

ORSZÁGOS TUDOMÁNYOS DIÁKKÖRI KONFERENCIA
2025

PÁLYAMUNKA

TANULÁSBAN AKADÁLYOZOTT FELSŐ TAGOZATOS FIATALOK SZEXUÁLIS NEVELÉSÉVEL KAPCSOLATOS TAPASZTALATOK VIZSGÁLATA

Készítette: Balázs Emma Anna
DE GYGYK, gyógypedagógia szak (BA, nappali)

Témavezető: Dr. Mező Katalin
DE GYGYK, Gyógypedagógiai Intézet



Tartalom

Bevezetés	1
1. A téma elméleti, szakirodalmi háttere: szexedukáció a tanulásban akadályozott tanulókat ellátó általános iskolákban	3
1.1. A szexuális nevelés célszemélyei: a tanulásban akadályozottak	3
1.1.1. A tanulásban akadályozott tanulókról általánosságban	4
1.1.2. A tanulásban akadályozott tanulók szociális kapcsolatainak jellemzői	5
1.2.3. Tabuk, hiedelmek és a valóság a tanulásban akadályozott tanulók esetében	6
1.2. A tanulásban akadályozott tanulók felkészítése a családi életre a szexuális nevelés szempontjából	8
1.2.1. A szexuális nevelést meghatározó jogszabályok	9
1.2.2. A szexuális nevelés megjelenése a tanulásban akadályozott tanulókat ellátó oktatási, nevelési rendszerben	12
1.2.3. A tanulásban akadályozott fiatalok szexedukációjával kapcsolatos hazai és nemzetközi kutatások	13
1.3. A gyógypedagógus szerepe a tanulásban akadályozott tanulók szexuális felkészítésében	15
1.3.1. A szexedukáció megvalósításának lehetőségei integráló intézményekben	16
1.3.2. A tanulásban akadályozottak szexuális felvilágosításával kapcsolatos intézkedések, lehetőségek	17
2. Tanulásban akadályozott felső tagozatos fiatalok szexuális nevelésével kapcsolatos tapasztalatok vizsgálata	20
2.1. A vizsgálat célja és kérdései	20
2.2. Hipotézisek	20
2.3. A vizsgálat módszerének, eszközének és a vizsgálat körülményeinek a bemutatása	21
2.4. Minta, a vizsgálati csoport bemutatása	22
2.5. Eredmények elemzése és bemutatása	22
2.5.1. Interjú a diákok körében	22
2.5.2. Kérdőíves vizsgálat a szakemberek körében	27
2.6. Következtetések	30
Irodalomjegyzék	35
Ábrajegyzék	37

Bevezetés

A pályamű az iskolai szexedukáció megvalósulásának vizsgálatával foglalkozik az integráló nevelésben részesülő tanulásban akadályozott tanulók esetében. A szexuális nevelés témája nem újszerű, hiszen számos hazai publikáció (pl. Lux, 2002; Forrai, 2012; Mesterházi és Szekeres, 2019; Imre, 2020) jelent már meg ebben a témában, ugyanakkor az integráló nevelést folytató intézményekben megjelenő, kifejezetten a sajátos nevelési igényű tanulókra fókuszáló ismeretterjesztési, nevelési módokra vonatkozó vizsgálati tapasztalatokról kevésbé lehet olvasni, ez adja a téma újszerűségét.

A szexedukáció kérdésköre a sajátos nevelési igényű diákok körében örök aktualitású és fontos kérdés, ahogy Semsey (2018:17.) is megfogalmazta a „szexuális nevelés egyike a legfontosabb nevelési területeknek, hiszen az emberi szexualitás (továbbá azok a kapcsolatok, amelyekben a szexualitást megéljük) az életminőséget számos területen befolyásolja”, mégis még napjainkban is tapasztalható, hogy ez a terület az iskolai nevelésben tabu téma. Erre a problémára az aktuális társadalmi változások (KSH, 2023) is rávilágítanak, és arra irányítják rá a figyelmet, hogy a szexuális nevelésnek inkluzívabbnak és sokoldalúbbnak kellene lennie, hogy megfeleljen a diákok és szüleik szükségleteinek. A szexedukáció a sajátos nevelési igényű diákokat illetően nem csupán pedagógiai kérdés, hanem társadalmi felelősség is, mivel a korai gyermekvállalás miatti iskolaelhagyás, vagy a felelőtlen kapcsolatalakítás miatt kialakult helyzetek, a tanulóra (és a gyermekére), valamint az ország gazdasági, szociális, társadalmi rendszerére is kihatnak. Jelen pályamű, és az ilyen típusú kutatások hozzájárulhatnak ahhoz, hogy minden diák megkapja a számára megfelelő és támogató szexuális nevelést, lényegében a „legfontosabb és legösszetettebb nevelési feladatra vállalkoznak azok, akik ebben vállálnak részt” (Fábián és Simich, 2006: 21.)

A pályamű célja a tanulásban akadályozott tanulók szexuális nevelésével kapcsolatos hazai és nemzetközi szakirodalmának feltárása, valamint az iskolában megvalósuló szexuális neveléssel kapcsolatos gyakorlati tapasztalatok megvizsgálása a tanulásban akadályozott tanulók és az őket nevelők szemszögéből.

A dolgozat két fő részből épül fel. A dolgozat elméleti részének bevezetése során kitérünk az alapfogalmak meghatározására, áttekintjük általánosságban a tanulásban akadályozott tanulók jellemzőit a szociális és szexuális kapcsolataiknak jellegzetességeit. Ezt követően kerül

fókuszba a szexedukáció témája, ezen belül kitérünk az aktuális jogszabályokra, a szexuális nevelés megjelenésére, a tanulásban akadályozottak szexuális felvilágosításával kapcsolatos intézkedésekre és lehetőségekre, a hazai és nemzetközi kutatásokra, a gyógypedagógus szerepére a szexuális felkészítésére.

A dolgozat második részében egy saját összeállítású vizsgálat bemutatása jelenik meg. A vizsgálat két részből áll, először az érintett Hajdú-Bihar Vármegyei intézmény külön nevelést folytató osztályaiban, tanulásban akadályozott felső tagozatos tanulókat (n=10) kérdeztünk meg személyes interjú formájában a szexedukációt illetően. Ebben az esetben a cél az volt, hogy közvetlenül megismerjük a diákoknak a tapasztalatait, véleményeit és igényeit a szexuális nevelés terén. A vizsgálati mintában valamennyi, az adott általános iskolába járó tanulásban akadályozott tanuló részt vett.

A vizsgálat másik részében az érintett intézmény külön nevelő és integráló nevelést folytató osztályaiban sajátos nevelési igényű, felső tagozatos diákokat oktató, nevelő és ellátó pedagógusok, gyógypedagógusok, pedagógiai asszisztensek, nevelők és védőnők vettek részt (n=26), akiket kérdőív útján vontunk be a kutatásba. Ennek segítségével arra törekedtünk, hogy megismerjük a pedagógusok és más szakemberek nézőpontját, tapasztalatait és véleményét a szexuális neveléssel kapcsolatban, valamint azokat az esetleges kihívásokat, amelyekkel szembesülnek ezen a területen.

Ez a két vizsgálati módszer együttesen lehetővé teszi, hogy átfogó képet kapjunk arról, hogy hogyan működik a szexuális nevelés ebben az intézményben mind a diákok, mind pedig a szakemberek szemszögéből. A vizsgálat 4 előfeltevésből indult ki, melyből kettő a diákokra és kettő a pedagógusokra vonatkozott. Feltételeztük, hogy: 1) az érintett intézményben tanuló felső tagozatos tanulásban akadályozott diákok többségének már volt vagy van párkapcsolata, 2) a diákoknak még nincs kiforrott véleményük a szexuális nevelés témájában, és nem tudják, hogy milyen dolgokról kellene tanulniuk erről az iskolában, 3) az érintett intézményben dolgozó pedagógusok és szakemberek többsége hangsúlyosabban kezelné a sajátos nevelési igényű diákok szexuális nevelését a jelenleginél, és 4) a megkérdezettek tisztában vannak az érintett intézmény szexuális nevelésre vonatkozó céljaival, feladataival és követelményeivel. A vizsgálat célja, hogy átfogó képet kapjunk arról, hogy hogyan zajlik a szexuális nevelés az intézményben, és hogy milyen lehetőségek vannak a fejlesztésre és javításra.

A tanulásban akadályozott felső tagozatos diákok szexuális nevelésének vizsgálata során tisztázzuk a vizsgálat célját és kérdéseit, felállítottuk a hipotéziseket, bemutatjuk a vizsgálat

módszerét, eszközeit, körülményeit és ismertetjük a vizsgálati mintát és csoportot. Ezt követi az eredmények elemzése és bemutatása, melyet két részre bontunk, először az interjúk eredményeit és tapasztalatait, majd a kérdőíves vizsgálat során kapott adatokat elemezzük ki. Végül következtetéseket vonunk le az elemzett adatok és eredmények alapján.

A dolgozat által reményeink szerint pontosabb képet kapunk az integráló nevelést folytató általános iskolákba járó sajátos nevelési igényű tanulók szexuális nevelésével kapcsolatos aktuális helyzetekről, és ezáltal megtudunk fogalmazni olyan tanácsokat, melyek segíthetik a pedagógusi, gyógypedagógusi munkát e téren.

1. A téma elméleti, szakirodalmi háttere: szexedukáció a tanulásban akadályozott tanulókat ellátó általános iskolákban

1.1. A szexuális nevelés célszemélyei: a tanulásban akadályozottak

Az akadályozottság, mint kifejezés alkalmazásának indoklásához rövid áttekintéssel kell szolgálni a diagnosztikus, állapotleíró rendszerek által világszerte használt osztályozási fogalmakról. „A WHO 1980-ban elfogadott osztályozási rendszere – az International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps (ICIDH) – az átlagostól eltérő fejlődésmentű gyermeket/felnőttet alapvetően három tudomány és három gyakorlati terület szempontjából vizsgálja.” (Speck, 2003, 197.). E három tudományos és három gyakorlati terület átfogóan vizsgálja az egyének egészségügyi állapotát, korlátait és társadalmi részvételét a világ minden részén. A biológia/testi állapot/folyamatok szempontjából az orvostudomány és az orvosi gyakorlat a meghatározó, ez alapján a sérülés a gyűjtőneve az elváltozásnak, amelyek lehetnek anatómiaiak, genetikaiak stb.

Mesterházi és Szekeres (2019) szerint az állapot biológiai, pszichikus és szociális folyamatok szempontjából meghatározható. A pszichikus folyamatok szempontjából a pszichológiatudomány, a pszichológiai gyakorlat és a gyógypedagógia-tudomány, a gyógypedagógiai gyakorlat a meghatározó. A pszichológia szempontjából az elváltozás gyűjtőneve a zavar, a gyógypedagógia szempontjából pedig a fogyatékoság. A szociális folyamatok (társadalmi állapot) szempontjából meghatározó a szociálpedagógia, szociálpszichológia, szociológia, a gyógypedagógia-tudomány és ezek területei, melyek szerint az elváltozás neve az akadályozottság, emellett ritkán előfordul a korlátozottság kifejezés is.

Az „akadályozottság (handicap) az egyén kora, neme és társadalmi szerepei szerint elvárható mindennapi tevékenységek tartós nehezítettsége; a társadalmi funkciókban bekövetkező korlátozott részvétel.” (Mesterházi és Szekeres, 2019: 90). A sérülés, fogyatékoság/képességzavar és az akadályozottság a hazai gyógypedagógiai szaknyelvben a legelterjedtebb három alapfogalom. E három fogalom kölcsönhatásban, összefüggésben áll egymással, de nem helyettesíthetők egymással és nem tekinthetők szinonimáknak.

A WHO 1980-as klasszifikációs rendszerét 2001-ben a WHO továbbfejlesztette, és nyilvánosságra hozta. Ez a változat vezetett a jelenleg elfogadott fogalmi osztályozáshoz, mely további állapotleíró szempontokat is beiktat, ennek a neve International Classification of Functioning, Disabilities and Health: ICF, magyar fordítása: A funkcióképesség, a fogyatékoság és az egészség nemzetközi osztályozása, FNO. Ebben a gyógypedagógia és szociális szempontból jelentős két új beiktatott szempont - a társadalmi aktivitás és a részvétel (participáció)- is érvényesül. Hazánk hatályos oktatási törvénye (2011. tv. a nemzeti köznevelésről) a biológiai, pszichés, szociális folyamatok tekintetében eltérő gyerekek/tanulók csoportját a sajátos nevelési igényű kategóriába sorolja. A sajátos nevelési igényű gyermekek/tanulók csoportjából jelen dolgozatban a témataértékelés érdekében, főként a tanulásban akadályozott tanulókkal foglalkozunk. „A tanulásban akadályozottak csoportjába tartoznak azok a gyermekek, akik az idegrendszer biológiai és/vagy genetikai okokra visszavezethető gyengébb funkcióképességei, illetve a kedvezőtlen környezeti hatások folytán tartós, átfogó tanulási nehézségeket, tanulási képességzavart mutatnak.” (Mesterházi, 1998, 54.)

1.1.1. A tanulásban akadályozott tanulókról általánosságban

A tanulásban akadályozott személyeknek különböző okokból eredő tanulási nehézségei, akadályai, problémái és korlátai lehetnek, ebből kifolyólag a tanulásban akadályozott diákoknak eltérő igényei vannak, kihívásaik lehetnek értelmi, érzelmi vagy fizikai jellegűek (röviden összefoglalva: Mező és Mező, 2022:26.). A tanulási akadályok igen széles körben mozognak, azonban van néhány gyakori tanulási akadály, mint a diszlexia, diszkalkulia, figyelemhiányos hiperaktivitás zavar, autizmus spektrumzavar. Ezekon kívül természetesen más értelmi, érzelmi és fizikai kihívások és akadályok is előfordulhatnak. Minden tanulási akadály egyedi és számos tényezőtől függ. Az egyediség a tanulási akadályozottság jellegétől, súlyosságától, a tanulási stílustól, az egyéni erősségektől és gyengeségektől, valamint az esetleges egyéb egészségügyi vagy környezeti tényezőktől is eredhet. A tanulási akadályok nem minden

esetben jelentenek alacsonyabb intelligenciát vagy képességeket, gyakran egyszerűen más típusú megközelítéseket és támogatást igényelnek a tanulásban akadályozott személyek. A tanulási akadályok súlyossága igencsak változó mértékű, néhány diák csak enyhe nehézségekkel küzd, míg másoknak komolyabb tanulási kihívásokkal kell szembenézniük. Ezért egyes diákoknak más-más stratégiák lehetnek hatékonyak a tanulási kihívásaikkal való megbirkózásban. A tanulásban akadályozottsággal érintett tanulók egyéni kontextusa, helyzete is meghatározó, a családi háttér, kulturális környezet, szociális támogatás és egyéb tényezők mind befolyásolhatják, hogy a tanulási akadályok hogyan hatnak egy adott egyénre. Az egyéni kontextus figyelembevétele nélkül nehéz teljes mértékben megérteni és kezelni a tanulási akadályokat.

1.1.2. A tanulásban akadályozott tanulók szociális kapcsolatainak jellemzői

Ahhoz, hogy bemutassuk a tanulásban akadályozott tanulók szociális kapcsolatainak jellemzőit, szükséges tisztázni a szociális kompetencia azon fogalmát, mely a gyógypedagógiai nevelés szempontjából is meghatározó. Schneidert (1993) idézi Zsolnai (1995: 68.), aki szerint „a szociális kompetencia képessé tesz valakit megfelelő szociális viselkedések végrehajtására, így elősegítve személyközi kapcsolatainak gazdagodását oly módon, hogy mások érdekét ez ne sértse.” Az egyén élete során a szociális kompetencia fejlődését több környezet és tényező is befolyásolhatja, amelyek együttesen formálják az egyén képességét a hatékony szociális interakciókra és kapcsolatokra. Ezek a családi környezet, iskolai élmények és környezet, barátok és baráti kapcsolatok, kulturális hátterek és normák, érzelmi intelligencia, kognitív képességek, média és technológia használat. Mindezek a tényezők összességében alakítják a szociális kompetencia fejlődését, és fontos, hogy az egyén számára megfelelő támogatást és lehetőségeket is biztosítsanak ezek a különböző környezetek.

Általánosságban elmondható a tanulásban akadályozott gyermekekről, hogy szociális képességeik gyengébbek, mint normál fejlődésmenetű társaiké. Szekeres (2011: 140.) szerint a „tanulásban akadályozott (ezen belül is az enyhén értelmi fogyatékos) gyermekek szociális képességeinek a fejlődését elsősorban az hátráltatja, hogy az egyéb (kognitív, kommunikációs, motoros, kreatív, orientációs) képesség-területeken mutatott gyengébb teljesítményeik miatt gyakran olyan visszajelzéseket kapnak a szűkebb vagy tágabb környezettől, amelyek elbizonytalanítják, csökkentik a szociális akciókban való részvételi késztetést (például: kapcsolatkialakítási problémák, peremhelyzetbe kerülés, általános tanulási motiválatlanság,

figyelfelhívó viselkedés stb.). Az enyhén értelmi fogyatékos gyermekek szociális képességét tekintve jellemzőek az önértékelési problémák, türelmetlenség magukkal szemben, folyamatos visszajelzés igénye, önellenőrzés hiánya és az együttműködés hiánya is” (Szekeres, 2011:140).

A tanulásban akadályozott tanulók gyakran tapasztalhatnak szorongást vagy féltékenységet, amely hatással lehet szociális kapcsolataikra. A társadalmi normáktól való eltérés vagy az egyén sajátos tanulási igényei miatt előfordulhat, hogy ezek a tanulók kirekesztődhetnek a csoportokból. Ez kihatással lehet az önértékelésükre és az érzelmi jóllétükre is. Azoknak a tanulóknak, akiknek különleges tanulási igényeik vannak, lehet nehézségük a barátságok kialakításában és fenntartásában, mert azok, akik nem értik meg teljes mértékben a tanulási kihívásokat, nehezen tudnak azonosulni vagy empátiát mutatni. A támogató szociális háló kulcsfontosságú lehet a tanulásban akadályozott tanulók számára. Az olyan személyek, mint például a tanárok, osztálytársak vagy családtagok, akik megértik és támogatják az egyéni szükségleteiket, jelentős mértékben hozzájárulhatnak a pozitív szociális kapcsolatokhoz. Tanulásban akadályozott tanulók is rendelkezhetnek különféle egyéni erősségekkel és tehetségekkel, amelyek segíthetnek abban, hogy pozitív szociális tapasztalatokat szerezzenek. Például a kreativitás, humor vagy más különleges képességek elősegíthetik a kapcsolatok építését (Mező és Mező, 2015).

1.2.3. Tabuk, hiedelmek és a valóság a tanulásban akadályozott tanulók esetében

A tanulásban akadályozott tanulók esetében számos tabu és tévhit övezi a szexuális nevelést és az ezzel kapcsolatos témákat. Ezek a tabuk és hiedelmek jelentős akadályokat jelenthetnek a tanulók megfelelő szexuális felvilágosítása és az egészséges kapcsolatok kialakítása terén. Az ilyen csoportok iránti negatív előítéletek vagy téves elképzelések arra vezethetnek, hogy a tanulóknak nem nyújtanak megfelelő információkat vagy nem biztosítanak számukra a szükséges támogatást. Forrai (2022: 198) szerint „rengeteg tévhit, előítélet, sztereotípia, megbélyegzés és kirekesztés kering még ma is a fogyatékosok szexualitásával kapcsolatban.”

Forrai (2022) összeállított egy kisebb gyűjteményt azzal kapcsolatban, hogy mit gondolnak az emberek a fogyatékkal élők szexualitásáról általában: a fogyatékkal élő nők és férfiak szexuális igényeivel és jogával kapcsolatos nézetek sokszínűek és gyakran előítéletekkel terhelték. A különböző nézetek között szerepel, hogy nekik nem szükséges vagy nem illik részt venniük szexuális tevékenységekben, mivel csak önállóan működőképes egyének tudják kezelni kapcsolataikat, valamint a fogyatékossgal élő fiúknak és lányoknak nincs szükségük

szexuális oktatásra. Emellett gyakran felmerül az a szexualitás vagy hiperszexualitás stigmája, néhányan szexuálisan vonzónak tekintik őket, míg mások anyai szerepkörtől teljesen elzárnák az értelmi fogyatékos nőket. Tévhitek között szerepel az is, hogy minden fogyatékos ember heteroszexuális és az is, hogy senki nem támadna meg szexuálisan a fogyatékos személyt. (Forrai, 2022).

Zolnai (2001) szintén összegyűjtött több tévhitet, előítéletet és sztereotípiát az értelmi fogyatékos személyek szexualitásával kapcsolatban. A tévhitek között szerepel a szélsőséges szexuális késztetés, a szexuális deviancia és az autoerotika gyakorisága. Az értelmi fogyatékosok körében megfigyelhető a trágár beszéd és az önkielégítés fokozott nemi igényként, és nem ritka, hogy saját családjukon belül keresnek szexuális partnert. Az értelmi fogyatékos párok között szélsőségesen nagy korkülönbségek lehetnek jellemzőek és csak ritkábban a tartós párkapcsolatok. A szexualitás hiánya ellenére tartós kapcsolatokban a figyelem, törődés, gondoskodás, ragaszkodás továbbra is működik. A „rendes” családban élő sérült fiataloknál nem tapasztalható nemi megnyilvánulás, az értelmi sérült felnőtteknek zárt csoporton belül vannak kapcsolataik. A hiedelmek hangsúlyozzák, hogy értelmi fogyatékosokkal élőknek inkább szeretetre van szükségük, nem szexuális életre, és csak a barátság fontos számukra. Az egészséges, normális szexuális életük nem lehetséges, mert ők maguk sem egészségesek, és fogyatékoságuk miatt döntésképtelenek. A fogyatékosokkal való szexuális kapcsolatot minden esetben visszaélésnek nevezik, mivel az érintettek nem tudnak felelősségteljesen beleegyezni. A fogyatékosok közötti házasságkötést kockázatosnak tartják, mivel az veszélyeztetheti az esetleges közös gyermek egészségét. Az egészséges kapcsolatok utánzásának kísérlete a körükben súlyos lelki válsághoz vezethet. Végül pedig ezek a tévhitek hangsúlyozzák, hogy az enyhe fokban sérült értelmi fogyatékosok szenvednek másságuktól, és az egyetlen teendő csak az, hogy empátiával és tisztelettel hallgassuk meg őket, anélkül, hogy szexuális felvilágosítással szolgálnánk. (Zolnai, 2001)

A Zolnai Erika által összegyűjtött hiedelmek, tévhitek és sztereotípiák sokkal szélsőségeesebbek, mint a Forrai Judit által összegyűjtöttek, ennek az lehet az oka, hogy a két kutatás között 21 év telt el, ezalatt a fogyatékosok szexualitásával kapcsolatban több információ és tapasztalat áll rendelkezésre. Az idő elteltével a társadalmi hozzáállások, normák és a fogyatékkal élő emberek szexuális jogai iránti érzékenység is változott.

A tévhitek tekintetében a valóság azonban az, hogy fogyatékosokkal élők ugyanolyan szexuális vágyakkal rendelkeznek, mint más emberek, és a fogyatékoság nem akadályozza

meg ezt, ugyanúgy élvezik a szexet és a testi kapcsolatokat, mint egészséges társaik. Kapcsolataik formája az egyéni képességeiktől függ. Nagyon nagy szükségük van szexuális oktatásra, bár ez hosszabb időt és támogatást igényel, valamint ennek egyénre szabott módon kellene megtörténnie. A szexuális orientáció nem függ a fogyatékoságtól így elmondható, hogy nem minden fogyatékos ember heteroszexuális. Néha az értelmileg akadályozottak szexuális viselkedésük miatt deviánsnak tűnhetnek, de ez csupán a szocializáció hiányából adódhat. Sokszor figyelmen kívül hagyják a fogyatékkal élők szexualitását és megtagadják reprodukív jogait. Sajnálatos módon elmondható róluk az is, hogy nagyobb eséllyel válnak szexuális és fizikai visszaélések áldozataivá mivel kiszolgáltatottságuk miatt fokozottan veszélyeztetettek (Forrai, 2022).

1.2. A tanulásban akadályozott tanulók felkészítése a családi életre a szexuális nevelés szempontjából

A család a szocializáció elsődleges közege. A tanulásban akadályozott tanulók felkészítése a családi életre különösen fontos, mivel segít nekik az élet számos területén, beleértve az önállóságot, az érzelmi stabilitást és a társadalmi kapcsolatokat. A családi életre nevelés aspektusa 2013/2014 tanítási évvel kezdve szerepel a Nemzeti alaptantervben, mint fejlesztési terület és nevelési cél. Buda Béla (1955:235) meghatározza a családi életre alkalmasság jelentését, mely azt jelenti, hogy az egyén „képes a megfelelő pár megtalálására, vele való szoros kapcsolat kialakítására, családalapításra és a gyermek harmonikus felnevelésére.” A családi életre nevelés széles körű témaköröket érinthet, magában foglalhatja a nemi és szexuális nevelést, a harmonikus szexuális kommunikációt, az életvezetési készségek fejlesztését (például a pénzügyi tervezés, anyagi felelősségvállalás), szülővé válás és a szülői készségek fejlesztését, az egészséges életmódra és táplálkozásra való nevelést, szociális készségek fejlesztését, az érzelmi intelligencia fejlesztését, kommunikáció és konfliktuskezelés fejlesztését, illetve a mentális egészségmegőrzést is.

Az enyhe értelmi fogyatékos tanulók számára készült kerettanterv fejlesztési területei és oktatási-nevelési célja között megjelenik a családi életre való nevelés is. A kerettanterv 3–4. évfolyamon kezdi el ennek a témakörnek a tárgyalását és folytatja 7–8. évfolyam is. Ez a fejlesztési terület, nevelési oktatási cél főként az osztályfőnöki órákon jelenhet meg, mivel

ennek a tantárgynak tematikai egységei szorosan kapcsolódnak a fejlesztési területekhez, azaz minden tematikai egység az egyes fejlesztési területek szempontjából kiemelt jelentőségű.

Az enyhe értelmi fogyatékos tanulók számára készült kerettantervben a családi életre nevelés célja az, hogy segítse ezeket a tanulókat az önálló és kiegyensúlyozott családi életre való felkészülésben. A családi életre nevelés terén használt nyelvezet és tananyag egyszerű és érthető kell legyen. Azok a tanulók, akik tanulásban akadályozottak, gyakran könnyebben értenek egyszerűbb, konkrétabb kifejezéseket és példákat. Fontos a vizuális segédeszközök, például képek, ábrák és diagramok használata, mert ezek segíthetnek a fogalmak és folyamatok jobb megértésében. A gyakorlati szituációk és szerepjátékok bevonása is segíthet a tanulóknak a családi életre nevelés gyakorlatiasabb és életszerűbb megértésében. A tananyagot életkori és fejlettségi szintre szabott módon kell tervezni, hogy megfeleljen a tanulók aktuális kognitív és érzelmi szintjének. A szülők vagy gondviselők bevonása fontos, mivel otthoni támogatás és gyakorlati példák segíthetnek a tanulóknak a családi életre való felkészülésben.

1.2.1. A szexuális nevelést meghatározó jogszabályok

Napjainkban a szexuális nevelés területén számos törvény és jogszabály létezik, amelyek célja a fiatalok egészséges szexuális fejlődésének támogatása és a szexuális egészségvédelem elősegítése. Az ENSZ és más nemzetközi szervezetek által elfogadott számos egyezmény és nyilatkozat határozza meg az emberi jogokat és a szexuális neveléssel kapcsolatos irányelveket, amelyeket Magyarország is elfogadott és köteles betartani. Ezek a nemzetközi törvények és dokumentumok biztosítják az egyén jogát a szexuális egészséghez, a szexuális tájékoztatáshoz és az egészséges szexuális fejlődéshez. 1991. évi LXIV. törvény a Gyermekek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezményt Magyarország 1990-ben írta alá és az 1991. évi LXIV. törvénnyel hirdetett ki. Így annak rendelkezései a hazai törvényekhez hasonlóan hatályos és érvényes. Az 1989-es ENSZ Gyermekek jogi Egyezmény (United Nations Convention on the Rights of the Child, UNCRC) az egyik legfontosabb nemzetközi dokumentum, amely meghatározza a gyermekek jogait és védelmét. Bár az egyezmény nem határozza meg konkrétan a szexuális nevelést, de hozzájárul a gyermekek szexuális jogainak és nevelésének fontosságához, valamint az egészséges szexualitás támogatásához és az esetleges visszaélések elleni védelemhez is (1991. évi LXIV. törvény a Gyermekek jogairól). Az ENSZ Nők Jogairól Szóló 1982. évi 10. törvényerejű rendelete a nőkkel szembeni megkülönböztetés minden formájának felszámolásáról szól és 1979. december 18-án New Yorkban fogadták el.

Az 1979-es ENSZ Nők Jogairól Szóló Egyezmény (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, CEDAW) szintén egy fontos nemzetközi dokumentum, amely hangsúlyozza a nők hozzáférését az oktatáshoz és az oktatás minőségéhez. Ez magában foglalhatja a szexuális nevelést is, mint az oktatás fontos elemét, amely segíti a nőket az egészséges szexualitás megértésében és az egészséges döntések meghozatalában. A CEDAW azt is előírja, hogy az államoknak meg kell szüntetniük a nőkkel szembeni minden formájú diszkriminációt az oktatásban. Ez magában foglalhatja a szexuális nevelés területén tapasztalható diszkriminációt vagy egyenetlen hozzáférést is. Magyarország az ENSZ Nők Jogairól Szóló Egyezményt 1980. január 7-én ratifikálta, elfogadva és kötelezettségvállalásokat téve annak végrehajtására (1982. évi 10. törvényerejű rendelet a nőkkel szembeni megkülönböztetés minden formájának felszámolásáról). Az Európai Parlament 2021. október 6-i (2022/C 132/03) állásfoglalása, amely a partnerkapcsolati erőszak és a felügyeleti jog nőkre és gyermekekre gyakorolt hatásáról szól, a szexuális oktatást érintő fontos kérdésekre is kitér és az Európai Parlament tagjai által elfogadott. Az állásfoglalás hangsúlyozza a szexuális oktatás és felvilágosítás fontosságát az erőszak megelőzése és a társadalmi tudatosság növelése szempontjából. Emellett felszólítja az Európai Bizottságot és a tagállamokat, hogy biztosítsák a szexuális oktatás hozzáférhetőségét és minőségét az iskolákban és az oktatási intézményekben, valamint támogassák a pedagógusokat és szakembereket az ilyen oktatási programok kidolgozásában és végrehajtásában (Európai Parlament 2021. október 6-i állásfoglalása a partnerkapcsolati erőszak és a felügyeleti jog nőkre és gyermekekre gyakorolt hatásáról). „International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach” című dokumentum az UNESCO által kiadott iránymutatás a szexuális nevelést illetően (UNESCO, 2009, 2018). Ez a dokumentum részletesen foglalkozik a szexuális nevelés fontosságával és céljaival, valamint a különböző életkorokban szükséges témákkal és ismeretekkel, e mellett meghatározza a szexuális nevelés fogalmát is. Semsey Gábor (2018) így ír erről: „Az UNESCO 2009-es, igen fontos kiadványában, amely nemzetközi útmutatót ad a szexuális neveléshez, a következőképpen definiálják a szexuális nevelést (International Technical Guidance, 2009): „életkornak megfelelő, kulturális szempontból releváns megközelítése a szexre és a kapcsolatokra vonatkozó oktatásnak, amelyet tudományosan pontos, realisztikus, ítélkezéstől mentes információk alapoznak meg. A szexuális nevelés alkalmat kínál a saját értékek és attitűdök megvizsgálására, illetve döntéshozatali, kommunikációs és kockázatcsökkentő képességek kialakítására a szexualitás számos

aspektusával kapcsolatban”. Összességében az UNESCO dokumentuma komplex megközelítést javasol a szexuális nevelés terén, és arra ösztönzi az oktatókat és döntéshozókat, hogy hozzanak létre inkluzív és tudományos alapokon nyugvó programokat és politikákat ezen a területen (International Technical Guidance on Sexuality Education, 2009).

Magyarországon a szexuális nevelést különböző jogszabályok szabályozzák, amelyek célja a fiatalok szexuális egészségének és jólétének védelme, valamint a megfelelő tájékoztatás és felvilágosítás biztosítása. A 2011. évi CXCV. közoktatási törvény az alap- és középfokú oktatást szabályozza Magyarországon. A szexuális nevelés pontos megjelenése a törvényben azonban attól függ, hogy milyen formában van jelen az adott intézmények oktatási programjában. Általánosságban elmondható, hogy a törvény lehetővé teszi az iskolák számára, hogy saját nevelési programjaikban foglalkozzanak a szexuális neveléssel, de nem határozza meg pontosan, hogy ez hogyan történjen meg. A konkrét szexedukációs tartalmak és módszerek az iskolákra és pedagógusokra vannak bízva, és általában az iskolák szabadsága a tananyag kialakításában és az oktatási módszerek kiválasztásában érvényesül. Ennek megfelelően az iskolák saját nevelési programjukban határozzák meg, hogy milyen módon valósítják meg a szexuális nevelést. (2011. évi CXCV. Törvény a nemzeti köznevelésről). A 1997. évi CLIV. egészségügyi törvény Magyarországon az egészségügyi ellátás rendjéről és az egészségügyi szakmai tevékenység szabályairól szól. Bár a törvény nem tér ki kifejezetten a szexuális nevelésre, de az egészségügyi ellátás alapelvei és céljai között szerepelhet az egészséges szexualitás és a reprodukív egészség előmozdítása is, ami része lehet a szexuális nevelésnek. Ennek megfelelően az egészségügyi ellátórendszernek is fontos szerepe lehet a szexuális egészségügyi kérdésekkel kapcsolatos oktatásban és tanácsadásban, ezzel a szexuális egészségügyi szolgáltatások és tanácsadások fontosságára is utal a törvény. Az egészségügyi ellátásnak részét képezik az ilyen jellegű szolgáltatások, amelyek magukban foglalhatják a szexuális egészségvédelem, a prevenció, a szexuális úton terjedő betegségek megelőzését, illetve az ezzel kapcsolatos tanácsadást és oktatást is (1997. évi CLIV. Törvény az egészségügyről). A Gyermekvédelmi 1997. évi XXXI. törvény Magyarországon a gyermekvédelemről rendelkezik, és célja a gyermekek érdekeinek védelme, jogaik érvényesítése és biztosítása. A törvény alapvetően hangsúlyozza a gyermekek jogait és azok védelmét, ideértve a jogot az egészséges fejlődéshez és a megfelelő neveléshez. Ennek részeként a szexuális nevelés is fontos tényező a gyermekek egészséges fejlődésében és érzelmi

jólétében. A törvény rendelkezik a gyermekek szexuális visszaéléseinek megelőzéséről és kezeléséről is. (1997. évi XXXI. Törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról).

1.2.2. A szexuális nevelés megjelenése a tanulásban akadályozott tanulókat ellátó oktatási, nevelési rendszerben

A szexuális nevelés témája az oktatásban az idők során változó módon jelent meg és fejlődött. Az első jelentős említések és kezdeményezések a szexuális nevelés terén az 19. század végére és a 20. század elejére datálhatók. A 20. század elejére néhány iskolatípusban önálló tantárgyként megjelent az egészségtan, amely a szexuális oktatás területe lett. A 70-es évek elején Magyarországon elindult a szexuális felvilágosítás az iskolákban, de nem tantárgyakba integrált formában, hanem különálló akciókban szervezve. Sajnálatos módon ez a kezdeményezés nem hozott sikert.

A magyar oktatáspolitikai hosszú viták és küzdelmek után, a 90-es évektől kezdve bevezette a Nemzeti alaptantervet (NAT) és a kerettantervet, amelyek onnantól kezdve dedikált iskolai tanórával foglalkoznak a szexualitás témájával. (Forrai, 2012.) A WHO szerint a szexuális nevelés fogalmát ilyen módon értelmezhetjük: „A szexuális nevelés a nemiség kognitív, emocionális, szociális, interaktív és testi vonatkozásainak megtanulását jelenti. Ez a kisgyermekkorban kezdődik, és folytatódik az ifjúkor és felnőttkor során is. Célja a gyermekek és fiatalok szexuális fejlődésének elősegítése és védelme. Fokozatosan elsajátíttatja a gyermekekkel és fiatalokkal azokat az ismereteket, készségeket és értékeket, amelyek révén megértik és élvezik saját nemiségüket, biztonságos és kielégítő kapcsolatokat létesítenek, s felelősséget vállalnak a saját és mások szexuális egészségéért és jóllétéért. Képesé teszi őket olyan döntésekre, amelyek javítják életük minőségét és elősegítik egy jóindulatú és igazságos társadalom építését.” (Imre, 2020.)

A szexuális nevelés megjelenése a tanulásban akadályozott tanulókat ellátó oktatási rendszerben fontos kérdés, amely számos szempontot érint. Forrai (2022:194) szerint: „bár a szexualitás természetesen alapvető eleme létünknek azonban a fogyatékkal élők szexualitásáról általában nem beszélünk, szégyenkezünk, ítélezünk, elfordulunk a témától és a felmerülő problémáktól. Magukra hagyjuk azokat, akiknek szükségük van segítségre, megértésre, ésszerű támogatásra.”

Az enyhe értelmi fogyatékos tanulók számára is fontos, hogy megfelelő információkkal rendelkezzenek a szexualitásról és az egészséges kapcsolatokról. Az oktatási rendszernek ezért

kiemelt figyelmet kell fordítania arra, hogyan integrálhatja a szexuális nevelést a tanulásban akadályozott diákok oktatási tervébe. Azonban sok kihívással kell szembe néznünk ezen a területen. Az egyik ilyen, hogy az oktatásnak alkalmazkodnia kell a tanulók egyedi igényeihez és képességeihez. Ez magában foglalhatja alternatív tanítási módszereket, segítséget a speciális oktatási igényekhez, valamint az információk és tananyagok alkalmazkodását a tanulók kognitív és érdeklődési szintjéhez. A szexuális nevelési programoknak figyelembe kell venniük a tanulók életkori és fejlődési szintjét, és olyan tartalmat kell nyújtaniuk, amely segíti a diákokat az egészséges személyes kapcsolatok és a szexuális egészség terén. Az oktatási rendszernek támogatnia kell a diákokat a szexuális döntéseik meghozatalában, miközben biztosítja a megfelelő tiszteletteljes és elfogadó légkört.

Mesterházi és Szekeres (2019:506) szerint: „A tanulási nehézségekkel küzdő emberek szexuális identitása és partnerkapcsolatai ugyanúgy fejlődnek, mint a többi fiatalé, felnőtté. A szexualitásról és a partnerkapcsolatokról történő oktatás segíti megvédeni a gyermeket, fiatalt a bántalmazástól és kihasználástól (Atkinson, Gingell és Martin, 1997).”

Magyarországon a tanulásban akadályozottak szexuális felvilágosítása még mindig kezdeti szakaszban van, és számos kihívással küzd. Az oktatóknak és az oktatási intézményeknek kevés tapasztalatuk van ezen a területen, és az oktatási terv ritkán tartalmazza a speciális oktatási szükségletekhez igazított szexuális nevelési programokat. Fontos lenne fejleszteni olyan oktatási programokat, amelyek alkalmazkodnak a speciális oktatási igényekhez, és segítik ezeket a diákokat az egészséges személyes kapcsolatok és a szexuális egészség terén (Forrai, 2020, 2022).

1.2.3. A tanulásban akadályozott fiatalok szexedukációjával kapcsolatos hazai és nemzetközi kutatások

Az elmúlt években egyre nő a figyelem a tanulásban akadályozott fiatalok szexuális nevelésével kapcsolatban. Ugyanakkor továbbra is kevés hazai és nemzetközi kutatás áll rendelkezésre ebben a témában. Sexuality, Education and Support for People with Intellectual Disabilities: A Systematic Review of the Attitudes of Support Staf and Relatives névre hallgató angol nyelven megjelent kutatás a támogató személyzet és a hozzátartozók hozzáállását vizsgálta az értelmi fogyatékossgal élő emberek szexualitásával kapcsolatban. Ez a kutatás rámutatott arra, hogy az értelmi fogyatékossgal élő emberek szexualitásának különböző aspektusaival kapcsolatban a támogató személyzet és a hozzátartozók bizonytalanságot

tapasztalnak, előfordul körükben támogató és korlátozó attitűd is. (Wouter de Wit és mtsai, 2022). Másik angol nyelven megjelent kutatás a *Young People with Intellectual Disability and Their Experiences with Intimate Relationships: a Follow-up Analysis of Parents' and Caregivers' Perspectives* szintén a gondozók és szülők hozzáállását vizsgálta a fiatal értelmi fogyatékosokkal élők intim kapcsolataikhoz. Az ápolók kétharmada jelentette, hogy a fiataloknak volt legalább egy párkapcsolata. Az ápolók gyakran minimalizálták a fiatalok kapcsolatainak fontosságát, és egyenlő arányban beszéltek pozitív és negatív kapcsolati készségekről. E mellett korlátozott választási lehetőségekről, a társas lehetőségek hiányáról és az alacsony minőségű párkapcsolati időről számoltak be. A szülők ambivalens módon közelítik meg a leválás folyamatát, és a jövőben stabil partnerséget kívánnak gyermekeiknek (Retznik és mtsai, 2022). Ezen két nemzetközi kutatás alapján megállapítható, hogy a kettősség, azaz az ambivalencia jelen van mind a gondozók, mind a szülők körében is az értelmi fogyatékosok szexualitásával kapcsolatban.

Magyarországon jelentősen kevesebb kutatás áll a rendelkezésünkre az értelmi fogyatékos, tanulásban akadályozottak szexedukációjával kapcsolatban, mint nemzetközi tekintetben, ami arra utal, hogy ezen a területen további kutatásokra és figyelemre van szükség a helyi kontextusban. Szekeres Ágota egy budapesti speciális szakiskolába járó tanulásban akadályozott fiatalok körében vizsgálta identitásuk alakulását, melyben párkapcsolati kérdésekre is kitért. Szekeres Ágota (2008) szerint, „a fiatalok 80%-a járt már valakivel, 20%-nak még nem volt partnere... A partnerválasztással kapcsolatban 93 fő maga választja meg, 3 serdülőnél e tárgyban a szülők döntenek, 2 fiatal pedig a szüleivel közösen választja ki szerelmét. Ismét 3 fő nem felelt a kérdésre.” Az identitásuk alakulását tekintve a kutatás során egyértelműen megállapíthatóvá vált, hogy minél idősebbek a tanulásban akadályozott személyek annál kevésbé bizonytalanok szerelmi és baráti érzelmeiket illetően, identitásuk fejlődése során egyre inkább kialakul bennük egy stabilabb és határozottabb érzés arról, hogy mit is jelent számukra a szeretet, a romantikus és baráti kapcsolat. (Szekeres, 2008) Meggyesné Hosszu Tímea a tanulásban akadályozottak szexedukációjának olyan aspektusával foglalkozott, mely a gyógypedagógusok szaktudását és attitűdjét vizsgálta a szexuális neveléssel kapcsolatban. Ez a kutatás három fő témakört érintett, a szexuális nevelés szükségességét, azt, hogy mikor érdemes elkezdni a szexuális nevelést és az önkielégítés kérdéskörét. A kérdőívben résztvevő pedagógusok 66%-a szerint az IQ 75 alatti emberek szexuális kíváncsisága nem kisebb, mint azoké, akiknek magasabb az intelligenciájuk. Az értelmileg

akadályozott gyermekpopuláció kamaszkora előtti szexuális nevelést 71% vallja, 75% nem várná meg a gyermek kérdéseit ahhoz, hogy a szexualitásról beszéljen. Azzal a kérdéssel, hogy a hosszú időn át folytatott maszturbálás káros-e az egészségre, a megkérdezettek 61% nem értett egyet. 67% szerint morálisan nem helytelen a maszturbálás. A megkérdezett gyógypedagógusok 24%-ának nincsen kialakult véleménye arról, hogy maszturbálás pozitív hatással lehet a későbbi felnőtt szexualitásra. Arra az állításra, hogy a gyakran maszturbáló gyermek magatartására a leghelyesebb reakció, ha nem veszünk róla tudomást, 66% elutasító választ adott. A helyi szexuális program kidolgozását 75% tartotta szükségesnek. A pedagógusok többsége szerint a tanár szexuális attitűdje meghatározó a szexuális nevelés szempontjából. Azzal az állítással, hogy nehéznek tartanák-e a szülői jóváhagyások megkapását a szexuális nevelési program beindításához, 51% nem és 49% egyet értett. (Meggyesné, 2009)

A tanulásban akadályozott fiatalok szexuális nevelésével kapcsolatos hazai és nemzetközi kutatások azt mutatják, hogy sokan felismerik a szexuális nevelés fontosságát és az egyenlő jogokat az értelmi fogyatékossgal élők számára, de még mindig számos kihívással kell szembenézni. Az ambivalens attitűdök és a bizonytalanság a gondozók, pedagógusok és szülők körében is jelen vannak, amelyek további támogatást és oktatást igényelnek.

1.3. A gyógypedagógus szerepe a tanulásban akadályozott tanulók szexuális felkészítésében

A gyógypedagógus szerepe kiemelkedő fontossággal bír a tanulásban akadályozott tanulók szexuális felkészítésében. A tanulásban akadályozott diákok esetében a szexuális nevelés és felkészítés egy komplex folyamatot jelent, amely számos kihívással jár mind a diákok, mind a pedagógusok számára. A gyógypedagógusoknak ebben a folyamatban kulcsszerep jut, hiszen ők rendelkeznek a megfelelő szaktudással és tapasztalattal ahhoz, hogy segítsenek a diákoknak megérteni és kezelni a szexualitással kapcsolatos kérdéseket és helyzeteket. Az egyik legfontosabb feladat a gyógypedagógus számára az, hogy segítse a diákokat abban, hogy megértsék saját testüket és szexuális identitásukat. Ez magában foglalhatja a test anatómiájának és működésének megértését, valamint az egészséges testkép kialakítását. Emellett a gyógypedagógusnak segítenie kell a diákoknak abban is, hogy megismerjék és megértsék az egészséges kapcsolatok jellemzőit, a személyes határok fontosságát és az egészséges kommunikációs készségeket. Zechmeister Andrea kidolgozott egy jó gyakorlatot Forrai Judit munkáit felhasználva, melyet a Friss utcai Dió Általános Iskolában valósított meg a középsúlyosan értelmi fogyatékos tanulók körében. Ez egy szexuális preventív nevelés

tanmenet, mely számtalan célt és feladatot tartalmaz az értelmileg akadályozottak szexualitásának fejlesztésével kapcsolatban. A program fejlesztheti a tanulók egyéni és közösségi életét, mások megértését és tiszteletét és a felelős párkapcsolatok kialakítását is. Fontos még, hogy tudatosuljon bennük a test működése és változásai főleg a szexualitás területén e mellett pedig az is, hogy tudják megfelelően azonosítani a serdülőkor változásait és a nemek közötti eltéréseket. Az intimhigiéniai és a társas viselkedési szabályok megismerése és azok megfelelő alkalmazása is kiemelt fontosságú a Zechmeister által kidolgozott jó gyakorlatban (Zechmeister, 2016). Zechmeister (2016:86) a program megvalósításával, beválásával és értékelésével kapcsolatban ezt fogalmazta meg: „Összegezve: továbbra is kérdés milyen mértékű szerepet kell vállalnia a gyógypedagógusnak a tanulók szexuális nevelésében, hogyan működjenek együtt a szülőkkel, illetve értelmileg akadályozott tanulók esetén szükséges-e általánosan bevezetni a témát, vagy sokkal szükségesebb igény szerint célzottan, az érdeklődést figyelembe véve kiscsoportban foglalkozni a szexuális nevelés tárgyával. A tapasztalatok azt mutatják a szexuális nevelés során, az egyéni helyzetek azonnali esetkezelése szinte megkerülhetetlen a gyógypedagógiai iskola színterén.” Ezek alapján megállapítható, hogy fontos szerepe van a gyógypedagógusnak abban is, hogy felhívja a figyelmet a tanulásban akadályozott diákokra jellemző speciális szükségletekre és kihívásokra a szexuális nevelés terén.

1.3.1. A szexedukáció megvalósításának lehetőségei integráló intézményekben

Az integráló intézményekben számos lehetőség kínálkozik a szexedukáció megvalósítására, az egyik ilyen az iskolai egészségnevelési, egészségfejlesztési program kidolgozása. Magyarországon a korábbi Oktatási és Kulturális Minisztérium (ma már az Emberi Erőforrások Minisztériuma) 2004-ben kiadott egy Segédletet melynek célja, hogy segítse az magyarországi alap- és középfokú nevelési-oktatási intézményeket saját egészségnevelési, egészségfejlesztési programjuk elkészítésében. Ezek a programok természetesen megvalósulhatnak integráló intézményekben is mivel nemcsak a tanulók fizikai, hanem mentális, érzelmi és szociális egészségét is szem előtt tartják. Az iskolai egészségfejlesztési programok általában tartalmazznak bizonyos területeket, melyekre az Oktatási Minisztérium Segédlete is kitér. Ezek ilyenek, mint az egészséges táplálkozás, testmozgás és sport, érzelmi és mentális egészség, drogprevenció, fogyatékosok és hátrányos helyzetűek integrációja, a szexuális nevelés és egészség. Az iskolai egészségnevelési és egészségfejlesztési programok keretében. A

Társadalmi Megújulás Operatív Program (TÁMOP) keretében számos pályázat valósult meg az oktatás és az egészségfejlesztés területén. Ezek a pályázatok többek között a drogprevenció, a dohányzás- és alkoholfogyasztás visszaszorítása, az egészséges életmódra nevelés terén nyújtottak támogatást az iskolák számára. A Nemzeti Erőforrás Minisztérium (NEFMI) által kiírt pályázatok is lehetőséget biztosítottak az iskolák számára az egészségnevelési és egészségfejlesztési programok megvalósítására. Ezek általában különböző témákra fókuszáltak, mint például az egészséges étkezés, a testmozgás ösztönzése, vagy a mentális egészségfejlesztés. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI) által kiírt Európai Unió forrásából finanszírozott pályázatok, azaz az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP) keretében szintén lehetőség nyílt az iskolai egészségfejlesztési programok támogatására. Általában ezek átfogó egészségfejlesztési stratégiákat támogattak, amelyek kiterjedtek az iskolai környezet egészségesebbé tételétől kezdve egészen az egészséges életmódra nevelésig. Az egyik ilyen EFOP pályázat keretében kiadásra került 2017-ben egy iskolai egészségfejlesztési módszertan, mely az Egészségügyi Ellátórendszer Szakmai Módszertani Fejlesztése (EFOP-1.8.0-VEKOP-17-2017-00001) Iskolai Egészségfejlesztés a gyakorlatban névre hallgat. Ebben számos hasznos információ és módszer található az iskolai egészségfejlesztés hatékony megvalósításához. A módszertan célja az volt, hogy segítse az iskolákat az egészségfejlesztési tevékenységeik hatékonyabbá tételében és az egészségfejlesztési készségek és tudás fejlesztésében. A módszertan különböző modulokat és témákat dolgoz fel, amelyek a gyerekek és fiatalok egészségének különböző aspektusait célozzák meg. Ezek a modulok például foglalkoznak az egészséges étkezéssel, a testmozgással, az egészséges alvással, a mentális egészséggel, valamint a drogprevencióval és a szexuális egészséggel. Összességében az integráló intézményekben való szexedukáció megvalósítása az egészséges életmód és az egészséges kapcsolatok kialakításának fontos része. Ezekben az intézményekben az oktatás és nevelés célja az, hogy a tanulók teljes körű fejlődését támogassa, ideértve a szexuális és reprodukív egészséggel kapcsolatos ismeretek és készségek fejlesztését is.

1.3.2. A tanulásban akadályozottak szexuális felvilágosításával kapcsolatos intézkedések, lehetőségek

A tanulásban akadályozott személyek szexuális felvilágosítása és az ehhez kapcsolódó intézkedések rendkívül fontosak annak érdekében, hogy minden egyén teljes körű és megfelelő

információhoz juthasson a szexualitással kapcsolatban. Az Egyesült Nemzetek Szervezete különböző dokumentumokban és kezdeményezésekben foglalkozik a fogyatékos személyek szexuális jogaira és szexuális felvilágosítására vonatkozó kérdésekkel. Az egyik legfontosabb dokumentum, amely ezt az ügyet érinti, az ENSZ Fogyatékossgal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezménye, a CRPD. Ez egy átfogó nemzetközi egyezmény, amelyet 2006-ban fogadtak el és kifejezetten a fogyatékossgal élő személyek jogait hangsúlyozza. A CRPD tartalmazza azokat a rendelkezéseket is, amelyek a fogyatékossgal élők szexuális jogaira és szexuális felvilágosítására vonatkoznak. Hangsúlyozza a fogyatékossgal élő személyek jogát az autonómiához és a döntési joghoz, ideértve a szexuális és reprodukív jogokat is. Kötelezi az államokat arra, hogy biztosítsák a fogyatékossgal élő személyek számára az egyenlőséget és az elérhetőséget, beleértve a szexuális egészséghez és felvilágosításhoz való hozzáférést is. Az Egyezmény emellett szorgalmazza a fogyatékossgal élők számára szóló tájékoztatás és felvilágosítás biztosítását a szexuális jogokról és egészségről. Magyarország kormánya elsőként tett ígéretet arra, hogy elfogadja és betartja az Egyezményben leírtakat, így 2007. március 30-án ratifikálta azt. Ezt követően az Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége, az ÉFOÉSZ 2007-ben kiadott egy könnyen-érthető módszerrel készült kiadványt, melyben összefoglalja és információhoz segíti a megértési és olvasási problémával élő embereket, az ENSZ Fogyatékossgal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezményéről.

A 2007-es ENSZ Egyezmény elfogadását megelőzően is történtek már próbálkozások Magyarországon a fogyatékossgal élők szexuális felvilágosításával kapcsolatban, ilyen volt például a speciális oktatási intézményekben zajló programok bevezetése és az egyes civil szervezetek által szervezett kezdeményezések. Egy konkrét ilyen kezdeményezés volt 2001-ben a Forrai Judit és társai által kísérleti jelleggel kidolgozott másfél évig tartó szexuális oktatási terv, mely Somogyváron az egyik gyógypedagógiai intézményben a tanulásban és értelmileg akadályozott, súlyosan és halmozottan sérült bennlakó diákok (6–16 éves korig) körében valósult meg. Forrai (2020: 326.) szerint „az oktatási program sikeres lett; nemcsak a diákok, de a gondozók és tanárok számára is kidolgozott, tantestületre szabott oktatási tantervet valósítottunk meg... A kézikönyvet 2003-ban tankönyvvé nyilvánította az akkori Oktatási Minisztérium, és továbbképzéseket tartottunk az ország területén a tanároknak, pedagógus jelölteknek.” Öt év elteltével tankönyvek érvényesítéséről szóló jogszabályi előírások értelmében ezt az eredeti tankönyvet meg lehetett volna újítani, de sajnos részben az új

szakmapolitikai irányvonal elutasítása, részben pedig a megszűnő tankönyvválaszték és más támogatások elmaradása miatt ezt nem hajtották végre. Forrai szerint (2020, 326) „hirtelen már nem volt igény erre az oktatásra, pedig a hormonok változatlanul működtek és működnek a mai napig, s ezán is.”

Szennai Erzsébet védőnő szintén kidolgozott egy jó gyakorlatot, melynek címe Szexuális felvilágosítás értelmi sérültek részére. Ezt 2013-ban adta ki a TÁMOP 6.1.4 kiemelt projekt Koragyermekkor (0-7 év) program keretén belül. Szennai (2013:2-3) így ír ennek a jó gyakorlatnak a céljáról: "Az osztályfőnökökkel egyeztetve és a gyermekek igényeit felmérve, kidolgoztam egy programsorozatot, amelynek céljai: a diákoknak alapvető szexuális és nemi fejlődésbeli ismeretek átadása, a helyes szexuális viselkedés kialakítása, biztonságos párkapcsolat, védekezés, nemi úton terjedő betegségek megelőzése, személyes higiénia kialakítása (önellátás-növelés), önmaguk, illetve társaik elfogadása, a testi változások megfelelő kezelése, a nemi identitás erősítése." Ez a jó gyakorlat egyidejűleg többféle módszert is alkalmaz a szexuális felvilágosítás céljából, így filmekkel, interaktív és hagyományos ábrákkal, prezentációkkal, csoportmunkával, szabad asszociációs gyakorlatokkal, sok szemléltetéssel, nőgyógyászati szakrendelés meglátogatásával, mentálhigiénés beszélgetésekkel és a városban kihelyezett inkubátor meglátogatásával igyekszik felhívni a figyelmet megfelelő és egészséges szexuális viselkedésre (Szennai, 2013).

Az inkluzív oktatás napjainkban az egyik kulcsfontosságú téma a pedagógiai szakirodalomban és az oktatáspolitikában is. Fazekas Ágnes Sarolta (2019, 59), Lévai Erzsébet által korábban leírtak alapján az inkluzív oktatási, tanulási környezet fogalmára úgy hivatkozik, mint „a tanulási környezet az a támogató környezet, amelyben minden feltétel adott ahhoz, hogy az emberek a lehető legjobban tanuljanak. A rendszer figyelembe veszi az egyéni tanulói sajátosságokat és támogatja a pozitív emberi kapcsolatokat, amelyek szükségesek a hatékony tanuláshoz. A definícióból kiindulva ide tartozhat minden fizikai és virtuális környezet is, amelyben a tanuláshoz szükséges források rendelkezésre állnak ahhoz, hogy az egyén tanulási tevékenységet végezhesen (Lévai, 2014, 51.). Tehát az inkluzív oktatás rendszere, lehetővé teszi a különböző képességű tanulók együttes részvételét, ez pozitív hatással lehet a tanulásban akadályozott gyermekek szexuális felvilágosítására. Az inkluzív oktatás hozzájárul az egyenlőség elvének előmozdításához a szexuális felvilágosítás terén is, mivel a tanulók együtt tanulhatnak, függetlenül attól, hogy milyen kognitív vagy fizikai kihívásokkal néznek szembe. Egy olyan környezetet teremt, amely elősegítheti a tanulásban akadályozott gyermekek

szexuális felvilágosítását, támogatva az egyenlőséget, a személyre szabott tanulást és a pozitív közösségi kapcsolatok kialakulását. (Tóth-Szerecz, 2015)

2. Tanulásban akadályozott felső tagozatos fiatalok szexuális nevelésével kapcsolatos tapasztalatok vizsgálata

2.1. A vizsgálat célja és kérdései

A vizsgálat célja a szexuális nevelés helyzetének feltérképezése a sajátos nevelési igényű diákok körében. Kérdéseink közé tartozik, hogy milyen ismeretekkel, attitűdökkel és tapasztalatokkal rendelkeznek ezek a diákok a szexuális nevelés terén, valamint hogy milyen módon valósul meg a szexuális nevelés az érintett intézményben. Emellett azt is vizsgáljuk, hogy milyen kihívásokkal kell szembenézniük a pedagógusoknak ezen a területen, és milyen módon lehetne javítani a szexuális nevelés minőségét és hatékonyságát az iskolai környezetben.

2.2. Hipotézisek

Tanulókra vonatkozó előfeltevések:

Hipotézis 1: Az érintett intézményben tanuló felső tagozatos tanulásban akadályozott diákok tekintetében pedig feltételezzük, hogy a megkérdezettek többségének már volt vagy van párkapcsolata.

Hipotézis 2. Véleményünk szerint, a diákoknak még nincs kiforrott véleményük a szexuális nevelés témájában, és nem tudják, hogy milyen dolgokról kellene tanulniuk erről az iskolában.

A vizsgálatban résztvevő szakemberekre vonatkozó előfeltevések:

Hipotézis 3. Feltételezésünk szerint, az érintett intézményben dolgozó pedagógusok és szakemberek többsége hangsúlyosabban kezelné a sajátos nevelési igényű diákok szexuális nevelését a jelenleginél.

Hipotézis 4. Úgy véljük, hogy a megkérdezettek tisztában vannak az érintett intézmény szexuális nevelésre vonatkozó céljaival, feladataival és követelményeivel.

2.3. A vizsgálat módszerének, eszközének és a vizsgálat körülményeinek a bemutatása

Mindkét vizsgálatunk egy általunk készített kérdéssor alapján készült, interjú és kérdőív formájában. Az interjú vizsgálatban szereplő személyek anonimitásának biztosítása érdekében a vizsgálati személyekhez, a név helyett a válaszadás sorrendje alapján 1-10. válaszadó megnevezést rendeltünk. Az interjúk 2024. 03. 04. és 2024. 03. 08. között készültek, az interjúk hossza átlagosan 20 percesek voltak. A beszélgetéseket írásban rögzítettük, figyelve a nonverbális kommunikációs jelekre is. A kérdőívben szereplő személyek anonimitását szintén biztosítottuk, a kérdőíves vizsgálat válaszait az érintett személyek 2024. 03. 11. és 2024. 03. 18. között rögzítették. A kérdőív kitöltése körülbelül 5-10 percet vett igénybe.

Az interjú 26 kérdésből áll, az első három kérdés a válaszadó nemét, életkorát és osztályát érintette. A negyedik kérdés arra vonatkozott, hogy volt-e már párkapcsolata a válaszadónak, és ha igen, azt kértük, hogy meséljen róla. Ha a válaszadó még nem élt párkapcsolatban, akkor a hetedik kérdés következett. A következő kérdések a párkapcsolatokkal és a szexuális neveléssel kapcsolatos véleményekre, tapasztalatokra és attitűdökre irányultak, valamint arra, hogy kihez fordulnak segítségért, milyen témákban kérnének tanácsot, és hogy beszéltek-e már a párkapcsolatról vagy a szexuális életéről az iskolában. Aztán azokat az elvárásokat és kérdéseket tártuk fel, amelyeket a válaszadók az iskolával kapcsolatban fogalmaztak meg a párkapcsolatokkal és a szexuális neveléssel kapcsolatosan. Végül a személyes tapasztalatokra és a szexuális életre vonatkozó kérdések következtek, valamint az, hogy milyen gyakran beszélgetnek a válaszadók másokkal a szerelmi életükről. Az interjúk végén lehetőséget kaptak arra is, hogy bármit elmondjanak, amiről nem beszéltünk, de mégis szeretnének.

A kérdőív 16 kérdésből áll, a válaszadók online formában tölthették ki ezt a Google Űrlapok felületén. Az első három kérdés az érintett intézményben dolgozó személyek végzettségét, beosztását és munkahelyi tapasztalatait érintette. A következő kérdések a sajátos nevelési igényű felső tagozatos diákokkal való foglalkozást, valamint a szexuális nevelés és felvilágosítás fontosságát és gyakorlatát célozták meg. A kérdőív tartalmazott olyan kérdéseket is, amelyek a tanterv és oktatási anyagok hatékonyságát, valamint a dokumentumokban foglalt szexuális nevelésre vonatkozó célkitűzéseket és követelményeket érintették. A válaszadók értékelték a jelenlegi oktatási gyakorlatot, és megfogalmazhatták javaslataikat a szexuális nevelés minőségének és hatékonyságának javítására. A kérdőív végén a résztvevők kihívásokról és nehézségekről számolhattak be, amelyekkel a sajátos nevelési igényű diákok

szexuális nevelése során szembesülnek, valamint lehetőséget kaptak arra, hogy további megjegyzéseket fűzzenek a témához.

2.4. Minta, a vizsgálati csoport bemutatása

A kutatásban résztvevő intézmény Hajdú-Bihar vármegye ötödik legnépesebb településén található, az általános iskolai nevelés-oktatás feladatain túl kollégiumi és alapfokú művészetoktatási munkát is ellát, a legutóbbit zeneművészeti, táncművészeti, képző- és iparművészeti ágakon.

Az interjúban 10 tanulásban akadályozott felső tagozatos diák vett részt, akik az érintett intézmény szegregált osztályaiba járnak. A válaszadók szülői beleegyezést követően önkéntesen vállalták a részvételt a vizsgálatban. Az interjúban 6 fiú és 4 lány tanulásban akadályozott tanuló vett részt, akiknek az életkora 12-16 év között volt és az érintett intézmény külön nevelést folytató 5-8. osztályaiba járnak. Ezeknek a szegregált osztályoknak a célja az, hogy a diákok szükségleteire szabott oktatási környezetet biztosítsanak, amely lehetőséget ad számukra a fejlődésre és a tanulásra, miközben figyelembe veszik az egyéni képességeiket és nehézségeiket is.

A kérdőív formájában készített vizsgálatban 26, az érintett intézmény külön nevelő és integráló nevelést folytató osztályaiban sajátos nevelési igényű felső tagozatos diákokat tanító, oktató, nevelő és ellátó pedagógusok, gyógypedagógusok, pedagógiai asszisztensek, nevelők és védőnők vettek részt.

2.5. Eredmények elemzése és bemutatása

A tanulók körében végzett interjúk és az érintett intézményben dolgozók kérdőíves vizsgálati eredményei kiegészítik egymást, a kétoldalú megközelítés pedig segíthet megérteni az ok-okozati összefüggéseket és az intézkedések hatékonyságát. Ez az összetett módszer összekapcsolja az információkat, ami átfogó képet ad az intézményben folyó szexuális neveléssel, szexedukációval kapcsolatos vélekedésről, oktatási módszerről, szükségletekről és az esetleges kihívásokról is.

2.5.1. Interjú a diákok körében

Az interjú első kérdése az alanyok nemére vonatkozott, a 10 megkérdezett tanuló közül 4-en lányok, 6-an pedig fiúk voltak.

A következő kérdésben választ adhattak arra, hogy hány évesek, 1 fő 12 éves, 3 fő 13 éves, 1 fő 14 éves, 3 fő 15 éves és 2 fő 16 éves volt az interjú felvételének idejében.

A válaszadók közül 2 fő 5. osztályba, 3 fő 6. osztályba, 3 fő 7. osztályba és 2 fő 8. osztályba járt a válaszadás idejében.

A következők kérdések során már kitértünk a vizsgált témakörökre, mint a párkapcsolat, szexuális nevelés és a szexedukáció. Az interjú negyedik kérdése arról szólt, hogy az alanyak van-e vagy volt-e már párkapcsolata, barátja vagy barátnője. Az interjú felvételekor a megkérdezettek 50%-ának nem volt még párkapcsolata, így velük ez után a hetedik kérdés következett, míg a válaszadók másik felének, azaz a másik 50%-ának volt már párkapcsolata, ebből 1 főnek jelenleg is van.

A következő két kérdés során mesélhettek párkapcsolatukról részletesebben, az ötödik kérdésben választ adhattak arra, hogy hány éves korukban volt az első párkapcsolatuk. Egy főnek, a 6. válaszadónak kb. 4 évesen már volt párkapcsolata, elmondása szerint „már óvodában is jártam valakivel”, a 9. válaszadónak 12 évesen, a 4. válaszadónak 13 évesen, az 1. válaszadónak 15 évesen volt az első párkapcsolata. A 3. válaszadó 14 éves volt, mikor megismerkedett a barátjával, ez az első párkapcsolata, mely jelenleg is tart, körülbelül 1 éve vannak együtt (6. kérdésre adott válasza alapján), megkértük, hogy meséljen erről. Így nyilatkozott: *„Birkózásedzésen ismerkedtünk meg, egy idősek vagyunk. Boldog a kapcsolatunk, hétfvégén és néha hétköznap is szoktunk találkozni, sokszor együtt szoktunk aludni. Filmezünk, szoktunk járni étterembe is. Egymás családját is ismerjük, együtt szoktunk vigyázni a kisebb testvéreinkre.”*

A következő, hatodik kérdésben arról mesélhettek, hogy hány hónapig tartott a kapcsolatuk, a 4. válaszadónak a legutóbbi románca 1 hónapig, a 9. válaszadónak kb. 3 és fél hónapig, az 1. válaszadónak 4 hónapig és a 4. válaszadónak kb. 1 évig tartott. Amennyiben kényelmesnek vélték mesélhettek arról is, hogy miért ért véget korábbi kapcsolatuk, mind a négyen szívesen válaszoltak erre. Az 1. válaszadó ezt mondta: *„Az előző iskolában ismerkedtünk meg, ugyanabba az osztályba jártuk. Amikor nem mentem iskolába, mert beteg voltam, nem szóltam neki, ezért a lány megsértődött és szakítottunk”*. A 4. válaszadó szerint *„Megcsalt, ezért lett vége. Nagyon mérges voltam, mert egy másik fiúval láttam. A lány újra akarja kezdeni, de én nem akarok már vele járni. Apa azt mondta, hogy sulis után kell barátnőzni.”* A 6. válaszadó így nyilatkozott: *„Megbolondultam, ezért lett vége. Én nagyon szomorú voltam, de ő örült, hogy szakítottunk. Jóban vagyunk, mert egy suliba járunk és barátok is maradtunk. Mikor még együtt*

voltunk, akkor titokban tartottuk a többiek előtt, hogy ne pletykálkodjanak rólunk.” A 9. válaszadó korábbi kapcsolata azért ért véget, mert a párja „másik fiúval jött össze és ez kicsit irritált. Fura volt viselkedése, ebből jöttem rá, hogy mással van. Rákérdeztem és bevallotta. Kicsit szomorú voltam, rajta pedig azt láttam, hogy utál.”

A hetedik kérdés során azt szerettük volna megtudni, hogy szeretnék-e már azt, hogy legyen párkapcsolatuk. Ezt a kérdést azok is megválaszolhatták, akiknek már volt kapcsolatuk, de az véget ért. A 9 válaszadó közül, 2 fő szeretné, 5 fő jelenleg nem, de később igen és 2 fő egyáltalán nem és később sem szeretné azt, hogy legyen barátja vagy barátnője. A 6. válaszadó volt az egyik legelutasítóbb ebben a témában, így válaszolt „*Nem szeretnék kapcsolatot és később sem, egyedül szeretnék meghalni. Nem szeretnék gyereket, elég a testvérem, az is nyávog.*”

A következő, nyolcadik kérdés során a véleményükre voltunk kíváncsiak abban a témában, hogy szerintük hány éves kortól nem túl korai párkapcsolatot kialakítani. A válaszok igen széles palettán mozogtak, 5-21 éves korig terjedő skálán, 3 fő adott ugyanolyan választ, mely a 18 éves kort határozta meg, 1 fő pedig nem tudott választ adni erre a kérdésre.

A kilencedik „Mit tartasz/tartanál fontosnak egy egészséges párkapcsolatban?” kérdésben szintén véleményüket fejthették ki. Erre a kérdésre sokféle válasz érkezett, azonban volt néhány olyan elem, mely többek estében is felmerült. Négy fő szerint fontos egy egészséges kapcsolatban az, hogy ne legyen veszekedés, 3 fő szerint a beszélgetés és a problémák megbeszélése lényeges, 3 fő kiemelte a közös programok, és szintén 3 fő a hűségesség fontosságát. Az egészséges kapcsolatok központi elemeiről szólva, a résztvevők kiemelték még a gondoskodást, a másik fél tiszteletben tartását, és azt, hogy ne használják ki egymást. A pénz, a szexuális együttlét minősége, a kedvesség, a barátság és a szeretet is szóba került.

A következő, tizedik kérdés során arra voltunk kíváncsiak, hogy mi alapján tetszik meg a tanulóknak egy fiú vagy egy lány, erre is sokféle válasz érkezett, megjelentek külső és belső tulajdonságok is. Voltak olyan jellemzők, melyeket több diák is felvetett, 6 fő említette meg a kedvességet, 5 fő hozott fel bizonyos hajszínt (barna, szőke, szőkésbarna), ami alapján megtetszik neki egy fiú vagy egy lány. A válaszadók közül 4 fő jegyezte meg a szépséget/jóképűséget, és szintén 4 fő a jószívűséget, mint fontos tulajdonság, 3 fő szerint jelentős még a kor is. Ezek mellett megjelentek még az alábbi jellemzők is: jó megjelenés/öltözködés, hűségesség, megbízhatóság, magasság, szem szín (kék), okosság, barátságosság stb.

Az ezt követő, tizenegyedik kérdés így hangzott: „Ha a párkapcsolattal, szerelmeddel kapcsolatban tanácstalan vagy, kitől kérsz segítséget?“, a válaszlehetőségeket megadtuk, ezeket kellett rangsorolniuk egytől hatig terjedő skálán. A lehetőségek a következők voltak: szülő, iskolában tanár/osztályfőnök, barátaim, internetről olvasok, olvasok könyvet és más, éspedig. Az összesített válaszok alapján, első helyen a szülő, második helyen a barátok, a harmadik helyen a könyv, negyedik helyen a más éspedig lehetőség, ötödik helyen az internet és az utolsó, hatodik helyen pedig a tanár/osztályfőnök opciók végeztek. A más éspedig kategóriánál a következő személyeket említették meg a tanulók: testvér, keresztanya, keresztapa, unokatestvér.

A tizenkettedik kérdésben mesélhettek egy olyan konkrét helyzetről, amellyel kapcsolatban tanácsot kérnének valakitől, ebben a kérdésben 9 fő egyáltalán nem adott választ, ugyanis nem jutott az eszükbe a válaszadás pillanatában ilyen szituáció. Egy fő azonban két ilyen kérdést is felvetett „*Van ilyen. Például az, hogy bocsánatot kérjek tőle? Vagy az, hogy vegyek-e neki valamit?*”.

A következő kérdések során már az iskolában történő szexuális nevelés feltérképezése volt a célunk a diákok szemszögéből vizsgálva. A tizenharmadik kérdésben arról mesélhettek, hogy volt-e már olyan órájuk az iskolában, amikor beszélgettek a párkapcsolatról, szerelemről, szexuális életről. A megkérdezettek 40%-a szerint volt már ilyen, azonban 60%-uk nem tudott visszaemlékezni ilyen esetre.

A következő kérdés során az igennel válaszolók elmondhatták melyik órán történt ez, mind a négyen az etika tanórát vetették fel.

A tizenötödik kérdést szintén ez a négy tanuló válaszolhatta meg, melyben arra voltunk kíváncsiak, hogy ki beszélt nekik ezekről a témákról. Két fő szerint egy tanár, másik 2 fő szerint pedig az iskolában dolgozó védőnő mesélt nekik ezekről.

A tizenhatodik kérdésben véleményüket térképeztük fel abban a témában, hogy szerintük hogyan tudná az iskola jobban megérteni és kezelni a párkapcsolatokkal, párválasztással kapcsolatos kérdéseiket és kihívásaikat. A megkérdezett tanulók különféle lehetőséget is felvetettek, azonban a játékos feladatok (3 fő), filmek (3 fő) és az előadás (3 fő) többek esetében is felmerült, emellett két fő említette meg a kedvesség és a türelem fontosságát a témában.

A tizenhetedik kérdés így hangzott: „Szerinted mikor/ melyik osztálytól kezdve kellene elkezdni a párkapcsolatokról való tanulást az iskolában? Mit szeretnél megtudni erről a témáról?”. Öt fő szerint 7-8.osztálytól, 2 fő szerint középiskolától/9. osztálytól, 1 fő szerint 5.

osztálytól, 1 fő szerint 6. osztálytól. Egy fő elutasító volt a témában, szerinte az iskolában egyáltalán nem kellene tanulniuk a párkapcsolatokról. Azzal kapcsolatban, hogy mit szeretnének megtudni erről a témáról egyik válaszadónak sem jutott az eszébe semmi.

A következő kérdésünk során szeretnénk volna megtudni azt, hogy mit is értenek szexuális nevelés alatt, milyen dolgokra gondolnak, hogy tanulniuk kellene erről az iskolában. Ezen a területen a megkérdezett tanulók 50%-a tanácstalan volt, nem jutott eszükbe semmi a témában. 20%-uk megemlítette a szerelmet és a többi 30% körében az alábbi válaszok jelentek meg: párkapcsolat, házasság, szex, lányok nemi szerve, fiú és lány közötti viszony.

A tizenkilencedik kérdésben szeretnénk volna megtudni azt, hogy kényelmes-e beszélni vagy inkább zavarba jönnek a szexuális nevelés témájában, a válaszadók 70%-a zavarba jön, 20%-ának kényelmes erről beszélni és 1 fő, azaz 10%-uk semleges ebben, úgy válaszolt, hogy „*Van, amikor zavarba jövök és van, amikor kényelmes. Attól függ, hogy kivel beszélgetek erről.*”.

A következő kérdésben megkérdeztük őket, hogy fontos lenne-e szerintük az, hogy legyen egy olyan óra az iskolában, ahol ilyen témákról beszélgetnek. Az eredmények alapján 5 fő igenlő választ adott, míg 5 fő nemet mondott erre a kérdésre. Ezután, amennyiben úgy véltük, hogy a beszélgetés könnyen megy, és a tanuló szeretne tovább haladni, folytattuk az interjút. Azonban ha úgy véltük volna, hogy láthatóan nem szeretne tovább beszélgetni, akkor megálltunk volna a kérdezésben. A 10 válaszadó közül mindannyian szerettek volna továbbhaladni, így mindenkiel folytattuk az interjút.

A 21. kérdés során szeretnénk volna megtudni azt, hogy volt-e már olyan párkapcsolatuk, amikor megcsókoltak valakit, 3 főnek volt ilyen, 7 főnek pedig még nem.

A következő, 22. kérdést már csak annak a 3 főnek tettük fel, akik a korábbi kérdésben igennel válaszoltak, ez a kérdés pedig arra irányult, hogy hány éves korukban volt az első valódi csókuk. Az első válaszadónak 15 éves korában, a 3. válaszadónak 14 éves korában és a 4. válaszadónak pedig 13 éves korában volt az első valódi csókja.

Az ezt követő 23. kérdés így hangzott: „Volt már olyan párkapcsolatod, amelyben szexuális viszonyt létesítettél?”, erre mind a 10 interjúban résztvevő diák nemleges választ adott, így a 24. kérdés, melyben arra voltunk kíváncsiak, hogy hány éves korukban történt ez, egyik esetben sem került feltevésre.

Az utolsó előtti, 25. kérdésben szintén rangsorolniuk kellett lehetőségeket, hasonlóan a 11. kérdéshez, azonban itt azt szeretnénk volna megtudni, hogy szoktak-e valakivel beszélgetni a szerelmi kapcsolatokról. A válaszlehetőségek a következők voltak: nem szoktam/nincs kivel,

szülő, iskolában tanár/osztályfőnök, barátaim, interneten beszélem meg valakivel/ismeretlennel, más éspedig. Az összesített válaszok alapján, első helyen a barátok, második helyen a szülő, a harmadik helyen a nem szoktam/nincs kivel, negyedik helyen a más éspedig lehetőség, ötödik helyen az internet és az utolsó, hatodik helyen pedig a tanár/osztályfőnök opciók végeztek. A más éspedig kategóriánál a következő személyeket említették meg a tanulók: testvér, nagymama, nagynéni és unokatestvér.

Az interjú utolsó, 26. kérdése így hangzott: „Van-e olyan dolog, amiről nem beszélgettünk, de szeretnél beszélni róla?”, erre a megkérdezettek 100%-a, azaz mind a 10 válaszadó nemleges választ adott, nem jutott eszükbe semmi ehhez kapcsolódóan.

2.5.2. Kérdőíves vizsgálat a szakemberek körben

A kérdőíves formában készült vizsgálatunk elsős két kérdése a kitöltők végzettségére és beosztására vonatkozott az érintett intézményben. A válaszadók 73%-a tanító/tanár, 19%-a gyógypedagógus, 4%- pedagógiai asszisztens és 4%-a védőnő/egészségügyi szakember végzettséggel rendelkezik.

A 26 válaszadó beosztását tekintve pedig megállapítható az, hogy 65%-uk tanító/tanár, 27%-uk gyógypedagógus vagy pedagógiai asszisztens, 8%-uk iskolaigazgató/intézményvezető.

A következő, harmadik kérdésünk során arra voltunk kíváncsiak, hogy a kitöltők mióta dolgoznak az érintett intézményben. A megkérdezettek több mint fele, 58%-a több mint 20 éve dolgozik az intézményben, 15%-uk 1-5 éve, 11%-uk 5-10 éve, 8%-uk 10-15 éve és szintén 8%-uk 15-20 éve.

A negyedik kérdésben arra adhattak választ, hogy integráltan vagy szegregáltan foglalkoznak sajátos nevelési igényű felső tagozatos tanulókkal, 81%-uk integráló, míg 19%-uk külön nevelést folytató keretek között.

Az ötödik kérdés arra vonatkozott, hogy milyen típusba sorolható sajátos nevelési igényű tanulókkal foglalkoznak a kitöltők. A legtöbben beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő diákokkal találkoznak, a 26 főből, 21-en. A megkérdezettek közül 7-en autizmus spektrum zavarral élő, 5-en értelmi sérült, 4-en kiemelten tehetséges, 3-an halmozottan fogyatékos és 1 fő mozgássérült tanulókkal is foglalkozik az érintett intézményben.

A következő, hatodik kérdésünk így hangzott: „Milyen tanórákat, foglalkozásokat vagy szakköröket tart ezeknek a gyermekeknek?”, erre széles körben érkeztek válaszok. A legtöbb

visszajelzés az idegen nyelvek (pl. angol, német) opcióra érkezett, 7 fő jelölte ezt. Magyar nyelv és irodalom tantárgyat 6-an, az informatikát, matematikát és természetismeretet 4-en, a földrajzot, biológiát, fizikát, technikát és életvitelt, történelmet, művészeti tárgyakat és tanulószobát/korrepetálást 3-an, a vallás és erkölccsant ketten, a testnevelést, gyógypedagógiai foglalkozást és a foglalkozásokon való segítségnyújtást pedig 1-1-1 megkérdezett jelölte meg.

A következők során már a szexedukáció témakörére koncentráltunk, a hetedik kérdésben arra voltunk kíváncsiak, hogy fontosnak tartják-e a sajátos nevelési igényű tanulók szexuális felvilágosítását. A kitöltők nagyon nagy többsége igen, fontosnak tarja, ez 96%-ot, azaz 25 főt jelent, 1 fő, azaz 4% pedig nem tartja fontosnak. (lásd. Ábrajegyzék: 1. ábra)

A nyolcadik kérdés a megkérdezettek véleményét mérte fel abban a kontextusban, hogy szerintük ideális esetben mikor kell ennek a szexuális nevelésnek elkezdődnie. A 11-13 éves kort 61%, a 8-10 éves kort 27%, a 14-16 éves kort 8% jelölte meg, és csupán 1 fő, azaz 4% szerint az életkori sajátosságok figyelembe vételével akár már 5-6 éves kortól is elkezdhető a szexedukáció.

A kilencedik kérdés arra vonatkozott, hogy milyen témákat kellene érintenie a szexuális nevelésnek, a válaszlehetőségeket magaduk, ezek közül jelölhették be azokat, melyek szerintük fontosak lehetnek. A legtöbben, 96%-uk a testi változásokat emelték ki a kamaszkorban, az intim higiénit és testápolást 85%, az egészséges párkapcsolatokat és kommunikációt valamint a fogamzásgátlást és a szexuális úton terjedő betegségek megelőzését 77%, az erőszak és zaklatás elleni védelmet 69% jelölte meg. A szexuális egészség és prevenció 58%, a szexuális érés és reprodukció 54%, valamint a szexuális identitás és orientáció 46% szerint fontos téma az érintett kérdéskörben. Egy fő a megadott lehetőségek közül mindet fontosnak tartotta.

A tizedik kérdésben az intézményben folyó szexedukációs gyakorlatra voltunk kíváncsiak, a kérdésünk így hangzott „Tart-e szexedukációt ezeknek a diákoknak? Ha igen, milyen tanóra vagy foglalkozás keretén belül? Ha nem, akkor tartana-e a jövőben?”. A 26 kitöltőből 9-en nemmel válaszoltak, 4 fő nem tart, de szívesen tartana, 2 fő teljesen elzárkózik ettől, nem tart, de nem is tartana, illetve nem is fog. 11 fő válaszolt igennel, ők osztályfőnöki, természetismeret, biológia, közösségi nevelés és/ vagy etika óra keretén belül foglalkoznak a szexuális neveléssel. A 11 főből ketten emelték ki külső meghívott előadó, védőnő és gyermekorvos bevonását az érintett foglalkozásokba.

A tizennegyedik kérdés során azt szerettük volna felmérni, hogy mennyire vannak tisztában azzal a szakemberek, hogy az érintett intézmény dokumentumai (pl. Pedagógiai Program, helyi tanterv SZMSZ stb.) tartalmazzak-e a szexuális nevelésre vonatkozó célokat, feladatokat és követelményeket. A megkérdezettek fele, azaz 13 fő bizonytalan ebben a kérdésben, 23%-uk, azaz 6 fő tudja, míg 15%-uk, azaz 4 fő nem tudja, hogy a dokumentumok tartalmazzák-e ezeket az elemeket. Mindössze 12%, azaz 3 fő, tudja és teljes mértékben tisztában van ezekkel a dokumentumokkal, és az ezekben szereplő szexedukációs tartalmakkal is. (lásd. Ábrajegyzék: 2. ábra)

A következő, tizenkettedik kérdés során arra voltunk kíváncsiak, hogy a kitöltők milyen mértékben érzik azt, hogy a jelenlegi tanterv és oktatási anyagok megfelelően kezelik a szexuális nevelés témáját a sajátos nevelési igényű tanulókat tekintve. Ezt egy 1-5-ig terjedő skálán tudták megjelölni, ahol az 1-es azt jelentette, hogy egyáltalán nem elégedettek és az 5-ös azt, hogy teljes mértékben elégedettek vele. A válaszadók 50%-a 3-as, 31%-a 2-es, 15%-a 1-es és 4%, azaz 1 fő 4-es értéket adott erre a kérdésre, 5-östazonban nem jelölt meg senki sem. (lásd. Ábrajegyzék: 3. ábra)

A tizenharmadik kérdés során a megkérdezettek véleményére voltunk kíváncsiak azzal kapcsolatban, hogy szükségesnek tartanák-e egy program kidolgozását, ami a helyi körülményeket, és életkori szinteket figyelembe véve szolgálná a sajátos nevelési igényű tanulók szexuális nevelését. A válaszadók 54%-a teljes mértékben, 35%-a szükségesnek tartaná, 8%-a bizonytalan ebben és 4%-a nem tartaná szükségesnek. (lásd. Ábrajegyzék: 4. ábra)

A tizennegyedik kérdésünk így hangzott: „Milyen módon lehetne javítani a sajátos nevelési igényű diákok szexuális nevelésének minőségét és hatékonyságát az iskolai környezetben?”, az ehhez kapcsolódó válaszlehetőségeket megadtuk, a kitöltők pedig megjelölhették azt vagy azokat, melyek számukra fontosnak tűnnek. A legtöbben a szakképzett szakemberek bevonását jelölték meg, ez 19 főt jelentett, ami 73%. Ezt követte a részletes tananyagok és segédanyagok készítése 50%-al, a szülői tájékoztatók és műhelyek szervezése 46%-al, a rendszeres továbbképzések a témában 38,5%-al, speciális szexuális nevelési program kidolgozása 27%-al, személyre szabott, differenciált oktatási módszerek alkalmazása szintén 27%-al és végül a megfelelő eszközök és eszközforrások biztosítása 23%-al. A megkérdezettek közül 1 fő, azaz 4% gondolja úgy, hogy nem szükséges javítani szexuális nevelés minőségét és hatékonyságát a sajátos nevelési igényű tanulókat tekintve.

A következő, tizenötödik kérdésben a kitöltők azokat a nehézségeket, kihívásokat jelölhették meg a megadott válaszlehetőségek közül, melyekkel szembesülnek a sajátos nevelési igényű diákok szexuális nevelése során. A legtöbben, azaz 58%-uk a kommunikációs nehézségeket jelölték meg, ezt követte a tabuk és sztereotípiák 50%-al, a kognitív korlátok 38,5%-al, a rendszerbeli korlátok (pl. időkeret, erőforrások stb.) szintén 38,5%-al, a bizonytalanság a pedagógusok részéről és a szülői érzékenység 31-31%-al, végül pedig a személyes érzékenység 30%-al. A megkérdezettek közül ketten, azaz 8% nem találkozott nehézséggel és kihívással az érintett területen.

Utolsó, tizenhatodik kérdésünk során lehetőséget adtunk a válaszadóknak arra, hogy leírják a témához kapcsolódó további meglátásaikat, azonban egyik kitöltő sem fűzött hozzá megjegyzést vagy további gondolatot kérdőívünkhöz.

2.6. Következtetések

A tanulásban akadályozott diákok körében végzett interjú párkapcsolati kérdései során kiderült, hogy a tanulók körében sokféle tapasztalat és vélemény van a párkapcsolatokról és azok jellemzőiről. Az első hipotézis, melyben feltételeztük, hogy a megkérdezett diákok többségének már volt vagy van párkapcsolata cáfolódott. Erre következtethetünk abból az eredményből, hogy a 10 megkérdezett tanulásban akadályozott diák közül csak ötnak van vagy volt korábban párkapcsolata. Ez azt mutatja, hogy a párkapcsolatok tapasztalatai és életkorra jellemző nézetek széles skálán mozognak ebben a csoportban. Sokan részletezték korábbi vagy jelenlegi kapcsolataikat, megosztva élményeiket és meglátásaikat. Azon öt diák közül, akiknek volt vagy jelenleg is van párkapcsolata, kettő esetében állapítható meg, hogy a kapcsolat 1 évig tartott vagy tart. A többi diák esetében ez az idő jelentősen rövidebb, 1-4 hónap. Ez a megfigyelés azt sugallja, hogy a párkapcsolatok időtartama változatos a tanulók körében, és a párkapcsolatok dinamikája és stabilitása is különböző lehet. Az időtartamok széles skálája azt mutatja, hogy minden kapcsolat egyedi és sajátos kihívásokkal és tapasztalatokkal jár.

A szexuális nevelésről való gondolkodás és tapasztalatok szintén változatosak, a legtöbben zavartnak érzik magukat ebben a témában. A második hipotézis, melyben feltételeztük, hogy diákoknak még nincs kiforrott véleményük a szexuális nevelés témájában, és nem tudják, hogy milyen dolgokról kellene tanulniuk erről az iskolában, igazolódott. Erre következtethetünk abból az eredményből, hogy a megkérdezett tanulók felének, szinte egyáltalán nem volt elképzelése arról, hogy mi is lehet az a szexuális nevelés. Egy másik fontos megfigyelés az volt,

hogyan a tanulók abban is megosztottak, hogy szükséges lenne-e az iskolában specifikus órákat tartani ezekről a témákról. A megkérdezettek csupán fele gondolja úgy, hogy hasznos lenne ilyen órákat tartani.

Az érintett intézmény külön nevelő és integráló nevelést folytató osztályaiban sajátos nevelési igényű felső tagozatos diákokat tanító, oktató, nevelő és ellátó pedagógusok, gyógypedagógusok, pedagógiai asszisztensek, nevelők és védőnők körében végzett kérdőíves felmérés átfogó képet nyújtott a szexuális nevelés és szexedukáció jelenlegi helyzetéről az intézményben. A harmadik hipotézis, melyben feltételeztük, azt hogy a szakemberek hangsúlyosabban kezelnék a sajátos nevelési igényű diákok szexuális nevelését a jelenleginél, igazolódott. Erre következtethetünk abból az eredményből, hogy a válaszadók 96%-a kiemelte a sajátos nevelési igényű tanulók szexuális felvilágosításának fontosságát, ami azt mutatja, hogy a szakemberek felismerik a szexuális nevelés jelentőségét és érzékenyek az ehhez kapcsolódó kérdésekben. (lásd. Ábrajegyzék: 1. ábra) Emellett a tizenkettedik kérdésre adott válaszok is alátámasztják ezt, mely során azt mértük fel, hogy a megkérdezettek milyen mértékben érzik azt, hogy a jelenlegi tanterv és oktatási anyagok megfelelően kezelik a szexuális nevelés témáját a sajátos nevelési igényű diákok számára. A válaszadó 26 szakemberből, 13 fő bizonytalan, 8 fő nem elégedett és 4 fő egyáltalán nem elégedett a jelenlegi tanterv és oktatási anyagok erre vonatkozó tartalmával. (lásd. Ábrajegyzék: 3. ábra) Ezen kívül a tizenharmadik kérdésre adott válaszok is igazolják harmadik hipotézisünket, ugyanis 26-ból 23 fő szükségesnek vagy teljes mértékben szükségesnek tartaná egy program kidolgozását, ami a helyi körülményeket, és életkori szinteket figyelembe véve szolgálná a sajátos nevelési igényű tanulók szexuális nevelését és szexedukációját. (lásd. Ábrajegyzék 11. ábra) Az eredményeink alátámasztották Meggyesné Hosszu Tímea (2009) korábbi eredményeit. Meggyesné a tanulásban akadályozottak szexedukációjának olyan aspektusával foglalkozott, amely a gyógypedagógusok szaktudását és attitűdjét vizsgálta a szexuális neveléssel kapcsolatban. Az általa végzett kutatás is arra mutatott rá, hogy szükség van a szakemberek felkészültségének és a programok minőségének javítására ezen a területen. Meggyesné hangsúlyozza, hogy az egészséges fejlődés érdekében elengedhetetlen a megfelelő felkészültség és a változás szükségessége a nevelési programok terén (Meggyesné, 2009).

Ami a negyedik hipotézist illeti, melyben feltételeztük, hogy a megkérdezettek tisztában vannak az intézmény szexuális nevelésre vonatkozó céljaival, feladataival és követelményeivel, cáfolódott. Erre következtethetünk abból az eredményből, hogy a kitöltők kis hányada,

mindössze 12%, azaz 3 fő nyilatkozott úgy, hogy teljes mértékben tisztában van az intézmény dokumentumaiban foglalt szexuális neveléssel kapcsolatos célokkal, feladatokkal és követelményekkel. Ezzel szemben a megkérdezettek fele, azaz 50%-a bizonytalan volt ebben a kérdésben, míg további 15%-uknak nem volt pontos információja arról, hogy az intézmény dokumentumai tartalmazzák-e ezeket az elemeket.(lásd. Ábrajegyzék: 2. ábra) Ez azt sugallja, hogy bár néhány szakember tisztában van az intézményi dokumentumok tartalmával, a többség bizonytalan vagy nincs tisztában a szexuális neveléssel kapcsolatos célkitűzésekkel és követelményekkel. Ebből arra lehet következtetni, hogy szükség van az intézmények kommunikációjának és információs csatornáinak javítására ezen a területen, hogy a szakemberek hatékonyabban tudjanak dolgozni a szexuális nevelés terén és jobban ki tudják használni az intézményi forrásokat és irányelveket.

A tanulók és az intézményben dolgozók véleményeinek összevetése során láthatóvá válnak az esetleges eltérések, amelyek lehetővé teszik számunkra, hogy jobban megértsük, hol van szükség változtatásokra vagy fejlesztésekre az iskolai szexuális nevelés terén. Ezt vizsgálva megállapítható az, hogy a szakemberek hangsúlyosabban kezelnék a szexuális nevelést, mint ahogy azt a diákok, az interjúk alapján igénylik vagy várnák, ez felhívhatja a figyelmet arra, hogy szükség van a diákok bevonására a nevelési programok tervezésébe a szexedukációt tekintve.

Összefoglalás

A dolgozat a szexuális nevelésről szól a tanulásban akadályozottakat ellátó iskolák felső tagozatán, vizsgálatunk során pedig egy kiválasztott intézmény szakemberei és tanulásban akadályozott felső tagozatos diákjai körében mélyinterjúk és kérdőív segítségével próbáltuk feltérképezni a szexuális nevelés jelenlegi helyzetét és kihívásait.

Az elméleti részben részletesen áttekintettük a tanulásban akadályozottságot, kiemelve annak jellemzőit és az ezzel járó kihívásokat. A tanulásban akadályozott tanulók szociális kapcsolatait is elemeztük, rávilágítva arra, hogy ezek gyakran másoktól eltérőek lehetnek, és külön figyelmet igényelnek az oktatási rendszerben. Ezek után rátértünk a tanulásban akadályozott tanulók családi életre való felkészítésére is, hiszen ezeknek a diákoknak ugyanúgy joguk van a teljes életre, mint bárki másnak. Ezzel összefüggésben vizsgáltuk a szexuális nevelés megjelenését az ilyen típusú oktatási rendszerekben, valamint a körülöttük lévő tabukat, hiedelmeket és a valóságot. A tanulásban akadályozottak szexuális felvilágosításával

kapcsolatos intézkedéseket és lehetőségeket is áttekintettük, hangsúlyozva annak fontosságát, hogy ezek a diákok is megfelelő tájékoztatást kapjanak a szexualitással kapcsolatos kérdéseikben. Hazai és nemzetközi kutatások is segítettek abban, hogy átfogóbb képet alkothassunk a témáról és annak kihívásairól. A gyógypedagógus szerepét külön kiemeltük a tanulásban akadályozott tanulók szexuális felkészítésében. Vizsgáltuk továbbá a szexedukáció megvalósításának lehetőségeit integráló intézményekben, valamint a témát meghatározó jogszabályokat, amelyek segíthetik a szexuális nevelés hatékony megvalósítását az oktatási rendszerben.

A vizsgálat során egy általános iskola szakembereit és tanulásban akadályozott felső tagozatos diákjait vontuk be. Az interjúk és kérdőív segítségével feltérképeztük a jelenlegi szexuális nevelés helyzetét, hatékonyságát, valamint a résztvevők véleményét és tapasztalatait a témával kapcsolatban. Az eredmények alapján kiderült, hogy bár az intézmények igyekeznek biztosítani a szexuális neveléshez szükséges oktatást, még mindig számos kihívással szembesülnek.

Egyértelművé vált, hogy a szexuális nevelés kiemelkedő fontossággal bír az iskolákban, a megfelelő tájékoztatás és támogatás segíthet a tanulásban akadályozott diákoknak abban, hogy egészséges és felelős döntéseket hozzanak a szexualitás terén, valamint elősegítheti az egészségesebb életmód kialakítását és az egészséges kapcsolatok kialakítását is.

Meglepő eredményekként azonban kiderült, hogy bár az érintett intézményben dolgozó szakemberek fontosnak tartják és hangsúlyosabban kezelnék a sajátos nevelési igényű diákok szexuális nevelését, a megkérdezett tanulásban akadályozott diákok véleménye megoszlik ezen a téren. Néhány diák pozitívan értékelte és támogatta a szexuális nevelés erőteljesebb hangsúlyozását az oktatási programban, ugyanakkor más diákok szkeptikusak voltak vagy éppen ellenezték a szexuális nevelés megjelenését az iskolai keretek között. Ezen eltérések alapján nyilvánvalóvá vált, hogy a szexuális nevelés bevezetése és megvalósítása nem egyszerű feladat az oktatási intézményekben, különösen, ha sajátos nevelési igényű diákokról van szó. Fontos megérteni és figyelembe venni a diákok különböző szükségleteit ezen a területen, hogy hatékony és támogató oktatási programokat lehessen kialakítani számukra.

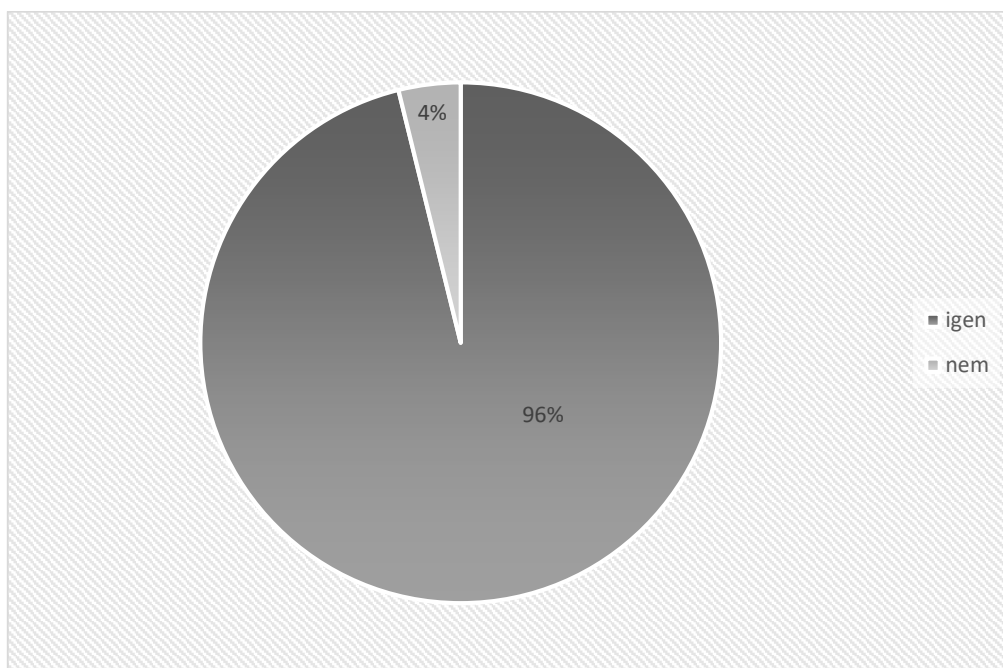
A tanulásban akadályozott diákok szüleinek véleménye és igényeinek vizsgálata rendkívül fontos lehet a szexuális nevelés területén. Kulcsfontosságú, hogy megismerjük a szülők véleményét és megértsük igényeiket a szexuális neveléssel kapcsolatban, hiszen ezek az információk segíthetnek abban, hogy hatékonyabban tudjuk őket bevonni ebbe a folyamatba.

Irodalomjegyzék

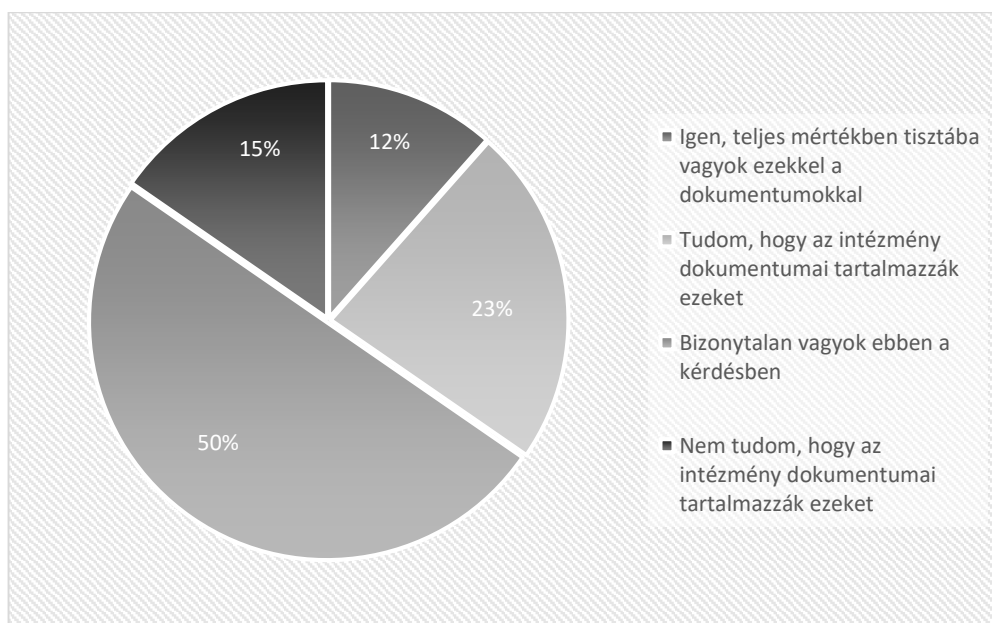
1. Buda B.(1995): Családi életre nevelés- a családi és intézményes nevelés feladatai, megelőző és terápiás lehetőségek. In: Komlósi S. (szerk.): *Családi életre nevelés*.Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó. 235-259.
2. Fazekas Á. S. (2019): Befogadó tervezés a felsőoktatás oktatási, tanulási környezetében. *Fogyatékoság és Társadalom*, 5(1),57-75.
3. Fábián R. & Simich R. (2006). Meglévő és működő modellprogramok, valamint az iskolai szexedukációs események értékelése. Budapest: Országos Egészségfejlesztési Intézet
4. Forrai J. (2012): Szexuális nevelés, szexuálpedagógia. In:Vámos É. és Vámosné Vigyázó L. (szerk.): *A tudomány-, technika- és orvostörténet kutatásának irányai és intézményei az elmúlt 40 évben (a 2011. évi ankét anyaga)*, Budapest, 155-165.
5. Forrai J. (2020): Fogyatékkal élők szexuális egészségpolitikája, szempontjai és problémái. *Magyar Tudomány*, 181(3), 314–328.
6. Forrai J. (2022): Szexuális nevelés nehézségei a fizikai és mentális fogyatékkal élő serdülők számára. In: Lassú Zs. (szerk.) *Biztonságban – nemi nevelés és szexuális abúzus megelőzés gyermek- és serdülőkorban*. Budapest, Kossuth Kiadó.194-214.
7. Gyenge P., Farkasné Gönczi R. , Kovács M., Német Zs., Wagner P. Értelmi Fogyatékosággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (2007): A Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló Egyezmény In: új Országos Fogyatékosügyi Program. 10/2006 (02.16.) számú országgyűlési határozat könnyen érhető változata
8. Imre D.és Pogány Á. (2020): *A szexuális nevelés lehetőségei a középiskolai biológia oktatásában*.Szakdolgozat, Eötvös Loránd Tudományegyetem Természettudományi Kar, Biológia Szakmódszertani Csoport, Budapest.
9. Komlósi P. (2014): *Családi életre és kapcsolati kultúrára felkészítés*. Károli Gáspár Református Egyetem, Budapest.
10. Lux E. (2000). Tanfűzet a nemiségről. In Lux E.(szerk.), Szexológiai olvasókönyv. Budapest: Osiris. Kiadó. 10–15
11. KSH (2023). Magzati veszteségek száma és aránya. web: https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/hu/nep0013.html, letöltés: 2024.01.10.
12. Meggyesné Hosszu T. (2009): Tanulásban akadályozott gyermekek szexuális nevelése In: Dr. Lőrincz I. (szerk.): *XIII. Apáczai-napok Nemzetközi Tudományos Konferencia, Kreativitás és innováció, Álmodj, alkoss, újíts! Tanulmánykötet*. Győr, Nyugat-magyarországi Egyetem Apáczai Csere János Kar, 20-30.
13. Mesterházi Zsuzsa (1998): *Nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. BGGYTF, Budapest.
14. Mesterházi Zs. és Szekeres Á. (2019): *A nehezen tanuló gyerekek iskolai nevelése*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
15. Mező, K. és Mező F. (2015). Sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekek tehetségének egyéni mentorálása. *Tehetség*, 23(2) 3-5.
16. Mező K. és Mező F. (2022): Sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók létszámának alakulása a 2009/2010. és a 2019/2020. tanévekben. *Különleges Bánásmód*, 8(3), 19-29.
17. Retznik, L. Wienholz S. Höltermann, A. Conrad I. Riedel-Heller, Stef G. (2022): Young People with Intellectual Disability and Their Experiences with Intimate Relationships: a Follow-up Analysis of Parents' and Caregivers' Perspectives. *Sexuality and Disability*,40(2), 299–314.
18. Semsey G. (2018): Szexuális nevelés az iskolában. *Iskolakultúra*, 28(12) 17-34. Szegedi Tudományegyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kara
19. Simonyi I. (szerk.) (2004): *Segédlet az iskolai egészségnevelési, egészségfejlesztési program elkészítéséhez*. Oktatási Minisztérium, Budapest..
20. Szekeres Á. (2008): Az identitás alakulása a tanulásban akadályozott fiatalok körében. In: Dr. Szabó Ákosné (szerk.): *Tanulmányok a tanulásban akadályozottak pedagógiája és határtudományai köréből*. Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, 105-156.

21. Szekeres Á. és Dr. N. Kollár K. (2011): *Enyhén értelmi fogyatékos gyermekek szociális integrációja az általános iskola 4. 5. és 6. osztályában*. Doktori disszertáció, Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Budapest.
22. Szennai E. (2013). TÁMOP-6.1.4/12/ *Koragyermekkor (0-7 év) program II. Egészségfejlesztési Módszerek Jó Gyakorlatai Szexuális felvilágosítás Szexuális felvilágosítás értelmi sérültek részére*. OTH, Budapest.
23. Tóth-Szerecz Á. (2015): Sajátos nevelési igényű gyermekek az iskolarendszerben, inkluzív nevelés. *Iskolakultúra*, 25(11), 115–120.
24. Wouter de Wit, Wietske M. W. J. van Oorsouw, Petri J. C. M. Embregts (2022): Sexuality, Education and Support for People with Intellectual Disabilities: A Systematic Review of the Attitudes of Support Staf and Relatives. *Sexuality and Disability*, 40(2), 315–346.
25. Zechmeister A. (2016): Szexuális nevelés gyakorlata értelmileg akadályozott tanulók körében. *Gyermekevelés Tudományos Folyóirat*, 4(3), 78-86.
26. Zolnai E. (2001): *Felnőttek, mert felnőttek Értelmi sérült felnőttek szexuálpedagógiai támogatása*. Kézenfogva Alapítvány, Budapest.
27. Az Egészségügyi Ellátórendszer Szakmai Módszertani Fejlesztése EFOP-1.8.0-VEKOP-17- 2017-00001 Iskolai Egészségfejlesztés a gyakorlatban, Iskolai Egészségfejlesztési Módszertana
28. Oktatási Hivatal: Kerettanterv az enyhe értelmi fogyatékos tanulók számára 1–4. évfolyam (2020) https://www.oktatas.hu/kozneveles/kerettantervek/2020_nat/kerettantervek_sni_tanulok/SNI_1_4e_vf
29. Oktatási Hivatal: Kerettanterv az enyhe értelmi fogyatékos tanulók számára 5–8. évfolyam (2020) https://www.oktatas.hu/kozneveles/kerettantervek/2020_nat/kerettantervek_sni_tanulok/enyhe_sni_5_8
30. 1982. évi 10. törvényerejű rendelet a nőkkel szembeni megkülönböztetés minden formájának felszámolásáról 1979. december 18-án New Yorkban elfogadott egyezmény kihirdetéséről. Az ENSZ Nők Jogairól Szóló Egyezménye (1979). Letöltés dátuma: 2024.02.04., forrás: AJBH (Alapvető Jogok Biztosának Hivatala): <file:///C:/Users/xx/Downloads/ENSZ%20egyezm%C3%A9ny%20a%20n%C5%91kkel%20szembeni%20megk%C3%BCl%C3%B6nb%C3%B6ztet%C3%A9s%20minden%20form%C3%A1j%C3%A1nak%20felsz%C3%A1mol%C3%A1s%C3%A1r%C3%B3l.pdf>
31. 1991. évi LXIV. törvény a Gyermek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény kihirdetéséről. Letöltés dátuma: 2024.02.04., forrás: Wolterskluwer jogtár: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99100064.tv>
32. 1997. évi CLIV. Törvény az egészségügyről. Letöltés dátuma: 2024.02.04., forrás: Nemzeti Jogszabálytár: <https://njt.hu/jogszabaly/1997-154-00-00.115>
33. 1997. évi XXXI. Törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról. Letöltés dátuma: 2024.02.04., forrás: Nemzeti Jogszabálytár: <https://njt.hu/jogszabaly/1997-31-00-00.73>
34. 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről. Letöltés dátuma: 2024.02.04., forrás: Nemzeti Jogszabálytár: <https://njt.hu/jogszabaly/2011-190-00-00.0>
35. AZ EURÓPAI PARLAMENT 2021. október 6-i (2022/C 132/03) ÁLLÁSFOGLALÁSA a partnerkapcsolati erőszak és a felügyeleti jog nőkre és gyermekekre gyakorolt hatásáról (2019/2166(INI)) Letöltés dátuma: 2024.02.04., forrás: Wolterskluwer jogtár: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a22b0166.eup>
36. UNESCO (2018): International Technical Guidance on Sexuality Education: an evidence-informed approach. Education, 2030. WHO, Geneva. forrás: UNESCO Digital Library: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>

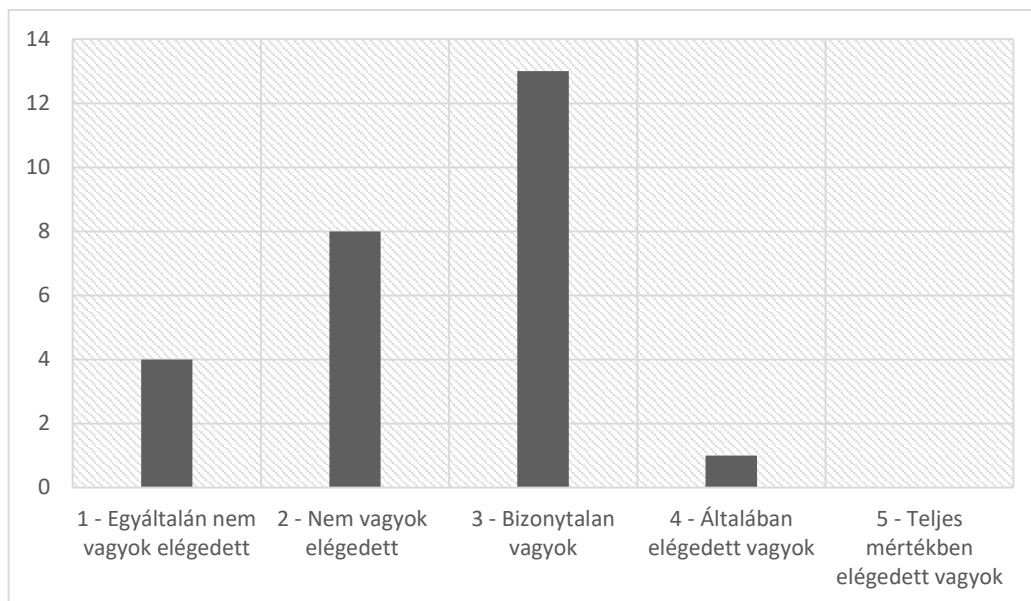
Ábrajegyzék



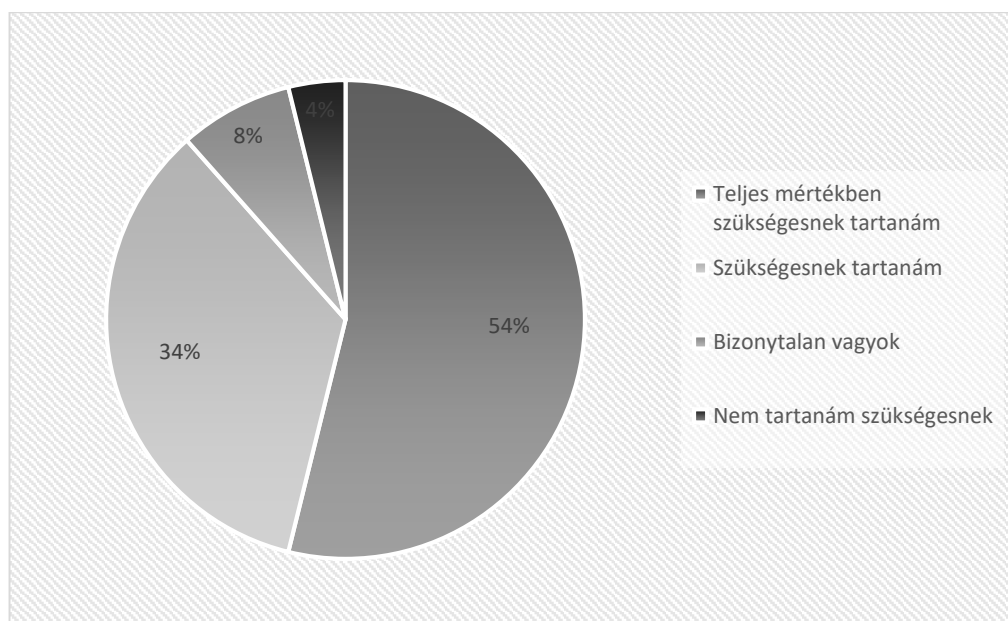
1.ábra. a válaszadó szakemberek véleménye a sajátos nevelési igényű tanulók szexuális felvilágosításával kapcsolatban (n=26, százalékban megadva, forrás: saját szerkesztés)



2.ábra. a válaszadó szakemberek ismerete az érintett intézmény dokumentumainak (pl. Pedagógiai Program, helyi tanterv SZMSZ stb.) szexuális nevelésre vonatkozó tartalmáról (n=26, százalékban megadva, forrás: saját szerkesztés)



3.ábra. a válaszadók szakemberek elégedettsége a sajátos nevelési igényű diákok esetében alkalmazott jelenlegi tanterv és oktatási anyagok szexuális nevelés tartalmával kapcsolatban (n=26, főben megadva, forrás: saját szerkesztés)



4.ábra. a válaszadó szakemberek véleménye arról, hogy szükségnek tartanák-e egy program kidolgozását, ami a helyi körülményeket, és életkori szinteket figyelembe véve szolgálná a sajátos nevelési igényű tanulók szexuális nevelését és szexedukációját (n=26, százalékban megadva, forrás: saját szerkesztés)