legge, quindi deve essere garantito da un sistema completo di misure legali. La Lituania riconosce il diritto alla vita a tutti gli individui, compresi i disabili. La Lituania non ha una legislazione che preveda diversamente.

La giustizia nel procedimento penale lituano opera secondo il principio che tutte le persone sono uguali di fronte alla legge e ai tribunali indipendentemente dall'origine, dallo status sociale o patrimoniale, dall'origine nazionale, dalla razza, dal sesso, dal sesso, dall'istruzione, dalla lingua, dalle convinzioni religiose o politiche, dalla natura delle attività, dalla residenza e da altre circostanze, e la legge vieta di concedere privilegi a chiunque o di fare qualsiasi restrizione basata su alcune circostanze e sul carattere personale, sociale o patrimoniale (articolo 6, paragrafi 2 e 3 del codice di procedura penale della Repubblica di Lituania). Come menzionato nell'articolo 15 del Rapporto, le leggi della Repubblica di Lituania sanciscono l'inviolabilità di un individuo che, a sua insaputa e senza il suo consenso, non può essere sottoposto a sperimentazione scientifica o medica. Queste disposizioni si applicano su base paritaria a tutte le persone, compresi i disabili.

La legislazione lituana sui rapporti giuridici, per quanto riguarda la nazionalità (condizioni e procedure per l'acquisizione della cittadinanza, il suo ritiro) e la migrazione (ingresso nella Repubblica di Lituania, soggiorno e uscita), non prevede limitazioni, restrizioni negazioni o privazioni dei diritti delle persone con disabilità a causa della loro condizione. La legislazione in questi settori è applicabile a tutte le persone, indipendentemente dal sesso, dalla disabilità e da altre caratteristiche. L'articolo 12 della Costituzione stabilisce che la cittadinanza della Repubblica di Lituania deve essere acquisita per nascita e per altri motivi stabiliti dalla legge. L'articolo 32 prevede che un cittadino può circolare, scegliere il luogo di residenza in Lituania e lasciare il paese liberamente.

Questo segnala le norme di base che garantiscono l'accesso dei disabili all'ambiente sociale e alle infrastrutture per il trasporto, permettendo così ai disabili di usufruire di diverse strutture e servizi su un piano di parità con il resto della società. La legislazione lituana garantisce il diritto di avere e di esprimere liberamente le proprie convinzioni a tutte le persone. Le libertà di accesso all'informazione e di espressione delle convinzioni non possono essere limitate in nessun altro modo se non per legge, quando ciò è necessario per proteggere la salute umana, l'onore e la dignità, la vita privata e la moralità o per salvaguardare l'ordine costituzionale. La protezione legale delle donne e delle ragazze con disabilità contro la potenziale discriminazione è garantita dalla legge sulla parità di trattamento che indica che una disabilità può essere causa di discriminazione insieme al genere. Ciò crea i presupposti per combattere molteplici discriminazioni, con la priorità orizzontale posta sul sesso.

Citazioni

International Covenant on Civil and Political Rights and the European Union Charter of Fundamental Rights. <https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/ccpr.pdf>

The Republic of Lithuania Code of Criminal Procedure.
https://www.unodc.org/res/cld/document/ltu/2002/code-of-criminal-procedure-excerpt-in-english_html/Lithuania_Criminal_Procedure_Code_Extracts.pdf

Article 12 of the Constitution stipulates that the citizenship of the Republic of Lithuania.
<https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/en/lt/lt045en.pdf>

Initial Report of the Republic of Lithuania On the Implementation of the United Nations.
<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPpRiCAqhKb7yhssZC9ptKX1BBEFv14q2fNHaVRlncGgGG0mEE5flVuWrWPpuF6bqn9Ekk343axXSYZYpZ59fZ%2FIjzRoADDgf0pi0qmkstPurDMJuB3EodnO0A%2FA8WOpvTtLqqdMYwVSlog%3D%3D>

Convention on the Rights of Persons with Disabilities.
<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-2.html>

II.V. SPAGNA

Il sistema educativo spagnolo fornisce le risorse necessarie per gli alunni con bisogni educativi speciali temporanei o permanenti. L'insegnamento scolastico è adattato alle esigenze di questi alunni e mira a far loro raggiungere l'obiettivo del programma generale pensato per tutti gli alunni. La legge sul miglioramento della qualità dell'istruzione (LOMCE, 2013) considera cinque tipi di bisogni specifici di sostegno educativo, tra i quali ci sono studenti con bisogni educativi speciali associati a disabilità fisiche, intellettive o sensoriali o a gravi disturbi comportamentali.

Il sostegno è fornito in conformità con i principi di non discriminazione e di normalizzazione educativa, con lo scopo di raggiungere la loro inclusione. Questi alunni vengono istruiti in base alle loro caratteristiche, il che significa che possono essere integrati in gruppi tradizionali, in aule specializzate all'interno di scuole tradizionali o in scuole speciali, a seconda della forma determinata dai gruppi di professionisti che devono anche tener conto delle opinioni dei loro genitori e degli insegnanti. Pertanto, gli studenti con bisogni educativi speciali possono frequentare sia le scuole speciali che le scuole tradizionali, anche se c'è una crescente richiesta di favorire l'inclusione attraverso il loro inserimento nel sistema educativo tradizionale.

Gli alunni sono iscritti a scuole di educazione speciale solo quando ci sono buone ragioni per credere che i loro bisogni non possano essere adeguatamente soddisfatti in una scuola

tradizionale. Le scuole speciali offrono due livelli di istruzione: educazione di base obbligatoria (dai 6 ai 16 anni) e transizione ai programmi per adulti (dai 16 ai 19 anni). Ciononostante, gli obiettivi generali perseguiti nel sistema di istruzione speciale sono gli stessi di tutti gli alunni.

La Spagna è uno dei paesi che ha firmato la Convenzione sui diritti del fanciullo e la Convenzione dei diritti delle persone con disabilità, due provvedimenti in materia di diritti umani con un'esplicita prospettiva di sviluppo sociale che affermano che tutte le persone devono godere di tutte le libertà fondamentali. L'attuazione congiunta di queste direttive internazionali, che si riflettono nella legislazione nazionale, dovrebbe assicurare che tutti i bambini, specialmente quelli con bisogni speciali, ricevano un adeguato sostegno nel campo dell'educazione.

Purtroppo, l'attuazione locale di questa legislazione non è sempre completamente garantita. Nel 2017, ad esempio, è stata condotta un'indagine riservata dal Comitato delle Nazioni Unite per i diritti delle persone con disabilità. I risultati mostrano che, nonostante l'elevato numero di bambini con disabilità iscritti al sistema scolastico ordinario, ci sono molte prove della loro esclusione, il che rivela un'errata applicazione della legge. I bambini non sono ancora considerati come soggetti di diritti e molto spesso ai genitori viene suggerito di iscrivere i propri figli a centri di educazione speciale o a più di un istituto. I genitori che lottano per avere i loro figli nel sistema educativo ordinario molto spesso non ricevono abbastanza sostegno per i bisogni dei loro figli e sono costretti a ricorrere a network e organizzazioni specializzate. Secondo il rapporto ci sono esempi di buone pratiche di educazione inclusiva, ma si tratta comunque di casi isolati. Il Comitato afferma inoltre che per raggiungere un modello inclusivo, i centri speciali dovrebbero essere aboliti e le loro finanze dovrebbero essere utilizzate per rafforzare il sistema educativo ordinario in termini di personale e risorse dedicate all'inclusione dei bambini più vulnerabili.

Per quanto riguarda l'educazione sessuale, una ricerca condotta dall'UNESCO per analizzare quanti Paesi insegnano l'educazione sessuale a scuola ha mostrato che l'80% dei Paesi coinvolti nell'indagine insegnano l'educazione sessuale come materia indipendente, mentre il resto, Spagna compresa, continua ad insegnarla come materia trasversale. Concretamente, questo significa che il suo insegnamento dipende da iniziative individuali e non è un requisito legale affrontare questo argomento a livello biologico, sociale o psicologico. Mentre a livello globale questa ricerca mostra almeno una volontà politica di introdurre la materia a scuola (anche se molto spesso c'è un enorme divario tra la legislazione internazionale

e l'applicazione locale), nel contesto spagnolo, al momento, possiamo solo confidare in iniziative isolate.

In Spagna, infatti, la Legge Organica 1/1990 del 3 ottobre sull'Organizzazione Generale del Sistema Educativo (LOGSE, per il suo acronimo in spagnolo) ha proposto un trattamento interdisciplinare di diversi contenuti educativi, tra cui l'area affettivo-sessuale (Martínez-Álvarez et al. 2012). La materia, infatti, non ha un posto specifico nel programma scolastico, ma il suo insegnamento è direttamente collegato, sia nel sistema educativo tradizionale che in quello speciale, alla formazione e all'atteggiamento degli insegnanti.

Entrambi gli aspetti sono stati analizzati in uno studio condotto presso l'Università di Salamanca nel 2014. In tutto il Paese sono stati intervistati 3695 insegnanti di scuola materna, elementare, secondaria e superiore (66,1% donne, 33,9% uomini) per sondare la loro formazione e le loro attitudini nei confronti dell'educazione sessuale e la loro capacità di impartire o meno questa materia nelle aule scolastiche. Da questo studio emergono differenze regionali: gli insegnanti di Castiglia e León, ad esempio, hanno mostrato i maggiori livelli di formazione universitaria in materia di educazione sessuale, mentre gli insegnanti delle Asturie hanno mostrato i maggiori livelli di apprendimento permanente della materia. Gli insegnanti austriaci e quelli delle Baleari erano su due lati diversi. In generale, l'indagine ha mostrato un atteggiamento positivo degli insegnanti spagnoli nei confronti dell'educazione sessuale, anche se i dati relativi al livello di formazione e all'insegnamento della materia non sono stati così soddisfacenti: il 43,3% degli insegnanti intervistati ha mostrato di non essere formato in educazione sessuale e il 48,6% ha ammesso di non insegnare educazione sessuale a scuola.

Questo studio è stato condotto nel contesto dell'istruzione tradizionale (dove sono inclusi molti bambini/giovani con bisogni speciali), ma possiamo concludere che la situazione nel sistema dell'istruzione speciale è molto simile. Pertanto, c'è un urgente bisogno di migliorare la formazione e l'atteggiamento degli insegnanti spagnoli, poiché entrambi svolgono un ruolo chiave nella realizzazione di programmi di educazione sessuale di alta qualità.

Citazioni

European Agency for Special Needs and Inclusive Education, Country Information for Spain – System of Support and Specialist Provision. <https://www.european-agency.org/country-information/spain/systems-of-support-and-specialist-provision>

LOMCE (2013). <https://www.boe.es/buscar/pdf/2013/BOE-A-2013-12886-consolidado.pdf>

José-Luis Martínez, Isabel Vicario-Molina, Eva González & Paola Ilabaca (2014)

https://www.researchgate.net/publication/261925462_Sex_education_in_Spain_the_relevance_of_teachers_training_and_attitudes_Educacion_sexual_en_Espana_importancia_de_la_formacion_y_las_actitudes_del_profesorado

España: importancia de la formación y las actitudes del profesorado, Infancia y Aprendizaje.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4677396>

José-Luis Martínez Álvarez, Eva González Ortega, Isabel Vicario-Molina, Andrés A. Fernández-Fuertes, Rodrigo J. Carcedo, Antonio Fuertes & Antonio Fuertes (2012). Formación del profesorado en educación sexual: pasado, presente y future / Teachers' training in sex education: past, present and future.

https://www.researchgate.net/scientific-contributions/84490561_Andres_A_Fernandez-Fuertes

II.VI. TURCHIA

Secondo il rapporto di monitoraggio dell'istruzione (2016-2017) dell'iniziativa di riforma dell'istruzione, nonostante gli sforzi, l'accesso all'istruzione per gli studenti con bisogni educativi speciali non è al livello desiderato, soprattutto a livello di istruzione prescolare e secondaria. La Turchia sta lavorando su questioni relative all'istruzione speciale e all'istruzione inclusiva per migliorare la qualità dei servizi per gli studenti con bisogni speciali. Secondo l'articolo 42 della Costituzione della Repubblica di Turchia, "Nessuno può essere privato del diritto all'apprendimento e all'istruzione e lo Stato prende le misure necessarie per riabilitare coloro che hanno bisogno di una formazione speciale in modo da rendere queste persone utili alla società". In conformità con i principi di base della legge sull'istruzione nazionale di base n. 1739, vengono adottate misure speciali per istruire gli studenti con bisogni speciali come indicato dall' articolo 8 "Uguaglianza delle opportunità e delle possibilità." L'articolo 12 della legge n.222 sull'istruzione primaria e sull'educazione sottolinea che le forniture di servizi educativi speciali dovrebbero essere garantite per gli studenti con disabilità mentali, psicologiche, fisiche, emotive e sociali.

Il più recente documento politico rilevante per l'educazione degli studenti con bisogni speciali è l'11° Piano di sviluppo della Turchia (2019 - 2023) adottato nel luglio del 2019. L'obiettivo principale del sistema educativo, come dichiarato nel documento, è " formare persone qualificate che convertono le conoscenze in benefici economici e sociali e sono in grado di utilizzare la tecnologia e la produzione a tutti i livelli per rafforzare la struttura umana del nostro paese" e questo obiettivo dovrebbe essere raggiunto fornendo a tutti gli individui l'accesso a un'istruzione inclusiva e qualificata e a opportunità di apprendimento permanente.

Gestione della didattica

Secondo la Legge di Unificazione dell'Educazione n. 430 del 06/03/1924, il MoNE ha il dovere di raggiungere gli obiettivi fissati per l'educazione nazionale turca per conto dello Stato.

Le funzioni del MoNE sono regolate dalla seguente legislazione: Decreto sull'organizzazione e i compiti del Ministero dell'Istruzione nazionale, n. 652 e datato 14/09/2011; l'emendamento della Legge fondamentale sull'istruzione nazionale, di alcune leggi e del decreto n. 6528, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale il 14/03/2014; l'emendamento del decreto sull'organizzazione e sui compiti del Ministero dell'Istruzione nazionale, di alcune leggi e alcuni decreti n. 6764, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il 09/12/2016; decreto presidenziale sull'organizzazione della presidenza della Repubblica di Turchia n. 1 del 10/07/2018.

La direttiva sui servizi di educazione speciale del 07/07/2018 regola i meccanismi degli strumenti funzionali del MoNE per quanto riguarda l'educazione speciale. Per quanto riguarda le norme precedentemente illustrate nella direttiva sui servizi di educazione speciale, la priorità è data alla formazione attraverso l'inclusione delle persone che necessitano di un'educazione speciale, tenendo conto delle prestazioni educative delle persone che rientrano nei principi di base dell'educazione speciale, adattandole nello scopo, nei contenuti e nei processi di insegnamento e di valutazione.

La struttura del MoNE è composta dall'ufficio del Ministro, dal Consiglio dell'istruzione, dalle unità principali di servizio, dalle unità di consulenza e di ispezione, dalle unità ausiliarie e dai comitati permanenti. La Direzione Generale per l'educazione speciale e i servizi di orientamento (DGfSEGS) è direttamente responsabile della gestione dell'educazione speciale. La Direzione Generale dell'educazione di base è responsabile per la determinazione e

l'attuazione delle politiche per la gestione delle scuole materne ed elementari e per le istituzioni e per l'istruzione e la formazione degli studenti. La Direzione Generale dell'educazione secondaria è direttamente responsabile per l'identificazione e l'attuazione delle politiche per la gestione delle scuole secondarie e delle istituzioni e dell'istruzione e la formazione degli studenti. La Direzione Generale per la formazione degli insegnanti e l'istruzione è responsabile per lo sviluppo professionale degli insegnanti. Tutte queste istituzioni fanno parte dell'organizzazione centrale nella struttura del MoNE. La recente struttura del MoNE e della DGfSEGS si è formata nel 2016 con l'emendamento del decreto sull'organizzazione e sui compiti del Ministero dell'Istruzione nazionale, alcune leggi e decreti.

Implementazione dell'educazione per studenti con bisogni speciali

In Turchia, le prime pratiche di educazione inclusiva sono state implementate nel 1983, ma fino al 2000 non si sono diffuse su larga scala. Inoltre, il termine "educazione inclusiva" è stato utilizzato soprattutto per indicare questo tipo di educazione nella legislazione e in altri documenti strategici. Nell'organizzazione del MoNE è ancora in uso il termine "educazione speciale". Il documento "MoNE Vision 2023", che riflette l'approccio più aggiornato sull'educazione inclusiva in Turchia, definisce questa come l'insieme di pratiche di formazione speciale che forniscono istruzione a persone con bisogni speciali fornendo supporto nei servizi educativi e permettendo loro di continuare la loro istruzione con i loro coetanei in istituzioni statali o private, formali o non formali. Nella situazione attuale del dicembre 2018, l'obiettivo dell'educazione speciale è quello di fornire le migliori opportunità educative alle persone con bisogni speciali per integrarle nella società e consentire loro di acquisire competenze professionali. Le opportunità educative sono offerte agli studenti con bisogni educativi speciali.

L'istruzione speciale è inserita nella categoria dell'istruzione formale del Sistema Educativo Nazionale Turco e le scuole di istruzione speciale sono state configurate in base ai livelli del Sistema Educativo Nazionale Turco. L'istruzione speciale può essere impartita sia nelle scuole tradizionali che in quelle speciali.

La valutazione educativa e l'identificazione dei bambini con bisogni educativi speciali in Turchia sono effettuate dai COR (Centri di orientamento e di ricerca) in diversi distretti e province. I COR sono le istituzioni responsabili della valutazione educativa e dell'identificazione delle persone con bisogni educativi speciali e dell'orientamento degli

studenti verso ambienti educativi appropriati a seguito della valutazione. A partire dall'ottobre del 2019, i servizi di orientamento vengono svolti secondo le disposizioni del regolamento n. 30236 del Ministero dell'Istruzione nazionale e i servizi di istruzione speciale sono gestiti secondo le disposizioni del regolamento n. 30471 del Ministero dell'Istruzione nazionale. I COR operano sotto la supervisione della Direzione Generale dei servizi di educazione speciale e di orientamento del Ministero dell'Istruzione Nazionale. Attualmente ci sono 242 COR in Turchia. Oltre ai servizi speciali di formazione e di orientamento, i COR sono responsabili dello svolgimento di ricerche, della pubblicazione e della realizzazione di progetti. I COR svolgono un'ampia gamma di attività per gli insegnanti, le famiglie e i singoli individui. I servizi forniti nei COR sono realizzati da unità per i servizi dell'educazione speciale e dell'orientamento.

Per beneficiare dei singoli servizi per l'educazione speciale in Turchia, le istituzioni mediche dovrebbero essere diagnosticate da istituzioni mediche e/o la valutazione e l'identificazione educativa da parte dei COR dovrebbero essere indirizzate ad ambienti educativi appropriati. Il processo di identificazione e di collocamento inizia a seconda dell'applicazione individuale dei singoli e delle loro famiglie, dell'orientamento della scuola che frequentano o dei risultati dell'identificazione da parte delle istituzioni sanitarie. Quando le scuole si rivolgono ai COR viene compilato il "modulo di richiesta per la valutazione educativa" e vengono fornite informazioni dettagliate sullo studente. I singoli possono fissare appuntamenti dal sistema "RAMDEVU" per le rivalutazioni nei RAM.

Gli studenti che mostrano capacità speciali nei campi della musica, delle arti visive e della creatività secondo la diagnosi o il voto stabilito dal MoNE sono nominati per i centri artistici e scientifici (BILSEM). I BILSEM sono le istituzioni che riuniscono gli studenti ritenuti dotati e di talento in alcune città del paese. Oltre al programma di studi classico, alcuni studi e attività che richiedono capacità di pensiero elevate, creatività e attività pratiche vengono svolti in base agli interessi e alle capacità degli studenti. I BILSEM sono rivolti agli studenti dalla scuola primaria alla scuola secondaria superiore. In tutta la Turchia ci sono 161 BILSEM.

L'educazione nelle materie STEM comprende tutti i livelli a partire dalla scuola materna fino a quando l'istruzione superiore integra anche le scienze e la matematica come aree fondamentali con le opportunità di coinvolgimento portate dall'ingegneria e dalla tecnologia. L'obiettivo della formazione STEM è quello di convertire le informazioni teoriche in applicazioni, prodotti e invenzioni innovative. Nonostante il fatto che la Turchia non abbia un piano di attività STEM immediato, ci sono alcuni obiettivi strategici proprio per il rafforzamento della formazione STEM nel Piano Strategico 2015-2019. Questi obiettivi legati

alle materie STEM si coordinano con i risultati dei corsi di tecnologia e progettazione nelle scuole elementari generali. È fondamentale sottolineare che l'educazione STEM è una priorità per gli studenti in modo che i risultati di esami come TIMSS e PISA possano essere migliorati secondo il rapporto sull'educazione STEM preparato dalla Direzione Generale per l'innovazione e le tecnologie dell'educazione.

Nell'11° Piano di sviluppo della Turchia (2019 - 2023), adottato nel luglio 2019, si afferma che il sistema educativo è volto a garantire a tutti gli individui l'accesso a un'istruzione inclusiva e qualificata e a opportunità di apprendimento permanente, il che significa che le politiche saranno attuate e che saranno prese le necessarie disposizioni in tutti i processi nel campo dell'istruzione, compresa la formazione iniziale e la formazione continua degli insegnanti. Il documento afferma chiaramente che "i contenuti della formazione continua saranno rinnovati tenendo conto delle attuali esigenze degli insegnanti e degli amministratori scolastici", in quanto gli insegnanti sono la principale forza trainante nell'attuazione di un'efficace educazione inclusiva per tutti gli studenti.

Citazioni

Education Monitoring Report (2016-2017).

<http://en.egitimreformugirisimi.org/educationmonitoring-report-2016-17/>

Basic National Education Law No: 1739.

https://eacea.ec.europa.eu/nationalpolicies/eurydice/content/fundamental-principles-and-national-policies-103_en

Primary Instruction and Education Law No:

222.<https://www.loc.gov/law/help/constitutionalright-to-an-education/turkey.php>

11th Development Plan of Turkey (2019 – 2023)

<http://www.sbb.gov.tr/wpcontent/uploads/2019/07/OnbirinciKalkinmaPlani.pdf>

Unification of Education Law no. 430 issued on

06.03.1924.<https://www.oecd.org/education/school/39642601.pdf>

Ministry of National Education, no 652. <http://www.meb.gov.tr/en/>

Amendment of National Education Basic Law, Certain Laws and Decree, no

6528.<https://www.global-regulation.com/translation/turkey/521385/national-education-decision-amending-some-laws-with-the-basic-law-and-amending-the-decree-law.html>

Organization of Presidency of the Republic of Turkey.

https://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=en&p_isn=92011

Directive on Special Education Services dated 07.07.2018.

https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/special-education-needsprovision-within-mainstream-education-86_en

CAPITOLO III

ANALISI DEI BISOGNI FORMATIVI

Analisi dei bisogni per il progetto di sviluppo di modelli di educazione sessuale per le persone con disabilità intellettuali

Lo scopo di questo progetto è quello di sviluppare un programma di educazione alla privacy per le persone con disabilità intellettive. A questo scopo, sono stati applicati due diversi questionari sui bisogni educativi ai genitori e ai formatori nei paesi partner del progetto. Attraverso questa modalità di analisi dei bisogni, è stato fornito un supporto basato su dati concreti per lo sviluppo del programma e del materiale didattico. I risultati dell'analisi dei bisogni dei genitori e dei formatori saranno raggruppati sotto tre titoli diversi: informazioni personali e opinioni sulla partecipazione a tale educazione, opinioni sui contenuti del programma educativo, suggerimenti.

Lo studio dell'analisi dei bisogni è stato condotto in due fasi. La prima fase consiste nella condizione generale dell'analisi dei bisogni educativi, la seconda fase è stata effettuata in maniera più estesa come controllo della prima fase. Il primo studio è stato realizzato in ogni paese partner. La seconda fase dello studio, invece, è stata realizzata solo in Turchia per determinare i contenuti dei programmi educativi.

La direzione generale per l'educazione speciale e i servizi di orientamento ha elaborato due indagini complementari per questo studio. Entrambe le indagini sono state fornite in allegato alla relazione. Tuttavia, le relazioni di controllo delle indagini sono state presentate in lingua turca poiché applicate solo in Turchia per i gruppi target turchi.

Partner coinvolti nello studio dell'analisi dei bisogni:

- Direzione generale per l'educazione speciale e i servizi di orientamento/TURCHIA
- INTRAS/SPAGNA
- EDRA/GRECIA
- LOKA/UNGHERIA
- AdM/ITALIA
- Siauliu miesto savivaldybes globos namai/LITUANIA

A) Risultati sulle opinioni dei genitori

Sezione I: Informazioni personali e opinioni sulla partecipazione all'educazione

Nella Tabella 1 sono rappresentate le statistiche descrittive dei genitori che hanno compilato il questionario a 29 voci con domande sui bisogni relativi al progetto.

Tabella 1. *Statistiche descrittive dei genitori che esprimono il loro punto di vista sui bisogni educativi e sulla partecipazione a tale educazione.*

Variabili	Valori	f	%
	Genere	Donna	955
	Uomo	410	30,0
	Totale	1365	100,0
Occupazione	Lavoro dipendente	366	26,8
	Lavoro autonomo	73	5,3
	Disoccupato	74	5,4
	Studente	11	0,8
	Pensionato	59	4,3
	Casalinga	782	57,3
	Totale	1365	100,0
Livello di istruzione	Illetterato	72	5,3
	Alfabetizzato	108	7,9
	Scuola elementare	530	38,8
	Scuola media	212	15,5
	Scuola superiore	224	16,4
	Istituto professionale	29	2,1
	Laurea triennale	175	12,8
Laurea magistrale/a ciclo unico	15	1,1	
	Totale	1365	100
Età dell'individuo con disabilità	6-10 anni	430	31,5
	11-15 anni	491	36,0
	16-20 anni	365	26,7
	21 anni e oltre	79	5,8
	Totale	1365	100
Hai ricevuto un'istruzione sull'educazione alla privacy per persone con disabilità intellettive in precedenza?	Sì	153	11,20
	No	813	59,5
	Risposta mancante	399	29,38
	Voglio ricevere una tale educazione	682	49,96
	Risposta mancante	676	50,03

Come visto nella tabella 1, la maggioranza dei genitori partecipati (70%) sono donne e il 57,3% di loro sono casalinghe. Il loro livello di istruzione è principalmente al livello della scuola elementare, media e superiore (70,7%). L'età dei bambini disabili va dagli 11 ai 20 anni, il che significa che la maggior parte dei bambini è in età adolescenziale. Alcuni dei genitori partecipanti (59,5%) non hanno ricevuto alcuna istruzione sull'educazione alla privacy per i disabili intellettuali, ma il 49,96% di loro ha voluto ricevere un'istruzione di questo tipo.

Sezione II: Opinioni sui contenuti del programma educativo

Nella seconda parte dell'analisi, i punti di vista dei genitori sui contenuti di un possibile programma educativo sono analizzati e riportati nella tabella 2.

Tabella 2. Opinioni dei genitori sui contenuti di un possibile programma educativo

No	Contenuti del programma educativo	Categorie					
		Poco importante		Importante		Molto importante	
		f	%	f	%	f	%
1	Imparare a riconoscere il proprio corpo	16	1,2	196	14,4	1153	84,5
2	Imparare a riconoscere i propri confini corporei	14	1,0	181	13,3	1170	85,7
3	Imparare a proteggere i propri confini corporei	6	0,4	135	9,9	1224	89,7
4	Imparare a rispettare i confini corporei degli altri	10	0,7	164	12,0	1191	87,3
5	Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso	9	0,7	168	12,3	1188	87
6	Imparare a esprimere correttamente l'amore	10	0,7	199	14,6	1156	84,7
7	Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi	53	3,9	248	18,2	1064	77,9
8	Imparare a usare il gabinetto/bagno	15	1,1	177	13,0	1173	85,9
9	Essere informati sulla circoncisione	139	10,2	308	22,6	918	67,3
10	Essere informati sul ciclo mestruale	60	4,4	237	17,4	1068	78,2
11	Essere informati sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale	24	1,8	245	17,9	1096	80,3
12	Educare i bambini sullo sviluppo sessuale in maniera consona alla loro età	21	1,5	234	17,1	1110	81,3
13	Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri	32	2,3	205	15,0	1128	82,6

14	Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi	10	0,7	172	12,6	1183	86,7
15	Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione	44	3,2	222	16,3	1099	80,5
16	Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo	11	0,8	156	11,4	1198	87,8
17	Insegnare a dire di no	8	0,6	190	13,9	1167	85,5
18	Insegnare a dire di sì	34	2,5	289	21,2	1042	76,3
19	Insegnare cosa fare quando si viene ingannati	12	0,9	135	9,9	1218	89,2
20	Insegnare al bambino cosa fare quando incontra un caso di abusi sessuali	6	0,4	89	6,5	1270	93,0
21	Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali	3	0,2	108	7,9	1254	91,9
22	Essere informati sul processo legale	13	1,0	219	16,0	1133	83,0
23	Insegnare quando e come comunicare con gli amministratori e gli insegnanti quando è necessario.	12	0,9	200	14,7	1153	84,5
24	Insegnare come ricevere il supporto degli amministratori, degli insegnanti e dei centri di servizi di orientamento quando necessario.	11	0,8	196	14,4	1158	84,8

Nella tabella 2 ci sono solo due contenuti considerati "molto importanti" da oltre il 90% dei partecipanti. Il numero dei contenuti considerati "molto importanti" dall'85-90% dei partecipanti è pari a nove. Analogamente, il numero di contenuti considerati "molto importanti" dall'80-85% dei partecipanti è nove, mentre il numero di contenuti considerati "molto importanti" da meno dell'80% dei partecipanti è quattro. È interessante notare che "essere informati sulla circoncisione" è considerato "poco importante" o "importante" da buona parte dei partecipanti, potrebbe essere necessaria una revisione. Dopo il calcolo delle frequenze e delle percentuali, sono state calcolate anche le correlazioni tra i punteggi di ogni elemento. Tutte le correlazioni sono state positive e significative, il che è una dimostrazione importante della coerenza interna delle risposte dei partecipanti. Anche il successivo calcolo dell'affidabilità (alfa di Cronbach) ha supportato questa constatazione affermando che il valore di affidabilità è pari a 0,95, mostrando un'elevata coerenza interna.

Sezione III: Ulteriori suggerimenti sui contenuti e sul programma

Nella tabella 3 sono riportati ulteriori suggerimenti dei genitori dei disabili.

Tabella 3. *Altri suggerimenti dei genitori partecipanti riguardo il programma educativo e i suoi contenuti.*

Numero	Suggerimenti
1	I contenuti devono essere chiari, comprensibili e liberi da confini sociali
2	Alle parti interessate devono essere segnalati gli sviluppi degli individui che vengono formati da questo programma.
3	Devono essere organizzati seminari sul programma educativo per dare maggiori informazioni su esso e sui suoi contenuti.
4	I tempi, i numeri ecc. della masturbazione devono essere discussi nel programma.
5	Tutti i contenuti suggeriti dovrebbero essere aggiustati per tenere conto delle differenze nello sviluppo tra gli individui e queste situazioni dovrebbero essere insegnate a i genitori.
6	I genitori devono ricevere supporto psichiatrico.
7	I contenuti devono essere trasmessi con video, modelli e materiali virtuali.
8	Il programma deve essere insegnato a tutti senza fare distinzioni tra più grandi e più giovani. La società dovrebbe imparare come comportarsi con gli individui con disabilità riguardo questioni sessuali.
9	Bisogna aprire centri per l'educazione sessuale e per il rifugio dagli abusi.
10	Bisogna coinvolgere donne formatrici per questo programma.
11	Per aumentare l'efficacia del programma è necessaria l'interazione tra genitori, scuole e ambiente.
12	Il mio bambino è piccolo; voglio sapere come parlare della sessualità con lui.
13	Anche la conoscenza del matrimonio di persone con disabilità intellettive deve far parte del programma.
14	Ai figli deve essere introdotto il tema della sessualità prima che loro raggiungano l'età adolescenziale e questa introduzione dovrebbe essere fatta ogni anno.
15	Bisogna insegnare come proteggersi dagli abusi sessuali.
16	Bisogna innanzitutto insegnare a regolare le proprie emozioni e i propri desideri sessuali.
17	Voglio che questa educazione sia insegnata da esperti ai nostri bambini.
18	Nel programma bisogna parlare dell'adolescenza negli individui con disabilità.
19	Deve essere stabilita la collaborazione tra le scuole per l'educazione speciale e i centri sanitari per rendere il programma più efficiente.
20	Bisogna insegnare la consapevolezza del proprio genere e informazioni su come comportarsi con il genere opposto.
21	Il programma dovrebbe essere rivolto a tutti i membri della società.

B) RISULTATI SULLE OPINIONI DEI FORMATORI

Sezione I: Informazioni personali e opinioni sulla partecipazione all'educazione

Nella tabella 4 sono rappresentate le statistiche descrittive dei formatori che compilano il questionario a 28 voci con domande sui bisogni relativi al progetto.

Tabella 4. *Statistiche descrittive dei formatori che forniscono opinioni sui bisogni educativi e opinioni sulla partecipazione a tale educazione.*

Variabili	Valori		f	%
	Genere	Donna	2398	58,9
		Uomo	1670	41,1
	Totale		4068	100,0
	Livello di esperienza (In anni)	1-5 anni	1739	42,7
		6-10 anni	776	19,1
		11-15 anni	563	13,8
		16-20 anni	440	10,8
		21 anni e oltre	550	13,5
	Totale		4068	100
Campo d'insegnamento	Educazione speciale	2294	56,4	
	Orientamento	627	15,4	
	Altro	1114	27,4	
	Mancante	33	0,8	
Totale		4068	100	
Tipo di scuola	Scuola elementare per bambini con disabilità intellettive lievi	402	9,9	
	Scuola media per ragazzini con disabilità intellettive lievi	365	9,0	
	Scuola di formazione professionale speciale per ragazzi con disabilità intellettive	526	12,9	
	Scuola per l'educazione speciale applicata di I livello	682	16,8	
	Scuola per l'educazione speciale applicata di II livello	549	13,5	
	Scuola per l'educazione speciale applicata di III livello	763	18,8	

		Centro di orientamento e di ricerca	781	19,2
	Totale		4068	100
Hai ricevuto un'istruzione sull'educazione alla privacy per persone con disabilità intellettive in precedenza?	Sì		939	23,1
	No		1892	45,6
	Mancante		1237	30,4
	Voglio ricevere una tale educazione		1848	45,4
	Mancante		2220	54,6

Nella tabella 4 si osserva che la maggioranza (58,9%) dei formatori partecipanti è di sesso femminile e il 61,8% di loro ha accumulato tra 1 e 10 anni di esperienza. La maggioranza dei formatori (56,4%) proviene dal settore dell'istruzione speciale. I formatori partecipanti hanno anche registrato una distribuzione quasi uguale tra i diversi tipi di scuole per l'educazione speciale. Alcuni dei formatori partecipanti (45,6%) non hanno ricevuto alcuna istruzione sull'educazione sessuale di persone con disabilità intellettive, ma il 45,4% di loro ha voluto ricevere un'istruzione di questo tipo.

Sezione II: Opinioni sui contenuti del programma educativo

Nella seconda parte dell'analisi, i punti di vista dei formatori sui contenuti di un possibile programma educativo sono analizzati e riportati nella tabella 5.

Tabella 5. *Opinioni dei formatori sui contenuti di un possibile programma educativo.*

No	Contenuti del programma educativo	Categorie					
		Poco importante		Importante		Molto importante	
		f	%	f	%	f	%
1	Insegnare a riconoscere il proprio corpo	29	0,7	579	14,2	3460	85,1
2	Imparare a riconoscere i propri confini corporei	21	0,3	392	9,6	3655	89,8
3	Imparare a proteggere i propri confini corporei	13	0,3	293	7,2	3762	92,5
4	Imparare a rispettare i confini corporei degli altri	15	0,4	425	10,4	3628	89,2
5	Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso	20	0,5	604	14,8	3444	84,7
6	Imparare a esprimere correttamente l'amore	21	0,5	799	19,6	3248	79,8
7	Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi	145	3,6	963	23,7	2960	72,8
8	Imparare a usare il gabinetto/bagno	28	0,7	490	12,0	3550	87,3
9	Essere informati sul ciclo mestruale	39	1,0	688	16,9	3341	82,1

10	Essere informati sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale	63	1,5	829	20,4	3176	78,1
11	Educare i bambini sullo sviluppo sessuale in maniera consona alla loro età	42	1,0	756	18,6	3270	80,4
12	Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri	58	1,4	708	17,4	3302	81,2
13	Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi	20	0,5	511	12,6	3537	86,9
14	Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione	91	2,2	846	20,8	3131	77,0
15	Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo	18	0,4	390	9,6	3660	90,0
16	Insegnare a dire di no	16	0,4	463	11,4	3589	88,2
17	Insegnare a dire di sì	138	3,4	1049	25,8	2881	70,8
18	Insegnare cosa fare quando si viene ingannati	18	0,4	411	10,1	3639	89,5
19	Insegnare al bambino cosa fare quando incontra un caso di abusi sessuali	8	0,2	189	4,6	3871	95,2
20	Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali	15	0,5	224	5,5	3829	94,1
21	Essere informati sul processo legale	87	2,1	826	20,3	3155	77,6
22	Insegnare quando e come comunicare con le famiglie quando è necessario.	19	0,5	573	14,1	3476	85,4
23	Insegnare come ottenere il supporto delle famiglie quando è necessario.	21	0,5	576	14,2	3471	85,3

Nella tabella 5 ci sono solo quattro contenuti considerati "molto importanti" da oltre il 90% dei formatori partecipanti, mentre il numero dei contenuti considerati "molto importanti" dall'85-90% dei partecipanti è uguale a nove. Il numero di contenuti ritenuti "molto importanti" dall'80-85% dei partecipanti è quattro, mentre il numero di contenuti ritenuti "molto importanti" da meno dell'80% dei partecipanti è 6. È interessante notare che la voce "insegnare questioni di privacy come l'allattamento al seno, il cambio dei pannolini e il vestirsi" è stato considerato "poco importante" o "importante" da una parte considerevole di partecipanti, quindi potrebbe essere necessaria una revisione. Dopo il calcolo delle frequenze e delle percentuali, sono state calcolate anche le correlazioni tra i punteggi di ogni voce. Tutte le correlazioni sono state positive e significative, prova importante della coerenza interna delle risposte dei partecipanti. Anche il successivo calcolo dell'affidabilità (alfa di Cronbach) ha supportato questa constatazione dato che il valore di affidabilità è pari a 0,94, mostrando un'elevata coerenza interna.

Sezione III: Ulteriori suggerimenti sui contenuti e sul programma

Nella sezione III dell'analisi, sono stati analizzati e riportati nella tabella 6 ulteriori suggerimenti dei formatori sui contenuti di un possibile programma educativo.

Tabella 6. *Ulteriori suggerimenti dei formatori partecipanti sul programma educativo e sui contenuti.*

No	Suggerimenti
1	Servizi di orientamento per bambini in famiglie separate
2	Le scuole devono essere organizzate per i nuovi materiali di insegnamento focalizzati sull'educazione sessuale.
3	Informare sulle relazioni con i coetanei
4	Insegnare i contenuti del programma a gruppi omogenei in termini di età
5	Preparare video e materiali visivi sull'educazione sessuale e pubblicarli su EBA.
6	Informare l'intera società riguardo l'educazione sessuale.
7	L'educazione sessuale deve essere aggiunta ai programmi attuali in linea con i livelli di istruzione e devono essere offerti ai formatori i seminari di formazione.
8	L'educazione sessuale deve essere insegnata a tutti i membri della società.
9	Incoraggiare la cooperazione tra famiglie, personale scolastico e personale di centri di riabilitazione.
10	L'educazione deve anche essere applicata.
11	Tale educazione dovrebbe essere impartita prima di tutto alle famiglie, poiché i bambini sono spesso vittime di abusi da parte dei loro familiari.
12	Bisogna insegnare il rapporto tra tensione sessuale e furia nelle persone disabili e i comportamenti da seguire in caso di abuso.
13	Al programma vanno aggiunte applicazioni utili provenienti da diversi paesi.

14	Occorre insegnare tecniche educative speciali, come il circolo della fiducia per prevenire gli abusi sessuali.
15	Matrimonio degli individui con disabilità.
16	Tale educazione dovrebbe essere impartita agli autisti di scuolabus, agli accompagnatori e alle famiglie.
17	Dovrebbero essere forniti metodi facilmente comprensibili per le famiglie e un kit di valutazione delle prestazioni per valutare le prestazioni dei bambini in questa educazione.
18	Qualsiasi formatore deve ricevere questa educazione senza considerare il loro campo d'insegnamento
19	I matrimoni illegali di persone disabili dovrebbero essere evitati e dovremmo essere sensibili a questo problema.
20	Bisogna parlare anche del lato religioso della privacy in qualche parte del programma.
21	Si dovrebbe evitare l'incoraggiamento nel compiere atti sessuali da soli.
22	L'informazione nel programma deve essere in linea con il livello formativo e intellettuale degli individui.
23	Bisogna parlare dei segni degli individui esposti ad abusi sessuali.
24	Si devono insegnare i confini per la famiglia, i parenti e gli amici.
25	I video e le animazioni devono essere chiari e facili da usare per l'insegnamento.
26	Gli aspetti etici della prevenzione dell'eccitazione sessuale tramite farmaci devono essere discussi nel programma.
27	Bisogna spiegare nel programma le simpatie sessuali verso i più giovani e i più grandi.
28	Bisogna aprire una linea telefonica per le informazioni che funzioni 24 ore su 24.
29	Il programma deve tenere conto del bullismo tra coetanei nei comportamenti sessuali.
30	Devono essere organizzati formatori sull'educazione religiosa per rendere il programma efficace.
31	Le parole corrette devono essere determinate prima di applicare il programma.
32	Bisogna spiegare come insegnare il controllo dell'eccitazione e dei desideri sessuali.
33	Per l'educazione sessuale si devono utilizzare le sale di supporto vitale applicabili.
34	Insegnare a essere consapevoli dei bisogni sessuali, dei desideri e dei cambiamenti nelle eccitazioni.
35	I programmi di educazione speciale delle università devono comprendere corsi di educazione sessuale.
36	Le risposte corrette sulla sessualità devono essere preparate prima di applicare il programma.
37	Tenere conto delle situazioni in cui l'educazione sessuale non è possibile.
38	Questo programma educativo deve essere applicato quando i bambini ne hanno bisogno, altrimenti si potrebbero osservare risultati negativi.

39	Devono essere discusse nel programma la prevenzione dell'incesto, la conservazione nel rapporto sessuale e la masturbazione.
40	I moduli del programma devono essere basati sulle età dei bambini.

SECONDA ANALISI DEI BISOGNI PER IL PROGETTO DI SVILUPPO DI UN MODELLO DI EDUCAZIONE SESSUALE PER PERSONE CON DISABILITÀ INTELLETTIVE (REVISIONE)

Dopo la raccolta e l'analisi dei dati nella prima fase di analisi dei bisogni, sono stati rivisti i contenuti e il formato degli strumenti di misurazione. Successivamente, sono stati raccolti nuovi dati con questi strumenti. A questo scopo, sono stati applicati in Turchia due diversi questionari sui bisogni educativi a genitori e formatori per sviluppare un tale programma. Con questo tipo di analisi dei bisogni, è stato fornito un sostegno basato su dati concreti per lo sviluppo del programma e dei materiali didattici. I risultati dell'analisi dei bisogni dei genitori e dei formatori saranno rappresentati sotto tre diversi titoli come informazioni personali e opinioni sulla partecipazione a tale educazione, opinioni sui contenuti del programma educativo e suggerimenti.

C) RISULTATI SULLE OPINIONI DEI GENITORI

Sezione 1: Informazioni personali e opinioni sulla partecipazione all'educazione

Nella tabella 7 sono rappresentate le statistiche descrittive dei genitori che hanno compilato il questionario revisionato da 30 voci con domande sui bisogni relativi al progetto.

Tabella 7. *Statistiche descrittive dei genitori che forniscono opinioni sui bisogni educativi e opinioni sulla partecipazione a tale educazione*

Variabili	Valori		f	%
	Genere	Donna		14
Uomo			36	72
Totale			50	100
Occupazione	Disoccupato		5	10
	Lavoro dipendente (Non statale)		4	8
	Lavoro dipendente (Statale)		25	50
	Lavoro autonomo		1	2
	Pensionato		1	2
	Studente		0	0
	Casalinga		14	28
	Totale			50

Livello di istruzione	Illetterato	0	0
	Alfabetizzato	0	0
	Scuola elementare	7	14
	Scuola media	7	14
	Scuola superiore	5	10
	Istituto professionale	2	4
	Laurea triennale	25	50
	Laurea magistrale/a ciclo unico	4	8
Totale		50	100
Età	18-20 anni	0	0
	21-25 anni	3	6
	26-30 anni	7	14
	31 anni e oltre	40	80
Totale		50	100
Età dell'individuo con disabilità	0-5 anni	11	22
	6-10 anni	13	26
	11-15 anni	11	22
	16-20 anni	5	10
	21 anni e oltre	7	14
Totale		47	94
Hai ricevuto un'istruzione sull'educazione alla privacy per persone con disabilità intellettive in precedenza?	Sì	11	22
	No	39	78
Totale		50	100
Importanza dell'istruzione sull'educazione sessuale delle persone con disabilità intellettive	Nessuna	0	0
	Poco importante	0	0
	Importante	3	6
	Molto importante	47	94
Totale		50	100
Hai bisogno di un'istruzione sull'educazione sessuale delle persone con disabilità intellettive?	Sì	40	80
	No	10	20
Totale		50	100

Come si può vedere nella tabella 1, la maggioranza (72%) dei genitori partecipanti è di sesso maschile e il 50% di loro ha un impiego statale. Il loro livello di istruzione è principalmente a livello del laureato non specialistico (50%). La maggior parte dei genitori ha più di 31 anni. Le

età dei bambini disabili variano principalmente dagli 0 ai 15 anni. Molti dei genitori partecipanti (78%) non hanno ricevuto alcuna istruzione sull'educazione sessuale dei disabili intellettuali e il 94% di loro ha trovato l'istruzione molto importante, l'80% di loro ha voluto ricevere questa istruzione.

Sezione II: Opinioni sui contenuti del programma educativo

Nella seconda parte dell'analisi dei dati provenienti dallo strumento rivisitato, sono stati analizzati e riportati nella tabella 8 le opinioni dei genitori sui contenuti di un possibile programma educativo.

Tabella 8. *Opinioni dei genitori sui contenuti di un possibile programma educativo.*

No	Contenuti del programma educativo	Categorie							
		None		Poco importante		Importante		Molto importante	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Insegnare a riconoscere il proprio corpo	0	0	0	0	5	10	45	90
2	Insegnare a riconoscere i propri confini corporei	0	0	0	0	5	10	45	90
3	Insegnare a proteggere i propri confini corporei	0	0	0	0	3	6	47	94
4	Insegnare a rispettare i confini corporei degli altri	0	0	0	0	5	10	45	90
5	Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso	0	0	0	0	5	10	45	90
6	Imparare a esprimere correttamente l'amore	0	0	0	0	9	18	41	82
7	Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi	1	2	0	0	7	14	42	84
8	Imparare a usare il gabinetto/bagno	0	0	0	0	4	8	46	92
9	Essere informati sulla circoncisione	0	0	2	4	10	20	38	76
10	Essere informati sul ciclo mestruale	0	0	0	0	6	12	44	88
11	Essere informati sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale	0	0	0	0	9	18	41	82
12	Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri	0	0	0	0	5	10	45	90
13	Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi	0	0	0	0	1	2	49	98

14	Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione	0	0	0	0	8	16	42	84
15	Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo	0	0	0	0	5	10	45	90
16	Insegnare a dire di no	0	0	0	0	7	14	43	86
17	Insegnare cosa fare quando si viene ingannati	0	0	0	0	3	6	47	94
18	Insegnare al bambino cosa fare quando incontra un caso di abusi sessuali	0	0	0	0	1	2	49	98
19	Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali	0	0	0	0	2	4	48	96
20	Essere informati sul processo legale	0	0	1	2	3	6	46	92
21	Insegnare quando e come comunicare con gli amministratori e gli insegnanti quando è necessario.	0	0	0	0	8	16	42	84
22	Insegnare come ricevere il supporto degli amministratori, degli insegnanti e dei centri di servizi di orientamento quando necessario.	0	0	0	0	9	18	41	82
23	Capacità di autocura delle parti del corpo private	0	0	0	0	4	8	46	92
24	Parti del corpo private	0	0	0	0	5	10	45	90
25	Luoghi di privacy	0	0	0	0	5	10	45	90
26	Componenti del cerchio della fiducia	0	0	0	0	5	10	45	90
27	Adolescenza e cambiamenti dovuti ad essa	0	0	0	0	5	10	45	90
28	Negligenza e abuso	0	0	0	0	2	4	48	96
29	Matrimonio degli individui con disabilità	0	0	3	6	10	20	37	74
30	Tutela della salute durante gli atti sessuali	0	0	1	2	5	10	44	88

Nella tabella 8 ci sono 19 contenuti considerati "molto importanti" da oltre il 90% dei partecipanti, mentre il numero dei contenuti considerati "molto importanti" dall'85-90% dei partecipanti è pari a 3. Il numero dei contenuti considerati "molto importanti" dall'80-85% dei partecipanti è sei, mentre il numero dei contenuti ritenuti "molto importanti" da meno dell'80% dei partecipanti è pari a 2. È interessante notare che la voce sul "matrimonio delle persone disabili" è stata considerata "poco importante" o "importante" da una parte considerevole dei partecipanti, potrebbe quindi necessaria una revisione. Dopo il calcolo delle frequenze e delle percentuali, sono state calcolate anche le correlazioni tra i punteggi di ogni voce. Tutte le correlazioni sono state positive e significative, prova importante della coerenza interna delle

risposte dei partecipanti. Anche il successivo calcolo dell'affidabilità (alfa di Cronbach) ha supportato questa constatazione dato che il valore di affidabilità è stato pari a 0,93 mostrando un'elevata coerenza interna.

Sezione III: Ulteriori suggerimenti sui contenuti e sul programma

Tabella 9. *Ulteriori suggerimenti dei genitori partecipanti sul programma educativo e sui contenuti.*

Numero	Suggerimenti
1	I genitori devono ricevere tale educazione in piccoli gruppi
2	Anche altri parenti devono poter ricevere questa educazione
3	Materiali e assistenti di qualità come donne e uomini modello sono necessari.

D) RISULTATI SULLE OPINIONI DEI FORMATORI

Sezione I: Informazioni personali e opinioni sulla partecipazione a tale educazione

Sono rappresentate nella tabella 10 le statistiche descrittive dei formatori che compilano il questionario a 30 voci con domande sui bisogni relativi al progetto.

Tabella 10. *Statistiche descrittive dei formatori che forniscono opinioni sui bisogni educativi e opinioni sulla partecipazione a tale educazione*

Variabili	Valori		f	%
	Genere	Donna	79	50
		Uomo	79	50
	Totale		158	100
	Livello di esperienza (in anni)	1-5 anni	33	20.9
		6-10 anni	37	23.4
		11-15 anni	30	19.0
		16-20 anni	22	13.9
		21 anni e oltre	36	22.8
	Totale		158	100
Campo d'insegnamento	Educazione speciale	89	56.3	
	Orientamento	69	43.7	
Totale		158	100	
Età	16-20 anni	1	0.6	
	21-25 anni	10	6.3	
	26-30 anni	40	25.3	
	31-35 anni	34	21.5	
	36 anni e oltre	73	46.2	
Totale		158	100	
Tipo di scuola	Scuola primaria per bambini con disabilità intellettive	13	8.2	
	Scuola media per ragazzini con disabilità intellettive	11	7.0	
	Scuola professionale speciale per ragazzi con disabilità intellettive	9	5.7	
	Scuola per l'educazione speciale applicata di I livello	2	1.3	
	Scuola per l'educazione speciale applicata di II livello	3	1.9	
	Scuola per l'educazione speciale applicata di III livello	1	0.6	
	Centro di orientamento e di ricerca	119	75.3	

Totale		158	100
Hai ricevuto un'istruzione sull'educazione alla privacy per persone con disabilità intellettive in precedenza?	Sì	24	15.2
	No	134	84.8
Totale		158	100
Importanza dell'istruzione sull'educazione sessuale delle persone con disabilità intellettive	Nessuna	0	0
	Poco importante	1	0.6
	Importante	6	3.8
	Molto importante	151	95.6
Totale		158	100
Hai bisogno di un'istruzione sull'educazione sessuale delle persone con disabilità intellettive?	Sì	143	90.5
	No	15	9.5
Totale			100

Nella Tabella 10 si vede che la metà (50%) dei formatori partecipanti è di sesso femminile e il 63% di loro ha tra 1 e 15 anni di esperienza nell'insegnamento. La maggior parte dei formatori (56,3%) proviene dal settore dell'educazione speciale e la maggior parte di loro ha lavorato in un "centro di orientamento e di ricerca". I formatori partecipanti hanno per lo più 31 anni e oltre. Molti dei formatori partecipanti (84,8%) non hanno ricevuto alcuna istruzione sull'educazione sessuale di persone con disabilità intellettive, ma il 90,5% di loro ha voluto ricevere tale istruzione. Il 95,6% di loro ha ritenuto tale educazione molto importante.

Sezione II: Opinioni sui contenuti del programma educativo

Nella seconda parte dell'analisi, sono stati analizzati e riportati nella tabella 11 le opinioni dei formatori sui contenuti di un possibile programma educativo.

Tabella 11. Opinioni dei formatori sui contenuti di un possibile programma educativo.

No	Contenuti del programma educativo	Categorie							
		None		Poco importante		Importante		Molto importante	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Insegnare a riconoscere il proprio corpo	0	0	0	0	22	13.9	136	86.1
2	Insegnare a riconoscere i propri confini corporei	0	0	1	0.6	15	9.5	142	89.9
3	Insegnare a proteggere i propri confini corporei	0	0	0	0	13	8.2	145	91.8
4	Insegnare a rispettare i confini corporei degli altri	0	0	0	0	19	12	139	88
5	Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso	0	0	2	1.3	41	25.9	115	72.8
6	Imparare a esprimere correttamente l'amore	0	0	1	0.6	39	24.7	118	74.7
7	Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi	0	0	4	2.5	41	25.9	113	71.5
8	Imparare a usare il gabinetto/bagno	0	0	0	0	25	15.8	133	84.2
9	Essere informati sulla circoncisione	1	0.6	12	7.6	60	38	85	53.8
10	Essere informati sul ciclo mestruale	0	0	1	0.6	41	25.9	116	73.4
11	Essere informati sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale	0	0	1	0.6	39	24.7	118	74.7
12	Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri	0	0	1	0.6	24	15.2	133	84.2
13	Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi	0	0	0	0	14	8.9	144	91.1
14	Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione	0	0	1	0.6	33	20.9	124	78.5
15	Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo	0	0	0	0	15	9.5	143	90.5
16	Insegnare a dire di no	0	0	0	0	11	7.0	147	93.0
17	Insegnare cosa fare quando si viene ingannati	0	0	0	0	15	9.5	143	90.5
18	Insegnare al bambino cosa fare quando incontra un caso di abusi sessuali	0	0	0	0	8	5.1	150	94.9
19	Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali	0	0	0	0	9	5.7	149	94.3
20	Essere informati sul processo legale	0	0	3	1.9	17	10.8	138	87.3

21	Insegnare quando e come comunicare con le famiglie quando è necessario.	0	0	0	0	20	12.7	138	87.3
22	Insegnare come ottenere il supporto delle famiglie quando è necessario.	0	0	2	1.3	24	15.2	132	83.5
23	Capacità di autocura delle parti del corpo private	0	0	0	0	31	19.6	127	80.4
24	Parti del corpo private	0	0	0	0	22	13.9	136	86.1
25	Luoghi di privacy	0	0	1	0.6	26	16.5	131	82.9
26	Componenti del cerchio della fiducia	0	0	0	0	34	21.5	124	78.5
27	Adolescenza e i cambiamenti dovuti ad essa	0	0	1	0.6	42	26.6	115	72.8
28	Negligenza e abuso	0	0	0	0	18	11.4	140	88.6
29	Matrimonio degli individui con disabilità	3	1.9	13	8.2	49	31	93	58.9
30	Tutela della salute durante gli atti sessuali	0	0	1	0.6	31	19.6	126	79.7

Nella tabella 11 ci sono solo sette contenuti considerati "molto importanti" da oltre il 90% dei formatori partecipanti, mentre il numero dei contenuti considerati "molto importanti" dall'85-90% dei partecipanti è sette. Il numero dei contenuti considerati "molto importanti" dall'80-85% dei partecipanti è cinque, mentre il numero dei contenuti considerati "molto importanti" da meno dell'80% dei partecipanti è 11. È interessante notare che le voci "matrimonio di persone disabili" e "essere informati sulla circoncisione" sono stati considerati "meno importanti" o "importanti" da una parte considerevole dei partecipanti, potrebbe essere necessaria una revisione. Dopo il calcolo delle frequenze e delle percentuali, sono state calcolate anche le correlazioni tra i punteggi di ogni voce. Tutte le correlazioni sono state positive e significative, prova importante della coerenza interna delle risposte dei partecipanti. Anche il successivo calcolo dell'affidabilità (alfa di Cronbach) ha supportato questa constatazione dato che il valore di affidabilità è stato pari a 0,95, mostrando un'elevata coerenza interna.

Sezione III: Ulteriori suggerimenti sui contenuti e sul programma

Tabella 12. *Ulteriori suggerimenti dei formatori partecipanti sul programma educativo e sui contenuti.*

No	Suggerimenti
1	Bisogna fare studi sull'adattamento psicologico delle famiglie.
2	Bisogna aggiungere al programma contenuti funzionali adatti all'età dei bambini e dei loro sviluppi.
3	L'educazione deve essere interattiva e si potrebbero anche usare fantocci e recitazioni.
4	I contenuti devono essere adattati per gli individui con più disabilità.

SCOPERTE SUI DATI DEI PARTNER

E) RISULTATI SULLE OPINIONI DEI GENITORI ITALIANI

Sezione I: Informazioni personali e opinioni sulla partecipazione a tale educazione

Nella tabella 13 sono rappresentate le statistiche descrittive dei genitori italiani che hanno compilato il questionario a 29 voci contenente domande sui bisogni relativi al progetto.

Tabella 13. Statistiche descrittive dei genitori italiani che esprimono le loro opinioni sui bisogni educativi e sulla partecipazione a tale educazione

Variabili	Valori		f	%
	Genere	Donna	4	40
		Uomo	6	60
	Totale		10	100
	Occupazione	Lavoro dipendente	8	80
		Lavoro autonomo	0	0
		Disoccupato	2	20
		Studente	0	0
		Pensionato	0	0
		Casalinga	0	0
	Totale			
	Livello di istruzione	Illetterato	0	0
		Alfabetizzato	0	0
		Scuola elementare	0	0
		Scuola media	1	10
		Scuola superiore	2	20
		Istituto professionale	0	0
		Laurea triennale	7	70
		Laurea magistrale/a ciclo unico	0	0
	Totale		10	100
Età dell'individuo con disabilità	6-10 anni	4	40	
	11-15 anni	5	50	
	16-20 anni	1	10	
	21 anni e oltre	0	0	
Totale		10	100	
	Sì	3	30	

Hai ricevuto un'istruzione sull'educazione alla privacy per persone con disabilità intellettive in precedenza?	No	4	40
	Mancante	3	30
	Voglio ricevere una tale educazione	3	30
	Mancante	7	70

Come si può vedere nella tabella 13, 5 dei genitori partecipanti sono uomini e l'80% di loro lavora per qualcun altro. Il loro livello di istruzione è principalmente al livello universitario triennale (70%). L'età dei bambini disabili va dai 6 ai 15 anni. Alcuni dei genitori partecipanti (40%) non hanno ricevuto alcuna istruzione sull'educazione sessuale dei disabili intellettuali, ma il 30% di loro ha voluto ricevere un'istruzione di questo tipo. È interessante notare che la percentuale di dati mancanti sulla disponibilità ad accettare un'educazione di questo tipo è alta.

Sezione II: Opinioni sui contenuti del programma educativo

Nella seconda parte dell'analisi, sono state indagate e riportate nella tabella 14 le opinioni dei genitori italiani sui contenuti di un possibile programma educativo.

Tabella 14. Opinioni dei genitori italiani sui contenuti di un possibile programma educativo

No	Contenuti del programma educativo	Categorie					
		Poco importante		Importante		Molto importante	
		f	%	f	%	f	%
1	Insegnare a riconoscere il proprio corpo	0	0	1	10	9	90
2	Insegnare a riconoscere i propri confini corporei	0	0	0	0	10	100
3	Insegnare a proteggere i propri confini corporei	0	0	1	10	9	90
4	Insegnare a rispettare i confini corporei degli altri	0	0	1	10	9	90
5	Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso	0	0	2	20	8	80
6	Imparare a esprimere correttamente l'amore	0	0	0	0	10	100
7	Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi	0	0	2	20	8	80
8	Imparare a usare il gabinetto/bagno	0	0	2	20	8	80
9	Essere informati sul ciclo mestruale	0	0	3	30	7	70
10	Essere informati sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale	0	0	1	10	9	90

11	Educare i bambini sullo sviluppo sessuale in maniera consona alla loro età	0	0	3	30	7	70
12	Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri	0	0	0	0	10	100
13	Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi	0	0	2	20	8	80
14	Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione	0	0	2	20	8	80
15	Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo	0	0	0	0	10	100
16	Insegnare a dire di sì	0	0	2	20	8	80
17	Insegnare a dire di no	0	0	1	10	9	90
18	Insegnare cosa fare quando si viene ingannati	0	0	0	0	10	100
19	Insegnare al bambino cosa fare quando incontra un caso di abusi sessuali	0	0	0	0	10	100
20	Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali	0	0	3	30	7	70
21	Essere informati sul processo legale	0	0	3	30	7	70
22	Conoscere le proprie parti del corpo	0	0	1	10	9	90
23	Insegnare quando e come comunicare con gli amministratori e gli insegnanti quando è necessario.	0	0	0	0	10	100
24	Insegnare come ricevere il supporto degli amministratori, degli insegnanti e dei centri di servizi di orientamento quando necessario.	0	0	0	0	10	100

Nella tabella 14 ci sono 24 contenuti ritenuti "molto importanti" dal 70-100% dei partecipanti. Il 9°, 11°, 20° e 21° contenuto è stato considerato "importante" da una parte importante dei partecipanti, quindi è necessario prendere una decisione sulla revisione, l'accettazione o l'annullamento di questi contenuti.

Sezione III: Ulteriori suggerimenti sui contenuti e sul programma

Tabella 15. *Ulteriori suggerimenti dei genitori italiani partecipanti sul programma educativo e sui contenuti.*

Numero	Suggerimenti
--------	--------------

1	Bisogna parlare nel programma dei rapporti previsti con fratelli e sorelle.
2	Bisogna parlare nel programma delle relazioni omosessuali.
3	Bisogna rappresentare applicazioni esemplari da paesi diversi.

F) RISULTATI SULLE OPINIONI DEI FORMATORI ITALIANI

Sezione I: Informazioni personali e opinioni sulla partecipazione a una tale educazione

Nella tabella 16 sono rappresentate le statistiche descrittive dei formatori italiani che hanno compilato il questionario a 28 voci con domande sui bisogni relativi al progetto.

Tabella 16. *Statistiche descrittive dei formatori italiani che hanno espresso le loro opinioni sui bisogni educativi e sulla partecipazione a tale educazione.*

Variabili	Valori		f	%
	Genere	Donna		5
	Uomo		5	50
	Totale		10	100
Livello di esperienza (in anni)	1-5 anni		3	30
	6-10 anni		4	40
	11-15 anni		3	30
	16-20 anni		0	0
	21 anni e oltre		0	0
	Totale			100
Campo d'insegnamento	Educazione speciale		2	20
	Orientamento		1	10
	Altro		7	70
	Mancante		0	0
	Totale		10	100
Tipo di scuola	Scuola media		5	50
	Scuola superiore		3	30
	Scuola per l'educazione speciale applicata di I livello		1	10
	Centro per l'orientamento e la ricerca		1	10
	Totale		10	100
		Sì	3	30

Hai ricevuto un'istruzione sull'educazione alla privacy per persone con disabilità intellettive in precedenza?	No	3	30
	Mancante	4	40
	Voglio ricevere una tale educazione	3	30
	Mancante	7	70

Nella tabella 16 si vede che la metà dei formatori italiani partecipanti è di sesso femminile e il 70% di loro ha accumulato tra 1 e 10 anni di esperienza di insegnamento. La maggior parte dei formatori (70%) proviene da altri settori. La maggior parte dei formatori partecipanti ha lavorato nelle scuole medie e superiori. Alcuni dei formatori partecipanti (30%) non hanno ricevuto alcuna istruzione sull'educazione sessuale di persone con disabilità intellettive, ma il 30% di loro ha voluto ricevere tale istruzione.

Sezione II: Opinioni sui contenuti del programma educativo

Nella seconda parte dell'analisi, sono state analizzate e riportate nella tabella 17 le opinioni dei formatori italiani sui contenuti di un possibile programma educativo.

Tabella 17. Opinioni dei formatori italiani sui contenuti di un possibile programma educativo.

No	Contenuti del programma educativo	Categorie					
		Poco importante		Importante		Molto importante	
		f	%	f	%	f	%
1	Insegnare a riconoscere il proprio corpo	0	0	2	20	8	80
2	Insegnare a riconoscere i propri confini corporei	0	0	2	20	8	80
3	Insegnare a proteggere i propri confini corporei	0	0	2	20	8	80
4	Insegnare a rispettare i confini corporei degli altri	0	0	0	0	10	100
5	Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso	0	0	1	10	9	90
6	Imparare a esprimere correttamente l'amore	0	0	2	20	8	80
7	Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi	0	0	2	20	8	80
8	Imparare a usare il gabinetto/bagno	0	0	3	30	7	70
9	Essere informati sul ciclo mestruale	0	0	2	20	8	80

10	Essere informati sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale	0	0	1	10	9	90
11	Educare i bambini sullo sviluppo sessuale in maniera consona alla loro età	0	0	0	0	10	100
12	Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri	0	0	3	30	7	70
13	Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi	0	0	0	0	8	80
14	Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione	0	0	4	40	5	50
15	Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo	0	0	0	0	10	100
16	Insegnare a dire di sì	0	0	1	10	9	90
17	Insegnare a dire di no	0	0	1	10	9	90
18	Insegnare cosa fare quando si viene ingannati	0	0	2	20	8	80
19	Insegnare al bambino cosa fare quando incontra un caso di abusi sessuali	0	0	2	20	7	70
20	Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali	0	0	2	20	7	70
21	Essere informati sul processo legale	0	0	2	20	8	80
22	Insegnare quando e come comunicare con le famiglie quando è necessario.	0	0	3	30	7	70
23	Insegnare come ottenere il supporto delle famiglie quando è necessario.	0	0	1	10	9	90

Nella tabella 17 ci sono 23 contenuti considerati "molto importanti" dal 70-100% dei partecipanti. L'8°, 12°, 14°, 14°, 19°, 20°, 20° e 22° contenuto sono stati considerati "importanti" da una parte importante dei partecipanti, per cui è necessario prendere una decisione sulla revisione, l'accettazione o l'annullamento di questi contenuti.

Sezione III: Ulteriori suggerimenti sui contenuti e sui programmi

Tabella 18. *Ulteriori suggerimenti dei formatori italiani partecipanti sul programma educativo e sui contenuti.*

Numeri	Suggerimenti
1	Bisogna insegnare a esprimere correttamente l'amore.

G) SCOPERTE SULLE OPINIONI DEI GENITORI SPAGNOLI SUI CONTENUTI DEL PROGRAMMA

La maggior parte dei genitori spagnoli ha dichiarato di non aver ricevuto un'istruzione riguardante l'educazione sessuale di persone con disabilità intellettive e di voler partecipare a tale educazione. I contenuti considerati “molto importanti” dai genitori partecipanti:

- Insegnare a proteggere i propri confini corporei
- Insegnare a dire di no
- Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali
- Insegnare quando e come comunicare con gli amministratori e gli insegnanti quando è necessario.
- Insegnare come ricevere il supporto degli amministratori, degli insegnanti e dei centri di servizi di orientamento quando necessario.
- Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso.
- Insegnare i cambiamenti del corpo dovuti alla crescita.
- Essere informati sul ciclo mestruale.
- Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione.
- Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo.
- Imparare a esprimere correttamente l'amore
- Insegnare cosa fare quando si viene ingannati

I contenuti considerati “importanti” dai genitori partecipanti:

- Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri
- Insegnare a riconoscere i propri confini corporei
- Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi
- Insegnare a dire di sì
- Conoscere le proprie parti del corpo

I contenuti considerati “poco importanti” dai genitori partecipanti sono:

- Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi
- Essere informati sul processo legale

Suggerimenti

- Uso corretto dei social media
- Malattie veneree e contraccezione
- Mettere su famiglia

H) SCOPERTE SULLE OPINIONI DEI FORMATORI SPAGNOLI SUI CONTENUTI DEL PROGRAMMA

I formatori coinvolti nella ricerca hanno accumulato in media 10 anni di esperienza nell'educazione speciale. Alcuni di loro hanno già ricevuto un'istruzione sull'educazione speciale. La maggior parte di chi non l'ha ricevuta vuole seguire questa istruzione. I contenuti considerati "molto importanti" dai formatori partecipanti sono:

- Insegnare a proteggere i propri confini corporei
- Insegnare a dire di no
- Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali
- Insegnare quando e come comunicare con gli amministratori e gli insegnanti quando è necessario.
- Insegnare come ricevere il supporto degli amministratori, degli insegnanti e dei centri di servizi di orientamento quando necessario.
- Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso.
- Insegnare i cambiamenti del corpo dovuti alla crescita.
- Essere informati sul ciclo mestruale.
- Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione.
- Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo.
- Imparare a esprimere correttamente l'amore
- Insegnare cosa fare quando si viene ingannati
- Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri
- Insegnare a riconoscere i propri confini corporei
- Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi
- Insegnare a dire di sì
- Conoscere le proprie parti del corpo
- Imparare a usare il gabinetto/bagno
- Insegnare a orientare le famiglie
- Insegnare a comunicare con le famiglie

I contenuti considerati "poco importanti" dai genitori partecipanti sono:

- Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi
- Essere informati sul processo legale

Suggerimenti

- Sicurezza dei bambini
- Capacità di comunicazione, negoziazione e decision making
- Uso dei social media
- Gravidanza, identità di genere, preferenze sessuali, varietà.

I) SCOPERTE SULLE OPINIONI DEI FORMATORI GRECI SUI CONTENUTI DEL PROGRAMMA

Il questionario è stato compilato da 19 formatori greci e 15 di loro erano donne. La maggior parte dei formatori (72%) aveva accumulato 1-5 anni di esperienza e il 47% dei formatori erano insegnanti di educazione speciale. Se si guarda ai tipi di scuola in cui hanno lavorato, si vede che il 9% di loro lavora in una "scuola per l'educazione speciale applicata di I livello", altri (9%) in una "scuola di formazione professionale speciale per ragazzini con disabilità intellettive". È interessante notare che un altro 9% di loro lavora in una "scuola superiore per ragazzi con disabilità intellettive lievi" e un altro 9% ancora lavora in una "scuola primaria per bambini con disabilità intellettive lievi". La parte rimanente (64%) lavora in altri tipi di scuole. Alcuni di loro (11%) hanno già ricevuto un'istruzione sull'educazione sessuale. La maggior parte dei formatori (63%) è disposta a partecipare a tale educazione. I contenuti ritenuti "molto importanti" dai genitori partecipanti sono:

- Insegnare a rispettare i confini corporei degli altri (20%)
- Essere informati sul ciclo mestruale (20%)
- Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi (60%)
- Conoscere le proprie parti del corpo (75%)

Inoltre, i formatori hanno suggerito come contenuto importante "la contraccezione, la masturbazione, gli strumenti di supporto sessuale e le modalità di sollievo sessuale".

J) SCOPERTE SULLE OPINIONI DEI GENITORI LITUANI SUI CONTENUTI DEL PROGRAMMA

Il questionario è stato compilato da 45 genitori lituani dei quali 41 erano donne. Per quanto riguarda il livello di istruzione, 10 partecipanti si sono diplomati al liceo, 20 di loro si sono diplomati in un istituto professionale. 5 e 4 hanno conseguito rispettivamente il diploma di laurea triennale e il diploma di laurea magistrale/a ciclo unico. L'età dei disabili variava dai 16 ai 21 anni e oltre. 42 genitori hanno figli disabili a partire dai 21 anni di età. La maggior parte dei figli (n=30) ha frequentato la scuola professionale speciale per ragazzi con disabilità intellettive. Alcuni genitori (n=3) hanno ricevuto un'istruzione sull'educazione sessuale in precedenza. La maggior parte (n=42) è disposta a partecipare a tale educazione. Le opinioni dei genitori lituani sul contenuto di un possibile programma educativo sono state analizzate e riportate nella tabella 19.

Tabella 19. Opinioni dei genitori lituani sui contenuti di un possibile programma educativo.

No	Contenuti del programma educativo	Categorie					
		Poco importante		Importante		Molto importante	
		f	%	f	%	f	%
1	Insegnare a riconoscere il proprio corpo	0	0	12	26.6	33	73.3
2	Insegnare a riconoscere i propri confini corporei	4	8.8	9	20	32	71.1
3	Insegnare a proteggere i propri confini corporei	3	6.6	8	17.7	34	75.5
4	Insegnare a rispettare i confini corporei degli altri	2	4.4	4	8.8	39	86.6
5	Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso	0	0	19	42.2	26	57.7
6	Imparare a esprimere correttamente l'amore	0	0	5	11.1	40	88.8
7	Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi	0	0	20	44.4	25	55.5
8	Imparare a usare il gabinetto/bagno	0	0	29	64.4	16	35.5
9	Essere informati sul ciclo mestruale	4	8.8	9	20	26	57.7
10	Essere informati sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale	0	0	0	0	45	100

11	Educare i bambini sullo sviluppo sessuale in maniera consona alla loro età	4	8.8	5	11.1	36	80
12	Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri	0	0	4	8.8	41	91.1
13	Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi	0	0	7	15.5	38	84.4
14	Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione	0	0	15	33.3	30	66.6
15	Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo	0	0	19	42.2	26	57.7
16	Insegnare a dire di sì	2	4.4	36	80	7	15.5
17	Insegnare a dire di no	0	0	4	8.8	41	91.1
18	Insegnare cosa fare quando si viene ingannati	0	0	6	13.3	39	86.6
19	Insegnare al bambino cosa fare quando incontra un caso di abusi sessuali	0	0	4	8.8	41	91.1
20	Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali	0	0	0	0	45	100
21	Essere informati sul processo legale	0	0	11	24.4	34	75.5
22	Conoscere le proprie parti del corpo	0	0	3	6.6	42	93.3
23	Insegnare quando e come comunicare con gli amministratori e gli insegnanti quando è necessario.	0	0	1	2.2	44	97.7
24	Insegnare come ricevere il supporto degli amministratori, degli insegnanti e dei centri di servizi di orientamento quando necessario.	0	0	2	4.4	43	95.5

Nella tabella 19 ci sono 24 contenuti considerati "molto importanti" dal 70-100% dei genitori partecipanti. Il 5°, 7°, 8°, 8°, 9°, 9°, 14°, 15° e 16° contenuto sono stati considerati "importanti" da una parte considerevole di partecipanti, quindi è necessario prendere una decisione sulla revisione, l'accettazione o la cancellazione di questi contenuti.

K) SCOPERTE SULLE OPINIONI DEI FORMATORI LITUANI SUI CONTENUTI DEL PROGRAMMA

Il questionario è stato compilato da 76 formatori lituani di cui 74 erano donne. Dodici di loro hanno accumulato tra 1-5 anni di esperienza, mentre 26 hanno maturato 6-10 anni di esperienza. Ventinove dei formatori hanno un'esperienza tra gli 11 e i 15 anni, mentre quattro formatori hanno un'esperienza tra i 16 e i 20 anni. Gli altri hanno più di 21 anni di esperienza. Venti di loro provengono dal campo dell'educazione speciale. Alcuni di loro (n=8) hanno lavorato in una "scuola elementare per bambini con disabilità intellettive lieve" e in una "scuola professionale speciale per ragazzi con disabilità intellettive", gli altri 68 hanno lavorato in altre scuole. Nessuno di loro ha mai seguito un corso di educazione sessuale. Tutti loro sono disposti a partecipare a tale educazione. Le opinioni dei formatori lituani sui contenuti di un possibile programma educativo sono state analizzate e riportate nella tabella 20.

Tabella 20. Opinioni dei formatori lituani sui contenuti di un possibile programma educativo.

No	Contenuti del programma educativo	Categorie					
		Poco importante		Importante		Molto importante	
		f	%	f	%	f	%
1	Insegnare a riconoscere il proprio corpo	0	0	0	0	76	100
2	Insegnare a riconoscere i propri confini corporei	0	0	21	27.6	55	72.3
3	Insegnare a proteggere i propri confini corporei	0	0	5	6.5	71	93.4
4	Insegnare a rispettare i confini corporei degli altri	0	0	0	0	76	100
5	Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso	0	0	20	26.3	56	73.6
6	Imparare a esprimere correttamente l'amore	0	0	12	15.7	64	84.2
7	Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi	0	0	1	1.3	75	98.6
8	Imparare a usare il gabinetto/bagno	0	0	3	3.9	73	96.0
9	Essere informati sul ciclo mestruale	0	0	14	18.4	62	81.5

10	Essere informati sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale	0	0	12	15.7	64	84.2
11	Educare i bambini sullo sviluppo sessuale in maniera consona alla loro età	0	0	18	23.6	56	73.6
12	Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri	1	1.3	4	5.2	71	93.4
13	Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi	0	0	7	9.2	69	90.7
14	Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione	0	0	6	7.8	70	92.1
15	Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo	4	5.2	14	18.4	58	76.3
16	Insegnare a dire di sì	0	0	11	14.4	65	85.5
17	Insegnare a dire di no	0	0	19	25	57	75
18	Insegnare cosa fare quando si viene ingannati	0	0	5	6.5	71	93.4
19	Insegnare al bambino cosa fare quando incontra un caso di abusi sessuali	0	0	4	5.2	72	94.7
20	Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali	0	0	26	34.2	50	66.8
21	Essere informati sul processo legale	0	0	5	6.5	71	93.4
22	Insegnare quando e come comunicare con le famiglie quando è necessario.	0	0	4	5.2	72	94.7
23	Insegnare come ottenere il supporto delle famiglie quando è necessario.	0	0	5	6.5	71	93.4

Nella tabella 20 ci sono 23 contenuti considerati "molto importanti" dal 70-100% dei genitori partecipanti. Il secondo, il quinto, l'undicesimo, il diciassettesimo e il ventesimo contenuto sono stati ritenuti "importanti" da una parte considerevole di partecipanti, per cui è necessario prendere una decisione sulla revisione, l'accettazione o l'annullamento di questi contenuti.

CONCLUSIONI

L'analisi dei dati provenienti da 5 diversi paesi ha mostrato quali contenuti suggeriti del programma sono stati ritenuti importanti e quali sono stati ritenuti ancora più importanti. Questa situazione suggerisce che sono necessarie revisioni di alcuni contenuti per raggiungere un consenso completo sui contenuti del programma. La seguente tabella (tabella 21) riassume le opinioni dei partecipanti dai vari paesi sui contenuti suggeriti del programma educativo.

Tabella 21. *Confronto e sintesi delle opinioni dei partecipanti dai vari paesi sui contenuti suggeriti.*

No	Contenuti del programma educativo	Categorie			
		Importante		Molto importante	
		Formatori	Genitori	Formatori	Genitori
1	Insegnare a riconoscere il proprio corpo		ES	LT,GR,ES, IT,TR	LT,IT,TR
2	Insegnare a riconoscere i propri confini corporei	LT		ES,IT,TR	LT,ES,IT, TR
3	Insegnare a proteggere i propri confini corporei			LT, ES, IT, TR	LT, ES,IT,TR
4	Insegnare a rispettare i confini corporei degli altri		ES	LT,GR,ES, IT,TR	LT,IT,TR
5	Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso	LT	LT	ES,IT,TR	ES,IT,TR
6	Imparare a esprimere correttamente l'amore			LT, ES, IT, TR	LT,ES,IT, TR
7	Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi	ES,TR	LT,ES	LT,GR,IT	IT,TR
8	Imparare a usare il gabinetto/bagno	IT	LT	LT,ES,TR	ES,IT,TR
9	Essere informati sul ciclo mestruale		LT,IT	LT,GR,ES, IT,TR	ES,TR
10	Essere informati sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale			LT, ES, IT, TR	LT,ES,IT, TR
11	Educare i bambini sullo sviluppo sessuale in maniera consona alla loro età	LT	IT	ES,IT,TR	LT,ES,TR

12	Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri	IT	ES	LT,ES,TR	LT,IT,TR
13	Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi		ES	LT, ES, IT, TR	LT,IT,TR
14	Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione	IT	LT	LT,ES,TR	ES,IT,TR
15	Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo		LT	LT, ES, IT, TR	ES,IT,TR
16	Insegnare a dire di sì		LT,ES	LT, ES, IT, TR	IT,TR
17	Insegnare a dire di no	LT		ES,TR	LT,ES,IT, TR
18	Insegnare cosa fare quando si viene ingannati			LT,ES,TR	LT,ES,IT, TR
19	Insegnare al bambino cosa fare quando incontra un caso di abusi sessuali	IT		LT,ES,TR	LT,ES,IT, TR
20	Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali	LT,IT	IT	ES,TR	LT,ES,TR
21	Essere informati sul processo legale	ES	ES,IT	LT,IT,TR	LT,IT,TR
22	Insegnare quando e come comunicare con le famiglie quando è necessario.	IT		LT,ES,TR	LT,ES,IT, TR
23	Insegnare come ottenere il supporto delle famiglie quando è necessario.			LT, ES, IT, TR	LT,ES,IT, TR

Nota: Le lettere rappresentano i vari paesi: TR-Turchia, IT-Italia, LT-Lituania, GR-Grecia, ES-Spagna

L'utilizzo di dati provenienti da un solo paese non è sufficiente per prendere una decisione sui contenuti del programma a causa delle differenze culturali, quindi in questa analisi vengono considerati di almeno due paesi. Qui, il 7°, 8°, 8°, 9°, 11°, 12°, 14°, 16°, 20° e il 21° contenuto sono stati ritenuti "importanti" da almeno due paesi, quindi si ritiene che possano essere rivisti. Inoltre, sono stati fatti sia dai formatori che dai genitori ulteriori suggerimenti (n=37), che possono essere ordinati come segue (le lettere rappresentano i vari paesi: TR-Turchia, IT-Italia, LT-Lituania, GR-Grecia, ES-Spagna);

- Contracezione (GR, ES)
- Sicurezza dei bambini (ES)
- Capacità di comunicazione, negoziazione e decision making (ES)
- Uso corretto dei social media (ES)
- Gravidanza, identità di genere, preferenze sessuali, varietà (ES)
- Malattie veneree (ES)

- Mettere su famiglia (ES)
- Bisogna parlare nel programma delle relazioni previste tra fratelli e sorelle (IT)
- Devono essere rappresentate applicazioni esemplari da paesi diversi. (IT)
- Si devono aprire centri per l'educazione sessuale e di rifugio dagli abusi (TR)
- Lo sviluppo delle persone che ricevono un'istruzione da questo programma deve essere segnalato alle parti interessate. (TR)
- Bisogna fornire supporto psichiatrico ai genitori. (TR)
- I contenuti devono essere insegnati tramite video, materiali virtuali e modelli. (TR)
- Anche la conoscenza del matrimonio delle persone con disabilità intellettive deve far parte di questo programma. (TR)
- Deve essere incoraggiata l'interazione tra genitori, scuola e ambiente per aumentare l'efficacia del programma. (TR)
- Occorre insegnare la consapevolezza di genere e fornire informazioni su come comportarsi con il sesso opposto. (TR)
- Per prima cosa dobbiamo insegnare come regolare le proprie emozioni e i propri desideri sessuali. (TR)
- Bisogna assumere anche formatrici per questo programma. (TR)
- I contenuti devono essere chiari, comprensibili e liberi da confini sociali. (TR)
- Servizi di orientamento per bambini in famiglie separate. (TR)
- Bisogna insegnare il rapporto tra tensione sessuale e furia nelle persone disabili e le cose da fare in caso di abuso. (TR)
- Bisogna preparare una "lista di cose da fare" in caso di abusi sessuali. (TR)
- Occorre insegnare tecniche educative speciali come il cerchio della fiducia per prevenire gli abusi sessuali. (TR)
- I matrimoni illegali di persone disabili devono essere evitati e dovremmo essere sensibili a questo problema. (TR)
- Bisogna discutere del lato religioso della privacy in qualche parte del programma. (TR)
- Si devono insegnare i confini per la famiglia, i parenti e gli amici. (TR)
- Bisogna aprire una linea telefonica informativa che funzioni 24 ore su 24. (TR)
- Bisogna parlare dei segni esposti da individui che hanno subito abusi sessuali. (TR)
- Devono essere discusse nel programma la prevenzione dell'incesto e la conservazione nel rapporto sessuale. (TR)
- Le risposte corrette sulla sessualità devono essere preparate prima di applicare il programma. (TR)

L'analisi dei dati provenienti dai paesi partner ha rivelato che 60 suggerimenti del programma sono stati ritenuti appropriati con l'eccezione di tre contenuti: "Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi", "Essere informati sulla circoncisione" e "Matrimonio di persone disabili". Alcuni di essi, tuttavia, non sono contenuti, ma solo suggerimenti per l'applicazione del programma. Sulla base dei consensi, si è deciso che i

contenuti suggeriti sono stati ritenuti appropriati. La seguente tabella (Tabella 22) rappresenta i contenuti approvati dai genitori e dai formatori dei paesi partecipanti.

Tabella 22. *Contenuti approvati dai genitori e dai formatori dei paesi partecipanti.*

Numero	Contenuti
1	Insegnare a riconoscere il proprio corpo
2	Insegnare a riconoscere i propri confini corporei
3	Insegnare a proteggere i propri confini corporei
4	Insegnare a rispettare i confini corporei degli altri
5	Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso
6	Imparare a esprimere correttamente l'amore
7	Imparare a usare il gabinetto/bagno
8	Essere informati sul ciclo mestruale
9	Essere informati sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale
10	Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri
11	Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi
12	Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione
13	Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo
14	Insegnare a dire di no
15	Insegnare cosa fare quando si viene ingannati
16	Insegnare al bambino cosa fare quando incontra un caso di abusi sessuali
17	Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali
18	Essere informati sul processo legale
19	Insegnare quando e come comunicare con gli amministratori e gli insegnanti quando è necessario.
20	Insegnare come ricevere il supporto degli amministratori, degli insegnanti e dei centri di servizi di orientamento quando necessario.
21	Capacità di autocura delle parti del corpo private
22	Parti del corpo private
23	Luoghi di privacy
24	Componenti del cerchio della fiducia
25	Adolescenza e cambiamenti dovuti ad essa
26	Negligenza e abuso
27	Tutela della salute durante gli atti sessuali

ANNESI: STRUMENTI PER LA RICERCA

Annesso.1

QUESTIONARIO PER DETERMINARE I BISOGNI FORMATIVI DEI FORMATORI NELL'AMBITO DEL PROGETTO DESEM

Caro partecipante,

Questo questionario è stato progettato per determinare i contenuti del programma formativo da strutturare nell'ambito del progetto per l'educazione sessuale dei disabili intellettuali. Il questionario è composto da 3 parti. Nella prima parte ci si aspetta che forniate informazioni sui vostri dati personali. Nella seconda parte ci sono alcuni argomenti di base che sono inclusi nell'educazione sessuale per le persone con disabilità intellettive. In questa sezione ci si aspetta che indichiate i vostri bisogni formativi personali nell'ordine di importanza. Nella terza parte ci si aspetta che indichiate gli argomenti che non volete vedere nel programma di educazione sessuale. I dati qui ottenuti non saranno condivisi con altri soggetti al di fuori dalle attività da svolgere nell'ambito del progetto.

Grazie per il vostro contributo.

Il team del progetto DESEM

PARTE I: INFORMAZIONI PERSONALI

Genere	Donna <input type="checkbox"/>	Uomo <input type="checkbox"/>					
Anni di lavoro	1-5 anni <input type="checkbox"/>	6-10 anni <input type="checkbox"/>	11-15 anni <input type="checkbox"/>	16-20 anni <input type="checkbox"/>	21 anni e oltre <input type="checkbox"/>		
Settore	Educazione speciale <input type="checkbox"/>	Orientamento <input type="checkbox"/>	Altro <input type="checkbox"/>				
Tipo di scuola	Scuola elementare per bambini con disabilità intellettive lievi <input type="checkbox"/>						
	Scuola media per ragazzini con disabilità intellettive lievi <input type="checkbox"/>						
	Scuola professionale speciale per ragazzi con disabilità intellettive <input type="checkbox"/>						
	Scuola per l'educazione speciale applicata di I livello <input type="checkbox"/>						
	Scuola per l'educazione speciale applicata di II livello <input type="checkbox"/>						
	Scuola per l'educazione speciale applicata di III livello <input type="checkbox"/>						
	Centro di orientamento e di ricerca <input type="checkbox"/>						
	Altro <input type="checkbox"/>						

PARTE II: DETERMINARE I BISOGNI FORMATIVI

Spuntare le situazioni che vi riguardano, potete fare più di una scelta

Formazione riguardante l'educazione sessuale per le persone con disabilità intellettive

Ho ricevuto la formazione <input type="checkbox"/>	Non ho ricevuto la formazione <input type="checkbox"/>	Voglio ricevere la formazione <input type="checkbox"/>
--	--	--

Se volete ricevere la formazione, continuate con la parte III.

PARTE III: DETERMINARE I CONTENUTI FORMATIVI

ISSUES RELATED WITH THE FIELD OF SEXUAL EDUCATION OF INTELLECTUAL DISABELED PEOPLE		Poco importante	Importante	Molto importante
<i>Segnare il livello di importanza dei temi necessari per imparare a sostenere l'educazione sessuale dei bambini disabili</i>		1	2	3
1.	Insegnare a riconoscere il proprio corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Insegnare a riconoscere i propri confini corporei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Insegnare a proteggere i propri confini corporei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Insegnare a rispettare i confini corporei degli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Imparare a esprimere correttamente l'amore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Imparare a usare il gabinetto/bagno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Essere informati sul ciclo mestruale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Essere informati sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Educare i bambini sullo sviluppo sessuale in maniera consona alla loro età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Insegnare a dire di sì	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Insegnare a dire di no	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Insegnare cosa fare quando si viene ingannati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Insegnare al bambino cosa fare quando incontra un caso di abusi sessuali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Essere informati sul processo legale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Sapere quando e come comunicare con le famiglie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Saper orientare le famiglie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE IV: OPINIONI E SUGGERIMENTI

Si prega di scrivere qualsiasi altro argomento che si desidera inserire nel programma formativo in aggiunta ai contenuti di cui sopra;

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

GRAZIE PER AVER RISPOSTO AL QUESTIONARIO

Annesso II.

QUESTIONARIO PER LA DETERMINAZIONE DEI BISOGNI FORMATIVI DEI GENITORI NELL'AMBITO DEL PROGETTO DESEM

Cari genitori,

Questo questionario ha lo scopo di determinare il contenuto del programma formativo per genitori da stabilire nell'ambito del progetto di educazione sessuale per persone con disabilità intellettive. L'indagine consiste in 3 sezioni. Nella prima parte, ci si aspetta che voi forniate informazioni sui vostri dati personali. Nella seconda parte, ci sono alcune questioni di base sull'educazione sessuale per le persone con disabilità intellettive. In questa sezione, ci si aspetta che specificiate i vostri bisogni educativi personali in ordine di importanza per orientare il vostro bambino nell'educazione sessuale. Nella terza parte, ci si aspetta che specificiate gli argomenti che non volete vedere nel programma di educazione sessuale. I dati ottenuti da voi non saranno condivisi con altri soggetti al di fuori delle attività da svolgere nell'ambito del progetto.

Grazie per il vostro contributo.

*Il team del progetto DESEM***PART I: INFORMAZIONI PERSONALI**

Genere	Donna <input type="checkbox"/>	Uomo <input type="checkbox"/>				
Lavoro					
Istruzione	Scuola elementare <input type="checkbox"/>	Scuola media <input type="checkbox"/>	Scuola superiore <input type="checkbox"/>	College <input type="checkbox"/>	Università <input type="checkbox"/>	Master / PhD <input type="checkbox"/>
Età del tuo bambino	6-10 <input type="checkbox"/>	11-15 <input type="checkbox"/>	16-20 <input type="checkbox"/>	21 e passa <input type="checkbox"/>		
Tipo di disabilità del tuo bambino:						
Tipo di scuola che il vostro bambino frequenta	Scuola elementare per bambini con disabilità intellettive lievi					<input type="checkbox"/>
	Scuola secondaria per ragazzi con disabilità intellettive lievi					<input type="checkbox"/>
	Scuola professionale speciale per ragazzi con disabilità intellettive					<input type="checkbox"/>
	Scuola per l'educazione speciale applicata di I livello					<input type="checkbox"/>
	Scuola per l'educazione speciale applicata di II livello					<input type="checkbox"/>
	Scuola per l'educazione speciale applicata di III livello					<input type="checkbox"/>
Altro					<input type="checkbox"/>	

PARTE II: DETERMINARE I BISOGNI FORMATIVI

Spuntare le situazioni che vi riguardano con (X) se avete/non avete ricevuto una formazione per aiutare i vostri figli nell'educazione sessuale. Potete fare scelte multiple.

Ho ricevuto la formazione Non ho ricevuto la formazione Voglio ricevere la formazione

Se volete ricevere la formazione, continuate con la parte III.

PARTE III: DETERMINARE I CONTENUTI DELLA FORMAZIONE

QUESTIONI RELATIVE AL CAMPO DELL'EDUCAZIONE SESSUALE PER LE PERSONE CON DISABILITÀ INTELLETTIVE <i>Segnare il livello di importanza dei temi necessari per imparare a sostenere l'educazione sessuale dei bambini disabili.</i>		Poco importante	Importante	Più importante
		1	2	3
1.	Insegnare a riconoscere il proprio corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Insegnare a riconoscere i propri confini corporei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Insegnare a proteggere i propri confini corporei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Insegnare a rispettare i confini corporei degli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Imparare le regole sociali nelle relazioni con il sesso opposto e/o lo stesso sesso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Imparare a esprimere correttamente l'amore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Insegnare questioni di privacy come l'allattamento, il cambio dei pannolini e il vestirsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Imparare a usare il gabinetto/bagno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Essere informati sul ciclo mestruale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Essere informati sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Educare i bambini sullo sviluppo sessuale in maniera consona alla loro età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Insegnare comportamenti sessuali appropriati, corretti e sicuri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Insegnare a un bambino che mostra comportamenti sessuali dentro/fuori casa come comportarsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Insegnare a usare in sicurezza Internet, i social media e la televisione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Insegnare a distinguere tra tocco buono e tocco cattivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Insegnare a dire di sì	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Insegnare a dire di no	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Insegnare cosa fare quando si viene ingannati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Insegnare al bambino cosa fare quando incontra un caso di abusi sessuali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Insegnare cosa fare ai bambini vittime di abusi sessuali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Essere informati sul processo legale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Insegnare a riconoscere il proprio corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Insegnare quando e come comunicare con gli amministratori e gli insegnanti quando è necessario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Insegnare come ricevere il supporto degli amministratori, degli insegnanti e dei centri di servizi di orientamento quando necessario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE IV: OPINIONI E SUGGERIMENTI

Si prega di scrivere qualsiasi altro argomento che si desidera inserire nel programma formativo in aggiunta ai contenuti di cui sopra;

1.
2.
3.
4.

5.
6.
7.
8.

GRAZIE PER AVER RISPOSTO AL QUESTIONARIO

Annesso III.

Gli annessi III e IV sono stati applicati solo in Turchia**

ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLER İÇİN İHMAL-İSTİSMARDAN KORUNMA VE MAHREMİYET EĞİTİMİ PROJESİ EĞİTİCİ ANKETİ II.

Değerli katılımcı,

Bu projede, çeşitli düzeylerde zihinsel yetersizliği olan bireylerin ihmal-istismardan korunmaları ve mahremiyetleri için verilmesi gereken eğitime yönelik bir program geliştirmek amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda eğitimcilerle bu konu ile ilgili bir eğitime yönelik ne tür ihtiyaçların olduğu konusunda sorular içeren bu anketin uygulanması gerekmektedir. Anketten elde edilen bulgular doğrultusunda geliştirilmesi planlanan eğitim programı ve eğitim materyallerine kanıt tabanlı bir yol sağlanacaktır. Anket, 3 bölümden oluşmaktadır: Katılımcı kişisel bilgileri ve eğitim ihtiyacına yönelik görüşler, Eğitim içeriğine yönelik görüşler ve Öneriler.

Anketi cevapladığınız için teşekkür ederiz.

DESEM proje ekibi

BÖLÜM I: KİŞİSEL BİLGİLER VE EĞİTİM İHTİYACINA İLİŞKİN GÖRÜŞLER

1)Cinsiyetiniz:

Kadın <input type="checkbox"/>	Erkek <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------

2)Hizmet Süreniz:

1-5 yıl	<input type="checkbox"/>
6-10 yıl	<input type="checkbox"/>
11-15 yıl	<input type="checkbox"/>
16-20 yıl	<input type="checkbox"/>
21 yıl ve üzeri	<input type="checkbox"/>

3)Branşınız.

Özel Eğitim	<input type="checkbox"/>
Rehberlik	<input type="checkbox"/>

4) Yaşınız:

16-20 yaş	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------

21-25 yaş	<input type="checkbox"/>
26-30 yaş	<input type="checkbox"/>
31-35 Yaş	<input type="checkbox"/>
36 yaş ve üstü	<input type="checkbox"/>

5)Görev Yapmakta Olduğunuz Okul Türü:

Hafif Düzeyde Zihinsel Engelliler İlkokulu	<input type="checkbox"/>
Hafif Düzeyde Zihinsel Engelliler Ortaokulu	<input type="checkbox"/>
Zihinsel Engelliler Özel Eğitim Meslek Okulu	<input type="checkbox"/>
Özel Eğitim Uygulama Okulu I. Kademe	<input type="checkbox"/>
Özel Eğitim Uygulama Okulu II. Kademe	<input type="checkbox"/>
Özel Eğitim Uygulama Okulu III. Kademe	<input type="checkbox"/>
Rehberlik ve Araştırma Merkezi	<input type="checkbox"/>

6) Daha önce “**ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLER İÇİN İHMAL-İSTİSMARDAN KORUNMA VE MAHREMİYET**” konusuna ilişkin eğitim alıp almama durumu

Aldım <input type="checkbox"/>	Almadım <input type="checkbox"/>
--------------------------------	----------------------------------

7) “**ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLER İÇİN İHMAL-İSTİSMARDAN KORUNMA VE MAHREMİYET**” konusuna ilişkin eğitimin önem düzeyi

Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
---	------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------

8) “**ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLER İÇİN İHMAL-İSTİSMARDAN KORUNMA VE MAHREMİYET**” konusuna ilişkin eğitim talep durumu

Almak istiyorum <input type="checkbox"/>	Almak istemiyorum <input type="checkbox"/>
--	--

BÖLÜM II: EĞİTİM İÇERİĞİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLER

Anketin ikinci bölümünde katılımcı eğitimcilerin planlanacak olan eğitimde ne gibi bir içerik olması gerektiği ile ilgili görüşleri elde edilmek istenmektedir.

Eğitim İçeriğini Değerlendirme			
1. Kendi bedenini tanıma			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
2. Başkalarının ve kendi bedeninin sınırları			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
3. Kendi beden sınırlarını koruma			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>

4. Başkalarının beden sınırlarına saygı duyma			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
5. Karşı cinsle ve/veya aynı cinsle ilişkilerde toplumsal kurallar			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
6. Sevgiyi doğru biçimde ifade etme yolları			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
7. Emzirme, alt değiştirme, giyinme gibi mahremiyet konuları			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
8. Tuvalet/banyo eğitimi			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
9. Sünnet dönemi			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
10. Regl/menstrüasyon dönemi			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
11. Cinsel gelişim özellikleri			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
12. Uygun, güvenli ve doğru cinsel davranışlar			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
13. Evde/ev dışında cinsel davranış sergileyen çocuğa nasıl davranılacağı			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
14. İnternet, sosyal medya ve televizyonu güvenli kullanma			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
15. İyi ve kötü dokunmayı ayırt etme			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
16. Hayır diyebilme			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
17. Kandırılmayla başa çıkma			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
18. Cinsel tacizle karşılaşıldığında nelerin yapılacağı			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
19. Cinsel tacizle karşılandıktan sonra nelerin yapılacağı			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
20. Yasal süreçler			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
21. Öğretmenle/okul idaresiyle ne zaman ve nasıl iletişime geçileceği			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
22. Rehberlik ve araştırma merkezlerinden/okul idaresinden / öğretmenlerden nasıl destek alınacağı			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
23. Cinsel bölgelerle ilgili öz-bakım becerileri			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
24. Mahrem bölgeler			

Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
25. Mahremiyet alanları			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
26. Güven çemberi unsurları			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
27. Ergenlik ve ilgili değişimler			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
28. İhmal ve cinsel istismar			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
29. Engelli bireylerin evlenmesi			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
30. Cinsel davranışlara ilişkin koruyucu sağlık			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>

BÖLÜM III: EĞİTİM İÇERİĞİNE İLİŞKİN ÖNERİLER

Anketin üçüncü bölümünde katılımcı eğitimcilerin planlanacak olan eğitimde ne gibi bir içerik olması gerektiği ile ilgili daha detaylı görüşleri elde edilmek istenmektedir.

Eğitim İçeriğine Yönelik Öneriler			
Öneri 1.			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
Öneri 2.			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
Öneri 3.			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
Öneri 4.			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
Öneri 5.			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>

Anketi cevapladığınız için teşekkür ederiz

Annesso IV.

ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLER İÇİN İHMAL-İSTİSMARDAN KORUNMA VE MAHREMİYET EĞİTİMİ PROJESİ VELİ ANKETİ II.

Değerli katılımcı,

Bu projede, çeşitli düzeylerde zihinsel yetersizliği olan bireylerin ihmal-istismardan korunmaları ve mahremiyetleri için verilmesi gereken eğitime yönelik bir program geliştirmek amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda velilere bu konu ile ilgili bir eğitime yönelik ne tür ihtiyaçların olduğu konusunda sorular içeren bu anketin uygulanması gerekmektedir. Anketten elde edilen bulgular doğrultusunda geliştirilmesi planlanan eğitim programı ve eğitim materyallerine kanıt tabanlı bir yol sağlanacaktır. Anket, 3 bölümden oluşmaktadır: Katılımcı kişisel bilgileri ve eğitim ihtiyacına yönelik görüşler, Eğitim içeriğine yönelik görüşler ve Öneriler.

Anketi cevapladığınız için teşekkür ederiz.

DESEM proje ekibi

BÖLÜM I: KİŞİSEL BİLGİLER VE EĞİTİM İHTİYACINA İLİŞKİN GÖRÜŞLER

1) Cinsiyetiniz:

Kadın <input type="checkbox"/>	Erkek <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------

2) Mesleğiniz:

İşi Yok	<input type="checkbox"/>
Ücretli Bir İşte Çalışıyor (Özel)	<input type="checkbox"/>
Ücretli Bir İşte Çalışıyor (Kamu)	<input type="checkbox"/>
Kendi İş Var	<input type="checkbox"/>
Emekli	<input type="checkbox"/>
Öğrenci	<input type="checkbox"/>
Ev Hanımı	<input type="checkbox"/>

3) Eğitim Düzeyiniz

Okur-yazar değil	<input type="checkbox"/>
Okur-yazar	<input type="checkbox"/>
İlkokul	<input type="checkbox"/>
Ortaokul	<input type="checkbox"/>
Lise	<input type="checkbox"/>
Ön Lisans	<input type="checkbox"/>
Lisans	<input type="checkbox"/>

Lisans Üstü	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------

4) Yaşınız

18-20 yaş	<input type="checkbox"/>
21-25 yaş	<input type="checkbox"/>
26-30 yaş	<input type="checkbox"/>
31 yaş ve üstü	<input type="checkbox"/>

5) Bakımını Üstlendiğiniz Kişinin Yaşı

0-5 yaş	<input type="checkbox"/>
6-10 yaş	<input type="checkbox"/>
11-15 yaş	<input type="checkbox"/>
16-20 yaş	<input type="checkbox"/>
21 yaş ve üstü	<input type="checkbox"/>

6) Daha önce “ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLER İÇİN İHMAL-İSTİSMARDAN KORUNMA VE MAHREMİYET” konusuna ilişkin eğitim alıp almama durumu

Aldım <input type="checkbox"/>	Almadım <input type="checkbox"/>
--------------------------------	----------------------------------

7) “ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLER İÇİN İHMAL-İSTİSMARDAN KORUNMA VE MAHREMİYET” konusuna ilişkin eğitimin önem düzeyi

Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
---	------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------

8) “ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLER İÇİN İHMAL-İSTİSMARDAN KORUNMA VE MAHREMİYET” konusuna ilişkin eğitim talep durumu

Almak istiyorum <input type="checkbox"/>	Almak istemiyorum <input type="checkbox"/>
--	--

BÖLÜM II: EĞİTİM İÇERİĞİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLER

Anketin ikinci bölümünde katılımcı velilerin planlanacak olan eğitimde ne gibi bir içerik olması gerektiği ile ilgili görüşleri elde edilmek istenmektedir.

Eğitim İçeriğini Değerlendirme			
1. Kendi bedenini tanıma			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
2. Başkalarının ve kendi bedeninin sınırları			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>

3. Kendi beden sınırlarını koruma			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
4. Başkalarının beden sınırlarına saygı duyma			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
5. Karşı cinsle ve/veya aynı cinsle ilişkilerde toplumsal kurallar			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
6. Sevgiyi doğru biçimde ifade etme yolları			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
7. Emzirme, alt değiştirme, giyinme gibi mahremiyet konuları			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
8. Tuvalet/banyo eğitimi			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
9. Sünnet dönemi			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
10. Regl/menstrüasyon dönemi			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
11. Cinsel gelişim özellikleri			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
12. Uygun, güvenli ve doğru cinsel davranışlar			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
13. Evde/ev dışında cinsel davranış sergileyen çocuğa nasıl davranılacağı			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
14. İnternet, sosyal medya ve televizyonu güvenli kullanma			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
15. İyi ve kötü dokunmayı ayırt etme			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
16. Hayır diyebilme			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
17. Kandırılmayla başa çıkma			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
18. Cinsel tacizle karşılaşıldığında nelerin yapılacağı			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
19. Cinsel tacizle karşılaştıktan sonra nelerin yapılacağı			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
20. Yasal süreçler			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
21. Öğretmenle/okul idaresiyle ne zaman ve nasıl iletişime geçileceği			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
22. Rehberlik ve araştırma merkezlerinden/okul idaresinden / öğretmenlerden nasıl destek alınacağı			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
23. Cinsel bölgelerle ilgili öz-bakım becerileri			

Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
24. Mahrem bölgeler			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
25. Mahremiyet alanları			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
26. Güven çemberi unsurları			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
27. Ergenlik ve ilgili değişimler			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
28. İhmal ve cinsel istismar			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
29. Engelli bireylerin evlenmesi			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
30. Cinsel davranışlara ilişkin koruyucu sağlık			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>

BÖLÜM III: EĞİTİM İÇERİĞİNE İLİŞKİN ÖNERİLER

Anketin üçüncü bölümünde katılımcı velilerin planlanacak olan eğitimde ne gibi bir içerik olması gerektiği ile ilgili daha detaylı görüşleri elde edilmek istenmektedir.

Eğitim İçeriğine Yönelik Öneriler			
Öneri 1.			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
Öneri 2.			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
Öneri 3.			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
Öneri 4.			
Hiç Önemli Değil <input type="checkbox"/>	Az Önemli <input type="checkbox"/>	Önemli <input type="checkbox"/>	Çok Önemli <input type="checkbox"/>
Öneri 5.			

Hiç Önemli Değil

Az Önemli

Önemli

Çok Önemli

Anketi cevapladığınız için teşekkür ederiz.

PARTNER



TURCHIA
Coordinatore

MoNE,
Direzione
generale per
l'educazione
speciale e i
servizi di
orientamento

FUNDACIÓN
Intras

SPAGNA

FUNDACION
INTRAS



LITUANIA

Siauliu Miesto
Savivaldybes
Globos Namai



UNGHERIA

Lélekben Otthon
Közhasznú
Alapítvány

LOKA

AdM
Archivio della Memoria

ITALIA

Archivio della
Memoria
AdM



GRECIA
Scamg Social
Cooperative
Activities for
Minority Groups
EDRA

PARTNER ASSOCIATI



ANADOLU ÜNİVERSİTESİ



Il Fondo delle Nazioni
Unite per la popolazione
UNFPA

ANADOLU
UNIVERSITY

HACETTEPE
UNIVERSITY



“Finanziato dal Programma Erasmus+ dell’Unione Europea. Tuttavia, la Commissione Europea e l’Agenzia Nazionale Turca non possono essere ritenute responsabili per qualsiasi uso che possa essere fatto delle informazioni contenute nel documento”