

# **"PASSION FOR INCLUSION (P4I)"**

## **Numero progetto**

**2021-1-DE02-KA220-ADU-000035138**

### **Capitolo 1 – RUBRICHE TEMATICHE PER INSEGNANTI**

#### **Sviluppato da:**

- **ARSU Academy for Lifelong Learning and Development Germany e.v. – Germania**
- **CAPPADOCIA EDUCATION AND RESEARCH ASSOCIATION (CERA) – Turchia**
- **CENTRO INTERNAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELL'EDUCAZIONE E LO SVILUPPO (CEIPES) - Italia**
- **SCPSIHOFORWORLD (SCP) – Romania**

Finanziato dall'Unione europea. Le opinioni espresse appartengono, tuttavia, al solo o ai soli autori e non riflettono necessariamente le opinioni dell'Unione europea o dell'Agenzia esecutiva europea per l'istruzione e la cultura (EACEA). Né l'Unione europea né l'EACEA possono esserne ritenute responsabili.

---

## **Indice**

|  |            |
|--|------------|
| <b>0. Introduzione. Il progetto</b>                  | <b>3</b>   |
| <b>1. Riconoscimento e percezione del corpo</b>      | <b>75</b>  |
| <b>2. Riconoscimento e percezione delle emozioni</b> | <b>101</b> |
| <b>3. Le relazioni</b>                               | <b>121</b> |
| <b>4. Autocura sessuale</b>                          | <b>152</b> |
| <b>5. Comunicazione</b>                              | <b>190</b> |
| <b>6. Riservatezza</b>                               | <b>194</b> |
| <b>7. Protezione contro gli abusi</b>                | <b>200</b> |
| <b>8. Sesso sicuro</b>                               | <b>221</b> |
| <b>9. Comportamenti sessuali</b>                     | <b>261</b> |

# **"PASSION FOR INCLUSION (P4I)"**

## **Numero progetto**

**2021-1-DE02-KA220-ADU-000035138**

### **Modulo 0 – Il progetto**

#### **Sviluppato da:**

- **ARSU Academy for Lifelong Learning and Development Germany e.v. – Germania**
- **CAPPADOCIA EDUCATION AND RESEARCH ASSOCIATION (CERA) – Turchia**



|  |           |
|--|-----------|
| <b>Indice</b>  | <b>4</b>  |
| <b>1. Sommario</b>   | <b>6</b>  |
| <b>2. Gruppo target</b>  | <b>8</b>  |
| <b>3. Obiettivi</b>  | <b>9</b>  |
| <b>4. Scopi</b>  | <b>10</b> |
| <b>5. Metodologia</b>  | <b>12</b> |
| <b>6. Implementazione</b>  | <b>13</b> |
| <b>7. Risultati</b>  | <b>15</b> |
| <b>8. Risultati ottenuti alla fine del progetto</b>  | <b>17</b> |
| <b>9. Effetti previsti del progetto a livello locale, regionale, nazionale, europeo e/o internazionale</b> | <b>19</b> |
| <b>10. Perché sono stati selezionati individui con disabilità intellettiva moderata e grave?</b>           | <b>22</b> |
| <b>11. La sfida dell'educazione sessuale</b>   | <b>24</b> |
| <b>12. Problemi di comportamento sessuale nelle persone con disabilità intellettiva</b>                    | <b>25</b> |
| <b>13. Idee sbagliate sulla sessualità e sulle persone con disabilità</b>                                  | <b>25</b> |
| <b>14. Raccomandazioni per insegnanti</b>  | <b>27</b> |
| <b>15. Caratteristiche di sviluppo delle persone con disabilità</b>  | <b>34</b> |
| <b>15.1 Caratteristiche di sviluppo delle persone con disabilità intellettive lievi</b>                    | <b>36</b> |
| <b>15.2 Caratteristiche di sviluppo delle persone con disabilità intellettive gravi</b>                    | <b>38</b> |
| <b>15.3 Caratteristiche di sviluppo di persone con disturbo dello spettro autistico</b>                    | <b>41</b> |
| <b>15.4 Tratti intermedi e tratti di sviluppo</b>  | <b>43</b> |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>16. Insegnanti: analisi dei bisogni e valutazioni internazionali</b> | <b>44</b> |
| <b>16.1. Analisi dei bisogni degli insegnanti in Germania</b>           | <b>44</b> |
| <b>16.2. Analisi dei bisogni degli insegnanti in Turchia</b>            | <b>50</b> |
| <b>16.3. Analisi dei bisogni degli insegnanti in Italia</b>             | <b>53</b> |
| <b>16.4. Analisi dei bisogni degli insegnanti in Romania</b>            | <b>56</b> |
| <b>17. Migliori pratiche in altri paesi</b>                             | <b>59</b> |
| <b>17.1. Migliori pratiche in Germania</b>                              | <b>59</b> |
| <b>17.2. Migliori pratiche in Turchia</b>                               | <b>62</b> |
| <b>17.3. Buone pratiche in Italia</b>                                   | <b>68</b> |
| <b>17.4. Migliori pratiche in Romania</b>                               | <b>69</b> |
| <b>Bibliografia</b>   | <b>72</b> |

***Partner responsabile: ARSU ACADEMY FOR LIFELONG LEARNING AND DEVELOPMENT GERMANY e. V., GERMANY***

## **1. Sommario**

Secondo la Strategia europea di sviluppo 2020, oggi nell'Unione europea più di 120 milioni di persone sono a rischio di povertà o esclusione sociale. Le persone con disabilità sono tra i gruppi svantaggiati che incontrano molte difficoltà nella vita sociale e lavorativa e nell'istruzione e sono i più a rischio.

La Commissione europea mira a far uscire dalla povertà e dall'esclusione sociale 20 milioni di cittadini nei prossimi dieci anni. Come è noto, l'Unione europea attribuisce grande importanza alla lotta contro l'esclusione sociale, alla garanzia della giustizia sociale e alla tutela dei diritti fondamentali all'interno dell'Unione europea fin dalla sua istituzione.

I 4 obiettivi principali dell'istruzione e della formazione negli anni successivi al 2020 nella dichiarazione conclusiva del Consiglio dell'UE intitolata "Quadro strategico per la cooperazione in materia di istruzione e formazione" sono:

- Realizzazione dell'apprendimento permanente e della mobilità
- Aumento della qualità e dell'efficienza dell'istruzione e della formazione
- Garantire l'uguaglianza, la solidarietà sociale e la cittadinanza attiva
- Decidere di incoraggiare la creatività e l'innovazione, compresa l'imprenditorialità, in tutte le fasi dell'istruzione e della formazione

Tuttavia, l'educazione sessuale è uno dei problemi più importanti che vengono trascurati. A causa di fattori esterni quali pregiudizi e valori socioculturali, il concetto di sessualità, che gli individui in un processo di sviluppo sano apprendono in modo informale anche al di fuori dell'ambiente educativo, diventa una questione molto più difficile quando si tratta di individui con disabilità. Tuttavia, è necessaria un'educazione sessuale che includa metodi e tecniche di apprendimento e di insegnamento speciali, adatti all'apprendimento delle competenze, affinché le persone con disabilità mostrino comportamenti positivi nel processo di integrazione sociale, siano protette da possibili violenze sessuali e rischi per la salute, e trovino il

loro orientamento e la loro identità sessuale. Per questo motivo, le persone che svolgeranno un ruolo chiave nell'educazione dovrebbero essere consapevoli delle responsabilità dei genitori e dei partenariati scolastici nell'educazione sessuale e completarsi a vicenda.

Uno dei 4 obiettivi principali è quello di fornire l'educazione sessuale, che è una delle aree problematiche più importanti nell'educazione degli individui con disabilità, in modo strutturato agli insegnanti e al personale esperto che lavora nelle istituzioni che forniscono servizi di educazione speciale. Inoltre, è importante fornire una formazione ai genitori su questo tema e agli insegnanti, agli esperti e alle famiglie per sostenere i bambini in modo consapevole. Questo è legato all'obiettivo di aumentare la qualità e la quantità dell'istruzione e della formazione. Nella Strategia europea per la disabilità 2010-2020, sotto il titolo "Uguaglianza", si afferma che la Commissione dell'Unione europea sosterrà le persone con disabilità affinché possano godere di pari diritti. Un sano sviluppo sessuale non solo per gli individui con sviluppo normale, ma anche per le persone con disabilità è una questione importante che dovrebbe essere considerata in conformità con il principio di uguaglianza.

Ogni anno, milioni di donne in tutto il mondo sono sottoposte a pratiche che le danneggiano fisicamente ed emotivamente, con la piena consapevolezza e il consenso delle loro famiglie, amici e comunità, secondo lo State of World Population (SWOP) 2020, pubblicato oggi dall'UNFPA, il Fondo delle Nazioni Unite per la Popolazione. Pratiche dannose, come il matrimonio infantile, la selezione del sesso in base al genere e le mutilazioni genitali femminili, sono inflitte alle donne dalle loro famiglie sulla base di discriminazioni e norme comunitarie che causano traumi profondi e duraturi, privandole del diritto di raggiungere il loro potenziale nella vita.

Quest'anno, ad esempio, 4,1 milioni di donne sono a rischio di mutilazione genitale femminile. Più di 140 milioni di donne sono oggi considerate scomparse a causa della selezione del sesso in base al genere e dopo la nascita. Nel mondo, circa un bambino su cinque è sposato. Una donna su cinque, tra i 20 e i 49 anni, si è sposata sotto i 18 anni. Un terzo delle ragazze che si sono sposate prima dei 18 anni sono diventate madri prima dei 18 anni e in questo rapporto "circa il 68% delle ragazze con disabilità intellettive e dello sviluppo sono a rischio di esposizione alla violenza sessuale prima dei 18 anni". Ciò significa che le ragazze con disabilità hanno una probabilità 3,4 volte maggiore di subire abusi sessuali rispetto alle ragazze senza disabilità (vedi riferimento 9).

## **2. Gruppo target**

Il progetto Passion for Inclusion (P4I) è stato ideato per sviluppare un modello e una metodologia di educazione sessuale per le persone con disabilità intellettiva. Ogni attività che fa parte dei contenuti del progetto prevede il lavoro coordinato di educatori e specialisti dell'orientamento e delle famiglie disabili, che sono i principali attori dell'educazione sessuale.

Tutti i partner del progetto hanno problemi ed esigenze comuni. Tutti lavorano con adulti di età compresa tra i 30 e gli 80 anni, in particolare con adulti disabili, migranti e donne con problemi sociali ed economici. In termini di status economico, la maggior parte degli adulti ha un basso tenore di vita, un basso reddito e dipende dal sistema di assistenza sociale. Alcuni di loro si trovano in una situazione privata, educativa e professionale precaria o insoddisfacente e frustrante. Inoltre, alcuni di loro hanno disabilità fisiche o sensoriali e problemi di salute cronici. Si tratta per lo più di adulti svantaggiati che vivono in un'area remota, rurale e svantaggiata. Pertanto, questo progetto darà un grande contributo alle nostre organizzazioni e ai nostri membri adulti sotto molti punti di vista. Esso servirà a:

- \* contribuire allo sviluppo personale degli adulti per garantire la loro partecipazione attiva nella società civile
- \* informare gli adulti sulle opportunità locali, nazionali e internazionali di formazione
- \* far conoscere agli adulti culture diverse per far sì che possano comprenderle
- \* fornire agli adulti uno spazio per sviluppare progetti in un settore della società civile
- \* incoraggiare gli adulti a partecipare ai meccanismi decisionali relativi ai giovani in Europa
- \* contribuire allo sviluppo personale e fisico di studenti adulti svantaggiati
- \* fornire attività per il tempo libero utilizzando lo sport come strumento
- \* garantire agli adulti la possibilità di integrarsi nelle varie culture a livello locale, nazionale e internazionale, utilizzando lo sport come strumento di aggregazione

Gli effetti attesi del progetto sui partecipanti, sull'organizzazione e sui gruppi target sono il miglioramento della parità di accesso degli adulti svantaggiati a un'istruzione e a una formazione di alta qualità, lo sviluppo del lavoro per adulti e



di altre opportunità di apprendimento non formale, la creazione di migliori collegamenti tra l'istruzione formale e l'apprendimento non formale, il miglioramento della transizione tra l'istruzione e la formazione e il mercato del lavoro e la riduzione della violenza contro le donne, i migranti e gli adulti con disabilità.

### 3. Obiettivi

Quando sono stati esaminati i sistemi educativi dei Paesi partner del progetto è emerso che l'educazione sessuale per le persone con disabilità intellettiva è ignorata a causa di fattori esterni come quelli socio-culturali, la struttura della comunità o i pregiudizi, e che non esistono programmi di formazione applicati nell'ambiente educativo ufficiale. In realtà, lo studio ha dimostrato che le famiglie e i loro atteggiamenti giocano un ruolo fondamentale nel fornire l'educazione sessuale ai loro figli con disabilità. Un altro dato emerso dallo studio è che i genitori, che hanno un ruolo chiave, hanno conoscenze insufficienti sull'educazione sessuale e che la maggior parte delle famiglie (62,4%) ha delegato la responsabilità di insegnare l'educazione sessuale agli insegnanti. Tuttavia, Harrison (2000) ha affermato che un gran numero di bambini riceve una notevole disinformazione sui temi della sessualità dai loro coetanei e ha rivelato che i genitori forniscono poche informazioni dirette sui temi della sessualità ai loro figli. Ha inoltre affermato che molte delle informazioni che i bambini ricevono dai genitori sono di tipo osservativo e indiretto perché i bambini non ottengono informazioni sulla sessualità conversando con i genitori (Harrison, 2000). Secondo O'Sullivan (2006) i genitori non vogliono ammettere che i loro figli stanno crescendo e si sentono minacciati dal loro sviluppo sessuale e quindi trovano difficile discutere con i loro figli di questioni legate alla sessualità.

In Germania, il rapporto nazionale sull'educazione sessuale per le persone con disabilità di apprendimento afferma che non esistono programmi educativi per le persone con disabilità intellettiva, ma che vengono svolte solo attività informative per le loro famiglie. Anche Romania, Turchia, Spagna e Italia non forniscono educazione sessuale alle persone con disabilità intellettiva. Inoltre, si afferma che questo compito non viene svolto da nessuna istituzione o organizzazione in particolare, ma piuttosto attraverso laboratori e attività informative. Nel rapporto nazionale rumeno sono stati riportati risultati simili. Tuttavia, è stato dichiarato che i programmi di educazione sessuale per le persone con disabilità dovrebbero essere implementati in contesti educativi ufficiali nel contesto del Piano d'azione per lo

sviluppo del programma sulla sessualità dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e che le loro famiglie dovrebbero essere incluse nel processo educativo durante l'implementazione dei programmi educativi (programmi di educazione assistita dalle famiglie). È necessario sviluppare uno standard professionale, guidato e competente per questi insegnanti educatori. Occorre inoltre tenere conto delle capacità di apprendimento delle persone con disabilità intellettiva e delle pressioni socio-culturali che devono affrontare.

### **Caratteristiche innovative che distinguono il progetto P4I da altri progetti:**

- \*Sostiene lo sviluppo delle competenze professionali degli educatori e l'educazione delle famiglie di persone con disabilità attraverso strumenti di apprendimento innovativi basati sulle TIC.
- \*Supporta le persone con disabilità intellettiva con strumenti di apprendimento visivi in base alle loro capacità di apprendimento.
- \*Include i programmi di moduli di educazione sessuale collaborativa nel sistema educativo ufficiale come modello educativo.

Pertanto, il progetto P4I ha un approccio innovativo e si distingue positivamente da altri progetti.

L'altro aspetto innovativo di P4I è il sostegno all'Obiettivo dello sviluppo sostenibile (SDG) 4 sull'istruzione, che chiede un'istruzione di qualità inclusiva ed equa e opportunità di apprendimento permanente per tutti entro il 2030. L'obiettivo sottolinea l'inclusione e l'equità come basi per un'istruzione e un apprendimento di qualità. L'SDG 4 chiede inoltre di costruire e migliorare strutture educative attente alle esigenze dei bambini, alle disabilità e al genere e di fornire ambienti di apprendimento sicuri, non violenti, inclusivi ed efficienti per tutti.

## **4. Scopi**

Gli obiettivi del progetto Passion For Inclusion (P4I) sono lo sviluppo di un modello di educazione alla sessualità con una metodologia di apprendimento/insegnamento, il sostegno all'inclusione sociale degli individui con disabilità intellettiva, lo sviluppo di competenze professionali di orientamento, personali e TIC fornendo l'accesso a risorse educative aperte a coloro che sono persone chiave nell'educazione sessuale (educatori e famiglie degli individui con disabilità), la garanzia di un lavoro coordinato delle persone chiave e la creazione di un ambiente educativo ufficiale lontano dalla discriminazione e dall'abbandono per gli individui con disabilità

intellettiva, che garantisca loro l'educazione sessuale. Pertanto, gli studi accademici del progetto P4I, le sue attività e i risultati intellettuali ottenuti sono progettati per sostenere e ottenere un effetto moltiplicatore per aumentare la consapevolezza della necessità dell'educazione sessuale per gli studenti con disabilità.

**Il rapporto IO-1 Analisi dei bisogni-Benchmarking** soddisfa le priorità di Erasmus+ per lo sviluppo di partenariati attraverso la creazione di una cooperazione per l'innovazione e lo scambio di buone pratiche, fornendo opportunità di apprendimento permanente e di istruzione e formazione di qualità per gli adulti, nonché soddisfacendo le esigenze di apprendimento e pubblicando materiale per i fornitori di istruzione.

**I risultati intellettuali e il gruppo target del progetto P4I** (kit di strumenti per modelli di educazione sessuale IO-2 e IO-3, insegnanti specializzati/consulenti scolastici/supplenti/operatori sociali e materiali didattici per individui con disabilità intellettiva) sono direttamente collegati al messaggio "ogni studente è ugualmente importante allo stesso livello", come affermato nel rapporto 2030 Equality sull'inclusione sociale e l'istruzione.

La Strategia europea sulla disabilità 2020 si concentra sull'eliminazione delle barriere per le persone con disabilità. Le attività e i risultati (IO-2, IO-3) da realizzare nell'ambito del progetto P4I corrispondono direttamente agli obiettivi di accessibilità, partecipazione, uguaglianza, istruzione e formazione, protezione sociale e salute.

**Ogni risultato intellettuale del progetto (IO-1, IO-2, IO-3)** è direttamente correlato al raggiungimento di uno scopo, quello dell'apprendimento permanente, e allo sviluppo di programmi didattici innovativi che consentano alle persone svantaggiate di accedere a questo tipo di apprendimento e di sviluppare le proprie conoscenze, competenze e abilità, sia all'interno che all'esterno dell'istruzione formale.

Il progetto mira ad aumentare l'accesso alle opportunità di apprendimento permanente per le persone con disabilità intellettiva attraverso le attività e i risultati del progetto, eliminando al contempo le barriere all'integrazione sociale. Ciò è direttamente collegato agli obiettivi fissati dalle priorità dell'Agenda europea per l'apprendimento degli adulti.

La necessità di collaborare alla prevenzione di tutti i tipi di rischi e di possibili rischi degli individui con disabilità intellettiva, che sono considerati gli individui più

svantaggiati della società, è di grande importanza per il progetto. Il sostegno a tutti gli aspetti dell'inclusione sociale è direttamente collegato alla realizzazione degli obiettivi principali del quadro d'azione per lo sviluppo del Programma sulla sessualità dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che sono: lo sviluppo di un sistema educativo inclusivo ed equo, l'incoraggiamento degli insegnanti a sviluppare ambienti di apprendimento di talento e di sostegno e a contribuire al miglioramento generale della qualità dell'istruzione.

Il diritto all'educazione sessuale per le persone con disabilità è sancito nel quadro generale della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD) all'articolo 12, che parla della scoperta della propria identità sessuale, dell'accesso a tutti i tipi di educazione alla sessualità e del diritto di beneficiare in egual misura di tutti i diritti legati alla sessualità.

## 5. Metodologia

Il progetto P4I mira a sviluppare un modello/metodologia di educazione sessuale per persone con disabilità intellettiva. Ogni attività che costituisce il contenuto del progetto prevede il lavoro coordinato di educatori, specialisti dell'orientamento e famiglie di persone con disabilità, che sono i principali attori dell'educazione sessuale. La struttura di partenariato del progetto è costituita da cinque organizzazioni (ARSU dalla Germania, CERA dalla Turchia, SCP dalla Romania, CNSE dalla Spagna e CEIPES dall'Italia) provenienti da diversi Paesi europei che realizzano studi innovativi per le persone con disabilità intellettiva e per altri gruppi svantaggiati sotto il coordinamento del partner tedesco ARSU, che è una ONG.

Le persone con disabilità intellettiva sono in prima linea tra i gruppi svantaggiati e devono quindi affrontare molte difficoltà nella vita sociale, lavorativa ed educativa. Come accennato in precedenza, l'educazione sessuale delle persone con disabilità è spesso trascurata, per cui è necessaria un'educazione sessuale che includa metodi e tecniche di apprendimento e insegnamento specifici, adatti alle loro capacità di apprendimento.

Quando abbiamo confrontato l'educazione sessuale dei Paesi partner nei nostri studi, abbiamo notato che la Germania e la Romania lavorano a un livello superiore rispetto agli altri Paesi partner (Turchia, Spagna, Italia). Tuttavia, quando sono stati esaminati i sistemi educativi dei Paesi partner, è emerso che essi applicano diversi approcci educativi, ma che non esiste un modello di educazione sessuale con un approccio o una metodologia specifica e programmi educativi modulari per le persone con disabilità nei sistemi educativi.

La mancanza di conoscenze da parte dei tirocinanti che lavorano con studenti con disabilità nel sistema educativo e dei genitori di individui con disabilità sull'educazione sessuale, su come, quando e quale metodologia o approccio dare, rende difficile per gli individui con disabilità intellettiva ricevere l'educazione sessuale. La ricerca scientifica pubblicata su NWSA-Education Sciences ha sottolineato il ruolo dei genitori nell'educazione sessuale. La maggior parte dei genitori di persone con disabilità intellettiva è turbata dall'interesse dei figli per la sessualità, perché pensa che i figli rimarranno sempre bambini. Questa mancanza di determinazione è dimostrata dal rapporto UNFPA World Population 2014. In esso si afferma che ogni anno partoriscono 91 mila ragazze minorenni e che in 1 matrimonio su 3 le spose sono minorenni. Analogamente, "circa il 68% delle ragazze con disabilità intellettive e dello sviluppo sono a rischio di esposizione alla violenza sessuale prima dei 18 anni". In altre parole, i bambini con disabilità hanno una probabilità 3,4 volte maggiore di subire abusi sessuali rispetto ai loro coetanei non disabili.

Il Quadro d'azione per la promozione della salute sessuale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS/RHR/HRP/10.22) afferma che esiste una correlazione tra educazione e salute sessuale. Si sottolinea che i principali attori del processo di accesso all'educazione sessuale per i gruppi svantaggiati, tra cui insegnanti, famiglie e operatori sociali, dovrebbero partecipare al processo di formazione.

## 6. Implementazione

Il consorzio è costituito da cinque Paesi sotto il coordinamento di ARSU Academy, il partner tedesco. Il progetto P4I si compone di 3 risultati intellettuali e di diversi sottoprogetti che rispondono a determinate necessità.

### **IO-1: Analisi dei bisogni e rapporto di benchmark**

Gli studi di analisi dei bisogni e il rapporto di benchmark costituiranno la base del modello di educazione sessuale per gli individui con disabilità intellettiva e determineranno la direzione del progetto. La determinazione delle migliori pratiche insieme a tutti i partner aiuterà a identificare il punto di vista socio-culturale del modello di educazione sessuale e a determinare la metodologia più appropriata da utilizzare all'interno del modello educativo.

## **IO-2: Toolkit per l'apprendimento/insegnamento del modello di educazione sessuale**

Il kit di strumenti è composto da 3 diversi moduli per i principali attori dell'educazione sessuale.

- A) Per gli insegnanti specializzati, i consulenti scolastici e i supplenti.
- B) Per i genitori di persone con disabilità intellettiva.
- C) Strumento di formazione visiva per persone con disabilità intellettiva.

## **IO-3: Piattaforma online di apprendimento e app per cellulare**

La piattaforma online di apprendimento e l'app per cellulare saranno utilizzate da insegnanti specializzati, i consulenti scolastici e i supplenti e i genitori di persone con disabilità intellettiva per fare quanto segue:

- Sviluppare le competenze professionali e i metodi di insegnamento relativi all'educazione sessuale dei formatori attraverso la formazione a distanza via web.
- Migliorare le competenze dei genitori in materia di comunicazione efficace tra la famiglia e il bambino.
- Assicurare che le informazioni sull'educazione sessuale apprese nell'ambiente di apprendimento ufficiale dalle persone con disabilità intellettiva siano supportate dalle conoscenze fornite dalla famiglia nell'ambiente domestico.

Grazie a un'efficace diffusione del modello di educazione sessuale in tutta Europa e a una maggiore consapevolezza, i pregiudizi sull'educazione sessuale saranno sfatati. Inoltre, aumentando il livello di educazione e consapevolezza attraverso l'educazione sessuale, la qualità della salute sessuale migliorerà e la quantità di abusi contro le persone con disabilità diminuirà. Il progetto contribuirà anche al raggiungimento degli obiettivi relativi allo sviluppo delle competenze professionali, all'inclusione sociale e al diritto di accesso all'istruzione e alla formazione indicati dalla Commissione europea, dall'OMS, da Erasmus +, dall'UnCRpD, dall'Agenda europea per l'apprendimento degli adulti, dall'istruzione 2030, dagli SDG delle Nazioni Unite e dalle strategie europee sulla disabilità.

Ogni attività del progetto è stata creata per affrontare i problemi menzionati. Le attività del progetto P4I, i risultati intellettuali e i risultati secondari finiranno per garantire la creazione di un modello di educazione sessuale per le persone con disabilità, che porterà alla chiusura del divario all'interno dei sistemi educativi dei Paesi partner. Inoltre, consentirà alle persone chiave di lavorare in modo coordinato e complementare. Il quadro generale del progetto P4I sosterrà la realizzazione degli obiettivi internazionali.



Con una metodologia basata sulla collaborazione, si otterranno risultati qualificati con il contributo di tutti i partner e le attività di divulgazione efficaci e la collaborazione con le parti interessate a diversi livelli aumenteranno la consapevolezza dell'intera popolazione e garantiranno l'abbattimento dei pregiudizi.

Grazie all'efficace diffusione del modello di educazione sessuale in tutta Europa e alla sensibilizzazione, i pregiudizi sull'educazione sessuale saranno eliminati. Il livello di salute sessuale migliorerà e il livello di abusi contro le persone disabili diminuirà aumentando il livello di educazione e consapevolezza attraverso l'educazione sessuale.

## 7. Risultati

I risultati attesi nel processo di attuazione del progetto P4I sono i risultati delle realizzazioni e gli obiettivi raggiunti come conseguenza delle attività svolte nell'ambito di ciascuna realizzazione intellettuale.

**IO-1.** La valutazione dei bisogni e il rapporto di benchmarking incoraggeranno la cooperazione tra i Paesi e forniranno opportunità per innovazioni e buone pratiche nel campo dell'educazione speciale. L'IO-1 prevede 2 diversi sub-output, 2 diverse scale di valutazione e un rapporto di benchmarking per i discenti e i genitori.

**IO-1.1.** I risultati ottenuti dalle scale di atteggiamento forniranno la determinazione degli atteggiamenti e dei valori di educatori e genitori riguardo all'educazione alla sessualità per le persone con disabilità, all'esame della famiglia e ai fattori ambientali generali. Creeranno il database per la diagnosi dei bisogni educativi delle persone con disabilità.

**IO-1.2.** I risultati ottenuti dalle scale di atteggiamento (i risultati dei cinque Paesi) e l'identificazione delle migliori pratiche saranno raccolti nel rapporto di benchmarking per determinare la struttura, il contenuto, le differenze socio-culturali e il punto di partenza del processo di creazione di moduli di formazione per l'educazione sessuale delle persone con disabilità intellettuale.

**IO-2. Strumenti per l'insegnamento e l'apprendimento (per insegnanti, genitori e persone con disabilità):** il modulo di formazione per insegnanti sosterrà il loro sviluppo professionale per quanto riguarda il metodo di insegnamento e il background professionale sull'educazione sessuale per le persone con disabilità intellettuale.

Il modulo di formazione per i genitori sarà preparato per aiutare i genitori a fornire informazioni sui bisogni dei loro figli, a rispondere alle loro domande sulla sessualità e a sostenere una comunicazione efficace tra di loro. Lo strumento di formazione visiva per gli individui con disabilità intellettiva sosterrà le attività di autoapprendimento da una fonte sicura, che garantirà l'esistenza di un ambiente educativo ufficiale. Supporterà inoltre le lezioni sulla sessualità impartite nell'ambiente di apprendimento formale e in famiglia.

I moduli di educazione sessuale preparati per la formazione degli insegnanti specializzati, dei consulenti scolastici e delle famiglie di individui con disabilità intellettiva saranno trasferiti su una piattaforma di e-learning. La piattaforma di e-learning fornirà opportunità di apprendimento individuale e indipendente e un'educazione di massa che ridurrà la spesa per la formazione dei formatori e l'educazione delle famiglie che non fanno parte del sistema educativo. Inoltre, fornirà pari opportunità di reinserimento e istruzione. Supporterà lo sviluppo professionale degli educatori e degli specialisti dell'orientamento che lavorano con persone con disabilità intellettiva, creando effetti moltiplicatori e l'uso di metodi innovativi basati sulle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC) nell'istruzione. Fornirà l'opportunità di comunicare efficacemente tra gli educatori dei Paesi partner. L'ottimizzazione dell'applicazione mobile della piattaforma di e-learning svolgerà un ruolo di primo piano nella sostenibilità del progetto e consentirà l'accesso all'istruzione lontano dall'ambiente di apprendimento formale senza vincoli di tempo, spazio o risorse.

**Effetti attesi a medio termine:** i genitori, gli insegnanti e gli attori che svolgono un ruolo chiave nell'educazione adotteranno ruoli complementari l'uno all'altro, anziché considerare le proprie responsabilità in materia di educazione sessuale separatamente e creare alternative l'una all'altra. I gruppi target principali svilupperanno qualifiche professionali e la capacità di utilizzare gli strumenti TIC. I moduli sull'educazione sessuale saranno utilizzati in ambienti di apprendimento formali e garantiranno che le persone con disabilità intellettiva siano protette da possibili violenze sessuali e rischi per la salute, oltre a fornire loro il supporto per trovare la propria identità sessuale.

**Effetti attesi a lungo termine:** grazie ai risultati qualificati del progetto e alle efficaci attività di diffusione, il progetto garantirà l'identificazione di un'educazione sessuale orientata agli insegnanti e alle famiglie e di politiche per le persone con disabilità. I moduli sull'educazione sessuale per le persone con disabilità saranno trasferiti nell'ambiente educativo formale.



## **8. Risultati ottenuti alla fine del progetto**

I partecipanti si renderanno conto che l'educazione sessuale è parte dell'inclusione sociale e noteranno l'importanza dell'educazione sessuale per la salute delle persone con disabilità. La lingua di lavoro del progetto P4I e delle attività di insegnamento e formazione (LTTA) è l'inglese. Pertanto, le competenze dei partecipanti in inglese e la loro fiducia in se stessi quando parlano in inglese miglioreranno. La conoscenza di ciascun partecipante dell'educazione sessuale e dell'importanza dell'apprendimento permanente, dell'educazione a distanza e delle applicazioni mobili nel settore dell'istruzione aumenterà. Si svilupperanno le capacità di gestione del tempo, di gestione finanziaria e di autoapprendimento e si imparerà a lavorare insieme come una squadra per raggiungere obiettivi comuni. Verranno formate le seguenti soft skills: leadership, pianificazione, responsabilità, gestione del rischio, monitoraggio e controllo, lavoro orientato ai risultati, intelligenza commerciale, raccolta di informazioni, processo decisionale, proattività, risoluzione dei problemi e pensiero critico.

Aumenterà il livello di conoscenza e di esperienza in materia di adolescenza e di educazione sessuale. Aumenterà la convinzione e la fiducia degli insegnanti e delle famiglie di poter avere successo nelle attività di educazione sessuale con persone con disabilità. Aumenterà anche il desiderio di realizzare progetti più completi sull'adolescenza e l'educazione sessuale. Aumenteranno la volontà e il coraggio di assumersi la responsabilità di lavorare con studenti adolescenti con disabilità intellettive. Le conoscenze e le esperienze europee saranno utilizzate nelle nostre istituzioni. Ci sarà un aumento della qualità e degli standard educativi e della produttività del personale. Con l'aumento del livello di successo degli insegnanti nell'educazione sessuale, le loro prospettive sulla professione cambieranno da negative a positive, le loro carenze professionali diminuiranno e saranno più tolleranti verso le famiglie e gli individui con disabilità e più disposti a comunicare con loro.

**Risultati del progetto delle organizzazioni partecipanti:** avranno l'opportunità di esaminare i sistemi di istruzione speciale dei Paesi che partecipano al progetto per 2 anni. Ciò consentirà loro di aumentare la propria capacità organizzativa. Le capacità di networking di ciascuna organizzazione partecipante si svilupperanno attraverso le collaborazioni. Troveranno l'opportunità di trasferire le migliori pratiche

e di integrare la metodologia adatta nel loro sistema educativo. P4I sarà il catalizzatore per tutte le organizzazioni partecipanti per stabilire nuovi partenariati nell'area dell'educazione speciale e delle questioni correlate. Le organizzazioni partecipanti saranno direttamente e indirettamente coinvolte nel miglioramento del sistema di educazione speciale del loro Paese e saranno responsabili di raccomandare strategie per migliorare i programmi di educazione speciale. Pertanto, il Progetto P4I sarà la fonte di ispirazione di questi studi e ne sosterrà il lavoro. P4I offre un modulo innovativo di educazione sessuale per persone con disabilità. Pertanto, le organizzazioni partecipanti (personale educativo e amministrazione generale e speciale) dimostreranno il massimo livello di conoscenza sull'implementazione di programmi efficaci per gli individui con disabilità.

Verranno raggiunti i seguenti obiettivi:

- Aumento della qualità dell'istruzione e della formazione.
- Aumento del desiderio di realizzare nuovi progetti.
- Aumento dell'interesse per le nostre istituzioni.
- Riorganizzazione degli ambienti educativi delle istituzioni in linea con le esigenze degli studenti adolescenti con disabilità intellettiva.
- Aumento della collaborazione con le istituzioni europee.

**Risultati dei gruppi target del progetto:** le loro competenze in materia di TIC miglioreranno, le competenze professionali degli insegnanti e la loro esperienza si svilupperanno e i genitori di individui con disabilità intellettiva saranno coinvolti nel sistema di apprendimento permanente. Le capacità di comunicazione dei genitori e dei bambini con disabilità intellettiva miglioreranno e aggiungeranno profondità alla loro relazione. Inoltre, i genitori impareranno come insegnare e guidare i loro figli in materia di sessualità e le loro competenze interculturali aumenteranno. Avranno l'opportunità di incontrarsi con i colleghi e di stabilire amicizie a lungo termine durante le attività del progetto. L'LTTA lavorerà in collaborazione con le famiglie. Tutti i partecipanti avranno accesso a un programma di studi approfondito, con la completa disponibilità di servizi, in contesti educativi generali e speciali. I partecipanti aumenteranno la loro consapevolezza sui diritti delle persone con disabilità partecipando alle attività del progetto e agli incontri informativi. Miglioreranno la loro salute sessuale e impareranno a evitare le molestie sessuali, mentre i genitori impareranno a prendere misure adeguate contro i problemi sessuali. Gli insegnanti aggiorneranno le loro competenze tecnologiche e metodologiche in base alle esigenze delle persone con disabilità intellettiva.

**Risultati del progetto degli stakeholder rilevanti:** gli stakeholder del progetto P4I sono: scuole e centri di educazione speciale; autorità nazionali, regionali e locali per l'educazione speciale; ONG per le persone con disabilità intellettiva e i loro genitori; organizzazioni internazionali, nazionali, regionali e locali che tutelano i diritti delle persone con disabilità; case di riposo; organizzazioni legate alle politiche familiari e sociali e i dipartimenti di educazione e educazione speciale delle università. I moltiplicatori uniranno tutte le parti interessate in un unico quadro di sensibilizzazione. Pertanto, attraverso il progetto P4I, ogni rappresentante avrà l'opportunità di incontrare altre parti interessate e di stabilire nuovi partenariati in materia di formazione speciale.

## **9. Effetti previsti del progetto a livello locale, regionale, nazionale, europeo e/o internazionale**

Il progetto P4I sensibilizzerà i partecipanti sull'importanza dell'apprendimento permanente per rafforzare la comunità, perseguire l'inclusione sociale, includere le famiglie come partner essenziali nei programmi educativi per i bambini e stabilire una relazione tra la costruzione di un ambiente educativo formale e la formazione di competenze TIC. I partecipanti avranno una conoscenza approfondita delle normative sulla politica dell'educazione speciale e della metodologia di attuazione grazie al rapporto di benchmark.

L'educazione sessuale per gli individui con disabilità intellettiva è poco discussa in letteratura e ancor meno nei programmi pratici per l'insegnamento della materia. Il progetto P4I darà un contributo significativo a tutti gli insegnanti e ai professionisti che lavorano nel sistema di educazione speciale e che si trovano a dover affrontare questo argomento. Il progetto P4I prevede tre metodi per promuovere la salute sessuale attraverso una formazione. Questi sono:

1. L'educazione sessuale per le persone con disabilità intellettiva nell'ambiente educativo formale.
2. Formazione sull'insegnamento dell'educazione sessuale per gli insegnanti specializzati, i consulenti scolastici, i supplenti, assistenti sociali e altri attori chiave.
3. Una serie di corsi di formazione per soddisfare le esigenze informative dei genitori di persone con disabilità intellettiva che non hanno partecipato al processo di apprendimento permanente.

Il progetto P4I unirà i principali attori dell'educazione sessuale e sosterrà la cooperazione tra di essi. I moduli di educazione sessuale per le persone con disabilità intellettiva garantiranno un ambiente di apprendimento formale positivo, sosterranno i risultati individuali fornendo un ambiente di apprendimento sicuro e di supporto e aumenteranno la qualità dell'insegnamento a livello locale, regionale e nazionale. Questo impatto si manifesterà a livello nazionale e internazionale attraverso efficaci attività di divulgazione. Il progetto sosterrà la strutturazione di politiche di inclusione sociale nazionali e internazionali e preparerà banche dati per studi sulla tutela della salute sessuale degli individui con disabilità intellettiva. La promozione dell'apprendimento permanente e la garanzia di pari condizioni di accesso all'istruzione per tutti sosterranno l'implementazione di approcci innovativi e basati sulle TIC nell'educazione formale e informale per gli insegnanti specializzati e di orientamento e per i genitori di persone con disabilità intellettiva.

### **L'impatto generale a livello locale, regionale e nazionale:**

Le persone con disabilità intellettiva diventano più consapevoli del proprio corpo. La loro fiducia in se stessi si rafforza. Possono imparare ad assumersi la responsabilità del proprio corpo. Quando le persone con disabilità intellettiva riconoscono i cambiamenti del proprio corpo, possono accettarli più facilmente. Una persona che ha appreso informazioni adeguate sulla sessualità non accetterà false informazioni in questo ambito. Sarà in grado di resistere a tutti i tipi di richieste e compulsioni negative e inappropriate che possono provenire dal suo ambiente. Grazie all'educazione all'abuso sessuale, molti incidenti potranno essere facilmente evitati. Se un bambino viene educato fin da piccolo, sarà più aperto alle nuove informazioni e accetterà più facilmente le differenze. Una persona che ha completato la formazione della propria identità sessuale in modo sano e riconosce il sesso biologico opposto imparerà anche a rispettare tutti. Una persona che riesce a comunicare facilmente con i propri genitori in merito all'educazione sessuale svilupperà un rapporto migliore con i propri genitori. Se impara a comportarsi in ambito sociale come un individuo con disabilità intellettiva, può adattarsi più facilmente alla vita sociale e le sue abilità sociali aumenteranno. Si svilupperà la capacità di proteggere i propri diritti. Si prenderà cura della propria igiene personale e si assumerà una maggiore responsabilità nei confronti della propria sessualità. Il rischio di subire abusi sessuali, di contrarre una malattia sessualmente trasmissibile o di avere una gravidanza indesiderata sarà basso. Sarà in grado di esprimere la propria sessualità, di sviluppare comportamenti socialmente ritenuti accettabili e di ridurre le azioni controverse. L'individuo con disabilità intellettiva che

apprende l'educazione sessuale in modo tempestivo e attento avrà il vantaggio di applicare correttamente l'educazione impartitagli.

I partecipanti applicheranno ciò che hanno imparato alla loro vita reale. Questo porterà a una comunicazione positiva con gli altri. Anche lo stato emotivo delle loro famiglie sarà influenzato positivamente. Saranno in grado di adattarsi facilmente alla vita dopo la scuola o al lavoro. Questo aumenterà anche la motivazione delle loro famiglie. Con l'educazione sessuale, verrà attuato un programma di formazione per le persone con disabilità intellettiva, le loro famiglie e i professionisti che lavorano in questo campo a livello locale, regionale ed europeo. I professionisti che parteciperanno a questo programma saranno in grado di offrire l'approccio più efficace e di fornire una sana educazione sessuale alle persone che sostengono.

### **L'impatto generale a livello nazionale, europeo e internazionale**

**Nazionale:** ciò di cui abbiamo veramente bisogno e che attualmente manca è un buon esempio di programma accademico di educazione sessuale per persone con disabilità. Abbiamo bisogno di un programma di formazione sviluppato separatamente per insegnanti e genitori e presentato al Ministero dell'Educazione Nazionale come modello. Questo programma di formazione, che include un'analisi dei dati e un'applicazione su larga scala, servirà da modello per la ricerca scientifica e la stampa.

**Europa e internazionale:** il programma di educazione sessuale sviluppato con partner internazionali contribuirà positivamente all'inclusione sociale delle persone svantaggiate che partecipano al piano di sviluppo dell'Unione Europea. Trattandosi di un programma sviluppato congiuntamente con partner con caratteristiche culturali diverse, sarà universalmente accessibile a livello internazionale e potrà essere utilizzato in diversi Paesi quando necessario.

1. Creazione e ampliamento di una rete di cooperazione organizzativa durante le attività a livello locale, regionale, nazionale ed europeo.
2. La collaborazione tra i partner e le parti interessate faciliterà lo scambio e l'accesso ai dati rilevanti del sistema di educazione speciale.
3. Gli effetti delle strutture socio-culturali nell'educazione sessuale saranno evidenti.
4. Le attività e i risultati del progetto aumenteranno la qualità e il prestigio delle istituzioni partner.

5. Il progetto promuoverà il rispetto di ogni persona nella società e dei suoi diritti umani attraverso la sensibilizzazione delle attività.
6. L'approccio innovativo e il lavoro di squadra miglioreranno la qualità della vita delle persone con disabilità intellettiva e la società diventerà molto più tollerante, aperta e favorevole all'educazione sessuale a livello nazionale e internazionale.
7. Il numero di professionisti qualificati in grado di fornire educazione sessuale a persone con disabilità intellettiva aumenterà a livello nazionale ed europeo.
8. I gruppi target saranno formati con strumenti educativi adeguati all'epoca tecnologicamente avanzata in cui viviamo (tramite e-learning e app per cellulari) e questo metodo si diffonderà in tutta Europa nel sistema di istruzione speciale.
9. I moduli di educazione sessuale saranno inclusi nell'ambiente educativo formale attraverso efficaci attività di divulgazione e una solida rete.
10. A causa della mancanza di informazioni e conoscenze che le persone con disabilità intellettiva spesso hanno, vengono trascinate in situazioni che portano all'abuso e allo sfruttamento sessuale. Pertanto, il progetto P4I supererà la mancanza di informazioni e preverrà l'abuso e lo sfruttamento sessuale nei confronti delle persone con disabilità intellettiva a livello nazionale ed europeo.

## **10. Perché sono stati selezionati individui con disabilità intellettiva moderata e grave?**

Le persone con disabilità gravi e moderate sono un gruppo molto importante e svantaggiato che richiede un'attenzione e un sostegno particolari per poter partecipare alla vita sociale, realizzare i propri obiettivi e beneficiare delle pari opportunità. Quando si esamina lo sviluppo sessuale delle persone con disabilità intellettiva, si vede che segue lo stesso ordine dei bambini con sviluppo normale, ma più lentamente a seconda del loro livello di sviluppo mentale. Hanno bisogni fondamentali come tutti gli altri, come mangiare, bere, dormire, amare, ricevere amore, essere apprezzati e approvati e condividere. Tutte le parti del corpo, come lo stomaco, il cuore, il sistema circolatorio e renale, le ovaie e i testicoli, funzionano come quelle delle persone senza disabilità. La differenza è che il loro sviluppo



corporeo è ritardato. Come quando sentono fame e si nutrono, o quando non possono esprimere la loro fame ma hanno bisogno di nutrirsi per vivere, anche le persone con disabilità intellettiva avranno attività e desideri sessuali, grazie al normale funzionamento degli ormoni, anche se potrebbero non essere in grado di esprimerli. Poiché le persone con disabilità intellettiva non possono esprimersi adeguatamente, è una situazione comune e indesiderabile che vengano abusate sessualmente. Nella maggior parte delle strutture familiari tradizionali, parlare di sessualità è ancora un tabù: molte famiglie evitano l'educazione sessuale e persino la parola "sesso".

È noto che le discussioni sui genitali sono un tabù, che provoca un senso di vergogna, pressioni familiari e sociali e traumi in molte persone. Sebbene l'esistenza di questi tabù serva principalmente a proteggere le persone con disabilità da argomenti ritenuti "inappropriati", è noto che il senso di colpa che nasce quando c'è un problema ai genitali provoca gravi danni all'autostima personale, con conseguenti disturbi psicologici e fisici. Si osserva che questa oppressione e questo approccio vergognoso sono per lo più causati dall'inadeguatezza dell'informazione familiare e da pressioni religiose o culturali. Poiché l'interesse per gli argomenti oppressi e proibiti è sempre più intenso, l'ignoranza non risolve il problema. Anche se la tabuizzazione della sessualità viene fatta in nome della protezione, il danno che provoca è grande. Sensibilizzare le persone con disabilità aumenta le nostre possibilità di proteggerle. Questa regola vale per tutti, sia che si tratti di persone con o senza disabilità.

In base ai risultati delle ricerche e agli incontri che abbiamo tenuto con i nostri partner in Germania, Italia, Turchia e Romania con le famiglie delle persone con disabilità e gli insegnanti che lavorano con loro, è emerso che le persone con disabilità non ricevono sufficienti informazioni sulle questioni sessuali. È noto che le persone con disabilità hanno meno probabilità di ricevere informazioni da amici e genitori. Infatti, le persone con disabilità non hanno in media lo stesso numero di contatti sociali delle persone senza disabilità. Hanno dei limiti nella comprensione e nella valutazione delle informazioni e degli eventi. Le persone con disabilità intellettiva hanno uno sviluppo sessuale diverso. Tuttavia, le differenze riscontrate nello sviluppo sessuale comportano anche delle responsabilità, per cui sia i genitori che gli individui stessi hanno bisogno di un'educazione consapevole e responsabile.

In primo luogo, è necessario conoscere i periodi dello sviluppo sessuale, identificare i problemi riscontrati e quindi fornire un'educazione adeguata. Secondo Yazgan İnanç, Bilgin e Atıcı (2007), il luogo più appropriato per l'educazione sessuale è la

famiglia, e uno degli obiettivi più importanti dell'educazione sessuale è aiutare il bambino a sviluppare un atteggiamento sano nei confronti del proprio corpo e delle attività corporee. In molti Paesi, i genitori desiderano sostenere lo sviluppo sessuale dei propri figli, anche se non dispongono di informazioni sufficienti sulle caratteristiche dello sviluppo sessuale dei bambini con disabilità intellettiva. Tuttavia, il numero di persone e istituzioni a cui possono chiedere supporto in questo senso è purtroppo ancora insufficiente. I programmi di educazione familiare a tema sessuale che spiegano i cambiamenti fisici, emotivi, sociali e sessuali che i bambini con disabilità intellettiva sperimentano durante la pubertà dovrebbero essere visitati dai genitori. Non va dimenticato che la sessualità ha un posto importante nella vita delle persone con disabilità intellettiva. Per questo motivo, dovrebbero essere creati programmi educativi inclusivi e innovativi per il loro sviluppo fisico, emotivo, sociale e sessuale, e dovrebbero essere inclusi nello sviluppo di programmi educativi individualizzati.

Se gli insegnanti di educazione speciale e i consulenti psicologici o di orientamento non ricevono una formazione accademica sufficientemente approfondita sull'educazione sessuale delle persone con disabilità nei programmi accademici delle università, non possono dare alle famiglie delle persone con disabilità consigli sufficienti sulla sessualità dei loro figli.

### **Con questo progetto:**

1. verrà sviluppato un programma di formazione per insegnanti di educazione speciale e consulenti psicologici o di orientamento che lavorano nel campo dell'educazione speciale e che forniscono un orientamento sano alle famiglie.
2. si intende sviluppare un programma di formazione strutturato per le famiglie e fornire un'educazione sessuale agli individui con disabilità in modo sano.

## **11. La sfida dell'educazione sessuale**

I bisogni si dividono in bisogni primari (ad esempio, cibo, sonno, bagno) e bisogni secondari (ad esempio, bisogni e desideri sessuali, comunicazione con gli altri e sviluppo intellettuale). I punti di vista delle persone sulla sessualità sono interpretati e attribuiti in modi diversi a causa di fattori quali la religione, la cultura, il livello di istruzione e le esperienze individuali. Il desiderio di educazione sessuale può essere considerato, a seconda della situazione, un bisogno non necessario o lussuoso per un individuo con disabilità che sta scoprendo la propria sessualità e salute sessuale.



Solo due dei 5.500 articoli dedicati principalmente alla comunicazione con i giovani sulla sessualità si concentrano sulle persone con disabilità ed esaminano la loro comunicazione.

In molti Paesi l'educazione alla salute sessuale non fa parte dell'educazione sanitaria pubblica. Ciò significa che le persone con disabilità intellettiva sono private delle informazioni necessarie per sviluppare la loro identità sessuale e sono particolarmente vulnerabili agli abusi sessuali. Per loro è difficile dire apertamente "no", perché si sentono insicuri e non desiderabili. Gli studi dimostrano che le persone con disabilità intellettiva hanno una probabilità sette volte maggiore di subire abusi sessuali rispetto ai loro coetanei senza disabilità intellettiva (vedi riferimento 10).

## **12. Problemi di comportamento sessuale nelle persone con disabilità intellettiva**

Masturbarsi in aree pubbliche, giocare con i propri genitali, toccare i genitali o il corpo di qualcun altro, masturbarsi frequentemente e a lungo, desiderare di fare sesso con persone più giovani o estranee può causare traumi e ostracismo. I problemi di comportamento sessuale possono derivare dalla mancanza di un'adeguata educazione sessuale. Gli individui non apprendono i comportamenti socialmente accettati e l'etichetta sessuale appropriata.

## **13. Idee sbagliate sulla sessualità e sulle persone con disabilità**

Le persone con disabilità si abituano alla loro disabilità e adattano la loro vita di conseguenza. Acquisiscono nuove competenze e vivono la vita in modo alternativo. Pensare che le persone con disabilità siano più a loro agio e felici solo quando sono circondate da altre persone con disabilità e agire come se questo fosse il motivo per cui sono state isolate dalla società per secoli, rinchiusi nelle loro case, ricevendo un'educazione in altre scuole e vivendo una vita isolata lontano dalla società è moralmente inaccettabile. Come gli altri individui della società, le persone con disabilità scelgono i loro amici e i loro cari in base a criteri quali interessi, piaceri e valori comuni, non se sono disabili o meno. Impedire ai bambini, che sono curiosi per natura, di fare domande sulla disabilità o sulle persone con disabilità fa sì che la situazione diventi un tabù. Rispondere alle domande dei bambini in modo appropriato garantisce che in futuro saranno individui meno prevenuti, mentre allo stesso tempo molte persone con disabilità non esitano a rispondere alle domande dei bambini.

Le persone con disabilità intellettiva cercano di vivere la loro vita come tutti gli altri. Vanno a scuola, lavorano, cucinano, fanno il bucato, fanno la spesa, si innamorano, si baciano, fanno sesso, si sposano, hanno figli, si arrabbiano, imprecano, piangono, ridono, hanno pregiudizi, credenze e valori. In breve, vivono come tutti gli altri. Il fatto che abbiano metodi diversi o dispositivi di assistenza per svolgere alcune attività quotidiane non significa che le persone con disabilità vivano una vita completamente diversa.

La barriera più grande nella vita delle persone con disabilità è il presupposto che esse abbiano atteggiamenti sociali negativi e non abbiano una vita sessuale. La convinzione che molte persone con disabilità non possano avere una vita sessuale non è vera. Le persone con disabilità hanno pulsioni sessuali proprio come tutti gli altri. Chiunque può vivere la propria sessualità adattando le attività sessuali a se stesso. Il sesso è per tutti e non ci sono regole che disciplinano la sessualità, se non il consenso, il rispetto e la sicurezza. L'attrazione è soprattutto un legame tra due persone. Ciò che attrae le persone è unico e scaturisce dalla loro personalità, dalla loro storia, dai loro tempi e dalle loro fantasie. In realtà, l'idea di "bellezza" potrebbe non avere nulla a che fare con tutto ciò. La convinzione che le persone con disabilità non siano sessualmente attraenti e belle non è vera.

Un altro ostacolo è la convinzione di non poter essere liberi da "cure personali" e di avere costantemente bisogno del sostegno degli altri. La sessualità aiuta le persone a comunicare tra loro ed è una necessità umana. È facile pensare che il sesso sia solo fare l'amore, ma è molto di più. Comprende tutti i sentimenti, le idee e gli atteggiamenti, compresi l'essere a proprio agio nel proprio corpo e l'innamoramento, oltre all'intimità sessuale. Le esigenze sessuali delle persone con disabilità sono raramente prese in considerazione e questo approccio ha portato a una serie di malintesi e incomprensioni sulla loro maturità e sessualità.

L'idea sbagliata più comune è che le persone con disabilità non abbiano bisogno di educazione sessuale. L'educazione sessuale è erroneamente accettata come un concetto in cui si insegna a fare l'amore, si permette di fare esperienze sessuali o si incoraggiano le persone a farlo. In realtà, l'educazione sessuale comprende più del semplice atto sessuale ed è necessaria per tutti. La mancanza di conoscenze sulla sessualità è un ostacolo importante per chi cerca di capire la propria sessualità. L'educazione sessuale può fornire informazioni o consapevolezza alle persone con disabilità su come avere rapporti sessuali soddisfacenti e sicuri, proteggersi dalle malattie sessualmente trasmissibili, prevenire gravidanze indesiderate e tenersi lontani da persone con cattive intenzioni.

## 14. Raccomandazioni per gli insegnanti

### Come si può affrontare il tema del sesso con le famiglie?

La sessualità è una parte naturale dell'esperienza umana e le persone con disabilità hanno lo stesso diritto di esplorare e comprendere il proprio corpo, le proprie emozioni e le proprie relazioni come chiunque altro. Tuttavia, affrontare questo tema nel contesto della disabilità richiede sensibilità, empatia e comprensione delle difficoltà e delle preoccupazioni specifiche che le famiglie possono avere.

Molte famiglie possono sentirsi a disagio nel parlare di sesso e relazioni con i loro cari con disabilità per una serie di motivi, tra cui tabù sociali, norme culturali, mancanza di informazioni e paura della vulnerabilità. Di conseguenza, le persone con disabilità potrebbero non ricevere la guida e il sostegno necessari per sviluppare atteggiamenti sani nei confronti della propria sessualità.

Gli educatori hanno la responsabilità di affrontare questi problemi fornendo alle famiglie le conoscenze, le risorse e gli strumenti necessari per affrontare il tema del sesso con i loro figli con disabilità in modo comprensibile e informato. In questo modo, possono contribuire a promuovere il loro benessere generale, a migliorare il loro sviluppo sociale ed emotivo e a metterli in grado di prendere decisioni informate sul proprio corpo e sulle proprie relazioni.

A tal fine, ecco alcuni consigli specifici che possono essere messi in pratica quando si parla di sesso con le famiglie:

- Spiegare alle famiglie le differenze di sviluppo, poiché alcune famiglie potrebbero avere domande su come la disabilità del bambino influisca sul suo sviluppo sessuale.
- Parlare di spazi sicuri. È normale che le famiglie siano preoccupate per la sicurezza e la vulnerabilità dei loro figli nelle relazioni sentimentali o sessuali. A questo proposito, è opportuno fornire loro informazioni su concetti quali il consenso, i limiti e le relazioni sane, che saranno utili per affrontare queste conversazioni con i loro figli a casa.

- In qualità di educatori, dovrebbero disporre di risorse e supporti adeguati, come informazioni su organizzazioni locali, terapisti o gruppi di sostegno specializzati nel fornire assistenza e orientamento su sessualità e disabilità.
- Incoraggiateli a collaborare con professionisti come terapisti e medici. Lavorando insieme, possono fornire un approccio globale per affrontare le complessità della sessualità e della disabilità, assicurando che le famiglie ricevano un sostegno completo.

È importante ricordare che la situazione di ogni famiglia è unica e che le convinzioni culturali, religiose e personali devono essere prese in considerazione quando si parla di sesso e disabilità. L'obiettivo è quello di fornire le conoscenze e le competenze necessarie per affrontare questi temi con sensibilità ed efficacia.

## **Strategie didattiche cross-country nell'insegnamento dell'educazione sessuale**

L'educazione sessuale è una pietra miliare nello sviluppo olistico dei giovani individui all'interno della nostra società globale. La diversità tra le culture richiede un attento esame delle strategie didattiche transnazionali per garantire l'efficace trasmissione delle conoscenze su questo argomento sfumato e vitale. Questo saggio approfondisce diversi approcci globali, riconoscendo l'importanza fondamentale della sensibilità culturale e dell'inclusività nel plasmare un'educazione sessuale completa.

Al centro delle strategie didattiche transnazionali per l'educazione sessuale c'è l'imperativo della sensibilità culturale. In tutto il mondo esistono norme e valori culturali distinti riguardanti la sessualità, che richiedono agli educatori di navigare entro queste sfumature con la massima attenzione. In alcune società, il discorso sulla sessualità è considerato tabù, richiedendo un approccio sfumato e privato. Al contrario, in altre culture, le discussioni aperte sono bene accette. Pertanto, l'adozione di metodi di insegnamento flessibili che rispettino e si allineino alle diverse prospettive culturali è fondamentale per un'esperienza educativa efficace ed inclusiva.

I paesi che hanno eccelso nell'educazione sessuale mostrano l'importanza di un curriculum completo e ben strutturato. Un approccio olistico alla progettazione del curriculum comprende vari aspetti della sessualità, che spaziano dall'anatomia, alla salute riproduttiva, alle relazioni, al consenso e alle questioni LGBTQ+. Integrando questi argomenti, gli studenti acquisiscono una profonda comprensione,

promuovendo un processo decisionale informato e coltivando relazioni sane. L'enfasi su un curriculum a tutto tondo assicura che nessun aspetto vitale della sessualità venga trascurato, contribuendo così a un panorama educativo più inclusivo ed equo.

Nell'ambito delle strategie didattiche cross-country, l'utilizzo di un linguaggio e di contenuti inclusivi emerge come un punto cardine. I materiali educativi dovrebbero essere meticolosamente realizzati per risuonare con diverse identità di genere, orientamenti sessuali e background culturali. Questo non solo favorisce l'inclusività, ma garantisce anche che ogni studente si senta riconosciuto e rappresentato. L'integrazione di prospettive e storie diverse nel curriculum diventa un potente strumento per smantellare gli stereotipi e ridurre lo stigma sociale, coltivando in ultima analisi una società più accettante e comprensiva.

Una strategia didattica efficace consiste nel coinvolgere attivamente gli studenti nel processo di apprendimento. Le esperienze globali affermano che i metodi di insegnamento interattivi, come le discussioni di gruppo, i giochi di ruolo e i casi studio, arricchiscono le capacità di comprensione e di pensiero critico degli studenti. Questi metodi promuovono un dialogo aperto, creando un ambiente in cui gli studenti si sentono a proprio agio nel condividere le proprie prospettive, porre domande e imparare dalle diverse esperienze dei pari. Inoltre, gli approcci interattivi contribuiscono alla creazione di un ambiente di classe sicuro e solidale, promuovendo un senso di fiducia tra studenti e educatori.

Le strategie transnazionali sottolineano il ruolo fondamentale del coinvolgimento dei genitori nell'educazione sessuale. I genitori svolgono un ruolo cruciale nel plasmare gli atteggiamenti dei loro figli nei confronti della sessualità. I programmi educativi che incoraggiano attivamente la partecipazione dei genitori attraverso workshop, sessioni informative e condivisione delle risorse, fungono da ponti che collegano i regni della casa e della scuola. Questa collaborazione garantisce un'esperienza educativa più fluida ed efficace per gli studenti.

In conclusione, le strategie didattiche transnazionali per l'insegnamento dell'educazione sessuale evidenziano la necessità critica di sensibilità culturale, sviluppo di un curriculum completo, linguaggio inclusivo, metodi di insegnamento interattivi e coinvolgimento dei genitori. L'adozione di queste strategie consente agli educatori di creare un ambiente educativo che non solo rispetti la diversità, ma favorisca anche una comunicazione aperta. In questo modo, gli educatori forniscono agli studenti le conoscenze e le competenze necessarie per un sano sviluppo sessuale e relazionale. Nel panorama dinamico dell'istruzione globale, queste strategie fungono da framework fondamentale per coltivare una società più informata, empatica e inclusiva.

## Creare zone sicure per un dialogo aperto in contesti educativi

La creazione di una zona sicura in cui gli studenti si sentano disinibiti nell'esprimersi contribuisce profondamente al loro benessere emotivo, allo sviluppo personale e al trionfo accademico.

Per intraprendere il viaggio verso la creazione di spazi sicuri, bisogna prima comprendere perché tali spazi sono essenziali. Le sfide, siano esse accademiche, sociali o personali, spesso incombono sugli studenti, inibendo la loro capacità di articolare i propri pensieri ed esperienze. La paura del giudizio, dello stigma sociale o delle potenziali ripercussioni agisce come una forza soffocante. Un rifugio, un baluardo dove gli studenti non solo sono accettati, ma anche incoraggiati a condividere apertamente i loro pensieri, favorendo così un ambiente di apprendimento positivo e stimolante.

Fondamentale per la creazione di un luogo sicuro è la coltivazione di un comportamento accessibile tra gli educatori. Quando gli studenti percepiscono i loro mentori come avvicinabili e privi di giudizio, è più probabile che spieghino la trama dei loro pensieri e delle loro preoccupazioni. Ciò richiede una comunicazione aperta attraverso un linguaggio del corpo accessibile, l'ascolto attivo e un sincero interesse per il benessere di ogni studente, gettando così le basi per una relazione colma di fiducia. Gli educatori, quindi, devono essere consapevoli della creazione di un ambiente che non solo rispetti, ma celebri anche le differenze, siano esse culturali, socio-economiche o radicate in esperienze personali. L'inclusività genera un senso di appartenenza, un prerequisito affinché gli studenti si sentano saldi e sicuri nell'esprimere il loro vero io.

L'infusione di programmi di sviluppo personale nel curriculum accademico funge da potente meccanismo per fornire agli studenti gli strumenti e il linguaggio necessari per l'espressione di sé e per affrontare abilmente le sfide. Coprendo aspetti come l'intelligenza emotiva, la risoluzione dei conflitti e l'autoriflessione, questi programmi contribuiscono a migliorare l'alfabetizzazione emotiva degli studenti, una componente cruciale per il loro benessere generale e la coltivazione di una cultura intrisa di comunicazione aperta.

I sistemi di supporto tra pari, che si manifestano attraverso programmi di tutoraggio o consulenza tra pari, offrono una via dinamica per la creazione di rifugi sicuri. Gli studenti possono trovare più facile sfogarsi con i loro pari e la presenza di peer supporter addestrati introduce un ulteriore livello di sostegno all'interno della



comunità educativa.

In un'epoca dominata dalle abilità digitali, la tecnologia è un prezioso alleato. I forum online o i canali di comunicazione riservati forniscono agli studenti una piattaforma alternativa per esprimersi. Tuttavia, l'integrazione di questi strumenti dovrebbe essere affrontata con discernimento, assicurandosi che completino piuttosto che soppiantare le interazioni faccia a faccia.

Check-in regolari e sessioni di feedback, uniti a pratiche educative, forniscono piattaforme per gli studenti per esprimere le loro esigenze, condividere le proprie esperienze e offrire approfondimenti su come gli educatori possano perfezionare i loro sistemi di supporto. Questo approccio iterativo garantisce che il luogo sicuro rimanga adattabile alle esigenze in evoluzione del corpo studentesco.

In sintesi, la creazione di un luogo sicuro all'interno dei regni educativi è un'impresa sfaccettata che coinvolge la delicata arte di costruire la fiducia, definire le regole di base, sostenere l'inclusività, integrare i programmi di sviluppo personale, sfruttare i sistemi di supporto tra pari, incorporare la tecnologia in modo ponderato e condurre controlli regolari. Aggiungendo queste strategie al panorama educativo, gli educatori possono coltivare un ambiente in cui gli studenti si sentano liberi di esprimersi, una cultura piena di dialogo aperto, empatia e sostegno incrollabile. In definitiva, una zona sicura consente agli studenti di attraversare le complessità del loro percorso educativo con resilienza e sicurezza contribuendo così non solo alle loro attività intellettuali, ma anche al loro benessere generale e alla loro vita accademica.

### **Coltivare relazioni sinergiche nell'educazione: insegnanti e studenti, insegnanti e genitori**

Nel panorama educativo, l'interazione tra insegnanti e studenti, così come tra insegnanti e genitori, costituisce la spina dorsale di una fiorente comunità accademica. Queste relazioni trascendono i ruoli convenzionali, modellando l'ambiente di apprendimento e influenzando lo sviluppo olistico di ogni studente. Questo saggio approfondisce la complessità di queste connessioni, evidenziandone il significato, affrontando potenziali sfide e presentando strategie per coltivare collaborazioni positive e produttive.

Una comunicazione efficace è fondamentale in questa relazione. Gli insegnanti che trasmettono le informazioni in modo chiaro ascoltano attentamente e promuovono un ambiente di dialogo aperto, gettando le basi per una connessione positiva. Allo stesso tempo, gli studenti che partecipano attivamente alle discussioni, pongono domande

e contribuiscono al processo di apprendimento diventano co-creatori della loro esperienza educativa.

Le sfide nel rapporto insegnante-studente spesso derivano da differenze negli stili di apprendimento, nei background culturali o nelle diverse abilità accademiche. Superare queste sfide richiede adattabilità e impegno a comprendere le esigenze uniche di ogni studente. Adattare i metodi di insegnamento per adattarsi a diversi stili di apprendimento e fornire ulteriore supporto, quando necessario, promuove l'inclusività e un ambiente di apprendimento favorevole.

La collaborazione tra insegnanti e genitori è altrettanto vitale, ed offre un sistema di supporto per gli studenti. I genitori, in qualità di educatori primari di un bambino, detengono conoscenze preziose che, se armonizzate con le prospettive degli insegnanti, creano una potente forza per il successo scolastico e lo sviluppo personale.

La comunicazione aperta funge da fulcro di una forte relazione insegnante-genitore. Canali regolari di comunicazione, come gli incontri genitori-insegnanti e le piattaforme digitali, facilitano uno scambio continuo di informazioni sui progressi e sulle esigenze di uno studente. Questo dialogo continuo fornisce agli insegnanti una comprensione completa dell'ambiente domestico di uno studente.

La collaborazione tra insegnanti e genitori si estende oltre gli aspetti accademici per comprendere il benessere sociale ed emotivo dello studente. Insieme, formano un sistema di supporto unificato in grado di identificare e affrontare le sfide in modo completo. Una partnership efficace richiede un impegno attivo da entrambe le parti, riconoscendo e valorizzando i reciproci contributi unici.

Le sfide nella relazione insegnante-genitore possono derivare da aspettative, stili di comunicazione o background culturali diversi. Il riconoscimento di queste differenze, unito a chiare aspettative e a un impegno condiviso per il benessere dello studente, favorisce una collaborazione cooperativa ed efficace. Le strategie per coltivare relazioni positive includono la creazione di canali di comunicazione regolari per garantire che le informazioni fluiscano senza soluzione di continuità tra insegnanti, studenti e genitori. Aggiornamenti costanti, newsletter e meeting genitori-insegnanti creano un ambiente di apprendimento collaborativo. Un altro elemento importante è l'ascolto attivo sia degli insegnanti che dei genitori, che lo dovrebbero praticare promuovendo una cultura dell'empatia e della comprensione. Questa abilità è fondamentale per affrontare le preoccupazioni e risolvere i problemi in modo collaborativo. Inoltre, costruire la fiducia: la fiducia costituisce il fondamento di relazioni di successo. Gli insegnanti costruiscono fiducia attraverso la competenza, la



trasparenza e l'autentica cura dei loro studenti. Allo stesso modo, i genitori costruiscono la fiducia impegnandosi attivamente nell'educazione dei loro figli e fidandosi dell'esperienza dell'insegnante.

In conclusione, le relazioni tra insegnanti e studenti, così come tra insegnanti e genitori, sono i cardini del baluardo dell'educazione. Affrontate con empatia, rispetto e impegno per una comunicazione aperta, queste relazioni promuovono ambienti di apprendimento positivi che supportano lo sviluppo olistico degli studenti. Gli sforzi collaborativi di insegnanti, studenti e genitori creano una relazione simbiotica che non solo promuove il successo accademico, ma innesca anche una passione per l'apprendimento che dura tutta la vita.

## 15. Caratteristiche di sviluppo delle persone con disabilità

È importante notare che il termine "Handicappato mentale" è considerato obsoleto e offensivo. Invece, il termine che si preferisce è "con disabilità intellettiva o dello sviluppo". Le con disabilità intellettive o dello sviluppo comprendono un'ampia gamma di condizioni e abilità. Le persone con disabilità intellettive o dello sviluppo sono diverse e le loro caratteristiche di sviluppo possono variare in modo significativo. Ecco alcune caratteristiche generali dello sviluppo spesso associate a individui che hanno con disabilità intellettive o dello sviluppo:

### **Sviluppo cognitivo:**

Le con disabilità intellettive possono variare da lievi a gravi. Alcuni individui possono avere capacità cognitive limitate, mentre altri possono avere un funzionamento cognitivo superiore. Le capacità di apprendimento e di risoluzione dei problemi possono essere più lente o più impegnative per alcuni individui.

### **Lingua e comunicazione:**

Alcuni individui possono avere difficoltà con le abilità linguistiche espressive e ricettive.

Le difficoltà di comunicazione possono variare, con alcuni individui che hanno una comunicazione verbale limitata, mentre altri possono utilizzare metodi di comunicazione alternativi come la lingua dei segni o i dispositivi di comunicazione aumentativa e alternativa (CAA).

### **Motorie:**

Lo sviluppo motorio può essere ritardato o compromesso in alcuni individui. Le abilità motorie fini (come scrivere a mano e abbottonare i vestiti) e grossolane (come camminare e correre) possono essere compromesse in varia misura.

### **Sviluppo sociale ed emotivo:**

Le interazioni e le relazioni sociali possono rappresentare una sfida per alcuni individui. Lo sviluppo emotivo può essere vario, con alcuni individui che sperimentano emozioni in modi che possono differire dalla popolazione tipica.

### **Comportamento adattivo:**

I comportamenti adattivi si riferiscono alle abilità della vita quotidiana, come la cura di sé, la comunicazione e la vita indipendente. Alcune persone potrebbero aver bisogno di un supporto continuo per sviluppare e mantenere queste abilità.

### **Indipendenza e autodeterminazione:**

Alcuni individui potrebbero aver bisogno di supporto per prendere decisioni, fissare obiettivi e vivere nel modo più indipendente possibile. L'autodeterminazione e l'autonomia possono essere aree di interesse per coloro che supportano le persone con disabilità intellettive o dello sviluppo.

### **Elaborazione sensoriale:**

Le differenze di elaborazione sensoriale possono essere comuni negli individui con disabilità dello sviluppo. Alcuni individui possono essere iperattivi o poco reattivi agli stimoli sensoriali.

### **Comportamento e regolazione emotiva:**

Comportamenti impegnativi, come l'aggressività o l'autolesionismo, possono essere presenti in alcuni individui. Comprendere e gestire questi comportamenti è un aspetto importante del supporto e dell'intervento.

**Problemi di salute e medici:** Alcuni individui con disabilità intellettive o dello sviluppo possono avere esigenze sanitarie e mediche specifiche che richiedono attenzione e cura.

È fondamentale ricordare che ogni individuo è unico e queste caratteristiche possono manifestarsi in modo diverso in ogni persona. Il sostegno e l'intervento dovrebbero essere adattati alle esigenze e ai punti di forza specifici dell'individuo. Inoltre, l'uso di un linguaggio rispettoso e incentrato sulla persona è essenziale quando si parla di persone con disabilità intellettive o dello sviluppo.

## **15.1 Caratteristiche dello sviluppo delle persone con disabilità intellettive lievi**

Gli individui con disabilità intellettive lievi, spesso indicati come disturbo dello sviluppo intellettivo (IDD), presentano un'ampia gamma di caratteristiche che li distinguono dalla popolazione generale. Queste caratteristiche possono variare notevolmente da persona a persona.

La disabilità intellettiva è un disturbo caratterizzato da una funzione intellettiva inferiore alla media e dalla mancanza di competenze necessarie per una vita quotidiana indipendente. La condizione inizia nel periodo di sviluppo.

Le abilità mentali generali che vengono esaminate per diagnosticare la disabilità intellettiva includono il ragionamento, la risoluzione dei problemi, la pianificazione, il pensiero astratto, il giudizio, l'apprendimento dall'istruzione e dall'esperienza e la comprensione pratica. Queste abilità vengono misurate utilizzando test di intelligenza somministrati individualmente da un medico qualificato. Inoltre, le persone con disabilità intellettive possono avere difficoltà con le abilità necessarie per funzionare nella vita quotidiana, come la comunicazione, la partecipazione sociale e la vita indipendente senza un supporto continuo.

Mentre le versioni precedenti del DSM definivano la gravità della disabilità intellettiva in base al punteggio del QI, la gravità è ora definita dalla capacità di soddisfare le esigenze della vita quotidiana, rispetto ai coetanei. La gravità della disabilità intellettiva è classificata come lieve, moderata, grave o profonda. L'istruzione, la formazione professionale, il sostegno della famiglia e le caratteristiche individuali come la motivazione e la personalità possono contribuire alla capacità delle persone con disabilità intellettiva di adattarsi alle esigenze della vita quotidiana.

Altri tratti comportamentali associati alla disabilità intellettiva, ma non considerati criteri per una diagnosi, includono aggressività, dipendenza, impulsività, credulità, passività, autolesionismo, testardaggine, bassa autostima, bassa tolleranza alla frustrazione e alto rischio di suicidio. È comune che le persone con disabilità intellettive abbiano condizioni mentali, neuroevolutive, mediche e fisiche concomitanti. Ad esempio, altri disturbi e l'epilessia sono da tre a quattro volte più alti nelle persone con disabilità intellettive rispetto alla popolazione generale. Se una condizione genetica ha causato la disabilità intellettiva, la persona può presentare anche altre con disabilità.

### **Sintomi**

- Mancato rispetto dei marcatori dello sviluppo intellettivo
- Difficoltà nell'apprendimento delle competenze accademiche
- Mancanza di curiosità
- Immaturità nelle interazioni sociali rispetto ai coetanei
- Difficoltà a regolare le emozioni e il comportamento
- Supporto necessario nelle attività della vita quotidiana rispetto ai coetanei
- La lingua parlata è limitata

Le deviazioni nei normali comportamenti adattivi dipendono dalla gravità della condizione. La disabilità intellettiva lieve può essere associata a difficoltà accademiche e a un approccio in qualche modo concreto alla risoluzione dei problemi. La disabilità intellettiva grave è associata a una comunicazione limitata e alla necessità di supporto in tutte le attività della vita quotidiana.

### **Cause**

Le cause della disabilità intellettiva sono numerose e in molti casi le cause specifiche possono essere sconosciute.

L'incapacità di adattarsi normalmente e di crescere intellettualmente può manifestarsi precocemente nella vita o, nel caso di una lieve disabilità intellettiva, può non diventare riconoscibile fino all'età scolare o più tardi. Una valutazione dei comportamenti adattivi appropriati all'età può essere effettuata utilizzando test di screening dello sviluppo. L'incapacità di raggiungere le tappe dello sviluppo è indicativa di deficit intellettivi.

Una famiglia può sospettare una disabilità intellettiva se le capacità motorie, le abilità linguistiche e altre abilità cognitive non sembrano svilupparsi in un bambino o si stanno sviluppando molto più lentamente di quelle tra i coetanei del bambino.

Il grado di compromissione da disabilità intellettiva varia ampiamente, da lieve a grave. Oggi si pone meno enfasi sul grado di disabilità intellettiva e più sulla quantità di interventi e cure necessarie per la vita quotidiana.

Le cause di disabilità intellettiva possono essere suddivise approssimativamente in diverse categorie:

- Traumi (prenatali e postnatali), come la privazione di ossigeno prima, durante o dopo la nascita
- Infezione (congenita e postnatale)
- Malformazioni cerebrali
- Anomalie cromosomiche
- Anomalie genetiche e malattie metaboliche ereditarie
- Disturbi convulsivi
- Deficit nutrizionali come grave malnutrizione
- Influenze ambientali (alcol, altre droghe, tossine come piombo o mercurio, teratogeni)
- Deprivazione sociale grave e cronica

## **15.2 Caratteristiche dello sviluppo delle persone con disabilità intellettive gravi**

Con una disabilità intellettiva grave, gli individui potrebbero sperimentare ritardi significativi nello sviluppo. Hanno bisogno di più supporto rispetto ai bambini con disabilità intellettive lievi e hanno capacità comunicative limitate. Le caratteristiche di sviluppo delle persone con disabilità intellettive gravi sono le seguenti:

- Generalmente con un QI compreso tra 20 e 34
- Notevoli ritardi nello sviluppo
- Comprende il parlato, ma poca capacità di comunicare
- In grado di apprendere le routine quotidiane
- Può imparare a prendersi cura di sé in modo molto semplice
- Ha bisogno di una supervisione diretta in situazioni sociali

Solo circa il 3 o 4 per cento di quelli con diagnosi di disabilità intellettiva rientra nella categoria grave. Queste persone possono comunicare solo ai livelli più elementari. Non possono svolgere tutte le attività di cura di sé in modo indipendente e hanno bisogno di supervisione e supporto quotidiani. La maggior

parte delle persone in questa categoria non può vivere con successo una vita indipendente e avrà bisogno di vivere in un ambiente domestico di gruppo.

Le persone con grave disabilità intellettiva hanno un'età mentale media compresa tra i 3 e i 6 anni. Usano singole parole, frasi e/o gesti per comunicare. Beneficiano di cure quotidiane e di supporto nelle attività e nella vita quotidiana.

Superare una grave disabilità intellettiva è un percorso complesso e impegnativo che potrebbe non portare a una completa inversione della disabilità. Tuttavia, le persone con gravi disabilità intellettive possono fare progressi significativi e condurre una vita appagante con un supporto e interventi adeguati. Ecco alcuni modi per facilitare il loro sviluppo e migliorare la loro qualità di vita:

**Intervento precoce:**

I servizi di intervento precoce sono fondamentali per fornire sostegno e risorse alle persone con disabilità intellettiva fin dalla giovane età. L'intervento precoce può includere logopedia, terapia occupazionale, terapia fisica e supporto educativo.

**Formazione specializzata:**

Iscrivere le persone con gravi con disabilità intellettive a programmi educativi specializzati progettati per soddisfare le loro esigenze specifiche. I piani educativi individualizzati (PEI) possono aiutare a personalizzare l'esperienza educativa in base alle capacità di ogni persona.

**Supporto alla comunicazione:**

Usa metodi di comunicazione alternativi per aiutare le persone con capacità verbali limitate a esprimersi. I dispositivi e i sistemi di comunicazione aumentativa e alternativa (CAA) possono essere strumenti preziosi.

**Supporto comportamentale:**

Implementare interventi comportamentali per affrontare i comportamenti impegnativi e promuovere la regolazione emotiva. I piani comportamentali, il supporto al comportamento positivo e le terapie come l'Analisi Comportamentale Applicata (ABA) possono essere efficaci.

**Cure mediche e terapeutiche:**

Controlli medici regolari e cure mediche adeguate sono essenziali per gestire eventuali condizioni di salute che possono accompagnare le disabilità intellettive. La terapia occupazionale, logopedica e fisica può migliorare le capacità e l'indipendenza.

### **Tecnologie assistive:**

Utilizza tecnologie e dispositivi assistivi per supportare la comunicazione, la mobilità e le attività della vita quotidiana. Queste tecnologie possono migliorare l'indipendenza e la qualità della vita.

### **Ambiente favorevole:**

Creare un ambiente solidale e inclusivo che rispetti la dignità e i diritti delle persone con disabilità intellettiva. Fornire interazioni sociali e opportunità per una partecipazione significativa alla comunità.

### **Coinvolgimento della famiglia e del caregiver:**

Coinvolgere le famiglie e i caregiver nello sviluppo e nella cura dell'individuo. Questi ultimi svolgono un ruolo cruciale nel fornire supporto e sostegno coerenti.

### **Pianificazione centrata sulla persona:**

Sviluppa piani incentrati sulla persona che si concentrano sugli obiettivi e sui punti di forza dell'individuo.

Questi piani dovrebbero coinvolgere l'individuo, la sua famiglia e un team di professionisti nell'identificare e lavorare per ottenere risultati significativi nella vita.

### **Protezioni legali e patrocinio:**

Sii consapevole delle tutele legali e dei diritti per le persone con disabilità intellettiva. Questi possono includere l'Americans with Disabilities Act (ADA) e l'Individuals with Disabilities Education Act (IDEA). Sostenere i diritti e l'inclusione delle persone con disabilità intellettiva nella società.

### **Coinvolgimento della comunità:**

Incoraggiare il coinvolgimento della comunità attraverso attività e programmi che offrano opportunità di interazione sociale, sviluppo delle competenze e senso di appartenenza.

### **Pazienza e coerenza:**

I progressi possono essere lenti e richiedere pazienza. Spesso sono necessari un sostegno e interventi coerenti e a lungo termine.

È importante ricordare che l'obiettivo non è necessariamente quello di "superare" la disabilità intellettiva, ma di massimizzare il potenziale, l'indipendenza e la qualità della vita dell'individuo. Il percorso di ogni persona è unico e i progressi possono essere misurati in modo diverso per ogni individuo. Inoltre, fornire un ambiente



amorevole e di supporto è fondamentale per le persone con gravi disabilità intellettive per prosperare e condurre una vita appagante.

### **15.3 Caratteristiche dello sviluppo di persone con disabilità affette da disturbo dello spettro autistico**

Il disturbo dello spettro autistico (ASD) è una condizione dello sviluppo neurologico che comprende un'ampia gamma di caratteristiche dello sviluppo. Mentre le caratteristiche degli individui con ASD possono variare in modo significativo, ecco alcune caratteristiche di sviluppo comuni associate agli individui con disabilità con disturbo dello spettro autistico:

#### **Sfide della comunicazione sociale:**

- Difficoltà nella comprensione e nell'uso della comunicazione verbale e non verbale, come il contatto visivo, i gesti e le espressioni facciali.
- Sfide nell'avviare e mantenere conversazioni, comprendere i segnali sociali e partecipare alle interazioni reciproche.

#### **Comportamenti e interessi ripetitivi:**

- Impegnarsi in azioni ripetitive, come sbattere le mani, dondolarsi o ripetere determinate frasi.
- Sviluppare interessi intensi e specifici per particolari argomenti, oggetti o attività.

#### **Sensibilità sensoriali:**

- Sensibilità sensoriale aumentata o diminuita, che porta a comportamenti di ricerca sensoriale o di evitamento sensoriale.
- Reagire in modo eccessivo o insufficiente agli stimoli sensoriali, come la luce, il suono, il tatto, il gusto e l'olfatto.

#### **Rigidità e routine:**

- Un forte bisogno di prevedibilità e uniformità, spesso accompagnato da resistenza ai cambiamenti nelle routine o negli ambienti.
- Adesione a rituali e routine specifiche come mezzo per affrontare il mondo.

#### **Difficoltà con la Teoria della Mente:**

- Difficoltà nel comprendere ed entrare in empatia con le prospettive e le emozioni degli altri.
- Difficoltà a comprendere il sarcasmo, l'ironia e altri linguaggi figurativi.

**Iper-concentrazione e attenzione ai dettagli:**

- La capacità di concentrarsi intensamente su compiti specifici o aree di interesse.
- Eccezionale attenzione ai dettagli, che può essere vantaggiosa in determinati contesti, come la scienza o l'arte.

**Variabilità della comunicazione:**

- Un ampio spettro di abilità comunicative, che vanno da quelle non verbali a quelle altamente verbali.
- Alcuni individui con ASD possono avere forti abilità linguistiche, mentre altri possono fare affidamento su metodi di comunicazione alternativi.

**Isolamento sociale e difficoltà nelle relazioni con i coetanei:**

- Difficoltà a formare e mantenere amicizie e a impegnarsi nel gioco sociale con i coetanei.
- Una preferenza per le attività solitarie o le interazioni con gli adulti.

**Talenti specializzati:**

- Alcuni individui con ASD possono possedere abilità o talenti eccezionali in aree specifiche, come la matematica, la musica, l'arte o la memorizzazione.

**Esigenze di supporto personalizzate:**

- Il livello di supporto richiesto può variare notevolmente, da un supporto minimo a un'assistenza intensiva nelle abilità della vita quotidiana.
- Interventi e terapie su misura sono essenziali per rispondere alle esigenze specifiche dell'individuo.

**Advocacy e supporto:**

- Spesso, le persone con ASD beneficiano del sostegno e del sostegno di familiari, educatori e terapisti per aiutarli a superare le sfide che devono affrontare e accedere a servizi appropriati.

È importante riconoscere che ogni individuo con ASD è unico e le sue caratteristiche di sviluppo possono variare. Comprendere e rispettare queste differenze è fondamentale per fornire un supporto e interventi efficaci per migliorare la loro qualità di vita e il loro benessere. Inoltre, l'intervento precoce e le strategie individualizzate possono svolgere un ruolo significativo nell'aiutare le persone con ASD a raggiungere il loro pieno potenziale.

## 15.4 Tratti intermedi e tratti di sviluppo

I tratti intermedi e i tratti dello sviluppo sono concetti utilizzati nel campo della psicologia e della biologia dello sviluppo per descrivere diversi aspetti delle caratteristiche e dello sviluppo di un individuo. Ecco una panoramica di ciascun termine:

### Tratti intermedi:

- I tratti intermedi, noti anche come fenotipi intermedi, si riferiscono a tratti o caratteristiche che esistono a un livello intermedio di analisi tra i geni e i tratti fenotipici complessi e osservabili. Questi tratti sono spesso utilizzati per colmare il divario tra le basi genetiche di un tratto e la sua piena espressione.
- I tratti intermedi possono essere considerati come "sottotracchi" o "tratti componenti" che contribuiscono a un fenotipo complesso. In genere sono più direttamente correlati alla variazione genetica e possono essere misurati a livello molecolare, cellulare o fisiologico.
- Ad esempio, nel contesto di un tratto complesso come l'intelligenza, i tratti intermedi potrebbero includere fattori come la connettività neurale, la velocità di elaborazione cognitiva o specifici modelli di espressione genica associati all'intelligenza.

### Tratti di sviluppo:

- I tratti dello sviluppo, noti anche come tratti ontogenetici, riguardano le caratteristiche che cambiano o si evolvono nel corso della vita di un individuo man mano che crescono e si sviluppano. Questi tratti descrivono le varie fasi e i cambiamenti che un organismo attraversa durante il suo sviluppo.
- I tratti dello sviluppo comprendono cambiamenti fisici, cognitivi, emotivi e sociali che si verificano dalla nascita all'età adulta. Possono includere pietre miliari come lo sviluppo motorio, l'acquisizione del linguaggio, la regolazione emotiva e le interazioni sociali.
- Comprendere i tratti dello sviluppo è essenziale per comprendere il processo di maturazione e i fattori che influenzano la crescita e il cambiamento di un individuo.

In sintesi, i tratti intermedi sono caratteristiche che esistono a un livello tra i geni e i tratti fenotipici complessi, fungendo da fattori intermedi che contribuiscono all'espressione di un tratto. D'altra parte, i tratti dello sviluppo si riferiscono ai vari cambiamenti e caratteristiche che un individuo sperimenta mentre progredisce attraverso le diverse fasi della vita. Entrambi i concetti sono essenziali per

comprendere la complessità dello sviluppo umano e i fattori che influenzano i tratti e le capacità di un individuo.

## **16. Insegnanti: analisi dei bisogni e valutazioni internazionali**

Il progetto "Passion For Inclusion", condotto dall'ARSU Academy for lifelong Learning & Development Germany e. V. in collaborazione con Turchia, Italia e Romania, mira a cogliere le esigenze e i problemi sessuali delle persone con disabilità. A tal fine, genitori e insegnanti, psicologi e educatori, giornalisti, avvocati e rappresentanti del Dipartimento del Senato per l'Istruzione sono stati invitati a workshop locali per consentire uno scambio reciproco e scoprire le loro esigenze. Per questo motivo, dopo i workshop tenutisi in Germania, Italia, Turchia e Romania, è stata realizzata una scala di valutazione dell'atteggiamento degli insegnanti.

### **16.1. Analisi dei bisogni degli insegnanti in Germania**

Secondo le valutazioni dei questionari di atteggiamento nei confronti degli insegnanti, l'86% dei partecipanti era di sesso femminile e il 14% di sesso maschile. L'86% dei partecipanti era di sesso femminile e il 14% di sesso maschile. Il 99% dei partecipanti possiede un titolo universitario. Di questi, il 39,2% sono insegnanti, il 10% sono psicologi e circa il 18% sono educatori. Abbiamo anche pedagogisti, giornalisti, avvocati e assistenti sociali. Circa il 95% di tutti i partecipanti frequenta o frequenta un'università, mentre il restante 5% frequenta una scuola professionale. Il numero di studenti, persone sorvegliate o clienti varia considerevolmente. I numeri vanno da 0 (ancora in studio) a circa 70. Circa il 22,1% degli intervistati ha un solo studente con disabilità intellettiva di cui occuparsi, il 36% ha 2 studenti e circa il 21% ha 3 studenti. Il 98,9% ha dichiarato di lavorare in una scuola pubblica. L'età degli studenti con disabilità intellettiva varia da circa 8 anni a circa 17 anni. Anche il genere è misto. La maggior parte degli insegnanti deve occuparsi di studenti con disabilità intellettiva sia maschi che femmine. Poco più del 54% lavora con persone con disabilità intellettiva da meno di 10 anni, mentre il restante 46% ha un'esperienza professionale di oltre 10 anni, a volte fino a 30 anni.

**Tabella 1.** *Analisi del background dei partecipanti in Germania*

| <b>Categoria</b>   | <b>Percentuale</b> |
|--|--------------------|
| Sesso dei partecipanti   |                    |
| -Femmina   | 86%                |
| -Maschio   | 14%                |
| Livello di istruzione dei partecipanti                           |                    |
| - Laurea Universitaria   | 99%                |
| Occupazione dei partecipanti                                     |                    |
| -Insegnanti  | 39.2%              |
| -Psicologi   | 10%                |
| -Educatori   | 18%                |
| - Altro (pedagogisti, giornalisti, avvocati, assistenti sociali) | Varia              |
| Percorso formativo dei partecipanti                              |                    |
| - Frequentanti/ex alunni dell'università                         | 95%                |
| - Frequentatori/ex alunni della scuola professionale             | 5%                 |
| Numero di studenti/clienti assistiti                             |                    |
| - Nessuno (Sta ancora studiando)                                 | Varia              |
| - 1 Studente   | 22.1%              |
| - 2 Studenti   | 36%                |
| - 3 Studenti   | 21%                |
| - Varia (intervalli fino a 70)                                   | Varia              |
| Impostazione del lavoro dei partecipanti                         |                    |
| - Scuola Statale   | 98.9%              |
| -Altro _____   | 1.1%               |
| Fascia d'età degli studenti con disabilità intellettiva          |                    |
| - Da 8 a 17 anni   |                    |
| Mix di genere di studenti con disabilità intellettiva            |                    |
| - Misto (sia maschile che femminile)                             |                    |
| Esperienza professionale dei partecipanti                        |                    |
| - < 10 anni  | 54%                |
| - > 10 anni (fino a 30 anni)                                     | 46%                |

In Germania è stato chiesto se i partecipanti avessero frequentato un corso durante i loro studi che trattava il tema dell'educazione sessuale delle persone con disabilità intellettiva. L'83,1% ha dichiarato di aver frequentato un corso su questo tema. Il 75,6% ha dichiarato di aver frequentato un corso di formazione in servizio sul tema dell'educazione sessuale per persone con disabilità psichiche. Circa il 96% dei partecipanti ha indicato che non avrebbe problemi a parlare con i propri studenti di educazione sessuale, con solo il restante 4% neutrale sull'argomento. Allo stesso modo, oltre il 98% ha convenuto che non avrebbe alcun pregiudizio nei confronti dell'educazione sessuale. Oltre il 93% ha risposto negativamente all'affermazione che i loro studenti non hanno bisogno di educazione sessuale. Circa il 95% ha dichiarato che

l'educazione sessuale dovrebbe far parte del curriculum per gli studenti con disabilità intellettiva. Oltre l'80% ha dichiarato che l'educazione sessuale dovrebbe far parte del curriculum, che non è creato solo per gli studenti senza con disabilità intellettive. Circa il 15% ha dichiarato che l'educazione sessuale dovrebbe essere inclusa nel curriculum solo per gli studenti senza disabilità. In totale, circa il 99% ha dichiarato che l'educazione sessuale migliora il meccanismo di protezione contro le molestie e gli abusi e che gli studenti con disabilità intellettiva possono proteggersi meglio. La domanda successiva era se l'educazione sessuale aumentasse il tasso di rapporti sessuali tra le studentesse con questa disabilità. Un totale di circa il 50% si è detto d'accordo con questa affermazione, il 30% è rimasto neutrale nei confronti di questa affermazione e un totale di circa il 20% ha negato questa affermazione. La stessa domanda è stata posta per gli studenti di sesso maschile. In questo caso, circa il 40% è d'accordo con questa affermazione. Circa il 39% è rimasto neutrale nei confronti di questa affermazione e circa il 20% l'ha negata.

Alla domanda se l'educazione sessuale aumenti la consapevolezza dell'igiene personale, oltre l'89% ha risposto di sì, un altro 6% è rimasto neutrale e solo il 4-5% circa degli intervistati ha risposto negativamente alla domanda. La domanda successiva era se gli studenti con disabilità intellettiva avessero maggiori probabilità di essere vittime di abusi sessuali senza un'educazione sessuale. Più dell'83% si è detto d'accordo con questa affermazione, l'11% è rimasto neutrale. Il 78% non è d'accordo con l'affermazione che l'educazione sessuale dovrebbe includere solo comportamenti inappropriati. Circa il 16% è d'accordo con questa affermazione. Oltre il 96% è d'accordo con l'affermazione che anche gli studenti con disabilità intellettiva sono informati su argomenti come la famiglia, l'amore e il matrimonio. Allo stesso modo, più del 99% si è detto d'accordo con l'affermazione che l'educazione sessuale dovrebbe educare anche sui sentimenti emotivi. Anche "i cambiamenti fisici" durante la pubertà dovrebbero essere affrontati, oltre il 98% è d'accordo con questa affermazione. Un altro argomento importante sono le malattie sessualmente trasmissibili. Dovrebbero essere fornite anche informazioni al riguardo. Oltre il 98% è d'accordo con questa affermazione. Agli studenti dovrebbe anche essere insegnato a distinguere tra il tocco "giusto" e quello "sbagliato". Oltre il 96% è d'accordo con questa affermazione. Poi è stata posta la domanda sull'educazione alle malattie sessualmente trasmissibili, in particolare per l'HIV e l'AIDS. Nel complesso, oltre il 97% si è detto d'accordo con questa affermazione. La domanda successiva riguardava l'educazione degli studenti con disabilità intellettiva sui ruoli di genere. Qui si intende che gli organi sessuali possono essere nominati consapevolmente. Oltre l'83% è d'accordo con questa affermazione. Anche il controllo delle nascite e la contraccezione dovrebbero essere affrontati. Oltre il 97% dei partecipanti si è detto d'accordo con questa affermazione. Allo stesso modo, oltre il 97% è d'accordo con l'affermazione che gli studenti dovrebbero essere informati su molestie e abusi.



**Tabella 2.** *Analisi degli atteggiamenti e delle idee in Germania*

| <b>Atteggiamenti e idee</b>   | <b>Percentuale</b> |
|---|--------------------|
| Ha frequentato un corso di educazione sessuale durante gli studi  | 83.1%              |
| Ha partecipato a corsi di formazione in servizio sull'educazione sessuale   | 75.6%              |
| Conforto nel discutere di educazione sessuale con gli studenti  | 96%                |
| Neutrale nel discutere di educazione sessuale con gli studenti  | 4%                 |
| Non avere pregiudizi nei confronti dell'educazione sessuale   | > 98%              |
| Crede che i loro studenti non abbiano bisogno di educazione sessuale  | < 7%               |
| L'educazione sessuale dovrebbe far parte del curriculum   | 95%                |
| L'educazione sessuale dovrebbe far parte del curriculum generale  | 80%                |
| L'educazione sessuale dovrebbe essere nel curriculum per gli studenti "normali"                                   | 15%                |
| L'educazione sessuale migliora la protezione contro le molestie/abusi   | > 99%              |
| Convinzione che l'educazione sessuale aumenti il tasso di rapporti sessuali tra le studentesse                    | 50%                |
| Neutrale sull'impatto sul tasso di rapporti sessuali delle studentesse  | 30%                |
| Non è d'accordo sul fatto che l'educazione sessuale aumenti il tasso di rapporti sessuali tra le studentesse      | 20%                |
| Convinzione che l'educazione sessuale aumenti il tasso di rapporti sessuali tra gli studenti maschi               | 40%                |
| Neutrale riguardo all'impatto sul tasso di rapporti sessuali degli studenti maschi                                | 39%                |
| Non è d'accordo sul fatto che l'educazione sessuale aumenti il tasso di rapporti sessuali tra gli studenti maschi | 20%                |
| Convinzione che l'educazione sessuale aumenti la consapevolezza dell'igiene personale                             | > 89%              |
| Neutrale sull'impatto sulla consapevolezza dell'igiene personale  | 6%                 |
| Non è d'accordo sul fatto che l'educazione sessuale aumenti la consapevolezza dell'igiene personale               | 4-5%               |
| Convinzione che l'educazione sessuale riduca la probabilità di abusi sessuali                                     | > 83%              |
| Neutrale riguardo all'impatto sulla riduzione degli abusi sessuali  | 11%                |
| Non è d'accordo sul fatto che l'educazione sessuale riduca la probabilità di abusi sessuali                       | 6%                 |



|   |       |
|---|-------|
| Concorda sul fatto che l'educazione sessuale dovrebbe coprire i comportamenti inappropriati                                 | 16%   |
| Concorda sul fatto che gli studenti con disabilità intellettiva dovrebbero conoscere la famiglia, l'amore e il matrimonio   | > 96% |
| Concorda sul fatto che l'educazione sessuale dovrebbe educare ai sentimenti emotivi   | > 99% |
| Concorda sul fatto che l'educazione sessuale dovrebbe affrontare i cambiamenti fisici durante la pubertà                    | > 98% |
| Concorda sul fatto che l'educazione sessuale dovrebbe fornire informazioni sulle malattie sessualmente trasmissibili        | > 98% |
| Concorda sul fatto che gli studenti dovrebbero imparare a distinguere tra il tocco "giusto" e quello "sbagliato"            | > 96% |
| Concorda sul fatto che l'educazione sessuale dovrebbe coprire l'HIV e l'AIDS  | > 97% |
| Concorda sul fatto che gli studenti dovrebbero conoscere i ruoli di genere e la denominazione degli organi di genere        | > 83% |
| Concorda sul fatto che il controllo delle nascite e la contraccezione dovrebbero essere affrontati nell'educazione sessuale | > 97% |
| Concorda sul fatto che gli studenti dovrebbero essere informati su molestie e abusi   | > 97% |

In Germania, secondo i risultati della scala degli atteggiamenti, tutti gli insegnanti concordano sul fatto che le persone con disabilità attraversano lo stesso sviluppo biologico di una persona senza disabilità o con disabilità, nonostante la mancanza di una classificazione della sessualità. Gli insegnanti e gli altri partecipanti concordano sul fatto che l'educazione sessuale dipende dallo sviluppo mentale e dallo stato mentale della persona o del bambino, ma di norma l'educazione sessuale dovrebbe iniziare nell'infanzia, in modo che la persona possa essere guidata di conseguenza e i genitori e gli educatori possano affrontare l'educazione in modo più individuale e migliore. La collaborazione tra insegnanti e genitori è essenziale in questo caso, questo è ciò che pensano tutti i partecipanti. Questo è l'unico modo per garantire la migliore educazione possibile e sostenere il bambino con disabilità. Dovrebbe essere incluso anche il sostegno individuale, soprattutto se la famiglia è più conservatrice o ha problemi significativi con lo sviluppo sessuale e l'educazione del figlio. Ecco perché dovresti valutare anticipatamente come puoi coinvolgere le famiglie nel miglior modo possibile in questo caso. Perché se l'educazione sessuale non può essere portata avanti dai genitori, allora dovrebbero intervenire i pedagoghi/insegnanti/assistenti sociali/psicologi. Naturalmente, questo non significa escludere completamente i genitori dal processo. Naturalmente, anche i genitori dovrebbero raccogliere questa sfida e affrontare l'argomento. Questo è il modo in cui imparano ad agire anche nei casi difficili e come possono sostenere il loro bambino.

In sintesi, si può dire che i partecipanti si sono trovati d'accordo su quasi tutti i punti. La sessualità è una parte importante della vita: è completamente indipendente da una disabilità. I genitori e gli educatori dovrebbero quindi adottare le misure appropriate. Idealmente, questo dovrebbe avvenire in cooperazione al fine di individualizzare e adattare il più possibile l'educazione sessuale. Ogni genitore può crescere con questa sfida e sviluppare una comprensione di cosa significhi la sessualità e cosa significhi nella vita. A tal fine vengono consultate anche le organizzazioni e i centri di consulenza. Come già accennato, questi sono appositamente progettati per insegnare alle persone con disabilità e alle loro famiglie questo delicato argomento nel modo più accurato possibile.

## ***16.2. Analisi dei bisogni degli insegnanti in Turchia***

### ***Informazioni generali sui partecipanti***

A questo workshop hanno partecipato insegnanti di educazione speciale, insegnanti di orientamento e sub-insegnanti che lavorano presso scuole pubbliche e private all'interno del Ministero dell'Educazione Nazionale a Nevşehir, in Turchia. Il numero dei partecipanti al workshop è stato di 20. I rami dei sotto-insegnanti che frequentavano i lavori erano la scuola materna, la scuola elementare, la storia, il turco, la matematica, la letteratura, le scienze e gli studi sociali.

L'obiettivo del workshop è stato quello di condurre studi preliminari per determinare i problemi del gruppo target (insegnanti di persone con disabilità) sull'educazione sessuale e per formare la sottostruttura del pool di elementi delle scale di atteggiamento. Il workshop è stato fornito al team del progetto, per guidare le parti interessate nel raggiungimento del consenso sul contenuto, il problema e la visione dell'educazione sessuale. Poiché volevamo un impatto positivo a livello della comunità locale, il direttore dell'Associazione Inclusiva e disabilità è stato invitato al workshop. L'attività principale di questa istituzione è la formazione di insegnanti a livello di comunità locale.

### ***Qual è il problema più importante che hai affrontato nella tua classe riguardo alla sessualità?***

Secondo le valutazioni dei questionari di atteggiamento nei confronti degli insegnanti, la maggior parte di essi ritiene che l'educazione sessuale nelle scuole speciali o nei luoghi in cui imparano i giovani con disabilità, debba svilupparsi costantemente, avendo le carenze di altri ambienti. In classe, gli insegnanti devono affrontare i seguenti problemi quando si tratta di educazione alla salute con riferimento all'educazione sessuale:

\*Se a casa pochi bambini apprendono diverse informazioni sull'amore, il sesso, la cura della persona, la maggior parte dei bambini affronta una barriera tra generazioni o creata dai genitori a causa di carenze sull'argomento; i genitori spesso hanno difficoltà a discutere di questi argomenti con i loro figli, dalle questioni di salute alla contraccezione; per questo gli insegnanti notano la mancanza di educazione precoce in questo campo per i giovani con disabilità;

\* gli insegnanti considerano anche la mancanza di informazioni adeguate agli studenti dell'istruzione speciale, quindi quando affrontano questo argomento, i minori/giovani si sentono a disagio e preferiscono altre fonti di informazione meno affidabili, cercando supporto online invece di quelli reali, il che può portare a discriminazioni o bullismo;

\* in generale, l'educazione sessuale nelle scuole speciali non viene promossa, spesso evitata dall'insegnante che si sente in imbarazzo, stressato perché non ci

sono abbastanza informazioni sulle tecniche di insegnamento e di informazione sull'educazione sessuale per i giovani con disabilità; Se il tema dell'educazione alla salute viene affrontato frequentemente, quando si tratta della parte sessuale, gli insegnanti evitano di continuare questo argomento fornendo informazioni superficiali irrilevanti o evitando l'argomento.

*Quali sono le tue esigenze di formazione nel fornire formazione sessuale ai tuoi studenti?*

L'adattamento dell'educazione sessuale alle esigenze dei giovani con disabilità è necessario per indirizzare i loro bisogni attraverso una formazione continua e aggiornata degli insegnanti. È necessario che si riferiscano ai valori sociali attuali. La maggior parte degli insegnanti ritiene necessaria la formazione nel campo dell'educazione sessuale, quindi con la partecipazione del direttore della Casa Didattica a questo workshop, riteniamo di aver aggiunto qualcosa allo sviluppo dell'offerta educativa a livello di comunità locale e non solo. Ad esempio, attraverso lo scambio di buone pratiche degli insegnanti in conferenze/seminari a livello interprovinciale o a livello nazionale, avendo come tema principale l'educazione alla salute, includendo strategie didattiche nell'educazione sessuale, considerano una divulgazione e un'informazione dei colleghi che affrontano problemi simili ai loro.

*Quali sarebbero i contenuti più importanti per l'educazione e la formazione sessuale?*

Gli insegnanti ritengono che il contenuto più importante per la formazione nel campo dell'educazione sessuale sia lo sviluppo di una nuova offerta educativa nei centri di formazione per adulti, lo sviluppo di nuovi materiali didattici adattati alle esigenze dei giovani con disabilità. Ritengono necessario formare gli insegnanti su quelle che sono le strategie per insegnare l'educazione sanitaria ai giovani con disabilità, perché la mancanza di educazione sessuale per i giovani con disabilità può avere numerosi effetti negativi immediati.

- Informarsi su un po' di etica sulle relazioni interpersonali: uguaglianza di genere, rispetto della volontà altrui, ecc.
- Autoprotezione dagli abusi (prevenire gli abusi, riconoscere di aver subito un abuso e segnalarlo)

### *Qual è il contenuto più difficile per te?*

Gli insegnanti ritengono che la mancanza di educazione sessuale precoce in famiglia sia un problema quando questo argomento viene affrontato in classe. Sottolineano la necessità di formare gli insegnanti di educazione speciale in termini di attività di educazione sessuale per evitare situazioni spiacevoli quando si affronta questo argomento con i giovani studenti. Affermano di affrontare diverse difficoltà nell'educazione sanitaria perché alcuni giovani evitano di discutere di questo argomento, soprattutto a causa delle barriere socioculturali. Allo stesso modo, ci sono situazioni in cui gli insegnanti vengono avvicinati da genitori di bambini con disabilità che non sono d'accordo con l'educazione sessuale per il desiderio di proteggerli senza aumentare la vulnerabilità a cui è esposto il proprio figlio.

- Molte persone con disabilità intellettive sono state educate a dipendere e fidarsi degli adulti. È necessario, oltre che abbastanza complicato, renderli in grado di riconoscere quando gli adulti cercano di manipolarli.
- Le persone con gravi disabilità intellettive hanno alcune limitazioni nel vivere la loro intimità a causa della loro elevata dipendenza da genitori e tutori.

### *Qual è la tua aspettativa dai genitori degli studenti sull'orientamento sessuale dei loro figli?*

Gli insegnanti ritengono che sia necessario sostenere le famiglie che hanno figli con disabilità, devono essere aperti a nuove informazioni in modo da offrire un'educazione precoce all'interno della famiglia. Il bambino dovrebbe essere preparato a casa, dalle persone di riferimento in modo che sia aperto alla comunicazione e alla cooperazione quando il professionista affronta il tema dell'educazione sessuale in classe.

- I genitori dovrebbero capire che i loro figli hanno bisogno di un po' di spazio e di tempo privato perché altrimenti, sono obbligati ad avere una vita sessuale "pubblica" che porta alla repressione o a comportamenti scandalosi.
- La preoccupazione principale di molti genitori è che i loro figli sviluppino impulsi sessuali. Parlare di vita sessuale dovrebbe essere incoraggiato, al fine di rendere informate le persone con disabilità intellettiva. I genitori dovrebbero capire che l'ignoranza è una minaccia per i loro figli.

### ***16.3. Analisi dei bisogni degli insegnanti in Italia***

#### ***Informazioni generali sui partecipanti***

Hanno partecipato educatori che lavorano a scuola con bambini e adolescenti con disabilità intellettiva, psicologi che lavorano nei centri ABA, insegnanti di ogni ordine e grado (insegnanti di sostegno e di ruolo), medici di medicina generale e pediatri che vogliono imparare a fare educazione sessuale nei loro studi privati. C'erano anche alcuni studenti dell'università di psicologia e medicina.

L'89,4% dei partecipanti era di sesso femminile e il 10,6% di sesso maschile. Circa il 51,1% aveva un'età compresa tra i 36 e i 55 anni; il 31,9% aveva un'età compresa tra i 22 e i 35 anni e il 17% aveva più di 56 anni. Questi dati riflettono la distribuzione tra insegnanti maschi e femmine in Italia. L'84,1% dei professionisti partecipanti ha un titolo di studio, con differenze nelle specializzazioni. Di questi, il 61,7% sono insegnanti nelle scuole pubbliche e il 2,1% nelle scuole private; il 4,3% sono professionisti che lavorano per studi privati e il 17% in enti pubblici.

#### ***L'analisi delle domande***

Nella sezione seguente puoi leggere l'analisi delle domande poste ai docenti e ai professionisti in Italia:

1. Il numero di studenti, assistiti o clienti varia notevolmente. I numeri vanno da 0 (ancora in corso di studio) a circa 150. Il 6,4% degli intervistati ha un solo studente con disabilità di cui occuparsi (è una situazione comune per gli insegnanti di sostegno in Italia), il 12,8% ha 3 utenti, circa il 7,7% ha 10 utenti e il 5,2% ha 0 studenti con disabilità.
2. L'età degli studenti/utenti dei professionisti intervistati ha un range che va da circa 0 anni a circa 32 anni; in Italia, spesso i servizi pubblici cercano di prendere in carico i bambini con disabilità il prima possibile.
3. Anche il genere è misto. Il 15,5% degli intervistati ha studenti con disabilità intellettiva sia maschi che femmine di cui prendersi cura; il 56,5% ha utenti/studenti di sesso maschile: ciò può essere spiegato da una diagnosi di autismo più comune tra i maschi che tra le femmine, un problema ancora molto presente in Italia.
4. Poco più del 54% lavora con persone con disabilità da meno di 10 anni, il restante 46% ha un'esperienza professionale di oltre 10 anni, a volte fino a 30 anni.

5. In questa domanda è stato chiesto se i partecipanti avessero frequentato un corso durante i loro studi che trattasse il tema dell'educazione sessuale delle persone con disabilità intellettiva. Il 95% ha dichiarato di non aver frequentato un corso su questo argomento, segno di come l'Italia sia ancora piuttosto chiusa su questo tema.
6. La percentuale di persone che hanno frequentato corsi su questo tema sale leggermente per i corsi di aggiornamento, ma è ancora molto bassa: 10,3%.
7. Circa l'89% dei partecipanti ha indicato che non avrebbe problemi a parlare con i propri studenti di educazione sessuale, con solo il restante 10% neutrale sull'argomento.
8. Allo stesso modo, oltre il 92% ha convenuto che non avrebbe alcun pregiudizio nei confronti dell'educazione sessuale.
9. Oltre il 92% ha risposto positivamente all'affermazione che i loro studenti hanno bisogno di educazione sessuale.
10. Oltre il 97%, inoltre, ha risposto positivamente all'affermazione che i loro studenti con disabilità dovrebbero seguire corsi di educazione sessuale a scuola.
11. Circa il 77% ha dichiarato che l'educazione sessuale non dovrebbe far parte del curriculum solo per gli studenti senza disabilità.
12. In totale, circa il 92,3% ha dichiarato che l'educazione sessuale migliora il meccanismo di protezione contro le molestie e gli abusi e che gli studenti con disabilità intellettiva possono proteggersi meglio.
13. La domanda successiva era se l'educazione sessuale aumentasse il tasso di rapporti sessuali tra le studentesse con disabilità intellettiva. Un totale di circa il 62% non è d'accordo con questa affermazione; Circa il 28% è rimasto neutrale nei confronti di questa affermazione e circa il 10% ha negato questa affermazione.
14. La stessa domanda è stata posta per gli studenti di sesso maschile. In questo caso, circa il 62% è d'accordo con questa affermazione. Circa il 28% è rimasto neutrale nei confronti di questa affermazione e circa il 10% l'ha negata.
15. Alla domanda se l'educazione sessuale aumenta la consapevolezza dell'igiene personale, oltre l'87% ha risposto di sì, un altro 7,7% è rimasto neutrale e solo il 5% circa degli intervistati ha risposto negativamente alla domanda.



16. La domanda successiva era se gli studenti con disabilità intellettiva avessero maggiori probabilità di essere vittime di abusi sessuali senza un'educazione sessuale. Più del 79% si è detto d'accordo con questa affermazione, il 12,8% è rimasto neutrale e il 5,1% ha negato questa affermazione.
17. Il 38,4% non è d'accordo con l'affermazione secondo cui l'educazione sessuale dovrebbe includere solo comportamenti inappropriati. Circa il 33,4% è d'accordo con questa affermazione.
18. Oltre il 94% si è detto d'accordo con l'affermazione secondo cui anche gli studenti con disabilità intellettiva dovrebbero essere informati su argomenti quali la famiglia, l'amore e il matrimonio.
19. Tutti gli intervistati, inoltre, concordano con l'affermazione che l'educazione sessuale dovrebbe anche educare alle emozioni e ai sentimenti; risultati simili sono emersi per quanto riguarda i "cambiamenti fisici" durante la pubertà.
20. Un altro argomento importante sono le malattie sessualmente trasmissibili. Dovrebbero essere fornite anche informazioni al riguardo. Circa il 95% è d'accordo con questa affermazione.
21. Agli studenti dovrebbe anche essere insegnato a distinguere tra il tocco "giusto" e "sbagliato". Oltre il 92% è d'accordo con questa affermazione<sup>17</sup>. Per quanto riguarda l'educazione alle malattie sessualmente trasmissibili, in particolare per l'HIV e l'AIDS, oltre il 92% è d'accordo con questa affermazione.
22. La domanda successiva riguardava l'educazione degli studenti con disabilità intellettiva sui ruoli di genere. Qui si intende che gli organi sessuali possono essere nominati consapevolmente. Oltre il 74% è d'accordo con questa affermazione, ma circa il 10% non è d'accordo.
23. Anche il controllo delle nascite e la contraccezione dovrebbero essere affrontati. Oltre il 76% dei partecipanti si è detto d'accordo con questa affermazione.
24. Allo stesso modo, oltre il 94% concorda con l'affermazione secondo cui gli studenti dovrebbero essere informati in merito a molestie e abusi.

#### **16.4. Analisi dei bisogni degli insegnanti in Romania**

##### *Informazioni generali sui partecipanti*

A questo workshop hanno partecipato insegnanti delle scuole superiori di pedagogia speciale e anche insegnanti che lavorano con giovani con disabilità integrati nelle scuole superiori dove studiano giovani senza disabilità. Poiché volevamo un impatto positivo a livello di comunità locale, il direttore della Casa Didattica è stato invitato al workshop. L'attività principale di questa istituzione è la formazione di insegnanti a livello di comunità locale.

La situazione statistica numerica dei docenti che hanno lavorato con studenti con disabilità e/o senza disabilità durante l'intero periodo dell'attività didattica:

- Il 54% degli insegnanti intervistati ha lavorato con un numero di studenti compreso tra 2 e 250;
- Il 32% degli insegnanti intervistati ha lavorato con un numero di studenti compreso tra 250 e 500;
- Il 9% degli insegnanti intervistati ha lavorato con un numero di studenti compreso tra 500 e 1000;
- Il 3% degli insegnanti intervistati ha lavorato con un numero di studenti compreso tra 1200 e 2000;
- Il 2% degli insegnanti intervistati ha lavorato finora con più di 2000 studenti;

La situazione statistica numerica relativa all'esperienza pregressa dei docenti nel lavoro con studenti con disabilità:

Il 57% degli insegnanti intervistati ha lavorato con un numero di studenti con disabilità intellettiva compreso tra 1 e 30;

Il 32% degli insegnanti intervistati ha lavorato con un numero di studenti con disabilità intellettiva compreso tra 40 e 100;

L'11% degli insegnanti intervistati ha lavorato con un numero di studenti con disabilità intellettiva compreso tra 100 e 240;

La maggior parte degli studenti con disabilità intellettiva ha un'età compresa tra i 14 e i 22 anni;

Circa il 10% dei giovani ha più di 22 anni;

Il 52% degli studenti con disabilità sono ragazzi e il 48% sono ragazze;

Esperienza pregressa di docenti in attività didattiche con studenti con disabilità:

Il 72% degli insegnanti ha un'esperienza pregressa tra i 2 e i 20 anni;

il 19% degli insegnanti ha un'esperienza pregressa tra i 21 e i 30 anni;

il 9% degli insegnanti ha più di 30 anni di esperienza pregressa.

### *Qual è il problema più importante che hai affrontato nella tua classe riguardo alla sessualità?*

Secondo le valutazioni dei questionari di atteggiamento nei confronti degli insegnanti, la maggior parte degli insegnanti ritiene che l'educazione sessuale nelle scuole speciali o dove i giovani con disabilità imparano, debba svilupparsi costantemente, avendo le carenze di altri ambienti.

In classe, gli insegnanti affrontano i seguenti problemi quando si tratta di educazione sanitaria con riferimento all'educazione sessuale:

Se a casa un piccolo numero di bambini apprende informazioni diverse sull'amore, il sesso, la cura personale, la maggior parte affronta una barriera tra generazioni o creata dai genitori a causa di carenze sull'argomento; I genitori spesso hanno difficoltà a discutere di questi argomenti con i propri figli, dai problemi di salute alla contraccezione; Ecco perché gli insegnanti notano la mancanza di un'istruzione precoce in questo campo per i giovani con disabilità;

\* gli insegnanti considerano anche la mancanza di informazioni adeguate agli studenti dell'istruzione speciale, quindi quando affrontano questo argomento, i minori/giovani si sentono a disagio e preferiscono altre fonti di informazione meno affidabili, cercando supporto online invece di quelli reali, il che può portare a discriminazioni o bullismo;

\* in generale, l'educazione sessuale nelle scuole speciali non viene promossa, spesso evitata dall'insegnante che si sente in imbarazzo, stressato perché non ci sono abbastanza informazioni sulle tecniche di insegnamento e di informazione sull'educazione sessuale per i giovani con disabilità; Se il tema dell'educazione alla salute viene affrontato frequentemente, quando si tratta della parte sessuale, gli insegnanti evitano di continuare questo argomento fornendo informazioni superficiali irrilevanti o evitando l'argomento.

*Quali sono le tue esigenze di formazione nel fornire formazione sessuale ai tuoi studenti?*

L'adattamento dell'educazione sessuale alle esigenze dei giovani con disabilità è necessario per indirizzare i loro bisogni attraverso una formazione continua e aggiornata degli insegnanti. È necessario che si riferiscano ai valori sociali attuali. La maggior parte degli insegnanti ritiene necessaria la formazione nel campo dell'educazione sessuale, quindi con la partecipazione del direttore della Casa Didattica a questo workshop, riteniamo di aver aggiunto qualcosa allo sviluppo dell'offerta educativa a livello di comunità locale e non solo. Ad esempio, attraverso lo scambio di buone pratiche degli insegnanti in conferenze/seminari a livello interprovinciale o a livello nazionale, avendo come tema principale l'educazione alla salute, includendo strategie didattiche nell'educazione sessuale, considerano una divulgazione e un'informazione dei colleghi che affrontano problemi simili ai loro.

*Quali sarebbero i contenuti più importanti per l'educazione e la formazione sessuale?*

Gli insegnanti ritengono che il contenuto più importante per la formazione nel campo dell'educazione sessuale sia lo sviluppo di una nuova offerta educativa nei centri di formazione per adulti, lo sviluppo di nuovi materiali didattici adattati alle esigenze dei giovani con disabilità.

Ritengono necessario formare gli insegnanti su quelle che sono le strategie per insegnare l'educazione sanitaria ai giovani con disabilità, perché la mancanza di educazione sessuale per i giovani con disabilità può avere numerosi effetti negativi immediati.

*Qual è il contenuto più difficile per te?*

Gli insegnanti ritengono che la mancanza di educazione sessuale precoce in famiglia sia un problema quando questo argomento viene affrontato in classe. Sottolineano la necessità di formare gli insegnanti di educazione speciale in termini di attività di educazione sessuale per evitare situazioni spiacevoli quando si affronta questo argomento con i giovani studenti.

Affermano di affrontare diverse difficoltà nell'educazione sanitaria perché alcuni giovani evitano di discutere di questo argomento, soprattutto a causa delle barriere socioculturali. Allo stesso modo, ci sono situazioni in cui gli insegnanti vengono avvicinati da genitori di bambini con disabilità che non sono d'accordo con l'educazione sessuale per il desiderio di proteggerli senza aumentare la vulnerabilità a cui è esposto il proprio figlio.

*Qual è la tua aspettativa dai genitori degli studenti sull'orientamento sessuale dei loro figli?*

Gli insegnanti ritengono che sia necessario sostenere le famiglie che hanno figli con disabilità, devono essere aperti a nuove informazioni in modo da offrire un'educazione precoce all'interno della famiglia. Il bambino dovrebbe essere preparato a casa, dalle persone di riferimento in modo che sia aperto alla comunicazione e alla cooperazione quando il professionista affronta il tema dell'educazione sessuale in classe.

## **17. Migliori pratiche in altri paesi**

### **17.1. Migliori pratiche in Germania**

Ci sono numerose offerte per la vita ambulatoriale per le persone con disabilità in tutta la Germania. Qui imparano uno stile di vita indipendente e sviluppano naturalmente anche una sana autostima. In questo modo, possono svilupparsi in individui indipendenti. Naturalmente, questo è un grande passo e richiede anche la consulenza appropriata. Anche queste possibilità esistono. Un altro punto importante è ovviamente la situazione legale, questo tipo di consulenza è disponibile anche in loco. Inoltre, c'erano madri presenti durante il nostro incontro che sono state di grande ispirazione. Una madre, per esempio, ci ha raccontato di sua figlia adulta con disabilità intellettiva che ha una relazione con un uomo molto più grande di lui, non menomato. Nonostante le preoccupazioni del marito e degli altri due figli, la donna permette che la relazione avvenga e vede così sbocciare la figlia. Di conseguenza, riceve molto incoraggiamento dagli altri presenti.

Un altro esempio è quello di una madre con una figlia adulta con disabilità intellettiva. La figlia è con il figlio (con sindrome di Down) di un'altra madre presente. Entrambe le parti sono molto felici di questa situazione e sono state chiare fin dall'inizio sul fatto che avrebbero sostenuto questa relazione. Dopo tutto, la menomazione "non influisce sui sentimenti", ha detto la madre. Le madri sono felici quando lo sono i bambini. Un altro esempio è quello di una madre di un figlio adulto con sindrome di Down. Quest'ultimo ha avuto un approccio fisico con un altro ragazzo in età adolescenziale. Di conseguenza, hanno informato gli insegnanti della scuola e le hanno raccomandato di educare sessualmente il figlio con materiale didattico.

Un'altra donna, anche lei madre di un figlio adulto con sindrome di Down, ha preferito fin dall'inizio non rendere tabù l'argomento della sessualità, ma crescere il figlio apertamente. Dovrebbe essergli permesso di vivere la sua sessualità fin dall'inizio, ma nella sua stanza con la porta chiusa. La madre di un bambino che sente di essere nel corpo sbagliato ne ha parlato apertamente, nonostante i tabù religiosi e le preoccupazioni iniziali. Il bambino era in procinto di cambiare sesso biologico, ha detto. Secondo la madre, le ci è voluto un po' di tempo per abituarsi e la situazione non è stata facile per lei, ma ora la sta affrontando bene.

È importante soprattutto che le famiglie sviluppino una sana consapevolezza e che la sessualità non sia vista come un tabù, ma come qualcosa di completamente normale e naturale. Ci sono organizzazioni appropriate in cui è possibile cercare aiuto psicologico e consultare esperti, come FPZ-Balance. C'è l'associazione Mina e.V. – Life in Diversity, che offre corsi di teatro e di cucina, nonché corsi di auto-aiuto per le famiglie e gli individui stessi. Ci sono esperti qui che si specializzano in educazione sessuale e disabilità e hanno la sensibilità appropriata sia per educare le famiglie che per creare un rapporto sano con il sesso. La consulenza è ampiamente accessibile in un totale di 8 lingue (tedesco, inglese, francese, spagnolo, arabo, persiano, vietnamita e turco) Soprattutto per le famiglie provenienti da culture in cui la sessualità è un tabù molto grande, troverai consigli appropriati presso l'organizzazione nella loro lingua madre. Ci sono anche: educazione sessuale per le classi scolastiche • servizi di consulenza psicologica, educazione sessuale per le classi scolastiche con particolare attenzione al sostegno, progetti per bambini e giovani e molte altre offerte.

Naturalmente, anche le persone con disabilità utilizzano i media (internet, televisione, ecc.). Vogliono anche far parte della società ed essere in grado di partecipare alle discussioni. Tuttavia, l'immagine sessualizzata trasmessa oggi non è sempre utile. La sessualità dovrebbe essere accettata come qualcosa di completamente normale e naturale. L'argomento non dovrebbe essere reso tabù qui, né dovrebbe essere dato troppo spazio nella società. L'immagine eccessivamente sessualizzata veicolata non ammette alcuna emozione e non sembra essere il vero obiettivo della normalizzazione della sessualità. Uno dei punti più importanti è che le persone che sono sessualmente istruite hanno meno probabilità di essere vittime di abusi sessuali. Conoscere e proteggere il proprio corpo dovrebbe essere appreso il prima possibile.

Ci sono numerose offerte per persone con disabilità in tutta la Germania. Qui imparano a vivere in modo indipendente e anche a sviluppare un sano senso di autostima. Questo permette loro di svilupparsi in individui indipendenti. Naturalmente, questo è un grande passo e richiede anche una consulenza adeguata. Un altro punto importante è la situazione legale, questo tipo di consulenza è disponibile anche in loco. Inoltre, durante il nostro incontro erano presenti delle mamme, che ci hanno ispirato molto. Una madre, per esempio, ha raccontato di sua figlia adulta con disabilità intellettiva, che gestisce una relazione con un uomo molto più grande di lui, non menomato. Nonostante le preoccupazioni del marito e degli altri due figli, la donna permette alla relazione di fiorire e sembra che sua figlia stia prosperando.

Riceve poi molto incoraggiamento dalle altre persone presenti. Un altro esempio è quello di una madre con una figlia adulta con disabilità intellettiva. La figlia è con il figlio (che ha la trisomia 21) di un'altra madre presente. Entrambe le parti sono molto contente di questa situazione e sapevano fin dall'inizio che avrebbero sostenuto questa relazione. Il più "non influisce sui sentimenti" secondo la madre. Le madri sono felici quando lo sono i bambini. Un altro esempio è la madre di un figlio adulto con sindrome di Down. In gioventù ha avuto un riavvicinamento fisico con un altro ragazzo. Ha quindi informato gli insegnanti della scuola e le ha raccomandato di utilizzare materiale didattico per educare suo figlio al sesso. Un'altra donna, anche lei madre di un figlio adulto con sindrome di Down, ha preferito fin dall'inizio non rendere tabù l'argomento della sessualità, ma piuttosto crescere suo figlio apertamente. Dovrebbe essergli permesso di vivere la sua sessualità fin dall'inizio, ma nella sua stanza con la porta chiusa. Inoltre, questa madre approfitta dell'accompagnamento sessuale per suo figlio. Dice che questo è un bene per suo figlio. La madre di un bambino, che si sente nel corpo sbagliato, ne ha parlato apertamente nonostante i tabù religiosi e le preoccupazioni iniziali. Il bambino è in procinto di cambiare il suo sesso biologico.

La madre dice che anche se le ci è voluto per abituarsi e che la situazione non è stata facile per lei, ora la sta affrontando bene.



## 17.2. Migliori pratiche in Turchia

In questa sezione, sono state selezionate alcune buone pratiche a supporto dell'educazione sessuale delle persone con disabilità da mostrare come esempi. Diversi programmi e progetti di natura sociale sono stati realizzati per promuovere l'educazione sessuale di persone con disabilità in Turchia. Questi sono alcuni esempi di buone pratiche implementate in Turchia:

| ORGANIZZAZIONE   | NOME DELLA PROCEDURA CONSIGLIATA   | DESCRIZIONE   |
|--|------------------------------------|---|
| Fondazione turca per l'istruzione e la solidarietà delle persone con disabilità (ÖZEV) | Progetto di Sostegno Psico Sociale | Il progetto, realizzato congiuntamente dall'Associazione turca per la pianificazione familiare, dagli ospedali universitari, da ÖZEV e dal comune di Keçiören, mira a fornire supporto psicologico e sociale alle famiglie che hanno appena appreso che i loro figli sono con disabilità. Con questo progetto, la famiglia ha la garanzia di superare il primo periodo di shock, in modo sano, a beneficio del proprio figlio e di sé stessa. |
|  | "Da insegnante a insegnante" -     | Il progetto di sviluppo del curriculum per gli insegnanti che lavorano in classi inclusive è stato sviluppato per progettare un   |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>Fondazione per l'educazione e la protezione dei bambini con disabilità intellettiva (ZİÇEV)</p> | <p>Progetto di sviluppo del curriculum per gli insegnanti che lavorano in classi inclusive</p>   | <p>programma educativo orientato alle esigenze per gli insegnanti di scuola materna, includendoli nel processo e concentrandosi sui bambini con disabilità intellettive. Il progetto mirava anche a sviluppare un ambiente di e-learning che fosse un'opportunità di autoapprendimento per gli insegnanti di scuola materna.</p>   |
| <p>Fondazione per l'educazione e la protezione dei bambini con disabilità intellettiva (ZİÇEV)</p> | <p>Progetto di Progettazione del Curriculum per Insegnanti e Altri Professionisti che Lavorano con Persone con Disabilità intellettiva: Pro-Se</p> | <p>Con il progetto finanziato dall'Agenzia Nazionale Turca nell'ambito del Programma di Partenariati Strategici KA2 (Educazione Professionale), è previsto un programma di formazione (curriculum) sul controllo del comportamento e sullo sviluppo delle abilità comunicative e linguistiche in individui con una disabilità intellettiva per insegnanti non sul campo e altri professionisti che lavorano nel campo dell'educazione speciale, e la preparazione della guida all'applicazione. L'obiettivo è che il programma di formazione, che è stato testato con corsi di</p> |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>formazione pilota, venga utilizzato principalmente in corsi di formazione in servizio presso la sede centrale e le filiali di ZİÇEV, e poi raggiunga molti più utenti in tutta la Turchia, attraverso il portale di e-learning creato all'interno di ZİÇEV.</p>  |
| <p>Fondazione per l'educazione e la protezione dei bambini con disabilità intellettiva (ZİÇEV)</p> | <p>Progetto Grandi Passi per i Piccoli</p> | <p>L'obiettivo del progetto è quello di condurre un'analisi della situazione attuale e delle necessità dei bambini di età compresa tra 0 e 3 anni con ritardo dello sviluppo e delle loro famiglie, prendendo un progetto pilota dal distretto di Ankara-Gölbaşı, e di preparare un programma educativo individualizzato per i bambini di età compresa tra 0 e 3 anni con ritardo dello sviluppo e le loro famiglie, sulla base dei risultati della ricerca. Nell'ambito del progetto, è stato condotto uno studio sul campo che ha riguardato 385 famiglie nel distretto di Ankara-Gölbaşı e i risultati dello studio e le raccomandazioni strategiche sono stati pubblicati in un rapporto. Inoltre, è stato sviluppato e</p> |

|  |                     |  |
|--|---------------------|--|
|  |                     | <p>condiviso con le istituzioni interessate un programma di formazione individualizzabile per bambini con ritardi dello sviluppo nella fascia di età 0-3 anni e le loro famiglie.</p>  |
| <p>Fondazione per l'educazione e la protezione dei bambini con disabilità intellettiva (ZİÇEV)</p> | <p>Figli Eterni</p> | <p>L'obiettivo è quello di raggiungere i distretti con un'alta concentrazione di persone con disabilità intellettiva a Adana e di consentire ai genitori di almeno 150 persone con disabilità intellettiva che vivono in questi distretti di beneficiare dei servizi di riabilitazione gratuiti offerti da ZİÇEV ad Adana.</p> <p>Raggiungendo 150 persone con disabilità intellettiva i e le loro famiglie, è stato assicurato che il gruppo target beneficiasse dei servizi di riabilitazione e che il gruppo target fosse maggiormente sensibilizzato sui servizi forniti alle persone con disabilità intellettiva tra il Governatorato e il Comune e il gruppo target.</p> |
|  |                     | <p>L'obiettivo del progetto realizzato a Mersin è quello di fornire consulenza psicologica alle famiglie con bambini con una</p>   |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>Fondazione per l'educazione e la protezione dei bambini con disabilità intellettiva (ZİÇEV)</p> | <p>Progetto Mano nella mano con le mamme</p>                     | <p>disabilità intellettiva e di ammorbidire e sostenere l'ambiente negativo in cui vivono indirizzandoli verso attività culturali e artistiche. Nell'ambito del progetto, 30 madri con bambini con una disabilità intellettiva hanno ricevuto servizi di riabilitazione frequentando corsi di musica e belle arti e fornendo supporto psicologico nell'ambito del progetto.</p>   |
| <p>Fondazione turca per l'istruzione e la solidarietà delle persone con disabilità (ÖZEV)</p>      | <p>Decifrare il progetto di discriminazione della disabilità</p> | <p>Il progetto mira ad aiutare le persone con disabilità (in particolare quelle che vivono con svantaggi multipli); ha un programma di lavoro in cui le ONG di varie regioni della Turchia saranno incluse nelle attività di monitoraggio, misurando e controllando la misura in cui possono beneficiare dell'istruzione, dell'accesso, della vita lavorativa e dei diritti di sicurezza sociale previsti dalla Costituzione, dalle leggi e dagli accordi internazionali di cui il nostro Paese è parte, senza discriminazioni. Nel corso di questi studi, i rapporti da preparare in</p> |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | <p>linea con le determinazioni saranno presentate alle commissioni e ai comitati competenti delle Nazioni Unite (ONU) e dell'Unione Europea, alle ONG internazionali che si occupano di disabilità, alle Commissioni competenti, in particolare alla Commissione per i Diritti Umani della Grande Assemblea Nazionale Turca, alla Commissione per la Famiglia e la Previdenza Sociale e ai ministeri competenti come il Ministero delle Politiche, il Ministero della Salute, il Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale.</p> |
| <p>Fondazione turca per l'istruzione e la solidarietà delle persone con disabilità (ÖZEV)</p> | <p>Difficile SRH (Progetto di Salute Sessuale e Riproduttiva per le persone con disabilità)</p> | <p>Nell'ambito del programma di salute riproduttiva realizzato con il supporto della Delegazione dell'UE in Turchia, è stato avviato il progetto "Difficult CUSU". Nell'ambito del progetto, saranno condotte ricerche sui problemi sessuali delle persone con disabilità e le loro famiglie saranno informate. Il progetto è stato realizzato ad Ankara, Antalya, Izmir, Istanbul, Erzurum e Diyarbakır.</p>   |

### 17.3. Buone pratiche in Italia

In questa sezione, sono state selezionate alcune buone pratiche a supporto dell'educazione sessuale delle persone con disabilità da mostrare come esempi. Diversi programmi e progetti di natura sociale sono stati realizzati per raggiungere questo obiettivo. Questi sono alcuni esempi di buone pratiche implementate in Italia:

| ORGANIZZAZIONE | NOME DELLA PROCEDURA CONSIGLIATA | DESCRIZIONE   |
|----------------|----------------------------------|---|
| LOVEGIVER      | Assistente sessuale              | <p>L'assistenza all'emotività, all'affettività e alla sessualità è caratterizzata dalla libertà di scelta dell'essere umano di vivere e condividere la propria esperienza erotico-sessuale indipendentemente dalle difficoltà incontrate nella propria esperienza di vita.</p> <p>L'Operatore Sessuale è un professionista (uomo o donna) con orientamento bisessuale, eterosessuale o omosessuale che deve avere caratteristiche psicofisiche e sessuali "sane" (importanza di un'attenta selezione dei candidati all'O.E.A.S.) e che, attraverso la sua professionalità, supporta le persone con disabilità a vivere erotismo e sessualità.</p> |



|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>Cooperativa Sociale<br/>"Arte, Musica e Caffè"</p> | <p>Social Gym</p>  | <p>La Social Gym nasce con l'obiettivo di creare un luogo in cui riconoscere, rafforzare e promuovere le abilità socio-relazionali delle persone con disagio psichico e di creare per le loro famiglie uno spazio e un tempo di condivisione. Tra le attività previste, vi è il percorso di educazione all'affettività e alla sessualità con l'obiettivo di promuovere una riflessione condivisa su questi temi e di tematizzare e accompagnare i partecipanti nell'esplorazione delle loro esperienze interpersonali.</p> |
| <p>Disabilità Network di<br/>Torino</p>               | <p>Corso: Educazione affettiva e sessuale delle persone con disabilità</p> | <p>Un percorso di alta formazione per insegnanti, genitori e educatori con l'obiettivo di offrire una prospettiva poliedrica sul tema.</p>   |

#### **17.4. Migliori pratiche in Romania**

In questa sezione presenteremo esempi di buone pratiche con le attività organizzate a livello di comunità locale per sostenere l'educazione alla salute, con il tema principale che è l'educazione sessuale dei giovani con disabilità. Al fine di raggiungere gli obiettivi che ci siamo prefissati, abbiamo stabilito nuove partnership e rapporti di collaborazione a livello comunitario con organizzazioni/istituzioni specializzate:

| <b>ORGANIZZAZIONE</b>   | <b>NOME DELLA PROCEDURA CONSIGLIATA</b>                              | <b>DESCRIZIONE:</b>   |
|---|--|---|
| "Associazione per giovani con disabilità intellettiva o deficit associati | Disabilità-<br>Adolescenza<br>- Educazione alla salute               | Nell'ambito di questa attività, sono state organizzate attività interattive tra i giovani con disabilità e gli specialisti della nostra organizzazione nel campo della psicologia.<br><br>Lo scopo dell'attività è stato quello di sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza della comunicazione quando i giovani vogliono conoscere le proprie trasformazioni corporee dal periodo adolescenziale.<br><br>Un altro aspetto molto importante è stata la presentazione delle fonti di informazione reale e la prevenzione degli abusi nell'ambiente online. |
| Casa Didattica Corp   | L'importanza dell'educazione e sessuale per i giovani con disabilità | In collaborazione con la Casa Corpulvi Didactic (attiva principalmente nella formazione continua degli insegnanti della comunità locale), è stato organizzato un seminario per gli insegnanti di educazione speciale o per coloro che hanno studenti con disabilità nelle loro classi. Lo scopo di  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>questo seminario era incoraggiare gli insegnanti a sviluppare nuove competenze nel campo dell'educazione sessuale e a superare il loro disagio quando devono discutere di questo argomento con i giovani disabili.</p> <p>Sempre in questo seminario, un docente specializzato in psicologia ha proposto una nuova formazione professionale destinata agli insegnanti di psicopedagogia, in materia di educazione alla salute dei giovani speciali.</p> |
|--|--|--|

## Bibliografia

1. <http://www.fddc.org/sites/default/files/file/publications/Parents-book-2011-LRes.pdf>
2. <https://www.advocatesforyouth.org/resources/fact-sheets/sexual-health-education-for-young-people-with-disabilities/>
3. <https://www.unr.edu/nevada-today/news/2019/sexual-health-for-individuals-with-disabilities>
4. <https://www.bradley.edu/sites/bodyproject/disability/body/>
5. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2017.00046/full>
6. [http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/Priedas\\_13-4\\_internetui.pdf](http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/Priedas_13-4_internetui.pdf)
7. <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/servicesandsupport/people-with-a-disability-who-experience-violence-abuse-or-neglect>
8. <https://ro.co/health-guide/sex-positions-for-disabilities/>
9. [State of World population Report 2020 | United Nations in Türkiye](#)
10. [The Sexual Assault Epidemic No One Talks About : NPR](#)
11. SWOP (State of World Population) Report 2020  
- <https://turkiye.un.org/en/51402-state-world-population-report-2020>
12. [Sexual health \(who.int\)](#)
13. [Knowledge, attitudes, and practices of parents toward sexuality education for primary school children in China - PMC \(nih.gov\)](#)
14. Harrison J. K. *Sexuality Education in secondary schools*. Buckingham. Philadelphia: Open University Press; 2000.
15. O'Sullivan (2006) Harrison J. K. *Sexuality Education in secondary schools*. Buckingham. Philadelphia: Open University Press; 2000.
16. Berne, L. ve Huberman, B. (1999). European approaches to adolescent sexual behavior and responsibility. Washington, D.C.: Advocates for Youth.
17. Büyükkaragöz, S. S. (1997). Program geliştirme: Kaynak Metinler. Konya: Öz Eğitim Yayınları.
18. Cole-Hamilton, I. (1998). Sex Education in Scotland. Edinburg: Scottish Sensory Centre.
19. Çakmak, S. ve Çakmak, S (2011). Özel Eğitime İhtiyaç Duyan Çocuklarda Cinsel Eğitim Uygulamaları, Vize Yayıncılık, Ankara.
20. Çalışandemir, F., Bencik, S. ve Artan, İ. (2008). Çocukların Cinsel Eğitimi. Eğitim ve Bilim Dergisi 150(33).

21. Castelli, G., Mariani, V., (2005). L'educazione sessuale delle persone disabili. Milano, Ares.
22. Castelli G., Cereda P, Crotti M.E, Villa A., (2013). Educare alla sessualità. Milano: Franco Angeli.
23. Doğan, H. (1997). Eğitimde program ve öğretim tasarımı. Ankara: Önder Matbaacılık
24. Eksi, A.(1990). Çocuk, Genç, Ana-Babalar. İstanbul: Bilgi Yayınevi.
25. Gökdeniz, Ş. (2008). İlköğretimde Cinsel Eğitim Konusunda Öğretmen ve Veli Görüşleri. Yüksek Lisans Tezi. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı, Bursa.
26. Gölbaşı, Z. (2003). Sağlıklı Gençlik Ve Toplum İçin Bir Adım: Cinsel Sağlık Eğitimi. Aile ve Toplum 2(6).
27. Günaydın, S. (2000). Okullarda Cinsel Eğitim ve İşlevini Yitiren Leylekler. Hürriyet Gazetesi. 3 Mart 2000.
28. Haywood, C. (1996). Sex Education Policy And Regulation Of Young People's Sexual Practice. Educational Review. Vol. 48 (2).
29. Rovatti, F., (2016). Sessualità e disabilità intellettuale. Guida per caregiver, educatori e genitori. Trento, Erickson.
30. Reynolds, K.E., (2014). Sessualità Sessualità e autismo. Guida per genitori, caregiver e educatori. Trento, Erickson.
31. Tutar-Güven, Ş., & İşler, A. (2015). Zihinsel yetersizliği olan çocuklarda cinsel eğitim ve önemi. Akdeniz Üniversitesi Pediatri Hemşireliği Dergisi, 6(3), 143-148.
32. Veglia, F., (2000). Handicap e sessualità: il silenzio, la voce e la carezza. Dal riconoscimento di un diritto al primo centro comunale di ascolto e consulenza. Milano, Franco Angeli.
33. <https://www.lovegiver.it/il-progetto/>
34. <https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/sipes/article/download/4061/3684/15219>
35. <https://gmca.edu.it/necessitaeducativespeciali/corso-educazione-affettiva-e-sessuale-delle-persone-con-con-disabilitata/>
36. <https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/sipes/article/download/4073/3696/15255>
37. <https://www.istat.it/it/archivio/236301>
38. <https://www.istat.it/it/files//2019/12/Con-disabilitat%C3%A0-1.pdf>
39. <http://www.fddc.org/sites/default/files/file/publications/Parents-book-2011-LRes.pdf>
40. <https://www.advocatesforyouth.org/resources/fact-sheets/sexual-health-education-for-young-people-with-con-disabilitaties/>

41. <https://www.unr.edu/nevada-today/news/2019/sexual-health-for-individuals-with-con-disabilitaties>
42. <https://www.bradley.edu/sites/bodyproject/con-disabilitaty/body/>
43. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2017.00046/full>
44. [http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/Priedas\\_13-4\\_internetui.pdf](http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/Priedas_13-4_internetui.pdf)
45. <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/servicesandsupport/people-with-a-con-disabilitaty-who-experience-violence-abuse-or-neglect>
46. <https://ro.co/health-guide/sex-positions-for-con-disabilitaties/>
47. [https://www.sfatulmedicului.ro/Educatia-sexuala-la-copii-si-adolescenti/educatia-sexuala\\_10452](https://www.sfatulmedicului.ro/Educatia-sexuala-la-copii-si-adolescenti/educatia-sexuala_10452)
48. <https://romania24.ro/care-e-rata-persoanelor-cu-dizabilitati-la-populatia-romaniei-401377.html>
49. [https://www.suntparinte.ro/uploads/resource/35/35/6/suntparinte.ro\\_ghidul\\_educatiei\\_sexuale.pdf](https://www.suntparinte.ro/uploads/resource/35/35/6/suntparinte.ro_ghidul_educatiei_sexuale.pdf)

# **“PASSION FOR INCLUSION (P4I)”**

**2021-1-DE02-KA220-ADU-000035138**

## **CAPITOLO 1: RUBRICHE TEMATICHE PER INSEGNANTI**

### **Modulo di formazione 1**

#### **RICONOSCIMENTO E PERCEZIONE DEL CORPO**

**Sviluppato da:**

**ARSU ACADEMY FOR LIFELONG LEARNING AND DEVELOPMENT  
GERMANIA E. V.**





## **Indice**

|  |     |
|--|-----|
| Introduzione al modulo   | 77  |
| Obiettivi  | 80  |
| Unità di apprendimento   | 80  |
| Unità 1: Riconoscimento del proprio corpo                                    | 81  |
| Unità 2: Riconoscimento delle proprie parti intime                           | 84  |
| Unità 3: Riconoscimento delle parti intime del sesso biologico opposto       | 88  |
| Unità 4: Conoscere la differenza tra i sessi biologici                       | 90  |
| Unità 5: Riconoscere i cambiamenti fisici durante la pubertà e l'adolescenza | 91  |
| Unità 6: Conoscere comportamenti di natura sessuale                          | 96  |
| Bibliografia   | 100 |

**PARTNER RESPONSABILE: ARSU ACADEMY FOR LIFELONG LEARNING AND DEVELOPMENT GERMANY E. V., GERMANIA**

## ***Introduzione al modulo***

### **Sessualità e disabilità**

Il diritto all'autodeterminazione sessuale significa poter scegliere come e con chi vivere la sessualità. Tuttavia, per molte persone con disabilità il riconoscimento di questo diritto non è così scontato come per le persone senza disabilità. Molte persone con disabilità subiscono discriminazioni ed esclusioni in tutti gli ambiti della vita, il che impedisce loro di trarre pieno vantaggio dalle pari opportunità. I pregiudizi negativi sulle persone con disabilità le rendono vittime nella vita. Per contrastare i luoghi comuni e i pregiudizi negativi e stereotipati sulle persone con disabilità è necessario condurre studi che riguardino tutti gli ambiti della vita. Le persone con disabilità, come chiunque altro, si impegnano ogni giorno per ottenere e mantenere il rispetto, l'accettazione, l'approvazione e l'apprezzamento delle persone che le circondano.

### **Sessualità e disabilità fisica**

Anche se i sensi legati alla sessualità delle persone con disabilità non sono compromessi, molte di loro lamentano la mancanza di sicurezza, di affetto e di piacere sessuale o hanno una vita sessuale fortemente limitata. Gli handicap fisici o mentali possono costituire un ostacolo a una vita sessuale soddisfacente. Sebbene il diritto all'autodeterminazione sessuale significhi poter scegliere come e con chi avere rapporti sessuali, la consapevolezza di questo diritto non è così chiara per molte persone con disabilità come lo è per le persone senza disabilità. Un obiettivo importante sarebbe quello di incoraggiare il maggior numero possibile di donne e uomini con disabilità, i loro partner e i loro parenti a contattare un gruppo di auto-aiuto, un centro di consulenza di un'organizzazione per la disabilità o un centro di consulenza sulla sessualità. Qui possono ottenere contatti e discutere insieme di come la sessualità possa essere vissuta in modo indipendente e con sicurezza, anche di fronte alla disabilità. È necessario sostenere le persone con disabilità affinché possano sperimentare una maggiore autostima accettando il proprio corpo così com'è,

sfidando gli ideali comuni di bellezza e le nozioni riduttive di mascolinità e femminilità.

## **Disabilità intellettuale e sessualità**

Gli esperti concordano sul fatto che gli individui riconosciuti come persone con disabilità intellettuale hanno gli stessi bisogni e desideri di base, come il frequentare qualcuno, l'amicizia, l'amore, la collaborazione, l'affetto, la sicurezza e la passione, dei loro coetanei senza disabilità. Tuttavia, ci sono ancora molte incertezze sulla sessualità delle persone con disabilità intellettuale.

## **Autonomia sessuale**

L'articolo 26 della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani recita: "Ogni individuo ha diritto all'istruzione". Ciò significa che alle persone con disabilità è consentito sviluppare la propria personalità in conformità con le informazioni necessarie per farlo in modo sicuro e informato e anche se i genitori e gli assistenti (sia il personale giuridico che quello istituzionale) si oppongono, sono autorizzati ad avere rapporti sessuali e a sposarsi. Secondo l'articolo 12 della dichiarazione citata, tutti gli individui hanno il diritto alla privacy e quindi a sviluppare la propria personalità senza interferenze immotivate. Se hanno la capacità giuridica adeguata hanno il diritto di avere figli propri e nessuno può impedire loro di amare e sposare una persona di sesso diverso o dello stesso sesso. Il diritto all'integrità fisica (secondo l'articolo 17 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità) comprende il diritto di essere protetti dagli abusi sessuali. Le ricerche ipotizzano che le aggressioni sessuali siano più comuni tra le persone con disabilità che tra quelle senza disabilità.

Le persone con disabilità, in particolare, hanno bisogno di molto aiuto per comprendere i cambiamenti che avvengono nel loro corpo. Per questo motivo, è molto importante educare i bambini e i giovani con disabilità mentali o fisiche a norme di comportamento sociale che aiutino a comprendere le relazioni umane e i comportamenti di natura sessuale. Inoltre, va sottolineato che i rapporti sessuali e le relazioni intime devono avvenire solo con il consenso reciproco. I cambiamenti del corpo possono essere insegnati ai giovani con disabilità non solo verbalmente, ma anche attraverso vari strumenti di comunicazione alternativi, come immagini e disegni. È importante che i bambini e gli adolescenti vedano come cambieranno crescendo e comprendano le somiglianze e le differenze tra i

sessi biologici.

In questo modulo educatori, consulenti e assistenti didattici avranno a disposizione informazioni sul "riconoscimento e la percezione del corpo". Il modulo è finalizzato a fornire informazioni di base agli insegnanti. I partecipanti che completano questo modulo avranno conoscenze e competenze di base in ambiti quali la percezione del proprio corpo, il riconoscere le proprie parti intime, il riconoscere le parti intime dell'altro sesso, le differenze tra i sessi biologici, i cambiamenti fisici nell'adolescenza e nella giovinezza e il riconoscere i comportamenti di natura sessuale.

## ***Obiettivi***

**Al termine di questo modulo, i partecipanti saranno in grado di:**

- riconoscere il proprio corpo.
- riconoscere le proprie parti intime.
- riconoscere le parti intime dell'altro sesso.
- conoscere la differenza tra i sessi biologici.
- riconoscere i cambiamenti fisici nell'adolescenza e nella giovinezza.
- conoscere i comportamenti di natura sessuale.

## ***Unità di apprendimento***

|         |   |
|---------|---|
| Unità 1 | Riconoscimento del proprio corpo                                  |
| Unità 2 | Riconoscimento delle proprie parti intime                         |
| Unità 3 | Riconoscimento delle parti sessuali del sesso biologico opposto   |
| Unità 4 | Conosce la differenza tra i sessi biologici                       |
| Unità 5 | Riconosce i cambiamenti fisici durante la pubertà e l'adolescenza |
| Unità 6 | Conoscere comportamenti di natura sessuale                        |

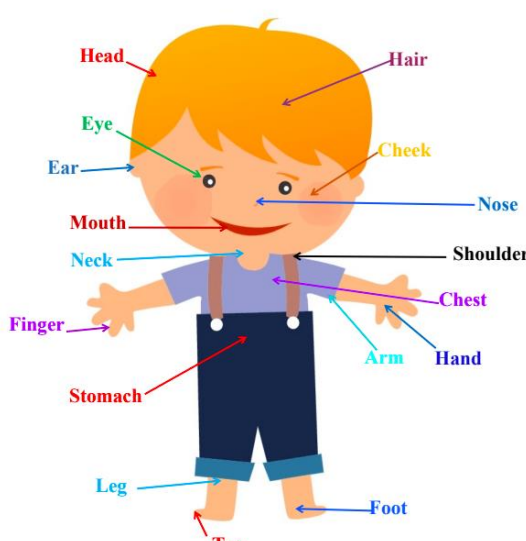
## ***Unità 1: Riconoscimento del proprio corpo***

Quando i bambini iniziano a esplorare il proprio corpo, gli insegnanti e i genitori devono essere chiari e precisi nel rispondere alle domande degli studenti sul loro corpo e bisogna ricordare che il momento migliore per rispondere alle domande dei bambini è quando queste vengono poste, perché i bambini sono più aperti all'apprendimento quando fanno domande.

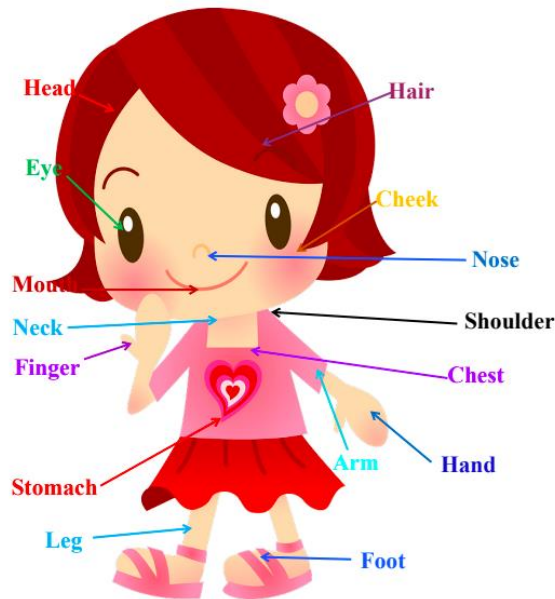
Durante l'educazione sessuale non si devono dare più informazioni del necessario, il tono di voce dev'essere naturale, né veloce né lento. Si devono evitare i messaggi che indicano che la sessualità non è normale, i gesti e la mimica. Se la risposta alla domanda posta dallo studente non è nota, la madre, il padre o l'insegnante devono dire che non conoscono la risposta, ma che indagheranno e la comunicheranno allo studente. Il messaggio dev'essere breve e chiaro per evitare confusione e problemi nella definizione dell'identità sessuale. L'educazione sessuale permette di conoscere il proprio corpo, di essere in contatto con il proprio corpo, di sentirsi a proprio agio con il proprio corpo e di orientarsi nel proprio corpo. Inoltre, incoraggiare gli studenti a esplorare il proprio corpo da soli insegna loro a rispettare quest'ultimo e l'importanza del consenso. Questo permette loro di stabilire dei limiti personali e di imparare a comunicare in modo appropriato quando provano disagio o non vogliono essere toccati in un certo modo.

La struttura corporea delle persone è diversa. Alcune persone sono grandi, altre piccole. Le persone possono essere grasse e magre, i loro capelli possono avere colori diversi (biondi, castani, rossi e neri) e la loro pelle può essere chiara o scura. Ogni persona è unica e ha una propria bellezza. È molto importante che le persone conoscano il proprio corpo, perché in questo modo sanno cosa fa bene al loro corpo e cosa le fa sentire bene o male. L'educazione sessuale svolge un ruolo importante nel conoscere meglio il proprio corpo e nell'accettarlo.

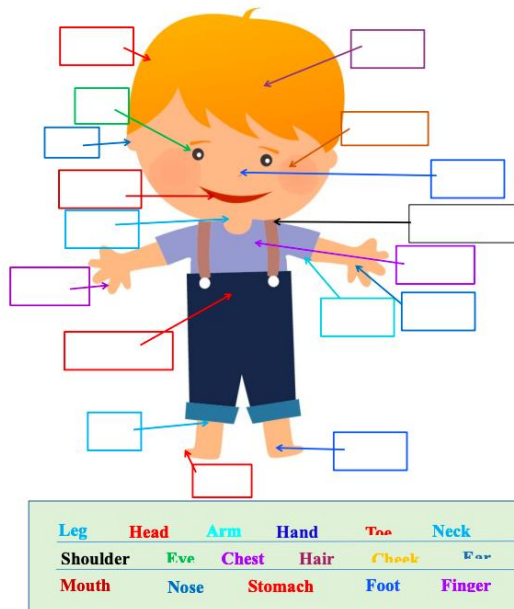
## Attività

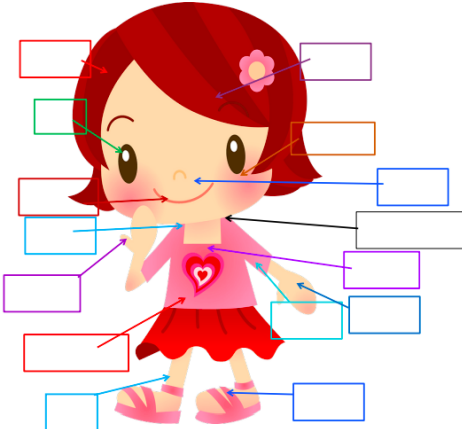
|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Le parti del corpo  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Istruire gli individui sulle parti intime del corpo   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscere le parti del corpo  |
| <b>Durata:</b>             | 2 ore   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Spiegazioni, domande e risposte, immagini, metodi di insegnamento senza errori  |
| <b>Strumenti:</b>          | Schede illustrate   |
| <b>Procedimento:</b>       | <p>Per prima cosa vi verranno date delle immagini che mostrano le parti del corpo con i rispettivi nomi.</p>  |





- Poi verrà data loro la stessa immagine, ma con gli spazi vuoti del nome e alcuni cartoncini con i nomi. Dovranno abbinare correttamente ogni parte al nome corrispondente.



|                            |   |         |      |        |      |     |      |          |     |       |      |       |     |       |      |         |      |        |  |
|----------------------------|---|---------|------|--------|------|-----|------|----------|-----|-------|------|-------|-----|-------|------|---------|------|--------|--|
|                            |  <table border="1" data-bbox="518 728 981 884"> <tr> <td>Leg</td> <td>Head</td> <td>Arm</td> <td>Hand</td> <td>Toe</td> <td>Neck</td> </tr> <tr> <td>Shoulder</td> <td>Eye</td> <td>Chest</td> <td>Hair</td> <td>Cheek</td> <td>Ear</td> </tr> <tr> <td>Mouth</td> <td>Nose</td> <td>Stomach</td> <td>Foot</td> <td>Finger</td> <td></td> </tr> </table> <p>- Infine, verranno appesi due poster a grandezza naturale di una donna e di un uomo e i ragazzi dovranno identificare le parti raffigurate sui poster.</p> | Leg     | Head | Arm    | Hand | Toe | Neck | Shoulder | Eye | Chest | Hair | Cheek | Ear | Mouth | Nose | Stomach | Foot | Finger |  |
| Leg                        | Head  | Arm     | Hand | Toe    | Neck |     |      |          |     |       |      |       |     |       |      |         |      |        |  |
| Shoulder                   | Eye   | Chest   | Hair | Cheek  | Ear  |     |      |          |     |       |      |       |     |       |      |         |      |        |  |
| Mouth                      | Nose  | Stomach | Foot | Finger |      |     |      |          |     |       |      |       |     |       |      |         |      |        |  |
| <p><b>Valutazione:</b></p> | <p>L'apprendimento sarà valutato attraverso l'osservazione del corretto collegamento del nome con la parte del corpo.</p>   |         |      |        |      |     |      |          |     |       |      |       |     |       |      |         |      |        |  |

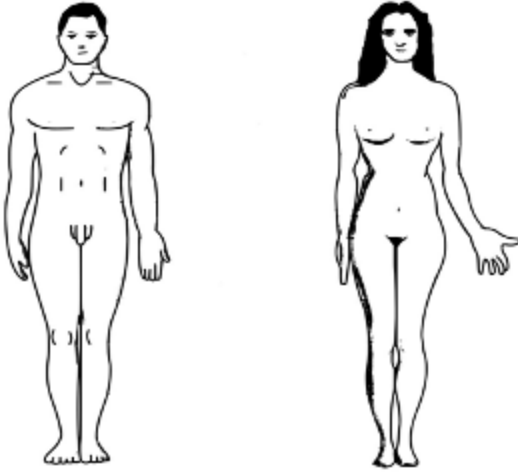
## **Unità 2: Riconoscimento delle proprie parti intime**

L'educazione sessuale è necessaria per tutti gli studenti. Quando imparano a conoscere i cambiamenti che possono verificarsi nel loro corpo durante la pubertà, imparano a non avere paura di questi cambiamenti e a rispettare i propri limiti personali e quelli degli altri. Inoltre, si riduce la probabilità che diventino vittime di abusi sessuali o autori di reati sessuali. È particolarmente importante che le persone con disabilità intellettiva riconoscano le proprie parti intime e ricevano informazioni adeguate al riguardo.

È importante tenere presente che le persone con disabilità intellettiva possono avere bisogno di più tempo per comprendere ed elaborare le informazioni. Pertanto, l'educazione sessuale dovrebbe essere fornita agli studenti con disabilità intellettiva fin dalla più tenera età, in modo graduale e adattato alle loro esigenze individuali, prendendo sempre in considerazione il loro livello di comprensione e sviluppo.

## Attività

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Le parti intime del nostro corpo   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Istruire gli individui sulle parti intime del corpo  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscere le parti intime del corpo  |
| <b>Durata:</b>             | 2 ore  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Spiegazioni, domande e risposte  |
| <b>Strumenti:</b>          | Schede illustrate  |
| <b>Procedimento:</b>       | <p>- Prima di iniziare le attività, spiegare agli studenti la differenza tra sesso e genere e parlare di pubertà e sesso sicuro.</p> <p>- Poi verrà dato loro un foglio di carta (come quello in figura) e dovranno cerchiare con il colore rosso le parti del corpo che pensano siano parti intime e nominarle. Poi, con il colore blu e l'aiuto dell'insegnante, dovranno colorare le parti intime reali corrette e nominarle.</p> |

|                            |   |
|----------------------------|---|
|                            |                       |
| <p><b>Valutazione:</b></p> | <p>L'apprendimento sarà valutato osservando la corretta selezione delle parti intime nell'immagine.</p> |

## Masturbazione femminile

Gli insegnanti possono utilizzare il seguente testo come guida per la spiegazione:  
 Toccare la vulva e il clitoride, accarezzare o toccare il seno, le gambe, le natiche e ogni parte del corpo può far provare piacere a una donna e, quando lei prova piacere, la sua vagina si bagna molto. Quando una donna si tocca dove prova piacere, si chiama "autoerotismo". Per esempio, una donna può accarezzarsi il clitoride, inserire un dito nella vagina o, quando fa la doccia, può tenere il getto della doccia sul clitoride. La donna può continuare a farlo finché prova piacere.

A volte si verificano contrazioni nel basso ventre e nella vagina. Questo fenomeno è chiamato orgasmo o climax. L'orgasmo è una potente sensazione sessuale. Ogni ragazza e ogni donna dovrebbe poter scoprire da sola cosa le piace di più e cosa le dà più piacere. L'autoerotismo fa parte della propria sessualità ed è positivo. L'autoerotismo implica la conoscenza del proprio corpo.

**Tuttavia, in alcuni luoghi praticare l'autoerotismo non va bene. Per esempio, in un laboratorio, in una aula pubblica o per strada. Lì disturba le altre persone.**

## **Masturbazione maschile**

Gli insegnanti possono utilizzare il seguente testo come guida per la spiegazione:

Nello scroto ci sono due testicoli. Alcuni uomini toccano il pene e lo scroto, il che può essere piacevole per loro. Anche il pene diventa più grande e più duro quando si prova piacere ad accarezzare il petto, le gambe e a toccare i glutei e ogni parte del corpo. I luoghi in cui un uomo può toccarsi sono quelli che gli fanno provare piacere. Questo si chiama autoerotismo. Ad esempio, può toccare la punta del pene con la mano. Il pene si allunga come fosse in una cavità. L'uomo muove la mano su e giù.

Se l'uomo prova piacere, può stringere la mano e muoverla lungo la lunghezza del pene finché non esce un liquido bianco dal pene. L'uomo può continuare a farlo. Questo liquido si chiama sperma. Dà all'uomo una sensazione particolarmente piacevole. Si tratta di un orgasmo o climax. L'orgasmo è una forte sensazione sessuale. L'autoerotismo fa parte della sessualità. L'autoerotismo fa bene alle persone. Aiuta a conoscere il proprio corpo.

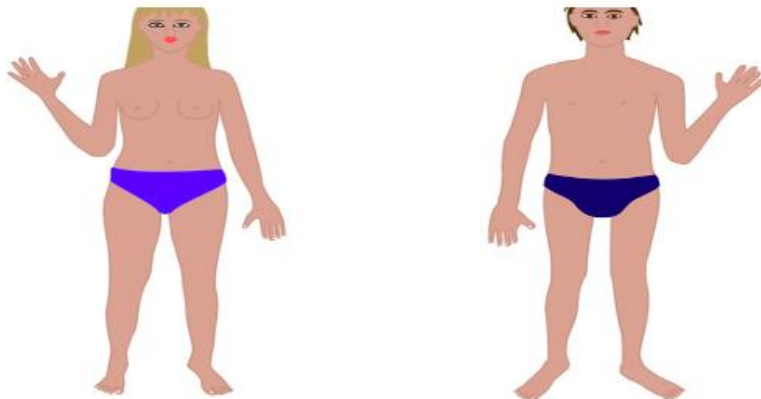
**Tuttavia, in alcuni luoghi praticare l'autoerotismo non va bene. Per esempio, in un laboratorio, in una aula pubblica o per strada. Lì disturba le altre persone.**

### ***Unità 3: Riconoscimento delle parti intime del sesso biologico opposto***

Quest'attività ha uno scopo verbale e visivo. Lo scopo dell'attività è insegnare agli studenti quali sono le parti intime dell'altro sesso (labbra, guance, seni, genitali, parte superiore e interna della gamba). Prima di iniziare le attività, spiegare agli studenti l'importanza del consenso quando si tratta di toccare le parti intime di un'altra persona. Gli insegnanti devono assicurarsi che le regole sulle parti intime siano spiegate in modo che lo studente capisca fin da piccolo che non può andare in giro nudo sempre e ovunque e che nessuno ha il diritto di toccarlo senza permesso e soprattutto di non toccargli i genitali.

#### **Attività**

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Le parti intime del corpo dell'altro sesso  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Insegnare all'individuo quali sono le parti intime del corpo dell'altro sesso   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscere le parti intime del corpo dell'altro sesso  |
| <b>Durata:</b>             | 2 ore   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Spiegazioni, domande e risposte, immagini   |
| <b>Strumenti:</b>          | Schede illustrate   |
| <b>Procedimento:</b>       | - A ogni studente verrà consegnato un cartoncino sul quale dovrà segnare con una matita le parti intime di entrambi i sessi biologici, con i rispettivi nomi e poi dire quali differenze ci sono. |

|                            |  |
|----------------------------|--|
|                            | <div data-bbox="513 322 1276 719" data-label="Image">  </div> <p data-bbox="491 741 1308 1234">           - Una volta terminata l'attività, l'insegnante farà una breve spiegazione in relazione ai contenuti appena illustrati. L'insegnante spiegherà:<br/>           "Il tuo corpo ti appartiene ed è speciale per te. Solo a voi è permesso vedere le vostre parti intime. Indossiamo i pantaloni per nascondere le nostre parti del corpo speciali. Anche se le labbra, le ascelle, le guance e le gambe sono visibili, fanno parte delle parti intime del nostro corpo. Anche se non sono coperte, non dobbiamo permettere a nessuno di toccarle senza il nostro permesso".         </p> |
| <p><b>Valutazione:</b></p> | <p>L'acquisizione dei contenuti sarà valutata attraverso alcune domande</p>  |

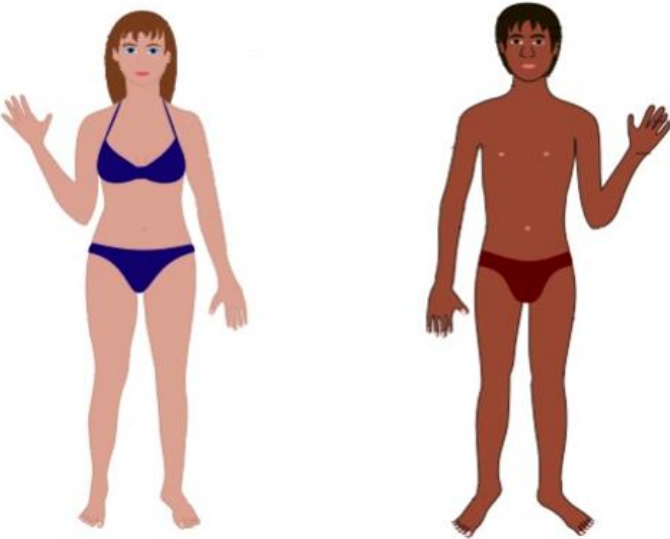


## ***Unità 4: Conoscere la differenza tra i sessi biologici***

Quest'attività è concepita principalmente in modo visivo e verbale. I bambini imparano la loro identità di genere e le differenze in ambito sessuale dagli adulti che li circondano. In genere, è intorno ai cinque anni che i bambini iniziano a capire le loro preferenze e la loro identità sessuale. Questa fase iniziale è fondamentale per la formazione e l'esplorazione della propria identità sessuale e di genere.

L'importante è spiegare che tutti i generi sono uguali e vanno trattati come tali e che tutti possono avere un'identità di genere che non corrisponde al loro sesso biologico. Quando si parla di questo argomento, è importante mantenere un atteggiamento calmo e aperto, evitando qualsiasi imbarazzo, tensione o disagio. Creare un ambiente confortevole in cui lo studente possa parlare aiuta a non fargli percepire l'argomento come un tabù. Ricordate che spiegando le differenze tra i sessi fin dall'inizio si gettano le basi affinché le future conversazioni sul sesso e l'intimità siano più accessibili e significative.

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | La differenza tra i sessi biologici  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Insegnare agli studenti la differenza tra i sessi biologici  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscere la differenza tra i sessi biologici  |
| <b>Durata:</b>             | 2 ore  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Spiegazioni, domande e risposte, immagini  |
| <b>Strumenti:</b>          | Schede illustrate  |
| <b>Procedimento:</b>       | Per prima cosa verrà data loro un'immagine in cui dovranno segnare quelle che, secondo loro, sono le |

|                            |  |
|----------------------------|--|
|                            | <p>differenze fisiche tra il sesso biologico maschile e quello femminile</p>  <p>Poi si prevede un dibattito in cui si spiegano le differenze tra i sessi biologici. Altre differenze che esistono quando inizia la pubertà, come la comparsa della barba nei maschi e il ciclo mestruale nelle femmine, saranno spiegate in modo semplice per la loro comprensione.</p> |
| <p><b>Valutazione:</b></p> | <p>Per valutare l'acquisizione delle conoscenze, verranno poste semplici domande sulla discussione tenutasi</p>  |

## ***Unità 5: Riconoscere i cambiamenti fisici durante la pubertà e l'adolescenza***

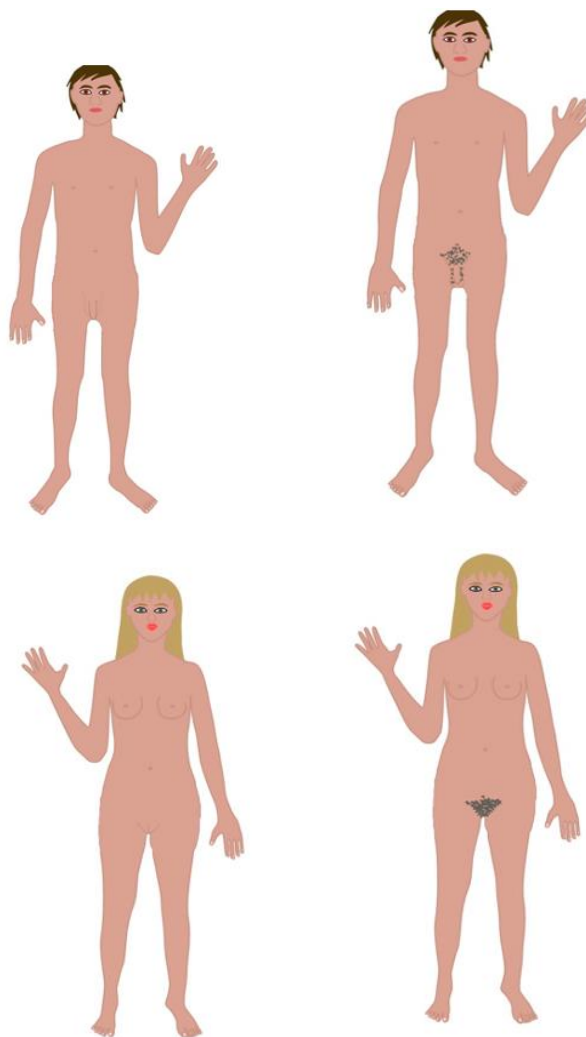
L'età media di inizio della pubertà è di 11 anni per le ragazze e 12 per i ragazzi. Alcune delle parti più significative dello sviluppo puberale comportano cambiamenti fisiologici distintivi nell'altezza, nel peso, nella composizione corporea e nei sistemi circolatorio e respiratorio degli individui. I cambiamenti ormonali durante l'adolescenza innescano la pubertà e i cambiamenti comportamentali e fisici che ne conseguono. La pubertà si manifesta attraverso un lungo processo che inizia con un'impennata della produzione ormonale, che a sua volta provoca una serie di cambiamenti fisici. È la fase della vita caratterizzata dalla comparsa e dallo sviluppo di caratteristiche sessuali secondarie (ad esempio una voce più profonda e un pomo

d'Adamo più grande nei ragazzi e lo sviluppo del seno e di fianchi più curvi e prominenti nelle ragazze) e da un forte spostamento dell'equilibrio ormonale verso lo stato adulto. I peli del viso nei maschi compaiono normalmente in un ordine specifico durante la pubertà. Il principale punto di riferimento della pubertà per i maschi è la prima eiaculazione, che avviene in media all'età di 13 anni. Per le femmine è il menarca, l'inizio delle mestruazioni, che si verifica in media tra i 12 e i 13 anni.

**Attività:**

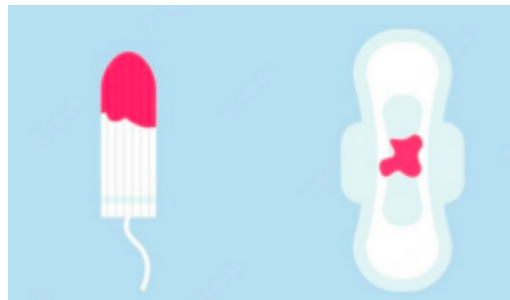
|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Rendersi conto delle differenze fisiche durante il periodo della pubertà  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Insegnare le differenze fisiche nel periodo della pubertà   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscere la differenza tra i sessi biologici   |
| <b>Durata:</b>             | 2 ore   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Spiegazioni, domande e risposte, immagini   |
| <b>Strumenti:</b>          | Schede illustrate   |
| <b>Procedimento:</b>       | <p>I diversi cambiamenti che il corpo subisce durante la pubertà saranno spiegati con il supporto di immagini. Nella prima parte dell'attività verranno spiegati i cambiamenti che subiscono i maschi e, nella seconda parte, quelli che subiscono le femmine. Durante il discorso verranno trattati temi quali:</p> <p>"Durante la pubertà, alle femmine e ai maschi crescono i peli in aree particolari (zone genitali,</p> |

ascelle, zona inguinale, viso). Questo è legato alla crescita del corpo. Anche a voi crescono o cresceranno peli nella vostra zona intima. È un processo normale. E tutti coloro che raggiungono una certa età attraversano la stessa fase. Non c'è bisogno di avere paura, vergogna o imbarazzo", ecc. Viene data una spiegazione semplice.



Altri cambiamenti che si verificano durante il periodo di maturità per le femmine sono lo sviluppo dei seni, l'aumento dell'altezza, l'acne e le mestruazioni. Per i maschi sono il cambiamento della voce, la comparsa di barba e baffi, lo sviluppo di mani e piedi, l'aumento dell'altezza, l'acne e lo sviluppo

della muscolatura. Tutti i maschi e le femmine, nel periodo della pubertà, subiscono cambiamenti simili. Alcuni possono diventare più alti, più magri, più grassi o più bassi. Spiegate che questo è totalmente legato alle nostre differenze. La pubertà è un processo normale. Dite allo studente che la famiglia e gli insegnanti saranno sempre lì per lui e gli daranno il loro sostegno.



|                            |  |
|----------------------------|--|
|                            | <br> |
| <p><b>Valutazione:</b></p> | <p>Per valutare l'acquisizione delle conoscenze, verranno poste semplici domande sulla discussione tenutasi</p>  |

Quest'attività ha uno scopo verbale e visivo. Lo scopo dell'attività è quello di rassicurare i bambini sul fatto che i cambiamenti fisici sono normali, su cosa sia la pubertà e quali siano i cambiamenti che l'accompagnano (altezza, peso, acne, sviluppo del seno, comparsa dei peli sul corpo, sul pube e sotto le ascelle, responsabilità, produzione di sperma, eiaculazione, mestruazioni), su come smaltire correttamente preservativi e articoli sanitari e su dove acquistarli.

## **Unità 6: Conoscere comportamenti di natura sessuale**

Il comportamento sessuale esplicito può assumere molte forme diverse, con o senza contatto. I comportamenti di natura sessuale espliciti non includono solo quelli che comportano un contatto fisico con il corpo o i genitali dello studente. Affrontare il concetto di abuso sessuale da questo punto di vista e pensare che non ci siano problemi finché non c'è contatto fisico ci impedisce di riconoscere altre forme di abuso sessuale. È quindi importante conoscere le forme di comportamento sessualmente esplicito senza contatto e sapere che anche questi comportamenti sono dannosi per la salute mentale dello studente.

### **Comportamenti di natura sessuale espliciti che implicano un contatto:**

- Toccare qualsiasi parte del corpo e/o dei genitali dello studente.
- Far toccare allo studente il proprio corpo e/o i propri genitali.
- Abbracciare, baciare, accarezzare, strofinarsi sullo studente in cerca di piacere sessuale.
- Contatto orale e genitale (stupro orale).
- Stupro, tentato stupro.
- Interventi chirurgici di riassegnazione del genere per bambini intersessuali.
- Abuso sessuale di bambini attraverso il matrimonio (matrimonio forzato di bambini in tenera età con il consenso degli adulti).

### **Tipi di comportamento sessuale esplicito che non implicano un contatto:**

- Cercare di flirtare con lo studente.
- Incontro con lo studente, corrispondenza, instaurazione di una relazione, richiesta di una foto su Internet.
- Parlare o scherzare con lo studente in modo erotico (faccia a faccia o online).
- Usare il sesso, il corpo, i genitali dello studente come mezzo di scherno, orgoglio o vergogna.
- Guardare il corpo e/o i genitali dello studente.
- Guardare e spiare lo studente (direttamente o con una fotocamera digitale).
- Fotografare o registrare immagini dello studente per piacere personale, salvarle e/o condividerle su vari social network.
- Chiedere allo studente di toccarsi il corpo e/o i genitali e guardarlo mentre lo fa.
- Mostrare immagini e filmati sessualmente espliciti ai bambini.
- Toccarsi e far sì che lo studente lo veda.
- Mostrare immagini sessualmente esplicite allo studente, fargli vedere film con contenuti sessualmente espliciti.
- Assistere a rapporti sessuali con uno studente.



- Sfruttamento sessuale a fini commerciali di minori (sfruttamento pubblicitario, sfruttamento sessuale virtuale, ecc.).
- Utilizzo dello studente nella produzione di materiale pornografico, nel monitoraggio, nella conservazione e nella diffusione dello stesso.
- Discorsi e comportamenti che comportano pressioni e discriminazioni nei confronti dell'identità di genere, dell'orientamento sessuale e dell'espressione di genere dello studente.

## ***Va bene o non va bene?***

1. Sam e Michelle si tengono per mano mentre passeggiano in un parco.  
Va bene: tenersi per mano e baciarsi è permesso ovunque. Naturalmente, non devono disturbare.

Non va bene: tenersi per mano e baciarsi non va bene durante le lezioni o al lavoro.

2. Gunther e Sarah vogliono passare la notte insieme. Vanno in camera di Sarah e chiudono la porta. Non vogliono avere figli. Non hanno alcun contraccettivo. Sarah dice: "Non preoccuparti, non succederà nulla".

Questo non va bene.

Se non si vogliono avere figli, bisogna usare un contraccettivo durante i rapporti sessuali. Gunther e Sarah possono fare quanto segue: si accarezzano con le mani o con la lingua. Si assicurano che lo sperma non entri nella vagina di Sarah. In questo modo Sarah non può rimanere incinta.

Pensano insieme: quali contraccettivi possiamo usare in futuro?

3. La tutrice di Linda/Thomas entra nella stanza di lei/lui. Si siede accanto a lei/lui e la/lo afferra tra le gambe. Inizia a slacciare i pantaloni di Linda/Thomas. Dice: "Non devi dirlo a nessuno".

Va bene o non va bene?

Non va bene. Gli assistenti, gli insegnanti e i membri della famiglia non possono fare sesso con te. Ecco cosa può fare Linda/Thomas: dice a voce alta: "Non farlo!". Lei/lui lascia la stanza. Lei/lui racconta tutto a qualcun altro, per esempio al direttore dell'istituto, ai propri genitori, alla propria insegnante o al responsabile del gruppo di lavoro.

4. Betty è sull'autobus. L'autobus è molto affollato. C'è un uomo dietro di lei. L'uomo la tocca sulle natiche.

Va bene o non va bene?

Non va bene. Agli sconosciuti non è permesso toccarti. Soprattutto non sul sedere, sul petto o tra le gambe.

La donna dovrebbe urlare a gran voce: "Ehi, togli la mano dal mio sedere. Non ti è permesso toccarmi". Può anche segnalarlo all'autista dell'autobus. Può mettersi da un'altra parte.

5. Leon e Adrian sono una coppia. Vogliono fare sesso tra loro. Entrano nella

stanza di Adrian e chiudono la porta.

Va bene o non va bene?

Va bene. Il sesso è una buona cosa da fare in un posto tranquillo, dove si è soli e nessuno ci disturba. Gli uomini gay possono fare sesso tra loro.

6. Fabiola e Seyran sono una coppia. Sono nella stanza di Fabiola. Fabiola ha voglia di fare sesso. Seyran non ne ha voglia. Fabiola dice: "Dai". Inizia ad accarezzare il corpo di Seyran.

Va bene o non va bene?

Non va bene. Se una persona non vuole fare sesso, l'altra non dovrebbe forzarla.

Fabiola e Seyran dovrebbero fare così: parlarsi. Trovano qualcosa che entrambi vogliono fare. Per esempio: Fabiola massaggia Seyran. Per Seyran è una cosa piacevole. Anche per Fabiola è bello.

7. Anna e Roland sono innamorati. Vorrebbero andare a letto insieme. La madre di Anna lo proibisce. Ha paura che Anna rimanga incinta.

Va bene o non va bene?

Non va bene. Anna e Roland possono decidere da soli se andare a letto insieme o meno. Anna e Roland possono chiedere aiuto. Per esempio, al proprio supervisore. È possibile discuterne insieme alla madre.

8. Lea riceve la visita del fratello maggiore. In camera sua, il fratello le dice: "Lea, togli i vestiti. Poi ti farò delle foto".

Va bene o non va bene?

Non va bene.

Nessuno può fotografarti nuda, a meno che tu non lo voglia. Nemmeno i membri della tua famiglia. Lea dovrebbe fare quanto segue: Lea dice: "No, non voglio". Esce dalla stanza. Racconta tutto a qualcun altro, ad esempio al direttore dell'istituto, agli assistenti, ai propri genitori.

Bisogna fare attenzione alle proprie foto di nudo. Non si sa mai cosa ne farà l'altro.

9. Tom è sdraiato nel parco su un prato. Pensa al sesso e si eccita. Vuole masturbarsi nel parco.

Va bene o non va bene?

Non va bene. Non si pratica l'autoerotismo quando ci sono altre persone. Lo si fa nella propria stanza, per esempio, o in bagno.

## ***Bibliografia***

- Behinderte Menschen - Statistisches Bundesamt (destatis.de)
- Bro\_Liebe\_Sexualitaet\_leichte\_Sprache.pdf (profamilia.de)
- [https://www.google.de/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.healthdirect.gov.au%2Ffemale-reproductive-system&psig=AOvVaw3HqIFEDH\\_ntR6jbSGBSeMW&ust=1683650059826000&source=images&cd=vfe&ved=0CA4QjRxqFwoTCLCburCT5v4CFQAAAAAdAAAAABAE](https://www.google.de/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.healthdirect.gov.au%2Ffemale-reproductive-system&psig=AOvVaw3HqIFEDH_ntR6jbSGBSeMW&ust=1683650059826000&source=images&cd=vfe&ved=0CA4QjRxqFwoTCLCburCT5v4CFQAAAAAdAAAAABAE)
- studentHOOD SEXUAL DEVELOPMENT | National Center on the Sexual Behavior of Youth (ncsby.org)
- Genitals - Sex organ - Simple English Wikipedia, the free encyclopedia
- 13092141\_KITAP-EBEVEYN.pdf (meb.k12.tr)

# "PASSION FOR INCLUSION (P4I)"

**2021-1-DE02-KA220-ADU-000035138**

**CAPITOLO 1: RUBRICHE TEMATICHE PER INSEGNANTI**

***Modulo di formazione 2***

**RICONOSCIMENTO E PERCEZIONE DELLE EMOZIONI**

***Sviluppato da:***

**ARSU ACADEMY FOR LIFELONG LEARNING AND DEVELOPMENT GERMANY  
E.V.**



## Indice

|                               |   |            |
|-------------------------------|---|------------|
| <i>Introduzione al modulo</i> |   | <b>103</b> |
| <i>Obiettivi</i>              |   | <b>104</b> |
| <i>Unità di apprendimento</i> |   | <b>104</b> |
| <b>Unità 1</b>                | <b><i>Riconoscere i sentimenti e gestire l'aggressività</i></b>                             | <b>105</b> |
| <b>Unità 2</b>                | <b><i>Sapere che i sentimenti sessuali sono normali e che la sessualità è speciale</i></b>  | <b>109</b> |
| <b>Unità 3</b>                | <b><i>Conoscere i comportamenti sessuali e i comportamentisocialmente inaccettabili</i></b> | <b>111</b> |
| <b>Unità 4</b>                | <b><i>Conoscere i modi per affrontare l'abuso emotivo</i></b>                               | <b>112</b> |
|                               | <b><i>Bibliografia</i></b>  | <b>120</b> |

## **PARTNER RESPONSABILE: ARSU ACADEMY FOR LIFELONG LEARNING AND DEVELOPMENT GERMANY E. V., GERMANIA**

### ***Introduzione al modulo***

Tutti gli individui nascono con un sesso biologico specifico, indipendentemente da eventuali handicap. È molto importante che anche loro siano consapevoli del proprio sesso e che si comportino in modo tale da non violare i diritti degli altri. In realtà, l'educazione sessuale continua per tutta la vita e non finisce con l'adolescenza.

Le domande poste sulle questioni sessuali fin dalla più tenera età costituiscono la parte più importante dell'educazione sessuale. Quando si esamina lo sviluppo sessuale nei bambini e nei giovani con disabilità intellettiva, si deve tenere conto dei loro livelli di sviluppo e non della loro età anagrafica. Se valutato in questo modo, si capisce che molte situazioni che sembrano essere problematiche per i genitori o gli educatori non lo sono realmente. Per esempio, un giovane la cui età anagrafica è di 15 anni ma il cui livello mentale è di sei anni potrebbe fare domande sui genitali, sul seno e su come nascono i bambini. Si tratta di domande normali che ci si aspetta dal livello mentale di un bambino di sei anni.

Nella società è diffusa l'opinione che i bambini con disabilità intellettiva abbiano generalmente più interessi e comportamenti di natura sessuale dei loro coetanei, che possano avere un impulso sessuale incontrollabile e che, di conseguenza, possano rappresentare una sorta di pericolo. Tuttavia, questi bambini sono percepiti come tali perché non sanno dove, quando e in quali situazioni i comportamenti di natura sessuale sono appropriati. In altre parole, non riescono a controllare i loro comportamenti di natura sessuale. Va riconosciuto che non sono ancora stati condotti studi in cui questo aspetto sia stato esaminato a fondo. Pertanto, queste affermazioni possono essere imprecise e basate su pregiudizi. Le persone con disabilità hanno bisogno di ricevere un'educazione e delle informazioni sui comportamenti di natura sessuale e sulla sessualità, come ogni altro essere umano. Se non viene fornita un'educazione sessuale adeguata, non si avrà l'opportunità di sviluppare un tipo di comportamento ritenuto appropriato. Soprattutto per gli educatori che lavorano con le persone con disabilità è fondamentale comprendere gli atteggiamenti della società nei confronti della disabilità e della sessualità e l'impatto che queste opinioni hanno sulle persone con disabilità.

In questo modulo, gli insegnanti/i consulenti/gli assistenti educativi avranno informazioni su "riconoscimento e percezione delle emozioni". I partecipanti che completano questo modulo avranno conoscenze e competenze di base in aree quali "riconoscere i sentimenti e gestire l'aggressività, sapere che i sentimenti legati alla sessualità sono normali e che la sessualità è speciale, conoscere i comportamenti di natura sessuale e quelli socialmente inaccettabili che non dovrebbero essere fatti in pubblico, sostenere lo sviluppo fisico, emotivo, sociale e mentale, acquisire l'identità sessuale, conoscere i modi per affrontare l'abuso emotivo".



## **OBIETTIVI**

**Al termine di questo modulo i partecipanti saranno in grado di:**

- Distinguere i diversi tratti delle emozioni (come la gioia, la felicità, la rabbia) e controllare la propria aggressività in situazioni di tensione.
- Riconoscere che i sentimenti legati alla sessualità sono comuni e vengono sperimentati da una vasta porzione della società e che la sessualità è speciale per ogni individuo.
- Conoscere i comportamenti di natura sessuale appropriati (come la masturbazione) e quelli socialmente inaccettabili (come la masturbazione in pubblico, baciare con la forza qualcuno o toccare parti del corpo intime senza consenso).

## **UNITÀ DI APPRENDIMENTO**

- |                |  |
|----------------|--|
| <b>Unità 1</b> | <b><i>Riconoscere i sentimenti e gestire l'aggressività</i></b>                              |
| <b>Unità 2</b> | <b><i>Sapere che i sentimenti sessuali sono normali e che la sessualità è speciale.</i></b>  |
| <b>Unità 3</b> | <b><i>Conoscere i comportamenti sessuali e i comportamenti socialmente inaccettabili</i></b> |
| <b>Unità 4</b> | <b><i>Conoscere i modi per affrontare l'abuso emotivo</i></b>                                |

## Unità 1: Riconoscere i sentimenti e gestire l'aggressività

Per rispondere alle domande che i vostri studenti potrebbero porsi potete utilizzare quanto segue.

### Che cosa è un'emozione?

Sentimenti come la gioia, la paura o la rabbia fanno parte delle emozioni tanto quanto le reazioni fisiche (ad esempio la risata, la pelle d'oca) e i processi di pensiero (ad esempio la memoria, il processo decisionale). Le emozioni vengono spesso confuse con i sentimenti. Tuttavia, questi termini hanno significati diversi. I sentimenti sono solo una parte delle emozioni e vengono provati in un momento specifico. Ad esempio, la gioia, la tristezza o la paura sono sentimenti. Le emozioni sono qualcosa di più e sono costituite da diverse componenti: la rabbia, l'amore o l'orgoglio sono tutte emozioni. Le emozioni comportano reazioni fisiche come la variazione del battito cardiaco, la sudorazione, la risata e il tono della voce e processi cognitivi come fare paragoni, ricordare e prendere decisioni.

Le emozioni sono importanti per tutto. Possiamo comunicare con le emozioni senza bisogno di utilizzare le parole. Ad esempio, possiamo dire agli altri come ci sentiamo ridendo o piangendo. Il nostro corpo si adatta rapidamente alle emozioni, il che ci permette di prendere decisioni per affrontare le situazioni quotidiane. Ad esempio, ci permette di reagire rapidamente in situazioni di pericolo. Un'emozione è inevitabilmente seguita da una reazione fisica e più intensa è l'emozione, più forte è la reazione. Tuttavia, queste non sono le uniche reazioni che percepiamo consapevolmente, come ridere o piangere. Ci sono anche reazioni controllate inconsciamente che si verificano nel corpo in risposta a un'emozione, come la flessione di alcuni muscoli, la sudorazione o la respirazione alterata. Quindi possiamo avere la pelle d'oca sia per le emozioni che per la paura. Il pianto può essere una reazione alla gioia intensa così come alla tristezza e possiamo sudare per l'eccitazione o la paura.

## Quali emozioni prova una persona?

L'essere umano prova molte emozioni diverse, come la rabbia, la paura, la tristezza, la gioia, il disgusto, la sorpresa, l'umiliazione, l'imbarazzo, la timidezza, il senso di colpa e la vergogna. Alcune emozioni di base (emozioni primarie) sono addirittura innate. Tra l'altro, nascono nel sistema limbico, una regione specifica del cervello.

## Gestire l'aggressività

Le esperienze vissute durante l'attuazione del nostro progetto di educazione sessuale in persone con disabilità intellettiva coincidono con quanto riportato in letteratura. È opportuno dire che i problemi emotivi e comportamentali sono i più significativi. I disturbi emotivi riscontrati nelle persone disabili sono simili a quelli degli adolescenti normali e in questo periodo si possono notare ansia, fobie, nervosismo e comportamenti che prima non si notavano. In letteratura si legge che i bambini il cui comportamento cambia durante l'adolescenza e che quindi si mostrano più arrabbiati e irritabili possono provare eccitazione sessuale senza sapere come gestire la cosa, il che provoca tensione. Le nostre interviste con le famiglie e gli insegnanti confermano pienamente questa opinione. Educare i bambini alla normale soddisfazione sessuale e permettere loro di sperimentare la soddisfazione sessuale può ridurre la tensione. Inoltre, vorremmo sottolineare che nei nostri studi abbiamo osservato che i bambini con disabilità provano un profondo senso di vergogna, nonché un senso di paura durante le mestruazioni e l'eiaculazione. Le famiglie e gli insegnanti dovrebbero sostenere maggiormente i loro figli e i loro studenti da questo punto di vista.

## Conoscere le emozioni

### Attività 1: Riconoscere le emozioni

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Riconoscere le emozioni   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Lo scopo dell'attività è quello di insegnare agli individui quali sono i sentimenti legati alla sessualità  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Riconoscere i sentimenti legati alla sessualità   |
| <b>Durata:</b>             | <b>45 minuti (se necessario, possono essere di più)</b>   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Spiegazioni, domande e risposte, immagini, metodi di insegnamento senza errori  |
| <b>Strumenti:</b>          | <b>Attività 1: Scenari</b>  |
| <b>Valutazione:</b>        | Attraverso le domande si osserverà se gli studenti hanno interiorizzato i concetti trattati durante l'attività  |
| <b>Procedimento:</b>       | Spiegare allo studente che è normale masturbarci e avere desideri di natura sessuale. I loro pensieri sul sesso possono far provare loro una serie di emozioni (senso di colpa, vergogna, piacere, rabbia, felicità, ecc.). Allo studente viene chiesto quale degli scenari gli permetterà di sperimentare i propri sentimenti di natura sessuale e quali sono questi sentimenti in particolare. Una volta terminato, si spiegherà quale di questi scenari può essere fatto in pubblico e quale in privato. |

## Attività 1: Leggiamo e commentiamo gli scenari seguenti

Supponiamo che vi masturbiate. Cosa provate dopo?

Supponiamo che abbiate baciato qualcuno che non conoscete. Come vi siete sentiti dopo?

Supponiamo che abbiate visto un vostro amico baciare un'altra persona. Cosa avete provato?

Supponiamo che un caro amico vi abbracci. Che cosa provate?

Supponiamo che abbiate visto i vostri genitori baciarsi sulle labbra. Che cosa avete provato?

Supponiamo che abbiate visto una scena di sesso in TV. Che cosa avete provato?

## Unità 2: Sapere che i sentimenti legati alla sessualità sono normali e che la sessualità è speciale

### Attività 1: Conoscere i sentimenti legati alla sessualità

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Riconoscere le emozioni  |
| <b>Obiettivo:</b>          | L'obiettivo dell'evento è quello d'insegnare agli individui che i sentimenti legati alla sessualità sono normali   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Sapere che i sentimenti legati alla sessualità sono normali  |
| <b>Durata:</b>             | <b>45 minuti (se necessario, possono essere di più)</b>  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Spiegazioni, domande e risposte, metodi di insegnamento senza errori   |
| <b>Strumenti:</b>          | Scenari, immagini con espressioni emotive, pittura   |
| <b>Procedimento:</b>       | I rapidi cambiamenti emotivi nell'adolescenza sono menzionati dall'insegnante o dalle persone responsabili della cura dell'individuo (ad esempio vergogna, ansia, rabbia, eccitazione, paura, felicità, ecc.). Viene detto che le emozioni sono normali. Si spiega all'individuo che è normale avere desideri di natura sessuale. Gli eventi dell'attività vengono letti allo studente. Si discute con gli altri. Si chiede loro come si sono sentiti riguardo a questi eventi. Si dipinge la relativa scheda illustrativa. Una volta completati gli scenari, l'insegnante spiegherà quali di essi dovrebbero essere consentiti e quali no |
| <b>Valutazione:</b>        | Si osserverà come hanno messo in relazione ogni emozione con ogni scenario per vedere qual'è stato il loro livello di conoscenza   |

### Attività 1: Cosa provate?

|  |
|--|
| Se lui/lei cerca di baciarvi sulle labbra mentre giocate con il vostro amico |
| COSA PROVATE?  |

|   |
|---|
| Se il vostro vicino di casa vi tocca le parti intime mentre guardate la TV a casa sua |
| COSA PROVATE?   |

|  |
|--|
| Se l'amico che volete abbracciare non ve lo permette |
| COSA PROVATE?  |

|  |
|--|
| Quando si vede una scena con un bacio in TV... |
| COSA PROVATE?                                  |

|  |
|--|
| Se qualcuno che vedete alla fermata dell'autobus vi guarda senza distogliere lo sguardo da voi |
| COSA PROVATE?  |

|  |
|--|
| Se l'amico che volete abbracciare non ve lo permette |
| COSA PROVATE?  |





### Unità 3: Conosce i comportamenti sessuali e i comportamenti che non dovrebbero essere fatti nella società

#### Attività 1: Riconoscere le emozioni

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Riconoscere le emozioni  |
| <b>Obiettivo:</b>          | L'obiettivo dell'evento è quello di insegnare agli individui ad esprimere i propri sentimenti sulla sessualità nel modo giusto   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Lo studente esprime con precisione i propri sentimenti legati alla sessualità  |
| <b>Durata:</b>             | <b>45 minuti (se necessario, possono essere di più)</b>  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Metodo dei casi di studio  |
| <b>Strumenti:</b>          | <b>Casi di studio</b>  |
| <b>Procedimento:</b>       | L'insegnante parla agli studenti dei sentimenti che possono provare nei confronti della sessualità, poi gli studenti sono invitati a imitare le emozioni. Il caso di studio dell'allegato 1 viene letto insieme all'insegnante. Gli studenti vengono informati sul testo. Si chiede agli studenti quali emozioni possono essere inserite negli spazi vuoti del testo. L'attività si conclude chiedendo loro di esprimere come si sentirebbero in una situazione simile, sulla base delle loro risposte |
| <b>Valutazione:</b>        | Si valuterà se hanno collegato la parola con la frase corrispondente   |

## Attività 1: Cosa si prova?

Jones/Lydia è tornato/a a casa. Si è masturbato/a mentre era seduto/a nella sua stanza. Lui/lei si è accorto/a che la madre lo ha visto.

Jones/Lydia ha provato .....

Jones/Lydia si è sentito/a eccitato/a sessualmente durante la lezione e ha iniziato a masturbarsi. Quando l'insegnante si è accorta della situazione si è arrabbiata ed è uscita dall'aula.

Jones/Lydia ha provato .....

Jones/Lydia ha fatto la doccia quando era da solo/a in bagno.

Jones/Lydia ha provato .....

**Sentimenti:** Paura, Tristezza, Felicità, Rabbia, Vergogna ecc.

## Unità 4: Conoscere i modi per affrontare l'abuso emotivo

Come tutte le persone, anche le persone con disabilità sono spesso soggette ad abusi emotivi estremamente dolorosi e dannosi da parte delle persone che amano. La personalità, il modo di pensare, le relazioni e l'intera vita della persona abusata emotivamente cambiano. Superare gli abusi emotivi è molto più difficile per le persone con disabilità che per quelle senza disabilità. Tuttavia, le persone con disabilità che subiscono abusi emotivi dovrebbero essere informate sui metodi per affrontare l'abuso senza dubbi e paure. L'abuso non dovrebbe mai essere tollerato per il desiderio di sperimentare l'amore.

Le persone con disabilità vogliono essere apprezzate, accettate, approvate e amate come tutti gli altri. I maltrattatori emotivi sono di solito genitori o partner che giocano con i pensieri e i sentimenti della persona che maltrattano emotivamente e ignorano i suoi limiti personali. Per questo motivo la persona maltrattata ignora i primi segnali. Pensano di essere solo arrabbiati, che sia colpa loro, che dovrebbero stare più attenti a ciò che dicono e fanno. Ma è tutta una bugia. Nessuno vuole ferire le persone che ama.

### Attività 1: Conoscere i modi per affrontare l'abuso emotivo

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Affrontare l'abuso emotivo  |
| <b>Obiettivo:</b>          | L'obiettivo dell'attività è quello d'insegnare alle persone a conoscere l'abuso emotivo e a esprimere correttamente i propri sentimenti in merito ad esso   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Lo studente riconosce la situazione di abuso emotivo ed esprime correttamente le proprie emozioni   |
| <b>Durata:</b>             | <b>45 minuti (se necessario, possono essere di più)</b>   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Metodo dei casi di studio   |
| <b>Strumenti:</b>          | <b>Casi di studio</b>   |
| <b>Procedimento:</b>       | L'insegnante parla agli studenti dell'abuso emotivo che possono subire e chiede loro di riprodurre i propri sentimenti. Il caso di studio dell'allegato 2 viene letto insieme all'insegnante. Gli studenti vengono informati sul testo. Agli studenti viene chiesto quali emozioni possono essere inserite negli spazi vuoti del testo. L'attività si conclude chiedendo loro di esprimere come si sentirebbero in una situazione simile sulla base delle loro risposte |
| <b>Valutazione:</b>        | Si osserverà come hanno messo in relazione ogni emozione con ogni scenario per vedere qual è stato il loro livello di conoscenza  |

## Attività 1: Cosa significa "abuso emotivo"?

|   |
|---|
| <b>Jones/Lydia subisce un abuso emotivo, di chi è la colpa? Perché?</b> |
| Jones/Lydia dice.....   |

|   |
|---|
| <b>L'abuso emotivo è colpa di Hans/Magda?</b> |
| Jones/Lydia dice.....                         |

|  |
|--|
| <b>È giusto dubitare di se stessi?</b> |
| Jones/Lydia dice.....                  |

Conclusione:

Assicuratevi che gli studenti abbiano compreso i seguenti punti chiave.

- Non avete invitato nessuno ad abusare emotivamente di voi.
- Non meritate MAI di essere maltrattati da nessuno, in nessun caso.
- Non è colpa vostra se la persona che amate è tossica.
- Non è colpa vostra se non sa come rispondere all'amore in modo positivo e sano.
- Non è colpa vostra se si comporta così.
- Non è vostra responsabilità "aggiustarla".

**Ma è vostra responsabilità proteggervi da voi stessi.**

- È VOSTRA responsabilità riconoscere che qualcuno che amate vi sta maltrattando.
- È VOSTRA responsabilità lasciare la relazione tossica e proteggervi da essa.

**Merito una vita migliore. Questo è ciò che dovrete considerare:**

- No, non state esagerando.
- No, non potete risolvere la situazione.
- Sì, l'abuso emotivo è un problema molto serio.
- Smettete di sminuire l'abuso.
- Iniziate a rispettare voi stessi.
- Non siete soli.

## **Come riprendersi da un abuso emotivo?**

Le ricerche dimostrano che le persone con disabilità, seguite dalle giovani donne, hanno maggiori probabilità di subire abusi emotivi. Quindi, se siete vittime di abusi e temete di essere feriti dal vostro partner, dai vostri genitori o da altri cari violenti, sappiate che potete sempre contare su un aiuto.

### **Ecco alcune cose da fare in caso di maltrattamenti: Riconoscere che si sta subendo un abuso.**

L'abuso emotivo è una delle forme di abuso più difficili da individuare perché è un fenomeno nascosto, insidioso e disorientante. Molte vittime di abusi non sanno di essere state vittime di abusi emotivi, soprattutto quando non subiscono abusi fisici. L'abuso emotivo avviene in segreto. Se una relazione è caratterizzata da ripetuti litigi e urla a scapito dell'autostima, si tratta di abuso emotivo. Annotate gli episodi. L'abuso emotivo è un tentativo di prendere il controllo.

### **Il biasimo e le continue domande sono forme di abuso emotivo.**

Il maltrattatore può pensare di sapere cosa è meglio per voi, quindi cerca di controllare le vostre azioni con critiche severe e minacce. L'abuso emotivo può includere attacchi verbali, un atteggiamento dominante, controllo, isolamento, prese in giro eccessive, ricatti emotivi o l'uso di informazioni riservate con lo scopo di umiliarvi.

### **Se avete difficoltà a riconoscere un abuso, fate attenzione ai seguenti segnali d'allarme:**

- Insulti verbali
- Tentativi di assumere il controllo
- Urla e grida continue
- Violazione della privacy
- Mancanza di empatia
- Insulti e umiliazioni personali
- Aggressione passiva
- Controllo finanziario
- Minacce o intimidazioni
- Ignorare i vostri sentimenti
- Nessun rispetto per i vostri limiti personali
- Gaslighting (farvi mettere in dubbio la vostra sanità mentale)
- Isolarvi da altre persone care
- Non esternare i propri sentimenti
- Minacciare di punirvi

Solo riconoscendo l'abuso si può fare il primo passo per cambiare la situazione e superarla.

## **Parlare con qualcuno**

Se state subendo un abuso emotivo assicuratevi di parlarne con qualcuno. Senza esitare, dite a un amico fidato o a un familiare quali sono i vostri pensieri e come vi fa sentire la situazione. Scegliete un luogo privato e sicuro dove non sarete disturbati. Se non vi sentite a vostro agio a parlarne con una persona cara potete anche rivolgervi a un terapeuta, se necessario.

## **Trovare sostegno**

Chiedere aiuto è uno dei passi più importanti per affrontare un abuso emotivo. Cercate un supporto psicologico, parlate con qualcuno di cui vi fidate e chiedete sostegno. Potete unirvi a gruppi di sostegno o chiamare una linea telefonica diretta. Può anche essere utile consultare un avvocato per conoscere i propri diritti, soprattutto se si è sposati con l'autore del reato.

## **Attenzione alla sicurezza**

Pianificate la vostra sicurezza, soprattutto se oltre agli abusi emotivi ci sono anche abusi fisici o violenza domestica. La vostra sicurezza può essere ancora più importante quando anche i vostri figli o fratelli rischiano di subire violenze o abusi. Alcune cose da tenere a mente sono: preparare un piano di fuga nel caso in cui l'aggressore ricorra alla violenza.

In ogni caso, è bene tenere a portata di mano e facilmente accessibili i numeri di emergenza più importanti. Insegnate ai vostri figli come proteggersi. Chiedete ad amici, familiari o vicini di casa di stare attenti ai segnali di violenza domestica. Mettete da parte un po' di denaro per proteggervi finanziariamente nel caso in cui si renda necessaria una fuga improvvisa.

## **Scrivere tutto**

Scrivete tutti i vostri pensieri e sentimenti relativi alla vostra esperienza. Dato che tendete sempre a dubitare di voi stessi dovrete tenere un diario per comprendere meglio la realtà. Prendete nota dei commenti offensivi, delle molestie, dei messaggi, delle e-mail e dei post sui social media, degli insulti, degli avvenimenti e delle discussioni. Includete tutto ciò che ricordate. Scrivete cosa ha fatto il maltrattatore, come avete reagito e come vi siete sentiti. Documentando l'abuso emotivo potrete analizzare meglio la situazione in caso di dubbio e convalidare i vostri ricordi con le registrazioni documentate.

## **Evitare il pensiero negativo**

Un abuso emotivo persistente può cambiare il modo di pensare e di comportarsi. Per quanto si possa essere ottimisti, il fatto di essere costantemente maltrattati dalla persona che si ama può portare, nel tempo, a sviluppare modelli di pensiero negativi. Questo può portare a un'autocritica negativa che porta a una bassa autostima, a dubbi su se stessi, a colpevolizzarsi e a un senso di sé distorto. Inoltre, questo vi rende più bisognosi, protegge il maltrattatore da eventuali misure contro di lui e vi spinge a mentire a voi stessi su come vi sentite realmente. Quando iniziate a credere alle bugie nella vostra testa, date al vostro maltrattatore un maggiore controllo. Questi pensieri negativi possono persino portare a un aumento dello stress, dell'ansia e della depressione. Alcuni studi hanno rilevato che "le forme di pensiero ripetitivo non costruttivo possono rappresentare un fattore di vulnerabilità cognitiva implicato nello sviluppo e nel mantenimento di vari disturbi emotivi come l'ansia e la depressione".

Per questo motivo, uno dei passi più importanti per la guarigione è quello di sfidare l'autoparodia negativa diventando consapevoli dei propri pensieri negativi. Parlare positivamente di voi stessi può aiutarvi a controllare meglio la vostra vita e ad affrontare l'abuso.

## **Stabilire dei confini**

Anche se il maltrattatore farà del suo meglio per ignorare i vostri limiti personali, dovete essere fermi e impegnarvi a mantenere i confini. Ditegli chiaramente che non accetterete più abusi verbali, manipolazioni o maltrattamenti. Se cercano ancora di insultarvi non rispondete e lasciate la stanza la volta successiva.

## **Evitare il senso di colpa e l'autocolpevolizzazione**

No, non è colpa vostra e non lo è mai stata. Smettete di colpevolizzarvi. Smettete di dispiacervi per chi vi maltratta. Smettete di sentirvi in colpa. Non avete fatto nulla di male se vi fate valere. Un maltrattatore vi farà credere che l'abuso emotivo che state subendo è interamente colpa vostra. Non credete a questo racconto. È così che vi controllano e vi rendono compiacenti. Il problema non è vostro, ma loro. Non dovete spiegare nulla a chi vi maltratta. Liberatevi dal peso della colpa, della vergogna e del biasimo.

## **Evitare le discussioni**

Una delle cose più intelligenti da fare quando si ha a che fare con un abuso emotivo è evitare di essere coinvolti con l'abusatore. Gli abusatori narcisisti hanno la tendenza a trascinarvi nel loro mondo tossico per poi incolparvi. Si nutrono delle vostre reazioni perché ciò rafforza il loro ego. Ma quando imparate a fermarvi e a ritirarvi dalla discussione, dal litigio o dal confronto vi riprendete il potere di controllare i vostri pensieri, i vostri sentimenti e il vostro umore.



Certo, non sarà facile, ma ne varrà la pena. Se vi rifiutate di stare al loro gioco, di cedere alle loro richieste, di spiegare, di scusarvi e separerete i loro sentimenti dai vostri, non darete loro soddisfazione. Questa è la cosa più potente che possiate fare per voi stessi.

### **Amarsi e avere cura di sé**

Secondo la psicoterapeuta e autrice Amy Lewis Bear, siete l'unica persona che può prendersi cura di sé nel modo giusto: "Più [la persona maltrattata] si prende cura di sé, più guarirà. [Dovrebbe trovare un hobby o un'attività che la faccia sentire bene e le restituisca una sana percezione di sé". Se durante l'infanzia avete subito violenza è probabile che da adulti diventiate fragili e finiate in relazioni con narcisisti. Ma più ci si preoccupa degli altri, meno ci si preoccupa dei propri bisogni. Inoltre, un maltrattatore può anche controllare la sua vittima per ignorare i suoi bisogni, facendole credere di non essere abbastanza importante. Perciò, quando iniziate il vostro percorso di guarigione, dovete cominciare a concentrarvi sui vostri bisogni fisici, emotivi, mentali, sessuali e spirituali.

### **Assicuratevi di fare cose semplici per amare voi stessi, come ad esempio:**

- Dormire a sufficienza.
- Mangiare pasti nutrienti.
- Prendersi cura di se stessi ad esempio facendo esercizio fisico.
- Esercizi pratici legati alla cura di se stessi come sport, massaggi, terme, meditazione, passeggiate nella natura.
- Fare le cose che si amano e dedicarsi ai propri hobby.
- Rivolgersi a un medico in caso di cambiamenti delle proprie condizioni di salute mentale.

### **Smettere di voler salvare tutti**

L'empatia è una cosa, ma cercare di salvare qualcuno che non ha bisogno di essere salvato è un'altra.

### **Andarsene**

Se il partner maltrattante si rifiuta di cambiare il suo comportamento e di rispettare i vostri limiti, non resta altro da fare che andarsene.

Il ciclo di abusi può rendere la cosa ancora più difficile e questo può farvi mettere in discussione la vostra decisione. Ricordate a voi stessi che odiate stare con un narcisista e che non avete bisogno del suo amore tossico. Dovete preoccuparvi prima di tutto della vostra sicurezza, perché la vostra decisione di lasciarlo potrebbe aggravare la situazione e sfociare nella violenza domestica.

### **Alcune cose da tenere a mente:**

- Conservare i documenti importanti.
- Raccogliere fondi per le emergenze.
- Memorizzare tutte le password degli account e dei dispositivi dei social media.
- Annotare tutti i numeri dei contatti di emergenza.
- Trovare un rifugio sicuro per un po' di tempo, nel caso in cui si debba lasciare il maltrattatore.

### **Le malattie post-traumatiche possono causare dolore e depressione. Secondo uno studio condotto nel 2015, si possono avere anche problemi di salute emotiva e mentale:**

- Ritiro dalla società e solitudine.
- Ricordi dolorosi e flashback.
- Cambiamenti d'umore.
- Difficoltà di concentrazione.
- Insonnia.
- Bassa autostima e sentimenti di inutilità e impotenza.
- Estremo senso di colpa e vergogna.
- Confusione.

Non solo chi vi maltratta vi fa sentire traditi e tradisce la vostra fiducia, ma dimostra anche che il vostro amore per lui non ha valore. L'unica cosa che conta è il valore che date a voi stessi. Potete usare questa strategia per agire per primi.

Certo, le esperienze di molestie sono molto diverse e sfaccettate per poter trovare soluzioni generali che funzionino sempre. Tuttavia, con pazienza, determinazione, amor proprio e il sostegno di amici e familiari potete cambiare la vostra vita in meglio.

## **Bibliografia**

- 13 Praktische Wege zur Bewältigung von emotionalem Missbrauch - Wie Sie Liebt
- Editorial zur Themenausgabe: „Emotionen erleben und begreifen – Emotionspsychologie im Alltag“ | In-Mind
- Gefühle Liste • Welche Gefühle gibt es? 100+ Liste · [mit Video] (studyflix.de)
- CHILDHOOD SEXUAL DEVELOPMENT | National Center on the Sexual Behavior of Youth (ncsby.org)
- 13092141\_KITAP-EBEVEYN.pdf (meb.k12.tr)
- Emotionen • Gefühle, Definition, Bedeutung · [mit Video] (studyflix.de)  
Duygular Nedir? 8 Temel Duygu Çarkı ve Duygusal Beyin (Limbik Sistem) | Hiwell (hiwellapp.com)  
886264 (dergipark.org.tr)
- *Kijak RJ. A desire for love: Considerations on sexuality and sexual education of people with intellectual disability in Poland. Sex Disabil. 2011;29(1):65–74.*
- *Akrami L, Davudi M. Comparison of behavioral and sexual problems between intellectually disabled and normal adolescent boys during puberty in Yazd, Iran. Iran J Psychiatry Behav Sci. 2014;8(2):68–74.*
- *Foley KR, Taffe J, Bourke J, Einfeld SL, Tonge BJ, Trollor J, et al. Young people with intellectual disability transitioning to adulthood: Do behaviour trajectories differ in those with and without down syndrome? PLoS One. 2016;11(7):1–14.*
- *Gürol A, Polat S, Oran T. Views of mothers having children with intellectual disability regarding sexual education: A qualitative study. Sex Disabil. 2014;32(2):123–33.*
- *Surekha N, Indiramma V, Girimaji S, Pillai R. Sexuality in adolescents with intellectual disability: Felt needs of parents. J Psy Socl Work. 2017;8(2):28– 38.*
- *Isler A, Arslan FT, Beytut D, Conk Z. Sexuality in adolescents with intellectual disabilities. Sex Disabil. 2009;27(1):27– 34.*



Co-funded by  
the European Union



Co-funded by  
the European Union

# **PASSION FOR INCLUSION(P4I)”**

**2021-1-DE02-KA220-ADU-000035138**

**CAPITOLO 1: RUBRICHE TEMATICHE PER INSEGNANTI**

**Modulo formativo 3:**

**RELAZIONI**

**Sviluppato da:**

**CAPPADOCIA EDUCATION AND RESEARCH ASSOCIATION (CERA)**



## ***Indice***

|  |     |
|--|-----|
| Introduzione al modulo                                       | 123 |
| Obiettivi  | 124 |
| Unità di apprendimento                                       | 124 |
| Unità 1: Avere buoni rapporti all'interno della famiglia     | 125 |
| Unità 2: Avere buoni rapporti con gli amici                  | 133 |
| Unità 3: Avere buoni rapporti con il sesso biologico opposto | 139 |
| Unità 4: Provare amore/affetto                               | 143 |
| Risorse  | 149 |
| Bibliografia   | 150 |

## ***Introduzione al modulo***

Le persone con disabilità sono in prima linea tra i gruppi svantaggiati della nostra società.

Devono affrontare molte difficoltà in ambito sociale, lavorativo e educativo. Tra tutti i problemi delle persone con disabilità, la mancanza di educazione sessuale è uno dei più importanti e trascurati.

L'obiettivo di questo modulo è quello di aiutare gli insegnanti o i formatori che lavorano per bambini e ragazzi con disabilità ad acquisire alcuni metodi e tecniche utili per le relazioni con gli studenti che li circondano al fine di aumentare la loro partecipazione in società.

- Il modulo è stato scritto per gli insegnanti di persone con disabilità, ma può essere utilizzato da chiunque, ad esempio da chi si occupa di persone con disabilità, da altri familiari di persone con disabilità, da coordinatori di sostegno, ecc.
- In questo modulo sono state sviluppate e descritte importanti strategie per gli insegnanti di persone con disabilità intellettiva.
- Per ulteriori informazioni o formazione su questo argomento o su qualsiasi materiale contenuto in questo manuale, contattateci.

### **Obiettivi**

Dopo aver completato questo modulo, gli insegnanti/sub-insegnanti/orientatori di persone con disabilità avranno conoscenze sugli argomenti indicati di seguito. Questo modulo fornisce strumenti di formazione visiva per rispondere alle esigenze educative dell'educazione sessuale, sostenendo l'autoapprendimento e i sentimenti di un individuo con disabilità intellettiva. Gli obiettivi del modulo sono:

- permettere agli insegnanti di avere buone relazioni con gli studenti con disabilità intellettiva.
- fornire agli insegnanti alcuni metodi e tecniche per far sì che i loro studenti con disabilità intellettiva abbiano buone relazioni con la famiglia.
- fornire agli insegnanti alcuni metodi e tecniche per far sì che gli studenti con disabilità intellettiva abbiano buone relazioni con i loro amici.
- fornire agli insegnanti alcuni metodi e tecniche per far sì che i loro studenti con disabilità intellettiva abbiano buone relazioni con l'altro sesso.
- fornire agli insegnanti alcuni metodi e tecniche per far sperimentare l'amore/affetto agli studenti con disabilità intellettiva.
- Far comprendere agli insegnanti l'importanza di relazioni familiari forti per gli studenti con disabilità intellettiva.

Questo modulo è pensato per fornire agli insegnanti metodi e tecniche pratiche per aiutare gli studenti con disabilità intellettiva a sviluppare relazioni forti e positive all'interno delle loro famiglie. Relazioni familiari solide sono essenziali per il benessere generale e lo sviluppo sociale degli individui, compresi quelli con disabilità intellettiva. Promuovendo questi legami, gli insegnanti possono contribuire alla crescita emotiva dei loro studenti e sostenere il loro apprendimento.

### **Unità di apprendimento**

|         |   |
|---------|---|
| Unità 1 | Avere buoni rapporti all'interno della famiglia     |
| Unità 2 | Avere buoni rapporti con gli amici                  |
| Unità 3 | Avere buoni rapporti con il sesso biologico opposto |
| Unità 4 | Provare amore/affetto                               |



## ***Unità 1: Avere buoni rapporti all'interno della famiglia***

Gli insegnanti devono comprendere a fondo l'importanza delle relazioni familiari per gli studenti con disabilità. Relazioni familiari solide svolgono un ruolo fondamentale per il benessere, il successo scolastico e lo sviluppo generale di questi studenti. Ecco i punti chiave che gli insegnanti dovrebbero conoscere:

**Sostegno emotivo:** Le famiglie rappresentano una fonte fondamentale di sostegno emotivo per gli studenti con disabilità. L'amore incondizionato e l'incoraggiamento dei membri della famiglia possono rafforzare l'autostima e la capacità di recupero di un bambino. Gli insegnanti devono riconoscere che un ambiente emotivo positivo a casa può avere un profondo impatto sulla fiducia e sulla motivazione dello studente.

**Senso di appartenenza:** La famiglia è la principale fonte di appartenenza e accettazione per gli studenti con disabilità. Quando questi studenti si sentono apprezzati e accettati all'interno del loro nucleo familiare, è più probabile che sviluppino un forte senso di autostima. Gli insegnanti possono promuovere questo senso riconoscendo e celebrando le capacità e i contributi unici di ogni studente.

**Ambiente di apprendimento:** L'ambiente domestico influenza in modo significativo le esperienze di apprendimento di uno studente. Gli insegnanti devono essere consapevoli che una famiglia favorevole può creare un ambiente in cui l'apprendimento è incoraggiato e celebrato. Al contrario, un ambiente familiare stressante o non favorevole può ostacolare la capacità dello studente di concentrarsi sull'istruzione.

**Comunicazione e advocacy:** Le famiglie spesso agiscono come difensori dei loro figli con disabilità. Gli insegnanti devono collaborare con le famiglie per comprendere le esigenze specifiche di ogni studente e lavorare insieme per fornire il supporto e le soluzioni adeguate. Una comunicazione aperta ed efficace tra insegnanti e famiglie è essenziale per questa collaborazione.

**Coerenza e routine:** Molti studenti con disabilità traggono beneficio da routine e strutture coerenti. Gli insegnanti devono collaborare con le famiglie per stabilire orari e strategie coerenti che aiutino lo studente a crescere accademicamente e socialmente.

**Sviluppo sociale:** Le relazioni familiari sono fondamentali per lo sviluppo sociale. Gli studenti apprendono preziose abilità sociali, empatia e cooperazione all'interno delle loro famiglie. Gli insegnanti devono incoraggiare e sostenere le attività familiari che promuovono l'interazione sociale e la crescita emotiva.

**Sviluppo olistico:** Riconoscere che gli studenti non sono solo studenti, ma individui completi. La famiglia di uno studente plasma i suoi valori, le sue credenze e la sua identità culturale. La comprensione di questi aspetti può aiutare gli insegnanti a

fornire un'istruzione più inclusiva e culturalmente sensibile.

**Sfide e fattori di stress:** Le famiglie di studenti con disabilità possono trovarsi ad affrontare sfide e fattori di stress unici. Gli insegnanti devono essere empatici e comprensivi, offrendo risorse e sostegno quando necessario. Devono anche essere consapevoli che queste sfide possono influire sul comportamento o sul rendimento scolastico dello studente.

**Collaborazione:** Costruire una forte partnership con le famiglie è essenziale. Gli insegnanti devono coinvolgere le famiglie nell'educazione dei loro figli, cercare il loro contributo e lavorare in modo collaborativo per stabilire obiettivi e sviluppare strategie che supportino la crescita e lo sviluppo dello studente.

**Sviluppo professionale:** Gli insegnanti devono cercare continuamente opportunità di sviluppo professionale per migliorare le loro conoscenze e competenze nel lavoro con gli studenti con disabilità e le loro famiglie. È essenziale tenersi aggiornati sulle migliori pratiche e sulla ricerca in materia.

In sintesi, gli insegnanti dovrebbero considerare le famiglie come partner essenziali nell'educazione e nel benessere degli studenti con disabilità. Riconoscere l'importanza delle relazioni familiari e promuovere attivamente un rapporto positivo con la famiglia di ogni studente può avere un impatto profondo e duraturo sullo sviluppo e sul successo generale dello studente.

## Attività 1

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b>   | Collage di storie di famiglia  |
| <b>Obiettivo:</b>            | Aiutare gli studenti con disabilità intellettiva a comprendere il significato delle relazioni familiari e a esprimere i loro sentimenti e le loro esperienze legate alla famiglia in modo creativo e coinvolgente. |
| <b>Competenze acquisite:</b> | I partecipanti esprimeranno i loro sentimenti e le loro esperienze in relazione alle loro famiglie.  |
| <b>Durata:</b>               | 2 ore  |

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Metodi e tecniche:</b> | Spiegazione e dimostrazione   |
| <b>Strumento:</b>         | <p>Riviste, giornali o immagini stampate.<br/>Forbici.<br/>Colla o stick.<br/>Fogli grandi di cartoncino o carta da costruzione.<br/>Pennarelli, pastelli o matite colorate.<br/>Ausili visivi (immagini o simboli) per rappresentare i membri della famiglia, se necessario.<br/>Forbici di sicurezza (se necessario).</p>   |
| <b>Processo:</b>          | <p><b>Fase 1: Introduzione (10 minuti)</b><br/>Iniziate discutendo con gli studenti il concetto di famiglia. Se necessario, utilizzate un linguaggio semplice e supporti visivi per spiegare che le famiglie sono le persone che ci amano e si prendono cura di noi. Sottolineate che la famiglia di ogni persona è unica e speciale.<br/>Le famiglie sono di vario tipo: eccone alcune comuni:</p> <p><b>Famiglia nucleare:</b> È una famiglia in cui vivono insieme una mamma, un papà e i loro figli biologici o adottati. È spesso considerata la struttura familiare tradizionale.</p> <p><b>Famiglia allargata:</b> In una famiglia allargata non ci sono solo genitori e figli, ma anche nonni, zii e cugini che vivono insieme o nelle immediate vicinanze. È un'unità familiare più ampia e inclusiva.</p> <p><b>Famiglia monoparentale:</b> In questo tipo di famiglia è un solo genitore a prendersi cura dei figli. Può essere il risultato di un divorzio, di una separazione o della scelta di crescere i figli in modo indipendente.</p> <p><b>Famiglia mista o <i>stepfamily</i>:</b> Questa famiglia nasce</p> |

quando una persona divorziata o vedova con figli sposa una persona che potrebbe avere a sua volta dei figli. I figli di due famiglie diverse si uniscono per formare un nuovo nucleo familiare.

**Famiglia affidataria o adottiva:** Queste famiglie si prendono cura di bambini che non sono biologicamente loro. Le famiglie affidatarie forniscono un'assistenza temporanea, mentre le famiglie adottive fanno legalmente proprio il bambino.

**Famiglia con nonni:** Nelle situazioni in cui i genitori non possono occuparsi dei figli, i nonni intervengono per crescerli. È quando i nonni diventano i primi a prendersi cura dei bambini.

**Fase 2: Creare un collage di famiglia (30 minuti)**

Fornite a ogni studente un grande foglio di cartellone o di carta da costruzione.

Spiegate che creeranno un "Collage di storie di famiglia" usando immagini e parole per rappresentare i membri della loro famiglia e le loro esperienze.

Incoraggiate gli studenti a sfogliare riviste o immagini stampate per trovare immagini dei membri della famiglia (ad esempio, genitori, fratelli, nonni) e delle attività che svolgono insieme (ad esempio, giocare, mangiare, festeggiare).

Aiutate gli studenti a ritagliare queste immagini e a incollarle sui cartelloni.

Incoraggiate gli studenti a scrivere o disegnare semplici etichette o descrizioni accanto a ogni immagine, come "Mamma", "Papà", "Mia sorella", "Il mio cane" e così via.

**Fase 3: Condivisione e discussione (15 minuti)**

Una volta completati i collage, chiedete a ogni

studente di condividere il proprio collage con il gruppo.

Ponete domande per facilitare la discussione, come ad esempio:

"Chi sono le persone della tua famiglia? ". "Cosa ti piace fare con la tua famiglia?".

"Perché la tua famiglia è speciale per te?".

"Come ti fanno sentire i membri della tua famiglia?".

Sottolineate l'importanza delle relazioni familiari e il modo in cui esse forniscono amore, sostegno e senso di appartenenza.

#### Fase 4: Esposizione e celebrazione (10 minuti)

Esponete i collage di famiglia degli studenti in classe o in un'area comune. Celebrate le loro famiglie uniche e l'impegno profuso nella creazione dei loro collage.





**Fase 5: Colloquio con la famiglia (estensione facoltativa)**

Se opportuno e con il consenso dei genitori, si può pensare di organizzare una visita o un incontro virtuale con un membro della famiglia (ad esempio, un genitore o un nonno) per parlare della storia, delle tradizioni e dell'importanza dei legami familiari. Questo può fornire un ulteriore contesto e rafforzare il significato delle relazioni familiari.


**Fase 6: Riflessione ed espressione delle emozioni (10 minuti)**

Permettete agli studenti di esprimere i loro sentimenti riguardo alle relazioni familiari attraverso semplici disegni o parole su un foglio di carta a parte. Questo può essere uno spazio per condividere le loro emozioni, che si tratti di felicità, amore o altro.

**Fase 7: Conclusioni (5 minuti)**

Concludete l'attività rafforzando l'idea che le famiglie sono speciali e importanti. Incoraggiate gli studenti a condividere le loro storie di famiglia e i loro collage con le loro famiglie a casa.



|  |  |
|--|--|
| <p><b>Valutazione:</b></p>                                 | <p>L'apprendimento sarà valutato attraverso l'osservazione del corretto collegamento dei nomi con i membri della famiglia.</p>   |
| <p><b>Appunti per il facilitatore:</b></p>                 | <p>Questa attività non solo insegna agli studenti il significato delle relazioni familiari, ma permette loro di esprimere i propri sentimenti e le proprie esperienze in modo creativo e accessibile, rendendo il concetto più significativo e relazionabile per loro.</p> |
| <p><b>Allegato-1:<br/>Modello di collage familiare</b></p> |   |



**Allegato-2:  
Modello di collage  
familiare**



**Allegato 3:  
Modello di collage  
familiare**



## ***Unità 2: Avere buoni rapporti con gli amici***

Gli insegnanti devono riconoscere l'importanza di aiutare gli studenti con disabilità a costruire e mantenere relazioni positive con i loro coetanei, poiché queste relazioni contribuiscono in modo significativo al loro sviluppo sociale ed emotivo. Ecco alcuni aspetti chiave che gli insegnanti dovrebbero conoscere:

**Inclusività e accettazione:** Gli insegnanti devono promuovere un ambiente di classe inclusivo in cui tutti gli studenti, compresi quelli con disabilità, si sentano accettati e valorizzati. Incoraggiare la gentilezza, l'empatia e il rispetto tra gli studenti.

**Supporto tra pari:** Riconoscere che il sostegno dei pari può essere uno strumento potente per gli studenti con disabilità. Incoraggiare i compagni di classe ad assistere e includere i loro compagni disabili nelle attività. L'assegnazione di "compagni di banco" o di partner può aiutare a promuovere le amicizie.

**Abilità di comunicazione:** Insegnare e modellare abilità comunicative efficaci, tra cui l'ascolto attivo, l'espressione chiara di pensieri e sentimenti e la comunicazione non verbale. Queste abilità sono essenziali per formare e mantenere le amicizie.

**Risoluzione dei conflitti:** Fornire agli studenti strategie per risolvere i conflitti in modo pacifico e costruttivo. Insegnare loro come esprimere i propri sentimenti e bisogni e incoraggiarli a chiedere aiuto agli adulti quando necessario.

**Comprendere le differenze:** Educare tutti gli studenti sui diversi tipi di disabilità e sulle esigenze e i punti di forza unici dei loro coetanei. Questo può ridurre le incomprensioni, gli stereotipi e le idee sbagliate.

**Attività di gruppo:** Pianificare attività e progetti che promuovano il lavoro di squadra e la collaborazione. Il lavoro di gruppo offre agli studenti l'opportunità di legare, imparare gli uni dagli altri e sviluppare amicizie.

**Misure anti-bullismo:** Creare una politica di tolleranza zero per il bullismo e le molestie in classe. Assicurarsi che gli studenti con disabilità siano protetti dal bullismo e che sappiano come segnalare gli incidenti.

**Supporto personalizzato:** Riconoscere che ogni studente con disabilità può avere esigenze sociali diverse. Adeguare il vostro sostegno per soddisfare tali esigenze individuali. Alcuni studenti possono avere bisogno di maggiore assistenza nelle interazioni sociali, mentre altri possono avere bisogno di maggiore indipendenza.

**Coinvolgimento dei genitori:** Coinvolgere i genitori nella promozione delle amicizie. Incoraggiare una comunicazione aperta con i genitori per comprendere le sfide sociali e i punti di forza del bambino.

**Formazione sulle abilità sociali:** Alcuni studenti con disabilità possono beneficiare di una formazione specifica sulle abilità sociali. Collaborare con i professionisti dell'educazione speciale per fornire interventi mirati, se necessario.

**Educazione tra pari:** Prendete in considerazione l'idea di organizzare sessioni in cui gli studenti possano conoscere le varie disabilità e come possono sostenere i loro compagni. Questo può ridurre lo stigma e promuovere la comprensione.

**Rinforzo positivo:** Riconoscere e celebrare le interazioni sociali e le amicizie positive all'interno della classe. Incoraggiare una cultura di apprezzamento per gli atti di gentilezza e di inclusione.

**Osservazione e intervento:** Essere attenti ai segnali di isolamento sociale o di conflitto tra pari tra gli studenti con disabilità. Intervenite tempestivamente e fornite indicazioni o sostegno, se necessario.

**Modello di ruolo:** Gli insegnanti possono fungere da modelli positivi per le relazioni sane. Dimostrate gentilezza, empatia e rispetto nelle vostre interazioni con studenti e colleghi.

**Feedback e incoraggiamento:** Fornire agli studenti un feedback costruttivo sulle loro interazioni sociali e amicizie. Incoraggiateli a rischiare e a fare nuove amicizie, riconoscendo i loro sforzi.

In generale, gli insegnanti svolgono un ruolo cruciale nella creazione di un ambiente scolastico che favorisca amicizie positive tra gli studenti con disabilità. Promuovendo un'atmosfera inclusiva e di sostegno, insegnando le abilità sociali e intervenendo quando necessario, gli insegnanti possono aiutare i loro studenti a costruire relazioni durature e significative con i loro coetanei, contribuendo al loro benessere generale e al loro sviluppo sociale.

## **Attività 2**

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b>   | Aiutare gli amici - Ti aiuto io   |
| <b>Obiettivo:</b>            | Praticare modi di aiutare gli amici.                                      |
| <b>Competenze acquisite:</b> | I partecipanti impareranno come aiutare gli amici nei momenti di bisogno. |

|                           |   |
|---------------------------|---|
|                           | I partecipanti sosterranno e aiuteranno gli amici che hanno bisogno del loro supporto nella gestione di situazioni difficili.   |
| <b>Durata:</b>            | 1 ora e 30 minuti   |
| <b>Metodi e tecniche:</b> | Spiegazioni, domande e risposte   |
| <b>Strumenti:</b>         | Se necessario per i partecipanti, dispense  |
| <b>Processo:</b>          | <p>Usare un energizzante per formare gruppi di 4 o 6 persone.<br/>Spiegate che i gruppi prepareranno dei giochi di ruolo per mostrare come possono aiutare i loro amici in base agli scenari forniti. Date uno scenario a ciascun gruppo.</p> <div style="background-color: #d9ead3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>Scenario 1</b></p> <p style="text-align: center;">Il tuo amico è diventato improvvisamente molto introverso e triste. Ha smesso di partecipare alle attività di gruppo e trascorre la maggior parte del suo tempo da solo.</p> </div> <div style="background-color: #d9e1f2; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>Scenario 2</b></p> <p style="text-align: center;">Il tuo amico non è in grado di concentrarsi in classe e gioca a fare l'assenteista. Hai osservato che sta diventando molto irregolare e mostra segni di perdita di peso.</p> </div> <div style="background-color: #fff2cc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>Scenario 3</b></p> <p style="text-align: center;">Il tuo amico è costantemente preoccupato per il suo peso. Evita di mangiare e si tiene lontano da attività di gruppo come picnic e feste.</p> </div> <div style="background-color: #fce4d6; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>Scenario 4</b></p> <p style="text-align: center;">Il tuo amico si è abbandonato all'attività sessuale e ora è preoccupato di poter essere infetto da HIV.</p> </div> |

#### Scenario 5

La tua amica ha accidentalmente lasciato a casa il suo zaino, che conteneva tutti i suoi libri di testo e i compiti per le lezioni del giorno.

#### Scenario 6

Il tuo amico affronta lo stress degli esami e delle scadenze.

Spiega che hanno 20 minuti per preparare i giochi di ruolo e che possono usare tutti gli oggetti di scena e i materiali di cui hanno bisogno per uno spettacolo efficace.

#### Valutazione:

Dopo che tutti i gruppi hanno completato le loro presentazioni, invitali a sedersi in cerchio e a facilitare una discussione usando le seguenti domande:

- Come avete deciso le cose da mostrare nel vostro gioco di ruolo?
- Come vi siete sentiti durante gli altri giochi di ruolo? Perché?
- Potete usare modi simili per aiutare i vostri amici, se necessario? Perché no?
- Avete mai aiutato un amico in circostanze simili? Vi piacerebbe dividerlo con il gruppo?
- Quanto è facile o difficile aiutare un amico a risolvere il suo problema? Perché?
- Quali qualità vi aiutano ad aiutare gli altri? Perché?
- Quali qualità vi impediscono di aiutare gli altri? Perché?

#### Appunti per il facilitatore:

Si tratta di un esercizio efficace per promuovere le qualità di cooperazione e cura. La discussione può essere utilizzata per consentire la riflessione e l'analisi in relazione alle esperienze reali dei

|  |   |
|--|---|
|  | <p>partecipanti.<br/>esperienze di vita reale dei partecipanti. È possibile che le buone intenzioni e i tentativi di aiuto producano effetti indesiderati. Aiutate i partecipanti a trovare il modo di affrontare questo tipo di situazione. Concentratevi sulle qualità che aiutano a risolvere le situazioni difficili e su come queste possano essere coltivate.</p> |
|--|---|

## Helpline per gli insegnanti

Materiale per la lettura, la preparazione delle dispense e la facilitazione della sessione

### Modi in cui gli amici si aiutano a vicenda:

- Condividere informazioni o conoscenze.
- Motivarsi a vicenda per fare determinate cose.
- Dare incoraggiamento e sostegno emotivo.
- Essere attenti e far sentire una persona importante.
- Dare cose materiali.
- Essere un compagno.
- Condividere la felicità insieme.
- Essere un modello di comportamento (qualcuno a cui si vuole assomigliare).
- Insegnare le abilità sociali.
- Aiutare a fare le cose a casa o al lavoro.
- Presentare nuove persone e amici.
- Aiutare a convincere i genitori quando si vuole dire o fare qualcosa.
- Introdurre un nuovo comportamento.
- Mettere in guardia dal fare qualcosa di sbagliato.
- Lodare le proprie qualità.
- Prendersi cura di una persona in caso di malattia.

### Aiutare i propri amici:

- Possono condividere e discutere opinioni, sentimenti, idee, esperienze, informazioni e conoscenze.
- Possono dimostrare nuovi comportamenti.
- Possono fare le cose insieme e promuovere comportamenti e pratiche sicure.
- Possono insegnare ai loro amici a dire "no" a cose che possono avere conseguenze negative, dopo averne discusso le ragioni o le motivazioni.
- Possono creare una pressione che impedisca di fare del male a se stessi e agli altri.

➤ Possono essere un modello e incoraggiare i loro coetanei ad adottare qualità, competenze e conoscenze desiderabili.

### **L'aiuto dei coetanei è più efficace e auspicabile perché:**

- Si vedono spesso.
- Si divertono a fare cose insieme.
- Capiscono i sentimenti e le motivazioni dell'altro.
- Conoscono il linguaggio e le esigenze dell'altro.
- Sono meno propensi a formulare giudizi e più propensi a essere pazienti e preoccupati.
- Possono mantenere segreti e condividere sentimenti di fiducia e riservatezza.
- A loro piace mantenere il "sentimento del noi" e quindi fare del proprio meglio per aiutarsi a vicenda.
- Preferiscono chiedere aiuto ai coetanei piuttosto che ai genitori e alla famiglia.

### **L'educazione tra pari può aiutare nella prevenzione e nella cura dell'HIV/AIDS:**

- Fornendo informazioni sulle IST, sull'HIV/AIDS e sui comportamenti legati al rischio di infezione.
- Aiutandosi reciprocamente attraverso discussioni, condivisione di informazioni ed esperienze relative alle esperienze relative ai comportamenti a rischio per l'infezione da HIV e le IST.
- Incoraggiando atteggiamenti e pratiche compassionevoli e non discriminatorie nei confronti delle persone con HIV/AIDS e delle loro famiglie, compreso il modo di fornire assistenza di base alle persone con HIV/AIDS.
- Sviluppando norme di gruppo tra i coetanei che si sostengono a vicenda per resistere a comportamenti che li mettono a rischio di infezione da IST e HIV.
- Organizzando campagne di sensibilizzazione e di guida nella comunità.
- Sviluppando una rete per l'assistenza domiciliare alle persone affette da HIV/AIDS.



### ***Unità 3: Avere buoni rapporti con il sesso biologico opposto***

Gli insegnanti devono essere consapevoli dell'importanza di promuovere relazioni sane e rispettose con i coetanei dell'altro sesso per tutti gli studenti, compresi quelli con disabilità. Promuovere relazioni positive può contribuire allo sviluppo sociale ed emotivo, all'autostima e al benessere generale degli studenti. Ecco alcune considerazioni chiave per gli insegnanti:

**Inclusività e rispetto:** Incoraggiare un ambiente di classe inclusivo e rispettoso, in cui gli studenti di ogni genere e abilità si sentano apprezzati e ascoltati. Insegnare agli studenti a trattarsi con gentilezza e rispetto, indipendentemente dal sesso.

**Sensibilità di genere:** Essere sensibili alle questioni e agli stereotipi legati al genere che possono riguardare gli studenti con disabilità. Affrontare prontamente e con sensibilità qualsiasi caso di bullismo o discriminazione basata sul genere.

**Sviluppo delle abilità sociali:** Aiutare gli studenti a sviluppare competenze sociali essenziali, come la comunicazione efficace, l'ascolto attivo e la risoluzione dei conflitti. Queste abilità sono essenziali per costruire relazioni positive con i coetanei di tutti i generi.

**Limiti sani:** Insegnare agli studenti l'importanza dei limiti sani nelle amicizie e nelle relazioni. Discutere il concetto di spazio personale e di consenso, sottolineando la necessità di rispettare i confini altrui.

**Interazione tra pari:** Incoraggiare le interazioni tra pari che permettono agli studenti di collaborare e lavorare insieme indipendentemente dal sesso. Progetti di gruppo, apprendimento cooperativo e attività di team building possono promuovere relazioni positive.

**Modello di comportamento:** Modellare un comportamento rispettoso e inclusivo nelle vostre interazioni con tutti gli studenti. Date l'esempio di come trattare gli altri con gentilezza, rispetto ed empatia.

**Educare al consenso:** Insegnare in modo adeguato all'età il concetto di consenso, sottolineando che tutti gli individui hanno il diritto di dire "sì" o "no" in qualsiasi situazione, sia che si tratti di contatto fisico o di decisioni personali.

**Canali di comunicazione:** Stabilire canali di comunicazione aperti con gli studenti, assicurandosi che si sentano a proprio agio nel discutere qualsiasi preoccupazione o domanda sulle relazioni o sulle dinamiche sociali.

**Disponibilità delle risorse:** Assicurarsi che gli studenti abbiano accesso a risorse adeguate, tra cui libri, video o relatori, per saperne di più sulle relazioni sane e

sull'uguaglianza di genere.

**Collaborazione con gli educatori speciali:** Collaborare con i professionisti dell'educazione speciale per sostenere gli studenti con disabilità nello sviluppo delle abilità sociali e nella gestione delle relazioni. Possono offrire spunti e strategie preziose.

**Monitoraggio e intervento:** Essere attenti ai segnali di relazioni malsane o problematiche, come il bullismo, l'esclusione o il conflitto. Intervenire tempestivamente e coinvolgere i consulenti scolastici o il personale di supporto, se necessario.

Enfatizzando l'inclusione, il rispetto e lo sviluppo di abilità sociali, gli insegnanti possono creare un ambiente favorevole in cui tutti gli studenti, compresi quelli con disabilità, possano sviluppare relazioni sane e positive con i coetanei dell'altro sesso. Queste abilità sono essenziali non solo per il loro benessere attuale, ma anche per il loro futuro successo nella costruzione di relazioni significative in età adulta.

### ATTIVITÀ-3

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b>   | Costruire insieme relazioni positive  |
| <b>Obiettivo:</b>            | Insegnare agli studenti con disabilità intellettiva a costruire relazioni positive con i coetanei dell'altro sesso.   |
| <b>Competenze acquisite:</b> | I partecipanti svilupperanno abilità sociali e consapevolezza di sé in un ambiente solidale e inclusivo.  |
| <b>Durata:</b>               | 2 ore   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>    | Spiegazioni, domande e risposte   |
| <b>Strumenti:</b>            | Carta per poster grande o lavagna bianca<br>Pennarelli, pastelli o matite colorate<br>Ausili visivi (immagini o simboli)<br>Una serie di semplici carte di scenari sociali  |
| <b>Processo:</b>             | <b>Fase 1: Introduzione (10 minuti)</b><br>Iniziate spiegando lo scopo dell'attività: imparare a costruire relazioni positive con gli amici dell'altro sesso. Se necessario, utilizzate un linguaggio semplice e supporti visivi. |

#### Fase 2: Discussione interattiva (15 minuti)

Coinvolgete gli studenti in una discussione di gruppo utilizzando un linguaggio accessibile e adatto all'età. Ponete domande come:

"Cosa sono gli amici? Possiamo avere amici maschi e femmine?".

"Quali sono le cose che ci piace fare con i nostri amici?".

"Come facciamo a fare nuove amicizie?".

Incoraggiate gli studenti a condividere i loro pensieri e le loro esperienze.

#### Fase 3: Carte scenario (20 minuti)

Fornite una serie di carte scenario, ognuna delle quali raffigura una situazione sociale che coinvolge amici di sesso opposto. Ad esempio:

- Condividere un libro con un amico di sesso opposto.
- Giocare insieme a un gioco.
- Conversare durante il pranzo.
- Chiedete agli studenti di scegliere a turno una carta di scenario e di discutere come si comporterebbero in quella situazione. Enfatizzate la gentilezza, la cooperazione e il rispetto dei sentimenti reciproci.

Utilizzare ausili visivi o simboli per rafforzare i concetti chiave (ad esempio, un cuore per la gentilezza o un pollice in su per la cooperazione).

#### Fase 4: Attività di disegno di gruppo (20 minuti)

Su un grande foglio di carta per poster o su una lavagna, create un semplice disegno di bambini diversi di entrambi i sessi che giocano insieme. Etichettatelo scrivendo "Amici".

Incoraggiate gli studenti a contribuire al disegno aggiungendo elementi come volti sorridenti, vestiti

colorati e oggetti che rappresentano le attività che amano fare con gli amici.

Discutete su come il disegno mostri che i ragazzi e le ragazze possono essere amici e divertirsi insieme.

**Fase 5: Patto di amicizia (10 minuti)**

Chiedete a ogni studente di creare una semplice "Promessa di amicizia" in cui promette di essere un buon amico per tutti, indipendentemente dal sesso. Possono usare immagini, simboli o parole per esprimere il loro impegno all'amicizia.

**Fase 6: Condivisione e celebrazione (10 minuti)**

Permettete a ogni studente di condividere con il gruppo la propria promessa di amicizia. Celebrate il loro impegno applaudendo ed esprimendo un rinforzo positivo.

**Fase 7: Gioco di ruolo (15 minuti)**

Concludete l'attività con un gioco di ruolo in cui gli studenti si esercitano a essere buoni amici di coetanei dell'altro sesso. Per guidare il gioco di ruolo, utilizzate le schede degli scenari precedenti.

**Fase 8: Riflessione e compiti (5 minuti)**

Incoraggiate gli studenti a riflettere su quanto appreso e a discutere con le loro famiglie dell'importanza di essere buoni amici di tutti, anche di quelli di sesso opposto.

**Fase 9: Coinvolgimento dei genitori (estensione facoltativa)**

Fornite ai genitori o a chi si occupa di loro informazioni sull'attività e discutete i modi in cui possono sostenere relazioni positive con i coetanei dell'altro sesso al di fuori della scuola.

**Valutazione:** L'apprendimento sarà valutato attraverso l'osservazione, la discussione, la riflessione sui

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
|                                     | compiti, il feedback dei genitori e la valutazione del portfolio.  |
| <b>Appunti per il facilitatore:</b> | Questa attività è progettata per essere interattiva, coinvolgente e inclusiva, con l'obiettivo di insegnare agli studenti con disabilità intellettiva a costruire relazioni positive e rispettose con gli amici dell'altro sesso. Sottolinea l'importanza della gentilezza, della cooperazione e dell'inclusione nelle amicizie. |

### ***Unità 4: Esperienza di amore/affetto***

Gli insegnanti dovrebbero affrontare il tema della sperimentazione dell'amore e dell'affetto con sensibilità e comprensione delle esigenze e delle sfide uniche che gli studenti con disabilità possono affrontare in questo ambito. Ecco alcune considerazioni importanti per gli educatori:

**Informazioni adatte all'età:** Gli insegnanti devono fornire informazioni adeguate all'età sull'amore, l'affetto e le relazioni sane agli studenti con disabilità. Il livello di dettaglio e di complessità deve essere in linea con lo stadio di sviluppo e le esigenze individuali degli studenti.

**Rispetto per la privacy:** Rispettare la privacy e i confini degli studenti. Evitate domande indiscrete o invadenti sulla loro vita personale o sulle loro relazioni, a meno che non sia necessario per il loro benessere.

**Sviluppo emotivo:** Riconoscere che gli studenti con disabilità possono avere esigenze ed esperienze emotive diverse. Alcuni possono richiedere un sostegno aggiuntivo per comprendere e gestire le proprie emozioni. Gli studenti con disabilità possono differire dai loro coetanei in termini di bisogni ed esperienze emotive a causa di una serie di fattori legati alle loro disabilità.

**Sfide comunicative:** Alcuni studenti con disabilità, come quelli con disturbi dello spettro autistico o disturbi del linguaggio, possono avere difficoltà a esprimere verbalmente le proprie emozioni. Possono affidarsi a segnali non verbali o a forme di comunicazione alternative, che possono causare frustrazione o interpretazioni errate da parte degli altri.

**Sensibilità sensoriale:** Alcune disabilità, come i disturbi dell'elaborazione sensoriale, possono rendere gli studenti più sensibili agli stimoli sensoriali come luci, suoni o tessuti. Questa maggiore sensibilità può scatenare risposte emotive come ansia, disagio o agitazione che possono richiedere un supporto specializzato.

**Interazioni sociali:** Le disabilità possono influire sulla capacità di uno studente di gestire le situazioni sociali. Può avere difficoltà a cogliere i segnali sociali, a fare amicizia o a comprendere le norme sociali, il che può portare a sentimenti di isolamento, frustrazione o bassa autostima.

**Sfide di apprendimento:** Gli studenti con difficoltà di apprendimento possono provare frustrazione, ansia o scarsa autostima quando incontrano difficoltà nei compiti accademici. Queste risposte emotive possono richiedere interventi mirati e sostegno per aiutarli a far fronte in modo efficace.

**Bullismo e stigmatizzazione:** Purtroppo, gli studenti con disabilità possono essere più vulnerabili al bullismo o alla stigmatizzazione da parte dei loro coetanei. Questo può provocare sentimenti di tristezza, rabbia o addirittura depressione che richiedono interventi specifici per il benessere emotivo.

**Dipendenza vs. Indipendenza:** A seconda della natura della loro disabilità, alcuni studenti possono richiedere una maggiore assistenza nelle attività quotidiane. Trovare un equilibrio tra il desiderio di indipendenza e il bisogno di sostegno può essere emotivamente impegnativo sia per gli studenti che per chi li assiste.

**Autopromozione:** Incoraggiare gli studenti con disabilità a difendersi da soli e a esprimere i propri bisogni può essere un aspetto importante del loro sviluppo emotivo. Alcuni possono aver bisogno di una guida e di un sostegno per sviluppare queste abilità.

**Ansia e capacità di coping:** L'incertezza e le sfide associate alla convivenza con una disabilità possono talvolta generare ansia. L'insegnamento di strategie di coping e di tecniche di regolazione emotiva può essere essenziale per questi studenti.

In sostanza, gli studenti con disabilità possono avere bisogni emotivi che derivano dagli aspetti unici delle loro disabilità e dalle sfide sociali, accademiche e ambientali che devono affrontare. Riconoscere e affrontare questi diversi bisogni richiede un approccio personalizzato ed empatico per sostenere efficacemente il loro sviluppo emotivo.

**Sostenere il benessere emotivo:** Essere consapevoli dei segnali di disagio emotivo o dei cambiamenti nel comportamento degli studenti con disabilità. Offrire sostegno e risorse, compreso l'accesso a servizi di consulenza o di salute mentale, se necessario.

**Consultazione con gli specialisti:** Collaborare con professionisti dell'educazione speciale, consulenti scolastici o terapisti per affrontare le esigenze uniche degli studenti con disabilità nella comprensione e nella gestione dei sentimenti di amore e affetto.

**Privacy e riservatezza:** Mantenere una stretta privacy e riservatezza sulle esperienze e sui sentimenti personali degli studenti in relazione all'amore e all'affetto. Non condividete queste informazioni con altri, a meno che non sia richiesto dalla legge o per la sicurezza dello studente.

**Approccio non giudicante:** Creare un ambiente in cui gli studenti si sentano a proprio agio nel parlare dei loro sentimenti e delle loro esperienze senza timore di essere giudicati. Incoraggiare un dialogo aperto e rispettoso.

In definitiva, gli insegnanti dovrebbero sforzarsi di creare un ambiente di apprendimento sicuro e inclusivo in cui gli studenti con disabilità possano gestire le proprie emozioni e relazioni con sostegno e guida. Promuovendo il rispetto, l'empatia e un'educazione adeguata all'età, gli educatori possono aiutare gli studenti con disabilità a sviluppare atteggiamenti e comportamenti sani nei confronti di sentimenti quali amore e affetto.

## ATTIVITÀ-4

Questa attività non solo promuove la creatività, ma fornisce anche una piattaforma agli studenti con disabilità intellettiva per esprimere amore e affetto in modo sicuro e divertente, migliorando al contempo il loro sviluppo sociale ed emotivo. Creare un'attività divertente e inclusiva per gli studenti con disabilità intellettiva sull'espressione di amore e affetto è essenziale per il loro sviluppo sociale ed emotivo.

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b>   | Esprimere amore e affetto attraverso l'arte  |
| <b>Obiettivo:</b>            | Aiutare gli studenti con disabilità intellettiva a esprimere amore e affetto in modo creativo, favorendo interazioni sociali positive. |
| <b>Competenze acquisite:</b> | I partecipanti svilupperanno abilità sociali e consapevolezza di sé in un ambiente solidale e inclusivo.                               |
| <b>Durata:</b>               | 2 ore  |



|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <p><b>Metodi e tecniche:</b></p> | <p>Spiegazioni, domande e risposte</p>  |
| <p><b>Strumenti:</b></p>         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Materiale artistico (ad esempio, carta colorata, pennarelli, pastelli, colla, forbici, adesivi).</li> <li>2. Grandi fogli di carta o tela.</li> <li>3. Fotografie di familiari, amici o animali domestici.</li> <li>4. Lettore musicale con brani rilassanti e allegri.</li> <li>5. Ausili visivi, come semplici disegni o simboli delle emozioni (felicità, tristezza, amore, ecc.).</li> <li>6. Volontari o personale di supporto e paziente.</li> </ol>  |
| <p><b>Processo:</b></p>          | <p><b>Fase 1: Introduzione (15 minuti)</b><br/>         Iniziate con un caloroso benvenuto e una discussione sull'amore e l'affetto. Utilizzate supporti visivi per spiegare i concetti di amore e le varie emozioni.</p> <p><b>Fase 2: Musica e rilassamento (10 minuti)</b><br/>         Mettete della musica rilassante e allegra per creare un'atmosfera rilassata e positiva. Incoraggiate gli studenti a respirare profondamente e a rilassarsi.</p> <p><b>Fase 3: Raccolta di foto della famiglia e degli amici (10 minuti)</b><br/>         Chiedete agli studenti di portare le fotografie dei loro familiari, amici o animali domestici. In alternativa, potete fornire voi le foto se non ne hanno.</p> <p><b>Fase 4: Esplorazione e discussione (20 minuti)</b><br/>         Mostrate le foto e discutete delle persone o degli animali che vi compaiono. Chiedete agli</p> |

studenti cosa provano nei confronti di queste persone o animali e usate un linguaggio semplice per discutere delle emozioni.

**Fase 5: Creazione artistica (30 minuti)**

Fornire materiale artistico e incoraggiare gli studenti a creare opere d'arte che esprimano il loro amore e affetto per le persone o gli animali domestici presenti nelle foto. Possono disegnare, ritagliare, incollare o usare adesivi per decorare.

**Fase 6: Condivisione ed espressione (20 minuti)**

Dopo aver completato l'opera d'arte, chiedete a ogni studente di spiegare la propria opera. Che cosa rappresenta? Che cosa amano della persona o dell'animale domestico nella foto? Incoraggiate i commenti positivi e di sostegno dei compagni e dei volontari.

**Fase 7: Attività di gruppo (15 minuti)**

Creare un progetto artistico di gruppo in cui gli studenti collaborano a un'opera più grande che simboleggia l'amore e l'affetto. Può trattarsi di un murale o di un disegno condiviso.

**Fase 8: Conclusioni (10 minuti)**

Riassumete l'attività, sottolineando l'importanza di esprimere amore e affetto. Incoraggiare gli studenti a portare a casa le loro opere o a esporle in uno spazio comune.

**Valutazione:**

L'apprendimento sarà valutato attraverso l'osservazione, la discussione, la riflessione sui compiti, il feedback dei genitori e la valutazione del portfolio.

**Appunti per il  
facilitatore:**

Questa attività è progettata per essere interattiva, coinvolgente e inclusiva, con l'obiettivo di insegnare agli studenti con disabilità intellettiva a costruire relazioni d'amore con amici di sesso opposto. Sottolinea l'importanza della gentilezza, della cooperazione e dell'inclusione nella costruzione di relazioni amorose.

**Considerazioni  
sull'accessibilità:**

Adattare l'attività alle esigenze e alle capacità specifiche di ogni studente.

Assicurarsi che le attrezzature e i materiali artistici siano accessibili e fornire assistenza se necessario.

Siate pazienti e solidali, concedendo agli studenti più tempo per completare l'opera d'arte.

## ***Risorse***

[Building Partnerships: A Guide to Developing Relationships with Families](#): Utilizzate questa guida del Centro nazionale per l'impegno dei genitori, delle famiglie e della comunità per migliorare le vostre capacità di collaborazione con le famiglie per sostenere l'inclusione dei bambini con bisogni speciali.

[Head Start and Early Head Start Relationship-based Competencies](#): Questa risorsa del National Center on Parent, Family, and Community Engagement può aiutarvi a valutare le vostre competenze relazionali e a migliorare le vostre interazioni con le famiglie per raggiungere al meglio i loro obiettivi.

[Family Engagement and Ongoing Child Assessment](#): In questa guida alle risorse del Centro nazionale per l'impegno dei genitori, delle famiglie e della comunità, sono illustrate le modalità di condivisione delle informazioni sulla valutazione del bambino con i genitori.

[The Family Partnerships Process: Engaging and Goal-Setting with Families](#): Questo documento fornisce sette passi per stabilire e raggiungere obiettivi con le famiglie per sostenere lo sviluppo e l'apprendimento del bambino. Questa risorsa è stata creata dal Centro nazionale per il coinvolgimento dei genitori, delle famiglie e della comunità.

[Sample Inclusion Policy](#): Esaminate questo esempio di politica sull'inclusione, confrontate la politica del vostro programma e valutate quali informazioni aggiungere. Questo esempio è stato fornito da Quality Rated, Georgia Department of Early Care and Learning.

## ***Bibliografia***

- American Psychiatric Association (2000), *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders* (4th ed.), Washington: APA.
- Ballan, M.S (2012). Parental perspectives of communication about sexuality in families of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 42, no. 5, pp. 676–684.
- Brown, H & Thompson, D (1997). Service responses to men with intellectual disabilities who have unacceptable or abusive sexual behaviours: the case against inaction. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 10, no. 2, pp. 176–197.
- Carr, EG, Dunlap, G, Horner, RH, Koegel, RL, Turnbull, AP, Sailor, W et al (2002). Positive behaviour support: evolution of an applied science. *Journal of Positive Behaviour Interventions*, vol. 4, no. 1, pp. 4–16.
- Dunlap, G, Sailor, W, Horner, RH & Sugai, G (2009). Overview and history of positive behaviour support in W. Sailor, G. Dunlap, G. Sugai & R. Horner (Eds). *Handbook of Positive Behaviour Support*, Springer, New York.
- Gore, N, McGill, P, Toogood, S, Allen, D, Hughes, JC et al (2013). Definition and scope for positive behavioural support. *International Journal of Positive Behavioural Support*, vol. 3, no. 2, pp. 14–23.
- Griffiths, DM, Watson, SL, Lewis, T & Stoner, K (2004). Sexuality research and persons with intellectual disabilities in E Emerson, C Hatton, T Thompson & TR Parmenter (Eds). *The International Handbook of Applied Research in Intellectual Disabilities*, West Sussex, John Wiley & Sons.
- Hellemans, H, Roeyers, H, Leplae, W, Dewaele, T & Deboutte, D (2010). Sexual behaviour in male adolescents and young adults with autism spectrum disorder and borderline/mild mental retardation. *Sexuality and Disability*, vol. 28, no. 2, pp. 93–104.
- Hepworth, K & Wolverson, M (2006). Care planning and delivery in forensic settings for people with intellectual disabilities in B Gates (Ed). *Care Planning and Delivery in Intellectual Disability Nursing*, Carlton: Blackwell.
- Johnson, C, Knight, C & Alderman, N, (2006). Challenges associated with the definition and assessment of inappropriate sexual behaviour amongst individuals with a neurological impairment. *Brain Injury*, vol. 20, no. 7, pp. 687–693.
- Matson, JL & Shoemaker, M (2009). Intellectual disability and its relationship to autism spectrum disorders. *Research in Developmental Disabilities*, vol. 30, no. 6, pp. 1107–1114.
- McGill, P (1999). Establishing operations: implications for the assessment, treatment and prevention of problem behaviour. *Journal of Applied Behaviour Analysis*, vol. 32, no. 3, pp. 393–418.
- Nichols, S & Blakeley-Smith, A (2010). Working with families towards facilitating healthy sexuality for individuals with autism spectrum disorders. *Social Work in Mental Health*, vol. 8, no. 1, pp. 72–91.
- Realmuto, GM & Ruble, LA (1999). Sexual behaviour in autism: problems of definition and management. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 29, no. 2, pp. 121–127.

- Schaafsma, D, Stoffelen, JMT, Kok, G & Curfs, LMG (2013). Exploring the development of existing education programmes for people with intellectual disabilities: an intervention mapping approach. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 26, no. 2, pp. 157–166.
- Ward, KM & Bosek, RL (2002). Behavioural risk management: supporting individuals with developmental disabilities who exhibit inappropriate sexual behaviours. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, vol. 27, no. 1, pp. 27–42.
- Whitehouse, MA & McCabe, MP (1997). Sex education programmes for people with intellectual disability: how effective are they?. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, vol. 32, no. 3, pp. 229–240.
- Wolfe, PS & Blanchett, WJ (2003). Sex education for students with disabilities: an evaluation guide. *Teaching Exceptional Children*, vol. 36, no. 1, pp. 46–51.

# **“PASSION FOR INCLUSION (P4I)”**

**2021-1-DE02-KA220-ADU-000035138**

## **CAPITOLO 1: RUBRICHE PER INSEGNANTI Modulo di formazione 4:**

**AUTOCURA SESSUALE**

**Sviluppato da:**

**CAPPADOCIA EDUCATION AND RESEARCH ASSOCIATION (CERA)  
TURCHIA**





## Indice

|  |     |
|--|-----|
| Introduzione al modulo   | 154 |
| Obiettivi  | 155 |
| Unità di apprendimento   | 155 |
| Unità 1: Conoscere le questioni di igiene personale (eruzioni cutanee, cura della pelle, ecc.), le questioni di bellezza (desiderio di apparire attraenti) | 156 |
| Unità 2: Conoscere l'igiene sessuale e tenere pulite le aree genitali  | 161 |
| Unità 3: Prendersi cura dell'igiene personale durante il ciclo mestruale e cambiare gli assorbenti   | 165 |
| Unità 4: Pulizia dopo la soddisfazione dei bisogni sessuali  | 169 |
| Unità 5: Educazione tra pari e gestione della pressione: lavoro con la classe  | 176 |
| Unità 6: Come educare alla privacy e ai limiti   | 183 |
| Bibliografia   | 188 |

## *Introduzione al modulo*

Questo modulo è stato ideato per aiutare gli insegnanti di bambini con disabilità ad affrontare i problemi di igiene personale, comprese le eruzioni cutanee e la cura della pelle, promuovendo al contempo l'autostima e la positività del corpo. Offre suggerimenti pratici, risorse e consigli ai genitori per sostenere il benessere e l'autostima dei loro figli.

Le persone con disabilità sono in prima linea tra i gruppi svantaggiati della nostra società e per questo incontrano molte difficoltà nella vita sociale, lavorativa e educativa. Tuttavia, l'educazione sessuale è uno dei problemi più importanti che vengono trascurati dalle persone con disabilità. Questo modulo ha lo scopo di informarli sull'igiene personale e sui problemi di bellezza, sulla pulizia delle aree genitali, sull'igiene personale durante le mestruazioni, sull'educazione tra pari e sulla gestione delle pressioni, su come garantire la privacy e l'educazione ai limiti.

- Questo modulo è stato scritto per gli insegnanti di persone con disabilità, ma può essere utilizzato da chiunque, ad esempio da chi si occupa di persone con disabilità, da altri familiari di persone con disabilità, da coordinatori di sostegno, ecc.
- Importanti strategie sono state sviluppate per le persone con disabilità intellettiva e saranno descritte in questo modulo.
- Per ulteriori informazioni e formazione su questo argomento o su qualsiasi materiale contenuto in questo manuale, contattateci.

## **Obiettivi**

Dopo aver completato questo modulo, gli insegnanti di studenti con disabilità intellettiva avranno conoscenze sugli argomenti indicati di seguito. Questo modulo fornisce strumenti di formazione visiva per rispondere alle esigenze educative dell'educazione alla sessualità, sostenendo l'autoapprendimento e i sentimenti di un individuo con disabilità intellettiva. Gli obiettivi del modulo sono:

- consentire alle persone con disabilità di conoscere l'igiene personale e i problemi di bellezza.
- consentire alle persone con disabilità di conoscere l'igiene sessuale e come pulire le proprie aree genitali.
- consentire alle persone con disabilità di pulirsi dopo aver soddisfatto i loro bisogni sessuali.
- consentire alle persone con disabilità di gestire la pressione.

## **Unità di apprendimento**

|         |   |
|---------|---|
| Unità 1 | Conoscere le questioni di igiene personale (eruzioni cutanee, cura della pelle, ecc.), le questioni di bellezza (desiderio di apparire attraenti) |
| Unità 2 | Conoscere l'igiene sessuale e la pulizia delle aree genitali  |
| Unità 3 | Prendersi cura dell'igiene personale durante il ciclo mestruale e cambiare gli assorbenti   |
| Unità 4 | Pulizia dopo la soddisfazione dei bisogni sessuali  |
| Unità 5 | Educazione tra pari e gestione della pressione: lavoro con la classe  |
| Unità 6 | Come educare alla privacy e ai limiti   |

## ***Unità 1: Conoscere le questioni di igiene personale (eruzioni cutanee, cura della pelle, ecc.), le questioni di bellezza (desiderio di apparire attraenti).***

Insegnare agli studenti con disabilità l'igiene personale e le questioni di bellezza è essenziale per il loro benessere generale, l'autostima e l'integrazione sociale. Ecco alcune considerazioni importanti per gli educatori quando affrontano questi argomenti:

### **Sezione 1: Igiene personale**

**Pratiche igieniche di base:** Iniziare a insegnare agli studenti i principi fondamentali dell'igiene personale, tra cui il lavaggio regolare delle mani, la cura dei denti (lavarsi i denti), il bagno e l'uso di abiti puliti.

**Salute e sicurezza:** Sottolineare che l'igiene personale non riguarda solo l'aspetto, ma anche la salute e la sicurezza. Spiegare come il mantenimento di una buona igiene possa prevenire malattie e disagi.

**Ausili visivi:** Utilizzate ausili visivi, come diagrammi, immagini o video, per dimostrare le corrette procedure igieniche. Le immagini possono rendere i concetti complessi più accessibili agli studenti con disabilità.

**Dimostrazioni interattive:** Quando è il caso, fate dimostrazioni pratiche per aiutare gli studenti a praticare le routine igieniche. Per esempio, dimostrate il modo corretto di lavarsi le mani e poi guidateli nel processo.

**Storie sociali:** Creare storie sociali o programmi visivi che illustrino passo dopo passo le routine igieniche. Queste possono servire come guide visive che gli studenti con disabilità possono seguire autonomamente.

**Considerazioni sensoriali:** Riconoscere che gli studenti con sensibilità sensoriali possono trovare scomode alcune routine igieniche. Collaborare con terapisti occupazionali o specialisti per sviluppare strategie che rispondano alle esigenze sensoriali.

**Rinforzo:** Utilizzare rinforzi positivi, lodi o ricompense per motivare gli studenti a mantenere buone pratiche igieniche in modo indipendente.

**Supporto personalizzato:** Adattare l'educazione all'igiene e il supporto alle esigenze di ogni studente. Alcuni studenti possono richiedere una maggiore guida e supervisione, mentre altri possono diventare indipendenti con la pratica.

## Sezione 2: Problemi di bellezza

**Fiducia in sé stessi:** Insegnare agli studenti che sentirsi bene con il proprio aspetto può aumentare la fiducia in sé stessi. Incoraggiateli ad abbracciare la loro unicità e individualità.

**Immagine corporea sana:** Discutere dell'importanza di avere un'immagine corporea sana. Aiutare gli studenti a capire che la bellezza si presenta in varie forme e che ognuno ha delle qualità che lo rendono speciale.

**Rispetto delle differenze:** Promuovere il rispetto per la diversità e le differenze di aspetto. Incoraggiare una cultura di inclusione e gentilezza, in cui gli studenti apprezzino l'unicità degli altri.

**Educazione ai media:** Educare gli studenti all'influenza dei media sugli standard di bellezza. Aiutateli a valutare criticamente i messaggi dei media e a riconoscere che molte immagini sono alterate digitalmente.

**Parlare di sé in modo positivo:** Incoraggiare un discorso positivo su di sé e l'accettazione di sé. Insegnate agli studenti a sfidare i pensieri negativi sul loro aspetto e a sostituirli con affermazioni positive.

**L'igiene come cura di sé:** Collegare l'igiene personale alla cura e al rispetto di sé. Spiegare che prendersi cura del proprio corpo è un modo per dimostrare amore e rispetto per sé stessi.

## Sezione 3: Consigli generali

**Sostegno tra pari:** Creare un ambiente in cui gli studenti si sostengono a vicenda. Incoraggiate i compagni di classe a complimentarsi e a celebrare le qualità uniche degli altri.

**Supporto personalizzato:** Essere sensibili alle esigenze e alle preoccupazioni individuali degli studenti con disabilità. Alcuni studenti potrebbero aver bisogno di un sostegno supplementare per sviluppare l'autostima e la fiducia nel proprio corpo.

**Dialogo aperto:** Mantenere una comunicazione aperta con gli studenti, consentendo loro di esprimere i propri sentimenti e le proprie preoccupazioni riguardo all'aspetto personale e alla bellezza. Creare uno spazio sicuro per le discussioni.

**Guida professionale:** Coinvolgere consulenti scolastici, terapeuti o specialisti, se necessario, per affrontare problemi specifici legati alla bellezza, come problemi di immagine corporea o ansie.

In definitiva, l'obiettivo è quello di mettere gli studenti con disabilità nelle condizioni di prendersi cura della propria igiene personale in modo gestibile per loro e di promuovere un'immagine di sé sana e positiva che celebri le loro qualità e capacità uniche. Affrontando questi argomenti con sensibilità e sostegno personalizzato, gli educatori possono contribuire al benessere generale e alla fiducia in sé stessi degli studenti.

## ATTIVITÀ-1

Questa attività mira a creare un ambiente di sostegno e di inclusione per gli studenti con disabilità intellettiva per esplorare e discutere i temi della cura della pelle e della bellezza, promuovendo al contempo la fiducia in se stessi e la cura di sé.

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b>   | Workshop sulla cura della pelle e sulla cura di sé   |
| <b>Obiettivo:</b>            | Promuovere la fiducia in sé stessi, la cura di sé e l'inclusione discutendo i temi della cura della pelle e della bellezza in un ambiente aperto e solidale.   |
| <b>Competenze acquisite:</b> | Gli studenti con disabilità intellettiva impareranno a prendersi cura della pelle nella loro vita quotidiana e saranno informati su come e quando pulire la loro pelle.  |
| <b>Durata:</b>               | 40 minuti  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>    | Esplicitazione, domanda-risposta   |
| <b>Strumenti:</b>            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispense stampate con informazioni semplificate e caratteri grandi per chi ha una disabilità visiva.</li> <li>2. Risorse audio o materiali in braille per gli studenti con disabilità visive o uditive.</li> <li>3. Una varietà di prodotti per la cura e la bellezza della pelle (ad esempio, lozioni, creme, trucchi, ecc.) da esplorare attraverso il tatto.</li> </ol> |

4. Specchi o specchi ingranditori accessibili per l'autovalutazione.
5. Disposizioni di posti a sedere accessibili per soddisfare le varie esigenze di mobilità.

**Processo:**

**Introduzione (15 minuti):**

Iniziate dando il benvenuto agli studenti e spiegando lo scopo del workshop. Sottolineare che l'attenzione è rivolta alla cura di sé, alla fiducia in se stessi e alla promozione dell'inclusività.

**Discussione sui problemi di cura e bellezza della pelle (20 minuti):**

Discutere dei problemi comuni legati alla cura della pelle e alla bellezza e di come questi possano influire sull'autostima. Condividere storie o esperienze per creare un ambiente sicuro e aperto per la condivisione.

**Esplorazione dei prodotti per la cura della pelle (15 minuti):**

Fornire vari prodotti per la cura della pelle e la bellezza per l'esplorazione tattile. Gli studenti possono toccare, sentire e familiarizzare con questi prodotti.

**Tutorial sul trucco adattivo (30 minuti):**

Per gli studenti interessati al trucco, fornire tutorial di trucco adattivi. Assicuratevi che ci siano indicazioni e guide tattili per chi ha problemi di vista. Incoraggiare la creatività e l'espressione di sé.

**Autovalutazione e discussione (15 minuti):**

Mettere a disposizione degli studenti specchi e lenti d'ingrandimento accessibili per valutare la propria pelle e discutere i propri sentimenti riguardo all'immagine di sé e alla bellezza. Incoraggiare un discorso positivo su di sé e l'accettazione di sé.



|  |  |
|--|--|
|  | <p><b>Attività interattive (20 minuti):</b><br/>Condurre attività interattive come discussioni di gruppo, giochi di ruolo o racconti per affrontare problemi di bellezza specifici e come superarli. Incoraggiare gli studenti a condividere le strategie per la fiducia in sé stessi.</p> <p><b>Domande e risposte e sostegno tra pari (15 minuti):</b><br/>Lasciate spazio alle domande e incoraggiate gli studenti a chiedere consigli ai compagni o a condividere le loro esperienze. Promuovere il sostegno e la comprensione tra pari.</p> <p><b>Conclusione (10 minuti):</b><br/>Riassumete i punti chiave, ringraziate gli studenti per la loro partecipazione e sottolineate l'importanza della cura e dell'accettazione di sé. Fornire risorse per ulteriori approfondimenti e supporto.</p> |
| <p><b>Considerazioni sull'accessibilità:</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Assicuratevi che tutti i materiali siano disponibili in formati accessibili (braille, caratteri grandi, audio).</li> <li>➤ Rendere lo spazio accessibile alle sedie a rotelle e tenere conto di altre esigenze di mobilità.</li> <li>➤ Se necessario, utilizzate interpreti del linguaggio dei segni.</li> <li>➤ Tenere conto delle restrizioni dietetiche quando si offre un rinfresco.</li> </ul>   |
| <p><b>Valutazione:</b></p>                       | <p>L'apprendimento sarà valutato attraverso l'osservazione, la discussione e la riflessione durante l'attività.</p>  |

## ***Unità 2: Conoscere l'igiene sessuale e pulizia delle aree genitali***

Insegnare agli studenti con disabilità l'igiene sessuale e la pulizia delle aree genitali è un aspetto importante per la loro salute e il loro benessere generale. Tuttavia, è fondamentale affrontare questo argomento con sensibilità, adeguatezza all'età e supporto personalizzato. Ecco alcune considerazioni per gli educatori quando si parla di igiene sessuale:

**Contenuti adatti all'età:** Adattare i contenuti alla fase di sviluppo e all'età degli studenti. Gli studenti più giovani possono avere bisogno di informazioni di base sulle parti del corpo e sull'igiene, mentre quelli più grandi possono avere bisogno di istruzioni più dettagliate.

**Rispetto della privacy:** Sottolineare l'importanza della privacy quando si parla di igiene personale. Insegnare agli studenti che alcune pratiche igieniche, tra cui la pulizia delle aree genitali, sono private e devono essere eseguite in uno spazio privato.

**Linguaggio chiaro e semplice:** Usare un linguaggio chiaro e semplice quando si spiegano le pratiche igieniche. Evitate di usare una terminologia medica che potrebbe confondere gli studenti.

**Dimostrazione:** Se opportuno e con il consenso dei genitori, dimostrare le pratiche igieniche corrette utilizzando modelli anatomicamente corretti. Assicurarsi che gli studenti abbiano la possibilità di porre domande e chiedere chiarimenti.

**Rispetto dell'autonomia:** Riconoscere che alcuni studenti possono avere bisogno di vari livelli di supporto e supervisione nella pratica dell'igiene sessuale. Rispettate la loro autonomia e assicuratevi che ricevano l'assistenza di cui hanno bisogno.

**Educazione al consenso:** Insegnare agli studenti il consenso e l'importanza di rispettare il proprio corpo. Sottolineare che nessuno deve toccare le loro aree private senza il loro permesso.

**Limiti:** Spiegare il concetto di limiti personali e il loro rapporto con l'igiene sessuale. Sottolineare che è essenziale rispettare anche i limiti degli altri.

**Coinvolgimento dei genitori:** Comunicare con i genitori o con chi se ne occupa gli argomenti trattati nell'educazione all'igiene sessuale. Fornire risorse e informazioni ai genitori per rafforzare le pratiche igieniche a casa.

**Misure di sicurezza:** Insegnare agli studenti le misure di sicurezza, come lavarsi le

mani prima e dopo aver usato la toilette e capire quando e come chiedere aiuto in caso di malessere o sintomi insoliti.

È importante ricordare che l'educazione all'igiene sessuale deve essere impartita con cura e sensibilità, dando priorità al benessere e alla comprensione degli studenti. L'obiettivo è fornire agli studenti le conoscenze e le competenze necessarie per praticare un'igiene corretta nel rispetto della loro autonomia e privacy.

## **ATTIVITÀ-2**

Si tratta di un'attività che potete svolgere con il vostro studente. Deve essere svolta in un ambiente favorevole e inclusivo, che permetta allo studente di imparare e fare domande senza giudizio. Dovete adattare l'attività per soddisfare le esigenze e le capacità specifiche del vostro studente e assicurarvi che sia in linea con i suoi livelli di comfort e le sue fasi di sviluppo.

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b>   | Igiene della zona sessuale e genitale  |
| <b>Obiettivo:</b>            | Informare le persone sull'igiene sessuale durante i periodi e insegnare a cambiare gli assorbenti.   |
| <b>Competenze acquisite:</b> | I partecipanti impareranno a fare le pulizie nel periodo mestruale (termine) e a cambiare l'assorbente.  |
| <b>Durata:</b>               | 40 minuti  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>    | Esplorazione, domanda-risposta   |
| <b>Strumenti:</b>            | <b>Allegato 1:</b> Immagini relative alla cura della persona durante il ciclo.   |
| <b>Processo:</b>             | Le immagini dell'allegato 1 vengono mostrate agli studenti dall'insegnante e viene spiegato loro cosa sono e quando usarle.<br>"Le ragazze hanno le mestruazioni, sono momenti normali e non |

c'è bisogno di averne paura".

Si sottolinea che durante questi periodi si devono usare gli assorbenti. Si dice anche che quando l'assorbente si sporca, deve essere cambiato e che le parti speciali del corpo, come l'area genitale (vulva) e la vagina, devono essere lavate e pulite.

L'insegnante pone alcune domande all'allieva e, quando questa dà la risposta giusta, la premia.

Mostrando le immagini dell'Allegato 1, viene chiesto cosa sono: "Guarda le immagini, dimmi cosa vedi?". A coloro che hanno difficoltà a esprimersi, si chiede di mostrare l'immagine con una domanda del tipo: "Mostrami l'assorbente tra le immagini che hai davanti".

**Allegato 1:**





**Valutazione:**

L'apprendimento sarà valutato attraverso l'osservazione, la discussione e la riflessione durante l'attività.

## ***Unità 3: Prendersi cura dell'igiene personale durante il ciclo mestruale e cambiare gli assorbenti.***

### **Che cosa sono le mestruazioni?**

Le mestruazioni sono un processo naturale per le donne e le ragazze. Di solito inizia nelle donne tra i 9 e i 16 anni e si interrompe tra i 45 e i 55 anni. Ogni mese, gli ormoni all'interno del corpo femminile provocano il rilascio di un ovulo da una delle due sacche ovariche, chiamate ovaie. Ogni mese iniziano a maturare circa 10-20 piccoli ovuli, ma ne vengono rilasciati solo uno o due. Gli ovuli raggiungono l'utero attraverso le tube di Falloppio. L'utero si prepara ad accogliere l'ovulo con tessuto extra e vasi sanguigni pronti a nutrire il feto in crescita (se l'ovulo è fecondato). Solo se l'ovulo incontra gli spermatozoi sarà fecondato e si svilupperà lentamente, nell'arco di 9 mesi, in un bambino. Se l'ovulo non viene fecondato, si dissolve. I vasi sanguigni e il rivestimento ispessito dell'utero non sono più necessari ed escono dalla vagina come sangue mestruale. Questo processo è chiamato periodo mestruale e dura da due a sette giorni.

Sostenere le persone con disabilità intellettiva nello svolgimento dell'igiene personale durante le mestruazioni è essenziale per il loro benessere e la loro dignità. L'approccio deve essere sensibile, paziente e adattato alle esigenze e alle capacità dell'individuo.

Ecco i passi da seguire per guidare il processo:

#### **Educazione e sensibilizzazione:**

- Assicurarsi che le persone con disabilità intellettiva abbiano una conoscenza di base delle mestruazioni, del loro scopo e di cosa aspettarsi durante il ciclo mestruale.
- Utilizzare un linguaggio semplice e adatto all'età per spiegare le mestruazioni, anche con l'ausilio di supporti visivi, se necessario.

#### **Comunicazione:**

- Mantenere una comunicazione aperta e chiara. Incoraggiare le persone a esprimere qualsiasi disagio, dolore o preoccupazione legati alle mestruazioni.
- Utilizzare strumenti o tecniche di comunicazione con cui l'individuo si trova a suo agio, come programmi visivi o storie sociali.

#### **Preparazione:**

- Insegnare alle persone come identificare i segni delle mestruazioni, come le macchie o i cambiamenti di umore o le sensazioni corporee.
- Creare un kit per l'igiene mestruale che comprenda assorbenti, biancheria pulita e sacchetti monouso per gli assorbenti usati. Assicurarsi che la persona sappia dove è conservato il kit.

#### **Routine igieniche:**

- Insegnare le corrette routine igieniche, compreso il lavaggio delle mani prima e dopo aver maneggiato i prodotti mestruali.



### **Cambiare gli assorbenti mestruali:**

- Mostrare come scartare e maneggiare gli assorbenti mestruali in modo igienico. Spiegare l'importanza di cambiare gli assorbenti regolarmente (massimo 4 ore nei primi giorni) per prevenire i disagi e mantenere la pulizia.
- Guidare l'individuo nel processo di rimozione dell'assorbente usato, arrotolarlo e metterlo in un sacchetto monouso o in un contenitore apposito per lo smaltimento.

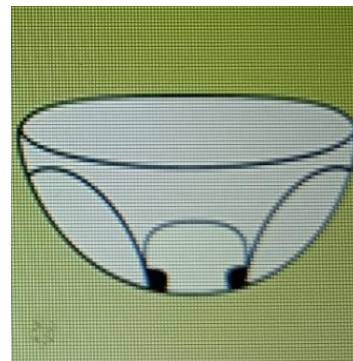
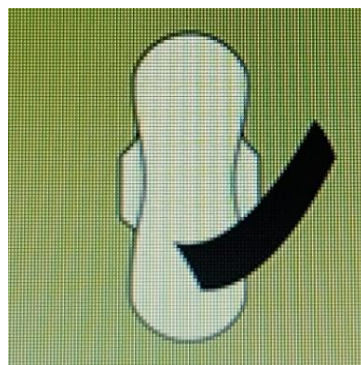
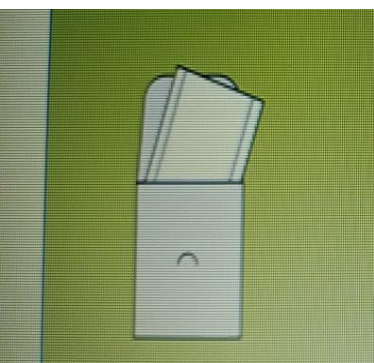
### **Smaltimento corretto:**

- Insegnare alla persona l'importanza di un corretto smaltimento dei prodotti mestruali usati. Mostrate loro dove smaltire gli assorbenti usati, in un cestino o in un'unità di smaltimento sanitario.
- Sottolineate la necessità di mantenere la pulizia e di evitare di gettare gli assorbenti nel water, perché ciò può causare problemi idraulici.

### **Privacy:**

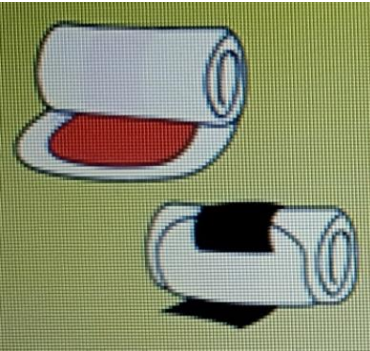
- Assicurarsi che l'individuo disponga di uno spazio privato e confortevole per cambiare gli assorbenti e praticare l'igiene.
- Rispettare il loro bisogno di privacy durante tutto il processo.

### Manuale d'uso



Estrarre l'assorbente dalla confezione. Prendere la carta sotto di essa. Incollare l'assorbente al panno.





Piegare il tampone usato e avvolgerlo.



Riporre l'assorbente nella sua confezione monouso.



Gettarlo nel cestino.

### **Indipendenza e supporto:**

- Incoraggiare e sostenere l'individuo nell'esecuzione di queste attività igieniche in modo indipendente e al meglio delle sue capacità.
- Offrite assistenza, se necessario, ma lasciate che siano loro a prendere l'iniziativa, quando possibile.

### **Controlli regolari:**

- Controllate periodicamente l'individuo per valutare il suo comfort, le sue abitudini igieniche e le eventuali difficoltà che deve affrontare.
- Adattare il sostegno e la guida, se necessario, in base ai loro progressi e alle loro esigenze.

### **Dolori e disturbi mestruali:**

- Riconoscere che le persone con disabilità intellettiva possono provare dolore e disagio mestruale. Si può consigliare loro di recarsi dal medico per ottenere una prescrizione o altre misure da adottare per il dolore o il disagio. Possono usare misure antidolorifiche appropriate come raccomandato da un professionista sanitario.

### **Comunicazione con i caregiver:**

- Tenere informati i genitori o chi si occupa di loro sulle abitudini di igiene mestruale della persona e su eventuali preoccupazioni o cambiamenti nel suo ciclo mestruale.

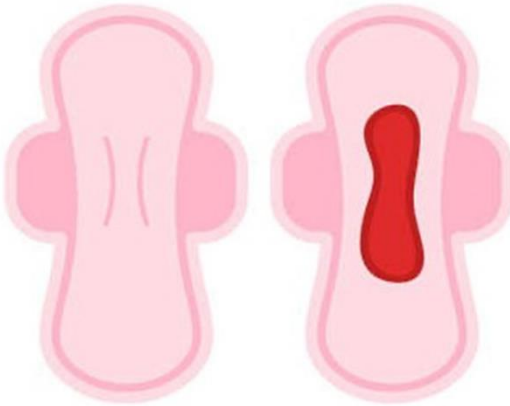
### **Orientamento professionale:**

- Se necessario, chiedete consiglio e sostegno a professionisti del settore sanitario, tra cui ginecologi o specialisti in disabilità dello sviluppo.
- Ricordate che ogni persona con disabilità intellettiva è unica e che le sue esigenze e capacità possono variare. Adattate il supporto e l'educazione alle loro esigenze specifiche e date priorità al loro comfort, alla loro dignità e alla loro autonomia nella gestione dell'igiene mestruale.

### ATTIVITÀ-3

**b. Competenze acquisite a breve termine:** I partecipanti si occupano della pulizia personale durante il ciclo. Cambiano l'assorbente.

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b>   | Igiene personale durante le mestruazioni   |
| <b>Obiettivo:</b>            | Informare gli individui sulla cura della persona durante il periodo di permanenza e insegnare come e quando cambiare gli assorbenti.   |
| <b>Competenze acquisite:</b> | Le partecipanti impareranno a prendersi cura della propria igiene nel periodo mestruale e a cambiare l'assorbente.   |
| <b>Durata:</b>               | 40 minuti  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>    | Esplicitazione, domanda-risposta   |
| <b>Strumenti:</b>            | <b>Allegato 1:</b> Immagini della struttura  |
| <b>Processo:</b>             | <p>Chiedendo allo studente: "Cosa fai quando i tuoi assorbenti si sporcano durante i tuoi compiti? Puoi dirmelo?", possiamo comunicare con il bambino.</p> <p>Mostrando le immagini dell'allegato 1, l'insegnante spiega allo studente quale assorbente è sporco e cosa fare. Durante questo processo, l'alunno ripete e quando dà la risposta giusta, l'insegnante lo premia.</p> <p>L'insegnante pone domande sulle immagini, come ad esempio; "Fammi vedere qual è l'assorbente sporco?".<br/>"Dimmi cosa fai quando il tuo assorbente si sporca?".</p> |

|                     |  |
|---------------------|--|
|                     | <p>Per coloro che hanno difficoltà a esprimersi:<br/>"Fammi vedere qual è l'assorbente sporco?".<br/>"Cosa fai quando si sporca? Mi mostri le immagini?" e lo studente deve rispondere a tutte le domande.</p> |
| <b>Valutazione:</b> | <p>L'apprendimento sarà valutato attraverso l'osservazione, la discussione e la riflessione durante l'attività.</p>  |
| <b>Allegato 1:</b>  |    |

#### ***Unità 4: Pulizia dopo la soddisfazione dei bisogni sessuali***

La pulizia dopo aver soddisfatto i bisogni sessuali è un aspetto importante dell'igiene sessuale. Una corretta igiene non solo favorisce il comfort fisico, ma aiuta anche a prevenire le infezioni e a mantenere la salute generale. Di seguito sono riportati i passaggi per la pulizia dopo l'attività sessuale:

##### **Prima dell'attività sessuale:**

1. **Lavarsi le mani:** Lo studente con disabilità deve sempre iniziare con le mani pulite. Deve lavarle accuratamente con acqua e sapone per evitare la diffusione di germi.

##### **Dopo l'attività sessuale:**

2. **Utilizzare il bagno:** Dopo l'attività sessuale, è buona norma andare in bagno per urinare. Questo può aiutare a eliminare i batteri che possono essere entrati nell'uretra.

### 3. **Pulizia dell'area genitale:**

#### **Vulva:**

Per la pulizia dell'area genitale esterna (vulva) lo studente deve utilizzare un detergente intimo delicato, a pH bilanciato e non profumato, oppure acqua semplice. Dovrebbe evitare i saponi aggressivi, perché possono alterare l'equilibrio del pH naturale.

Le donne devono lavarsi delicatamente da davanti a dietro per evitare la diffusione dei batteri dall'ano alla vagina.

- È necessario tamponare l'area con un asciugamano pulito e morbido o lasciare che si asciughi all'aria.

#### **Pene:**

- Lo studente deve pulire delicatamente il pene con acqua calda e sapone delicato e non profumato.
- Si dovrebbe garantire una pulizia accurata, anche del prepuzio, se presente.
- Asciugare l'area con un panno pulito e morbido.

#### **Consigli aggiuntivi:**

Gli insegnanti possono affrontare questi argomenti con i familiari degli studenti:

4. **Idratazione:** Rimanere ben idratati può aiutare a eliminare tossine e batteri dal corpo. I vostri studenti con disabilità dovrebbero considerare di bere acqua dopo l'attività sessuale.

5. **Pratiche di sesso sicuro:** Quando si pratica un'attività sessuale con un partner, è fondamentale praticare sesso sicuro per prevenire le infezioni sessualmente trasmissibili (IST). L'uso del preservativo o di altri metodi di barriera è un aspetto importante della salute sessuale.

6. **Test per le IST:** Si raccomanda di sottoporsi regolarmente a un test per le IST nei soggetti sessualmente attivi, soprattutto se praticano attività sessuale con partner nuovi o multipli.

7. **Consultare un professionista della salute:** se si nutrono dubbi sulla salute sessuale dello studente o se si riscontrano disturbi o sintomi insoliti dopo l'attività sessuale, è consigliabile consultare un professionista della salute per ottenere indicazioni e, se necessario, effettuare esami.

Ricordate che il mantenimento di una buona igiene sessuale è un aspetto personale e importante della salute e del benessere generale. È essenziale adattare queste linee guida alle esigenze individuali, ai livelli di comfort e alle considerazioni culturali. Una comunicazione aperta con i partner sessuali sulle preferenze e le pratiche igieniche può contribuire a garantire un'esperienza sessuale sicura e rispettosa per tutti i soggetti coinvolti.

Il mantenimento della salute sessuale comprende anche controlli regolari con il personale sanitario, la discussione di eventuali dubbi o domande sull'attività sessuale e l'uso di protezioni (ad esempio, preservativi) per ridurre il rischio di infezioni sessualmente trasmissibili (IST) quando si intraprende un'attività sessuale con un nuovo partner o se le IST sono un problema. Dare priorità alla comunicazione, al consenso e alle pratiche sessuali sicure è essenziale per una vita sessuale sana e soddisfacente.

#### **ATTIVITÀ-4**

Discutere di igiene e cura di sé nel contesto della soddisfazione dei bisogni sessuali è importante, soprattutto per gli studenti con disabilità intellettiva. Di seguito viene presentata un'attività pensata per affrontare questo argomento in modo sensibile e informativo. L'attività mira a fornire agli studenti informazioni e supporto sull'igiene personale e la cura di sé nel contesto del soddisfacimento dei bisogni sessuali, nel rispetto delle loro scelte e dei loro limiti individuali.

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b>   | Igiene personale dopo i bisogni sessuali  |
| <b>Obiettivo:</b>            | Informare gli studenti con disabilità intellettiva sull'igiene personale e sulla cura di sé prima/dopo aver soddisfatto i propri bisogni sessuali.  |
| <b>Competenze acquisite:</b> | Gli studenti con disabilità intellettiva riceveranno informazioni essenziali sull'igiene personale e sulla cura di sé prima e dopo aver soddisfatto i propri bisogni sessuali, sottolineando il rispetto per il proprio corpo e il proprio benessere. |
| <b>Durata:</b>               | 40 minuti   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>    | Esplicitazione, domanda-risposta  |
| <b>Strumenti:</b>            | 1. Dispense stampate con informazioni semplificate e caratteri grandi per chi ha problemi di vista.   |

2. Disposizione dei posti a sedere accessibile per soddisfare le varie esigenze di mobilità.
3. Ausili visivi (ad esempio, diagrammi) a scopo didattico.
4. Un facilitatore esperto di salute e igiene sessuale.
5. Un ambiente che favorisca una discussione aperta e rispettosa.

**Introduzione (15 minuti):**

Iniziate dando il benvenuto agli studenti e spiegando lo scopo del workshop. Sottolineate che l'attenzione è rivolta all'igiene personale, alla cura di sé e al rispetto del proprio corpo.

**Discussione sull'igiene personale (20 minuti):**

Discutere l'importanza dell'igiene personale e il suo ruolo nel mantenimento della salute generale. Utilizzate un linguaggio semplice e immagini per trasmettere il messaggio in modo efficace.

**Rispetto di sé e limiti (15 minuti):**

Discutere dell'importanza del rispetto di sé e della definizione di limiti personali quando si tratta di soddisfare i bisogni sessuali. Incoraggiare discussioni aperte ma rispettose sulle scelte individuali.

**Processo:**

**Igiene prima e dopo (20 minuti):**

Spiegare le pratiche igieniche necessarie prima e dopo aver soddisfatto i bisogni sessuali. Sottolineare l'importanza della pulizia e del comfort. Utilizzare ausili visivi o diagrammi per illustrare queste pratiche.

**Discussione su domande e risposte (20 minutes):**

Aprite la parola alle domande e incoraggiate gli studenti a condividere i loro pensieri e le loro preoccupazioni.

Assicuratevi che tutte le domande siano affrontate in modo sensibile e accurato.

**Giochi di ruolo e apprendimento basato su scenari (20 minuti):**

Usare giochi di ruolo e scenari per aiutare gli studenti ad esercitarsi nella comunicazione e nel prendere decisioni in merito all'igiene personale e alla cura di sé. Questo può essere particolarmente utile per gli studenti con disabilità cognitive.

**Accesso alle risorse (10 minuti):**

Fornire agli studenti informazioni sulle risorse accessibili, sulle cliniche per la salute sessuale e sui servizi di supporto che possono aiutarli a mantenere l'igiene e il benessere.



|  |  |
|--|--|
|  | <p><b>Conclusioni (10 minuti):</b><br/>         Riassumete i punti chiave discussi durante il workshop, ringraziate gli studenti per la loro partecipazione e ribadite l'importanza della cura e del rispetto di sé.</p>   |
| <p><b>Valutazione:</b></p>                       | <p>L'apprendimento sarà valutato attraverso l'osservazione, la discussione e la riflessione durante l'attività.</p>  |
| <p><b>Considerazioni sull'accessibilità:</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Assicuratevi che tutti i materiali siano disponibili in formati accessibili (braille, caratteri grandi, audio).</li> <li>➤ Rendere lo spazio accessibile alle sedie a rotelle e tenere conto di altre esigenze di mobilità.</li> <li>➤ Usare interpreti del linguaggio dei segni, se necessario.</li> <li>➤ Essere sensibili alle diverse esigenze ed esperienze degli studenti.</li> </ul> |



**Immagini:**



## **Unità 5: Educazione tra pari e gestione delle pressioni**

Gli insegnanti di studenti con disabilità intellettiva devono avere una comprensione completa dell'educazione tra pari e affrontare la pressione per fornire un supporto efficace ai loro studenti. Ecco cosa dovrebbero sapere gli insegnanti:

### **Educazione tra pari:**

1. **Cos'è l'educazione tra pari?** Gli insegnanti devono comprendere che l'educazione tra pari implica che gli individui imparino e insegnino gli uni agli altri, tipicamente all'interno dello stesso gruppo di età o contesto sociale.
2. **Benefici dell'educazione tra pari:** Spiegare i vantaggi dell'educazione tra pari, come la costruzione di abilità sociali, la promozione dell'empatia e dell'inclusione. L'educazione tra pari può aiutare gli studenti con disabilità intellettiva a sviluppare la fiducia in se stessi e a imparare dalle esperienze dei loro coetanei.
3. **Ruolo degli insegnanti:** Gli insegnanti possono svolgere un ruolo fondamentale nell'incoraggiare l'educazione tra pari. Possono aiutare i loro studenti a condividere le loro esperienze e le loro intuizioni con i compagni, contribuendo a creare un ambiente più inclusivo e comprensivo.
4. **Promuovere l'educazione tra pari:** Gli insegnanti dovrebbero incoraggiare gli studenti a impegnarsi nell'educazione tra pari, avviando discussioni sulla disabilità, la diversità e l'empatia. Incoraggiate i vostri studenti a condividere le loro esperienze e a educare i loro coetanei in modo positivo e responsabilizzante.
5. **Gestire la pressione:**
6. **Riconoscere la pressione:** Gli insegnanti devono essere consapevoli delle varie pressioni che gli studenti con disabilità possono affrontare, tra cui stress accademico, sfide sociali e difficoltà emotive.
7. **Comprendere le strategie di coping:** Imparare a conoscere diverse strategie di coping, come la mindfulness, le tecniche di rilassamento, la gestione del tempo e la ricerca di un supporto da parte di adulti fidati o professionisti.
8. **Approccio personalizzato:** Riconoscere che le strategie di coping possono variare da persona a persona. Ciò che funziona per un individuo può non funzionare per un altro. Adattate le strategie alle esigenze e alle preferenze uniche del vostro studente.
9. **Modellare le capacità di coping:** In qualità di insegnanti, potete dare il buon esempio gestendo in modo efficace il vostro stress. Gli studenti spesso imparano osservando il comportamento degli insegnanti che li circondano.
10. **Supporto professionale:** Siate consapevoli di quando è necessario cercare un supporto professionale, come una terapia o una consulenza, per aiutare i vostri studenti a far fronte alla pressione o alle sfide della salute mentale.
11. **Rete di supporto:** Incoraggiate i vostri studenti a costruire una rete di sostegno che comprenda coetanei, insegnanti e altri adulti fidati. Avere un sistema di sostegno può essere utile per gestire la pressione.
12. **Cura di sé:** Promuovete l'importanza della cura di sé sia per voi che per i vostri studenti. Insegnate loro che le pause, la pratica di tecniche di rilassamento e il mantenimento di un sano equilibrio tra lavoro e vita privata sono essenziali per il benessere.

13. **Resilienza:** Aiutate i vostri studenti a sviluppare la resilienza insegnando loro a risolvere i problemi e a riprendersi dalle sfide. La resilienza può essere un potente strumento per affrontare la pressione.

Il peso dello stress è eccessivo per gli insegnanti di persone con bisogni speciali. Soprattutto gli insegnanti di adolescenti e adulti con autismo hanno una grande quantità di ormoni dello stress (BU Wellness, 2023).

L'impatto emotivo è enorme e può comprendere:

- Paura e preoccupazione per:
  - il dolore e la sofferenza del vostro studente.
  - Il futuro del vostro studente.
  - la domanda se si stia facendo abbastanza o se si stia facendo il giusto
  - cose da fare per aiutare gli studenti.
- Senso di colpa per:
  - i limiti della vostra capacità di proteggere gli studenti.
  - la perdita di attenzione verso gli altri studenti.
  - la gelosia e il risentimento nei confronti degli studenti senza disabilità.
- Sensazione di isolamento perché:
  - vi perdetevi molte attività scolastiche perché la disabilità del vostro studente gli impedisce di partecipare con successo.
  - incontrate critiche e giudizi sul vostro insegnamento da parte di altri che non comprendono la disabilità del vostro studente.
  - Vi sentite estranei agli insegnanti di studenti con sviluppo tipico.
- Dolore per:
  - la perdita delle speranze e dei sogni che avevate per i vostri studenti.
  - non avere l'esperienza genitoriale che avevate immaginato.
  - ricordi ricorrenti di ciò che i vostri studenti si perdono, causando un dispiacere cronico.

### **Come gli insegnanti possono aiutare a contrastare la pressione dei pari**

Come sappiamo, gli atteggiamenti degli insegnanti possono influenzare le dinamiche dell'aula e ci sono alcuni cambiamenti che possono essere fatti per aiutare gli studenti a gestire le pressioni in classe, come questi:

*Fornire agli studenti opportunità di riflessione sul loro apprendimento e farli credere in sé stessi.*

Possono rendersi conto che stanno imparando. È una buona idea creare situazioni reali in cui lo studente con disabilità possa rendersi conto che sta imparando, ad esempio se sta imparando l'inglese. Prima di esporlo all'intera classe, se l'insegnante non è sicuro che il comportamento della classe sia adeguato, lo studente può essere esposto ad attività individuali in cui può vedere che è capace e poco a poco introdurlo ad attività di fronte all'intera classe. È importante creare opportunità di successo per gli studenti. Quando vedranno che possono farlo, avranno più coraggio per continuare a provarci.

*Non permettete agli studenti di fare i prepotenti con gli altri. Siate vigili.*

È importante dimostrare di avere tolleranza zero per questo tipo di comportamento. Create un ambiente in cui gli studenti non abbiano paura di fallire e di essere ridicolizzati.

*Aumentate l'autostima e la fiducia dei vostri studenti concentrandovi sui loro successi.*

Si tratta più che altro di un atteggiamento. Cercate di non sottolineare sempre gli errori che fanno. Se uno studente commette un errore in classe, invece di sottolinearlo, ripetete quello che ha detto, ma in modo corretto. Per esempio, se lo studente dice "Sta studiando in questo momento", ripetete la frase in modo corretto dicendo: "Ok, sta studiando in questo momento". Date allo studente la possibilità di notare l'errore da solo, senza che dobbiate farlo notare.

*Insegnare agli studenti a capire che possono imparare dai loro errori e a gestire gli errori.*

Utilizzatela come momento di insegnamento, oppure quando insegnate un nuovo argomento cercate di sottolineare i punti che sapete essere difficili prima che gli studenti abbiano la possibilità di sbagliare. Prima di iniziare un esercizio, assicuratevi di pronunciare prima le parole più difficili e discutete l'obiettivo dell'esercizio in modo molto chiaro, in modo che gli studenti capiscano davvero cosa ci si aspetta da loro.

### **I migliori consigli per sostenere i vostri studenti:**

1. Promuovete i risultati positivi della pressione tra pari nella vostra classe.
2. Parlate apertamente e onestamente con i vostri studenti di cosa sia la pressione dei pari e di come possa essere usata per ottenere risultati sia positivi che negativi. Incoraggiate gli studenti a parlare delle pressioni che sentono per conformarsi e discutete i modi pratici per gestire questa pressione.
3. Fornire agli studenti opportunità di esercitare le loro abilità comunicative per gestire le situazioni di pressione negativa dei pari. I giochi di ruolo e l'utilizzo di scenari di vita reale sono approcci efficaci da utilizzare.
4. Coinvolgere i genitori nelle discussioni sulla pressione dei coetanei. I genitori hanno un ruolo importante nel parlare ai loro figli della pressione dei pari. Costruire la resilienza nei giovani è uno dei modi più efficaci per aiutarli a gestire le avversità, i cambiamenti e la pressione dei pari.

## ATTIVITÀ-5

Ecco un'attività che potete svolgere con i vostri studenti disabili.

| <b>Nome dell'attività:</b>   | <b>Parliamone!</b>  |
|------------------------------|---|
| <b>Obiettivo:</b>            | Esercitare alcune abilità comunicative di base per l'educazione tra pari.   |
| <b>Competenze acquisite:</b> | I partecipanti acquisiranno alcune delle competenze comunicative di base necessarie per essere peer educator.   |
| <b>Materiale necessario:</b> | Scivoli con scenari   |
| <b>Durata:</b>               | 1 ora e 30 minuti   |
| <b>Istruzioni:</b>           | <p>Invitate i partecipanti a sedersi in cerchio sul pavimento.</p> <p>Spiegate che l'educazione tra pari è possibile tra amici e che in questa sessione i partecipanti eserciteranno alcune abilità comunicative di base necessarie a questo scopo.</p> <p>Passate il contenitore, pieno di foglietti, intorno al cerchio. Chiedete a ogni partecipante di scegliere un foglietto.</p> <p>Chiedete loro di leggere il foglietto e di prepararsi all'esercizio.</p> <p>Lasciare 5-10 minuti per prepararsi (individualmente).</p> <p>Poi, iniziate da un'estremità del cerchio e chiedete ai partecipanti di dare una risposta alla situazione scritta sul foglio.</p> <p>Spiegate che possono scegliere un compagno per fare l'esercizio.</p> |

Completare il cerchio.

Dopo ogni presentazione, chiedete feedback e suggerimenti.

Al termine dell'esercizio, favorire una discussione nel grande gruppo utilizzando le seguenti domande:

- *Come vi siete sentiti facendo questo esercizio? Perché?*
- *In una situazione di vita reale, sareste in grado di usare queste abilità? Perché no?*
- *Avete mai discusso di questo tipo di argomenti nella vostra cerchia di amici/gruppo di pari? Vorreste condividere alcune esperienze?*
- *Quali sono i requisiti fondamentali di una buona comunicazione?*

**Appunti per il  
facilitatore:**

Questo esercizio crea fiducia nei partecipanti per quanto riguarda la loro capacità di comunicare su questioni relative alla peer education. Può anche essere utile per riprendere le questioni di base della peer education. È possibile creare esercizi simili per esercitarsi su altre abilità, come la progettazione di messaggi per una campagna pubblica o la realizzazione di presentazioni. Incoraggiate i partecipanti a sperimentare e a fare domande. Gli scenari per questo esercizio devono essere basati sull'attitudine e la disponibilità dei partecipanti. Se ritenete che l'esercizio non possa essere condotto in un gruppo misto, per motivi socioculturali, dividete il gruppo e conducetelo separatamente. In alternativa, è possibile svolgere l'esercizio a coppie.



**Valutazione:**

L'apprendimento sarà valutato attraverso l'osservazione, la discussione e la riflessione durante l'attività.

**Scenari per i foglietti di carta necessari per l'esercizio**

**Scenario 1**  
Comunicazione  
e amicizia

Siete uno studente con disabili fisica e avete notato che un nuovo studente della vostra classe sembra isolato e solitario. Anche loro hanno una disabilità, ma diversa dalla vostra. Come vi avvicinereste a loro, iniziereste una conversazione e potenzialmente fareste una nuova amicizia?

**Scenario 2**  
Definizione dei  
limiti

Sei uno studente con un disturbo dell'elaborazione sensoriale e un tuo amico tocca spesso le tue cose senza chiedere. Questo vi mette a disagio. Come comunichereste i vostri limiti e spieghereste il vostro bisogno di spazio personale e di rispetto per le vostre cose?

**Scenario 3**  
Progetto di  
gruppo  
inclusivo

State lavorando a un progetto di gruppo e uno dei vostri membri ha una disabilità cognitiva. Come potete garantire che tutti i membri del gruppo possano partecipare attivamente e contribuire al progetto in modo da rispettare le loro capacità e i loro bisogni?

**Scenario 4**  
Consapevolezza  
della disabilità  
Presentazione

Vi è stato chiesto di fare una presentazione alla vostra classe sulla vostra disabilità.

**Scenario 5**  
Affrontare il  
bullismo

Avete assistito al bullismo di un compagno con disabilità motorie da parte di altri studenti della scuola. Quali

**Scenario 6**  
Tecnologia  
assistiva  
Supporto

Un compagno di classe ha una disabilità di apprendimento e ha difficoltà a utilizzare uno specifico

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>Come preparereste la presentazione per educare i vostri compagni, ridurre le idee sbagliate e promuovere la comprensione e l'empatia?</p>   | <p>azioni potreste intraprendere per sostenerlo e proteggerlo e come affrontereste i bulli mantenendo un ambiente sicuro e rispettoso?</p>  | <p>strumento di tecnologia assistiva. Come potete offrire un supporto o una guida per aiutarlo a usare la tecnologia in modo efficace, promuovendo il suo successo negli studi?</p>  |
| <p><b>Scenario 7</b><br/><b>Sport e ricreazione inclusivi</b><br/>Volete organizzare un'attività sportiva o ricreativa inclusiva per studenti con diverse disabilità. Come pianifichereste e realizzereste l'attività, assicurandovi che sia piacevole e accessibile per tutti i partecipanti?</p> | <p><b>Scenario 8</b><br/><b>Salute mentale e supporto tra pari</b><br/>Un vostro amico disabile si sente sopraffatto e stressato. Come fareste a fornire un sostegno emotivo, a incoraggiarli a cercare aiuto e a promuovere una salute mentale positiva all'interno del vostro gruppo di pari?</p> | <p><b>Scenario 9</b><br/><b>Accessibilità dell'aula</b><br/>Siete in classe con uno studente che usa una sedia a rotelle e avete notato che l'aula non è completamente accessibile. Come fareste per migliorare l'accessibilità e quali misure potreste adottare per garantire allo studente un'esperienza di apprendimento paritaria?</p> |

## **Unità 6: Come educare alla privacy e ai limiti**

Gli studenti che comprendono i confini sani hanno maggiori probabilità di sviluppare capacità di autocontrollo e responsabilità individuale. Questo, a sua volta, li aiuterà a mostrare rispetto per gli altri e a sviluppare regole di sicurezza personale. Tutti meritano rispetto e sicurezza.

Parlare di limiti può includere:

- Comprendere la differenza tra spazi pubblici e privati, comportamenti e argomenti di discussione.
- Spazio personale e tatto: tatto "ok" e tatto "non ok".
- Il concetto che "il mio corpo è privato" e che solo alcune persone possono toccare il mio corpo per determinate cose (ad esempio, quando si va dal medico o se è necessaria assistenza in bagno).
- Cosa fare e chi dire quando non si è toccati in modo appropriato.

### **Privacy**

Man mano che i vostri studenti crescono, hanno bisogno di maggiore privacy e spazio personale. Questo perché i vostri studenti stanno esplorando nuove idee, emozioni e interessi sociali. I vostri studenti stanno anche cercando di capire che tipo di persona sono o vogliono essere. È naturale che gli studenti tengano per sé idee e informazioni. Lasciare agli studenti il tempo e la privacy per pensare ed esplorare sé stessi è una parte importante del sostegno alla loro crescente indipendenza. Infatti, parte della crescita consiste nell'imparare a gestire nuove idee, emozioni e interessi con indipendenza e responsabilità.

### **Monitoraggio**

Poiché il cervello degli adolescenti è ancora in fase di sviluppo, essi prendono talvolta decisioni affrettate e non sempre riflettono sulle possibili conseguenze del loro comportamento. Ciò significa che i vostri studenti hanno bisogno che restiate in contatto con loro, in modo da poterli guidare e sostenere. Questo si chiama monitoraggio. Tuttavia, poiché gli adolescenti hanno anche bisogno di privacy e indipendenza, è necessario monitorare gli studenti in modo diverso rispetto a quando erano più giovani. Per esempio, i vostri studenti potrebbero iniziare gradualmente a muoversi in modo indipendente e a controllarvi a orari prestabiliti.

### **Fiducia**

Ciò significa che vi fidate che i vostri studenti con disabilità prendano buone decisioni, si comportino in modo appropriato e decidano quali informazioni devono o vogliono condividere con voi e con gli altri. La fiducia va in entrambe le direzioni. I vostri studenti devono avere fiducia nel fatto che voi rispettate il loro diritto alla privacy e a prendere decisioni sulla loro vita. Quando tra voi e i vostri studenti c'è fiducia reciproca, la comunicazione sarà migliore. I vostri studenti saranno anche più propensi a rivolgersi a voi quando avranno bisogno di aiuto.

## **I modi pratici per rispettare la privacy dello studente includono:**

Il rispetto della privacy degli studenti con disabilità intellettiva è fondamentale per creare un ambiente di apprendimento sicuro e inclusivo. Ecco alcuni modi pratici per garantire il rispetto della loro privacy:

### **Comunicazione e consenso:**

- Chiedere sempre il consenso prima di parlare della disabilità o delle condizioni mediche dello studente con altri professionisti che hanno accesso a tali informazioni a causa della legge sulla protezione dei dati.
- Per discutere di questioni personali, utilizzare un linguaggio e strumenti di comunicazione adeguati all'età e con i quali lo studente si trovi a proprio agio.

### **Riservatezza:**

- Assicurarsi che tutte le informazioni personali o le cartelle cliniche relative alla disabilità dello studente siano conservate in modo sicuro e condivise solo con persone che hanno la legittima necessità di conoscerle, come il personale scolastico competente.

### **Conversazioni private:**

- Quando si parla di questioni delicate, è opportuno trovare uno spazio privato e tranquillo in cui lo studente si senta a proprio agio e possa parlare apertamente senza timore di essere ascoltato.

### **Utilizzo di informazioni identificative:**

- Evitare di rivelare la disabilità o la condizione medica dello studente in ambienti pubblici o di fronte a coetanei, a meno che lo studente non abbia dato un'autorizzazione esplicita.

### **Consenso per le sistemazioni:**

- Chiedere il consenso dello studente prima di implementare qualsiasi sistemazione o modifica relativa alla sua disabilità.
- Spiegare lo scopo e i vantaggi di queste sistemazioni.

### **Inclusive Language:**

- Usare un linguaggio inclusivo quando si parla di disabilità o differenze per promuovere una cultura di rispetto e comprensione tra tutti gli studenti.

### **Rispettare i limiti personali:**

- Tenere conto dello spazio personale e dei confini dello studente.
- Evitare di toccare o assistere le persone a meno che non si sia ricevuto il consenso o sia necessario per la loro sicurezza.

### **Rispetto dell'identità e dell'espressione di genere:**

- Rispettare l'identità e l'espressione di genere dello studente, utilizzando il nome e i pronomi che preferisce.
- Assicurarsi che qualsiasi discussione o sistemazione relativa all'identità di genere sia gestita con sensibilità e riservatezza.

### **Privacy online:**

- Quando si utilizzano piattaforme digitali o strumenti di comunicazione, proteggere la privacy dello studente aderendo alle politiche della scuola sulla protezione dei dati e sulla sicurezza online.

### **Permesso di condivisione:**

- Ottenere l'autorizzazione dello studente e dei suoi genitori o tutori prima di condividere informazioni, fotografie o video dello studente sui social media o in materiali promozionali.

### **Piani di Sostegno individualizzati:**

- Se lo studente ha un Programma Educativo Individualizzato (PEI) o un Piano di Sostegno Individualizzato (ISP), assicurarsi che sia condiviso solo con le persone direttamente coinvolte nell'educazione e nel sostegno dello studente.

### **Rispetto delle informazioni personali:**

- Non chiedere informazioni su questioni personali non correlate all'istruzione o alla disabilità dello studente, a meno che quest'ultimo non scelga di condividere volontariamente tali informazioni.

### **Segnalazione e intervento:**

- In caso di sospetto di abuso, negligenza o danno allo studente, seguire le procedure di segnalazione obbligatorie mantenendo, per quanto possibile, la privacy dello studente.

### **Controlli regolari:**

- Verificare periodicamente con lo studente il suo livello di comfort e le eventuali preoccupazioni sulla sua privacy o sulle interazioni all'interno dell'ambiente scolastico.

### **Sviluppo professionale:**

- Formate i vostri colleghi con corsi specifici per garantire che comprendano l'importanza del rispetto della privacy degli studenti con disabilità intellettiva e che siano in grado di implementare efficacemente le misure di salvaguardia della privacy.

Mettendo in atto queste strategie pratiche, gli insegnanti o gli educatori possono creare un ambiente di apprendimento solidale e rispettoso che dia priorità alla privacy e alla dignità degli studenti con disabilità, favorendo la fiducia e il senso di sicurezza all'interno della comunità scolastica.

Infine, l'insegnamento dell'autonomia corporea si traduce in uno studente capace di stabilire dei limiti, che si sente autorizzato a dire "no" e che è in grado di navigare in un mondo che spesso non lo predispone al successo.

### **1. Fate capire agli studenti che sono i padroni del loro corpo.**

Sottolineate e create opportunità per far capire loro che hanno il controllo di come interagiscono con gli altri e di come gli altri interagiscono con loro. Non forzate mai gli abbracci, i baci o le carezze come sostituti della comunicazione, nemmeno con i parenti. Se uno studente non vuole abbracciare durante i saluti e gli addii, fategli sapere che va bene così: può salutare, dare il cinque, dare un bacio o semplicemente salutare.

### **2. Chiedete il permesso prima di toccare i vostri studenti e incoraggiateli a fare lo stesso.**

Fatelo prendendo voi stessi come modello. Prima di abbracciare uno studente, un figlio, un nipote o un nipotino, chiedetegli il permesso di farlo. Se l'alunno è molto giovane o non verbale, abituatevi a comunicare il consenso semplicemente facendogli capire cosa state facendo e perché prima di toccarlo.

### **3. Fate capire agli studenti che è giusto chiedere aiuto e aiutateli a identificare gli adulti "sicuri".**

Insegnare agli studenti che gli adulti sicuri ascoltano ciò che vogliono e di cui hanno bisogno e non li fanno sentire a disagio o spaventati. Individuare gli adulti sicuri è difficile, anche per gli altri adulti; quindi, la chiave è trovare la forza nel numero e far individuare agli studenti numerosi adulti con cui sentono di potersi aprire liberamente se si sentono spaventati o a disagio. Incoraggiateli a dire a questi adulti se qualcuno li minaccia o dice loro di mantenere dei segreti. Alcuni studenti hanno esperienze sessuali indesiderate in casa, quindi non date per scontato che i parenti o i custodi siano sempre l'opzione più sicura.

### **4. Siate diretti quando parlate dell'anatomia del corpo.**

È comune affidarsi a frasi di cortesia per riferirsi ai genitali, ma trovare parole alternative o dire agli studenti di non dire parole come "pene" o "vagina" trasmette il messaggio che parti del loro corpo causano vergogna. Gli studenti a cui viene insegnato a non parlare del proprio corpo possono sentirsi meno a loro agio nel riferire se stanno subendo un danno sessuale.

### **5. Parlare di consenso al di fuori del contesto sessuale.**

Molte volte la parola "consenso" viene citata solo in un contesto sessuale, ma è possibile rendere il consenso parte delle conversazioni quotidiane usandolo per inquadrare qualsiasi richiesta di permesso. Insegnate agli studenti a chiedere il consenso prima di prendere in prestito oggetti altrui, prima di pubblicare foto online, quando si fanno progetti di gruppo e, come sempre, prima di toccare altre persone.

### **6. Parlare presto e spesso.**

Lo sviluppo sessuale è importante quanto quello fisico, cognitivo ed emotivo. Gli

studenti che non hanno accesso alle informazioni sulla sessualità sono più a rischio di sviluppare atteggiamenti o convinzioni malsane sulla propria sessualità e/o su quella degli altri. Possono anche cercare informazioni da fonti inesatte o dannose. Se si tengono conversazioni adeguate all'età durante tutto il percorso di crescita, gli studenti possono sentirsi più a loro agio nel cercare conversazioni oneste e aperte sul proprio corpo, sul sesso, sui limiti e sul consenso.

### **7. Criticare apertamente i media quando sbagliano.**

Lo si vede ovunque. Battute, commenti, cause legali e persino "consigli" che spesso attribuiscono preventivamente la colpa alla vittima. Alza la voce, anche se gli studenti che sono a portata d'orecchio sono troppo giovani per comprendere appieno la situazione che stai guardando in TV, discutendo a tavola o ascoltando alla radio o in un podcast. Gli studenti spesso colgono gli indizi e i condizionamenti della società insegnano loro che il modo in cui si comportano, si vestono o parlano indica se è colpa loro se sono stati feriti. Contrastate questi messaggi rafforzando il fatto che quando qualcuno viene ferito non è MAI colpa sua, a prescindere da cosa indossava, dove si trovava, se stava bevendo o con chi stava flirtando. Nessuno chiede di essere ferito.



## ***Bibliografia***

- American Psychiatric Association (2000), *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (4th ed.)*, Washington: APA.
- Ballan, M.S (2012). Parental perspectives of communication about sexuality in families if children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 42, no. 5, pp. 676–684.
- Brown, H & Thompson, D (1997). Service responses to men with intellectual disabilities who have unacceptable or abusive sexual behaviours: the case against inaction. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 10, no. 2, pp. 176–197.
- BU Welnes (2023). <https://www.bu.edu/wellness/>
- Carr, EG, Dunlap, G, Horner, RH, Koegel, RL, Turnbull, AP, Sailor, W et al (2002). Positive behaviour support: evolution of an applied science. *Journal of Positive Behaviour Interventions*, vol. 4, no. 1, pp. 4–16.
- Dunlap, G, Sailor, W, Horner, RH & Sugai, G (2009). Overview and history of positive behaviour support in W. Sailor, G. Dunlap, G. Sugai & R. Horner (Eds). *Handbook of Positive Behaviour Support*, Springer, New York.
- Gore, N, McGill, P, Toogood, S, Allen, D, Hughes, JC et al (2013). Definition and scope for positive behavioural support. *International Journal of Positive Behavioural Support*, vol. 3, no. 2, pp. 14–23.
- Griffiths, DM, Watson, SL, Lewis, T & Stoner, K (2004). Sexuality research and persons with intellectual disabilities in E Emerson, C Hatton, T Thompson & TR Parmenter (Eds). *The International Handbook of Applied Research in Intellectual Disabilities*, West Sussex, John Wiley & Sons.
- Hellemans, H, Roeyers, H, Leplae, W, Dewaele, T & Deboutte, D (2010). Sexual behaviour in male adolescents and young adults with autism spectrum disorder and borderline/mild mental retardation. *Sexuality and Disability*, vol. 28, no. 2, pp. 93–104.
- Hepworth, K & Wolverson, M (2006). Care planning and delivery in forensic settings for people with intellectual disabilities in B Gates (Ed). *Care Planning and Delivery in Intellectual Disability Nursing*, Carlton: Blackwell.
- Johnson, C, Knight, C & Alderman, N, (2006). Challenges associated with the definition and assessment of inappropriate sexual behaviour amongst individuals with a neurological impairment. *Brain Injury*, vol. 20, no. 7, pp. 687–693.
- Matson, JL & Shoemaker, M (2009). Intellectual disability and its relationship to autism spectrum disorders. *Research in Developmental Disabilities*, vol. 30, no. 6, pp. 1107–1114.
- McGill, P (1999). Establishing operations: implications for the assessment, treatment and prevention of problem behaviour. *Journal of Applied Behaviour Analysis*, vol. 32, no. 3, pp. 393–418.
- Nichols, S & Blakeley-Smith, A (2010). Working with families towards facilitating healthy sexuality for individuals with autism spectrum disorders. *Social Work in Mental Health*, vol. 8, no. 1, pp. 72–91.

- Realmuto, GM & Ruble, LA (1999). Sexual behaviour in autism: problems of definition and management. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 29, no. 2, pp. 121–127.
- Schaafsma, D, Stoffelen, JMT, Kok, G & Curfs, LMG (2013). Exploring the development of existing education programmes for people with intellectual disabilities: an intervention mapping approach. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 26, no. 2, pp. 157–166.
- Ward, KM & Bosek, RL (2002). Behavioural risk management: supporting individuals with developmental disabilities who exhibit inappropriate sexual behaviours. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, vol. 27, no. 1, pp. 27–42.
- Whitehouse, MA & McCabe, MP (1997). Sex education programmes for people with intellectual disability: how effective are they?. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, vol. 32, no. 3, pp. 229–240.
- Wolfe, PS & Blanchett, WJ (2003). Sex education for students with disabilities: an evaluation guide. *Teaching Exceptional Children*, vol. 36, no. 1, pp. 46–51.



Co-funded by  
the European Union



CEIPES



## CAPITOLO 1 PER INSEGNANTI

### «Modulo 5: Comunicazione»

#### Erasmus+ KA220 Adult Education PASSION FOR INCLUSION (P4I)

Le persone con disabilità sono tra i gruppi più svantaggiati che affrontano varie sfide nella loro vita sociale, accademica e personale. La comunicazione è un pilastro cruciale in qualsiasi società, ma una delle questioni significative spesso trascurate per questi individui è l'educazione sessuale. Piuttosto che attribuire esclusivamente la responsabilità dell'educazione sessuale alla partnership tra genitori e scuole, è imperativo che gli educatori riconoscano i loro ruoli complementari e forniscano prospettive alternative per migliorare l'esperienza educativa complessiva.

#### Obiettivi

Al termine di questo modulo i partecipanti saranno in grado di:

- ▶ Promuovere empowerment attraverso la comunicazione
- ▶ Incoraggiare l'accettazione di sé e l'inclusività
- ▶ Affrontare l'importanza dell'assertività

## Unità di apprendimento

- ▶ Unità 1: Sa comunicare con le nuove conoscenze
- ▶ Unità 2: Sa comunicare con il sesso biologico opposto
- ▶ Unità 3: Sa dire di no come espressione di sé
- ▶ Unità 4: Sa da chi ottenere le giuste informazioni sulla sessualità

### Unità 1: Sa come comunicare con le nuove conoscenze

|                    |  |
|--------------------|--|
| Nome dell'attività | Piacere di conoscerti  |
| Obiettivo          | Capire come comportarsi quando si incontra qualcuno di nuovo   |
| Acquisizione       | Senso di potere nelle proprie capacità   |
| Durata             | 2 ore  |
| Metodi             | Scenari di gioco di ruolo, regole, spiegazioni   |
| Strumenti          | Lavagna a fogli mobili, matite colorate  |
| Processo           | <p>Per la prima parte dell'attività, i tuoi studenti avranno bisogno di un grande foglio di carta su cui scrivere il proprio. Chiedi al tuo studente di mettere il suo nome al centro, accanto alla parola "Ciao".</p> <p>Chiedi agli studenti di camminare per la stanza. Gli altri studenti gireranno per la stanza chiedendo i loro nomi e incoraggiando la conversazione. Ogni studente dovrebbe scrivere sul proprio foglio i nomi dei bambini che ha incontrato e qualcosa che l'altra persona ama fare.</p> |
| Valutazione        | Gli studenti impareranno che per incontrare altre persone bisogna rispettare il loro spazio personale, essere sinceramente interessati a ciò che hanno da dire e avere un approccio amichevole.  |

### Unità 2: b) Sa comunicare con l'altro sesso

|                    |   |
|--------------------|---|
| Nome dell'attività | Da nord a sud   |
| Obiettivo          | Sapersi comportare quando si incontra una persona di sesso opposto.   |
| Acquisizione       | Sviluppare la capacità di comunicare con il sesso opposto   |
| Durata             | 1 ora   |
| Metodi             | regole, spiegazioni   |
| Strumenti          | Lavagna e pennarelli  |
| Processo           | Dividi i bambini in piccoli gruppi, mescolando i generi per incoraggiare l'interazione. Assegna a ciascun gruppo un argomento o uno scenario. Ad esempio, potrebbe trattarsi di una conversazione sugli hobby preferiti, dell'organizzazione di una festa o del parlare di un interesse comune. |

|             |   |
|-------------|---|
|             | Dai ai gruppi il tempo di pianificare e provare una breve scenetta o un gioco di ruolo in base all'argomento assegnato. Incoraggiali a concentrarsi su una comunicazione efficace, sull'ascolto attivo e sul rispetto reciproco nelle loro conversazioni. Consenti a ogni gruppo di mettere in atto la propria scenetta di fronte agli altri. Incoraggia la creatività e sottolinea che l'obiettivo è mostrare buone capacità comunicative e un'interazione rispettosa. |
| Valutazione | Incoraggia tutti i partecipanti a riflettere su ciò che hanno imparato sulla comunicazione e sull'interazione con il sesso opposto. Chiedi loro di condividere intuizioni ed esperienze tratte dall'attività.   |

### Unità 3: Sa dire di no come espressione di sé

|                    |   |
|--------------------|---|
| Nome dell'attività | "No" è il mio super-potere  |
| Obiettivo          | Insegnare l'importanza di dire di no  |
| Acquisizione       | Come comportarsi quando ci si trova in una situazione di disagio  |
| Durata             | 2 ore   |
| Metodi             | Immagini, spiegazione   |
| Strumenti          | Immagini, pennarelli  |
| Processo           | Prepara schede scenario o situazioni in cui un bambino potrebbe aver bisogno di affermare se stesso. Queste potrebbero includere la condivisione di giocattoli, giochi o la situazione in cui qualcuno chiede loro di fare qualcosa che li mette a disagio.<br>Chiedi ai bambini di disegnare o scrivere su carta come si sentono quando sono a disagio o quando vogliono dire "no". Incoraggiali a esprimere le proprie emozioni attraverso disegni o parole.<br>In coppia o in piccoli gruppi, inscenate queste situazioni. Un bambino si eserciterà a dire "no" mentre l'altro bambino accetterà rispettosamente la risposta. Incoraggiali a comunicare usando i propri disegni come ausili visivi, se necessario. |
| Valutazione        | Dopo i giochi di ruolo, riunisci i bambini per parlare di come ci si sente a dire "no" e di come questa risposta sia stata accolta dagli altri bambini. Discutete i modi rispettosi e positivi in cui dire "no", sottolineando che va bene stabilire dei limiti.<br>Incoraggia i bambini a creare le proprie affermazioni o frasi "per dire di no" e con le quali possano sentirsi a proprio agio. Possono scriverle o disegnarle su un foglio di carta a parte.<br>Consenti a chi si sente a proprio agio di condividere le proprie affermazioni o frasi "per dire di no". Incoraggia il rinforzo positivo e il supporto da parte dei loro pari.   |

- ▶ È fondamentale istruire i bambini su tecniche efficaci per stabilire confini ed esprimere preferenze. Potrebbe essere necessario utilizzare tecnologie assistive o altri mezzi di comunicazione.
- ▶ Non è accettabile toccare o essere toccati senza autorizzazione.
- ▶ Dire "no" è un bene!

- ▶ Abbracciare o toccare amici o familiari è appropriato.
- ▶ L'essere toccati/e che fa stare bene e che avviene tra persone vicine va bene.
- ▶ L'essere toccati/e senza autorizzazione e facendoti sentire in qualche modo male o a disagio NON va bene.

#### Unità 4: Sa da chi ottenere le giuste informazioni sulla sessualità

|                    |  |
|--------------------|--|
| Nome dell'attività | Giusto o sbagliato?  |
| Obiettivo          | Capire da dove provengano le informazioni giuste   |
| Acquisizione       | I partecipanti saranno in grado di ascoltare e comprendere il punto di vista degli altri   |
| Durata             | 1 ora  |
| Metodi             | Scenari di gioco di ruolo  |
| Strumenti          | Lavagna bianca o carta grande<br>Pennarelli<br>Dispense o stampe con esempi di fonti attendibili   |
| Processo           | <p>Avvia una sessione di brainstorming. Chiedi ai bambini di suggerire luoghi o persone che ritengano possano fornire informazioni affidabili sulla sessualità. Scrivi le loro risposte alla lavagna.</p> <p>Dividi i bambini in piccoli gruppi. Fornisci loro scenari o esempi di informazioni relative alla sessualità e chiedi loro di identificare quali fonti siano affidabili e quali no. Incoraggia la discussione.</p> <p>Chiedi a ciascun gruppo di presentare le proprie scoperte. Parlate del motivo per cui consideravano certe fonti affidabili o inaffidabili. Ponete l'accento sugli indicatori chiave di credibilità.</p> <p>Come sforzo collettivo, create un elenco di fonti affidabili per le informazioni sulla sessualità basate sulla discussione. Includi fonti come siti Web educativi, organizzazioni sanitarie e professionisti certificati.</p> |
| Valutazione        | <p>Concludi l'attività riflettendo sull'importanza di accedere a informazioni affidabili sulla sessualità. Incoraggia i bambini a cercare una guida nelle fonti affidabili elencate ogni volta che hanno domande.</p> <p>Questa attività mira a fornire ai bambini la comprensione di come distinguere tra fonti di informazione affidabili e inaffidabili sulla sessualità. Incoraggia il pensiero critico e sottolinea l'importanza di cercare informazioni da fonti affidabili e credibili.</p>   |



## CAPITOLO 1 PER INSEGNANTI

### «Modulo 6: Riservatezza»

#### Erasmus+ KA220 Adult Education

#### PASSION FOR INCLUSION (P4I)

Quando si parla di sessualità con i bambini con disabilità, è fondamentale tenere questo a mente. I bambini con disabilità dovrebbero essere educati sul fatto che i loro corpi e la loro sessualità sono unici e che hanno diritto alla privacy in queste aree, proprio come qualsiasi altro bambino.

#### **Obiettivi**

Al termine di questo modulo i partecipanti saranno in grado di:

- ▶ Comprendere l'importanza della privacy.
- ▶ Migliorare le competenze necessarie per riconoscere e segnalare le situazioni di abuso che i bambini con disabilità intellettive e dello sviluppo possono affrontare.
- ▶ Comprendere le sfide dei bambini con disabilità intellettive e dello sviluppo
- ▶ Migliorare nel leggere le intenzioni degli altri e nel prendere decisioni rapide in situazioni difficili.



## Unità di apprendimento

- a) Sa che la sessualità è speciale
- b) Sa che non si toccano le parti intime in pubblico
- c) Conosce i comportamenti sessuali che non sono accettati nella società
- d) Le parti intime si toccano solo a casa, in bagno, in una stanza privata: si masturba in un luogo adatto e privato

### Unità 1: Sa che la sessualità è qualcosa di speciale

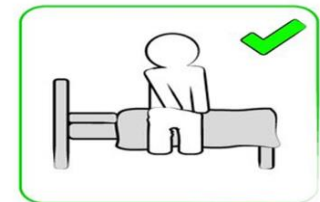
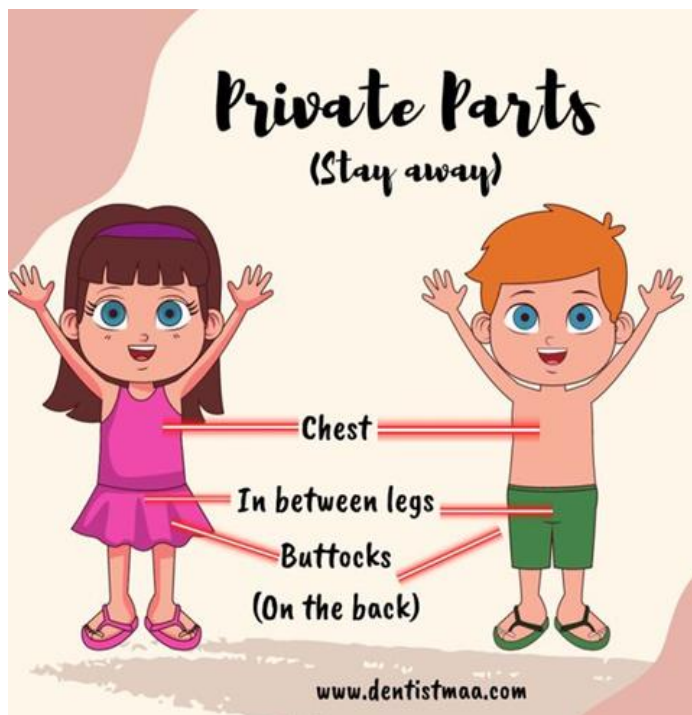
|              |   |
|--------------|---|
| Titolo       | Io sono speciale  |
| Obiettivo    | Capire le preferenze personali  |
| Acquisizione | Senso di appartenenza alla propria sessualità   |
| Durata       | 2 ore   |
| Metodi       | Scenari di gioco di ruolo, impostazione di regole, spiegazioni  |
| Strumenti    | Lavagna a fogli mobili, matite colorate   |
| Processo     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Fornisci dispense o presenta scenari in cui i sentimenti e le esperienze relative alla sessualità differiscono tra gli individui. Discutete della diversità di prospettive e di come questa rende unica la comprensione della sessualità da parte di tutti.</li> <li>▶ Usa la lavagna o un foglio di carta grande per elencare i punti discussi. Incoraggia i bambini a esprimere i propri sentimenti, pensieri e domande sulla sessualità, consentendo loro di contribuire all'elenco.</li> <li>▶ Chiedi ai bambini di riflettere individualmente. Fornisci loro un modello per scrivere o disegnare ciò che per loro rende speciali i rispettivi sentimenti o la propria comprensione della sessualità.</li> <li>▶ Incoraggia la creatività. Invita i volontari a condividere le proprie riflessioni. Discutete le diverse esperienze e sentimenti, sottolineando che sentimenti ed esperienze di ognuno sulla sessualità sono uniche e valide.</li> </ul> |
| Valutazione  | Riassumi i punti principali della discussione. Ribadisci l'importanza di rispettare e comprendere l'unicità dei sentimenti e delle esperienze di ogni individuo sulla sessualità.   |

## Unità 2: Sa che non si toccano le parti intime in pubblico

|              |   |
|--------------|---|
| Titolo       | Privacy a fin di bene   |
| Obiettivo    | Capire questo argomento ed evitare eventuali situazioni negative. Saper comportarsi correttamente.  |
| Acquisizione | Agire in modo appropriato   |
| Durata       | 1 ora   |
| Metodi       | Impostazione di regole, spiegazioni   |
| Strumenti    | Lavagna e pennarelli  |
| Processo     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Mostra ai bambini cartoline illustrate o illustrazioni del corpo umano. Chiedi loro di identificare ed etichettare le parti che sono considerate private o off-limits per gli altri.</li> <li>▶ Coinvolgi i bambini in una conversazione aperta sull'importanza di non toccare le parti intime in pubblico. Discutete gli scenari o le situazioni in cui è inappropriato toccarle e sul perché. Usa un grande foglio di carta o la lavagna bianca per creare un grafico che delinei i confini personali. Includi scenari o situazioni in cui non è consentito toccare le parti intime e il perché è importante rispettare questi confini.</li> <li>▶ Usa gli scenari forniti o crea situazioni di gioco di ruolo per recitare. Incoraggia i bambini a mostrare risposte appropriate quando sono coinvolte le loro parti intime, sottolineando il dire "no" e cercando l'aiuto di un adulto fidato.</li> <li>▶ Distribuisci ai bambini dei biglietti o dei modelli per scrivere o disegnare una sorta di dichiarazione in cui promettono di tenere le loro parti intime al sicuro e di non toccarle in pubblico. Incoraggiali a prendere sul serio questo impegno.</li> </ul> |
| Valutazione  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Incoraggia i bambini a cercare aiuto se si sentono a disagio o insicuri. Questa attività ha lo scopo di aiutare i bambini a comprendere il concetto di parti intime del corpo e il perché sia essenziale non toccarle in pubblico.</li> <li>▶ Sottolinea l'importanza di stabilire dei limiti e del cercare aiuto quando necessario, promuovendo un ambiente sicuro e rispettoso in cui i bambini possano conoscere i confini personali</li> </ul>   |

### Unità 3: Conoscere la differenza tra un tocco buono e uno cattivo

|                    |  |
|--------------------|--|
| Nome dell'attività | Buono VS Cattivo   |
| Obiettivo          | Imparare la distanza sociale appropriata a seconda del contesto e del rapporto con le persone.   |
| Acquisizione       | Come comportarsi in situazioni difficili   |
| Durata             | 2 ore  |
| Metodi             | Immagini, spiegazioni  |
| Strumenti          | Immagini   |
| Processo           | Ecco alcune situazioni per capire la distanza sociale appropriata in base alla relazione e al contesto. Discutetene con i vostri studenti. |



#### Unità 4: Le parti intime si toccano solo a casa, in bagno, in una stanza privata

|              |  |
|--------------|--|
| Obiettivo    | Parlare, analizzare e riconoscere queste situazioni  |
| Acquisizione | I partecipanti hanno la possibilità di imparare che alcune situazioni dovrebbero restare private   |
| Durata       | 2 ore  |
| Metodi       | Entrare in empatia con certe situazioni e imparare ad affrontarle  |
| Strumenti    | Post-it, matite  |
| Processo     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Mostra cartoline illustrate o illustrazioni di vari luoghi come casa, bagno e una stanza privata. Discutete quali sono i luoghi appropriati per affrontare le parti intime del corpo.</li> <li>▶ Coinvolgi i bambini in una conversazione aperta sul motivo per cui luoghi specifici sono appropriati per affrontare le parti intime del corpo. Discutete di privacy, sicurezza e rispetto dei confini personali.</li> <li>▶ Usa la carta grande o la lavagna bianca per creare un grafico che elenchi le varie posizioni e se sono appropriate per trattare le parti intime del corpo. Discuti e categorizza ogni spazio in base all'appropriatezza.</li> <li>▶ Crea o fornisci situazioni da inscenare che coinvolgano luoghi diversi. Incoraggia i bambini a mostrare un comportamento appropriato in questi luoghi per quanto riguarda le parti intime del corpo.</li> <li>▶ Disegnare spazi personali (10 minuti):</li> <li>▶ Fornisci ai bambini dei fogli per disegnare o elencare i luoghi che considerano privati e appropriati per trattare le parti intime del proprio corpo. Incoraggia la creatività e la discussione su questi spazi scelti.</li> </ul> |
| Valutazione  | Esamina i punti principali discussi e ribadisci l'importanza di rispettare i confini personali e di trattare le parti intime del corpo solo in spazi appropriati e privati.  |

#### Unità 4: Masturbari in un luogo adatto

|              |   |
|--------------|---|
| Obiettivo    | Comprendere perché è importante mantenere alcune azioni private   |
| Acquisizione | Comprendere l'importanza della privacy  |
| Durata       | 1 ora   |
| Metodi       | Insegnare/ascoltare   |
| Strumenti    | Grande spazio/camera  |
| Processo     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Parla del rispetto del proprio corpo e dei propri confini personali. Spiega l'importanza di capire cosa ci fa sentire a proprio agio in un luogo privato e che il proprio corpo è personale e privato. Incoraggia il bambino a fare domande se è confuso o vuole saperne di più sulla privacy, sugli spazi personali o sul proprio corpo.</li> <li>▶ Assicurati che sappia che può parlare con adulti fidati se ha domande o non si sente sicuro su qualcosa. Ribadisci che certi comportamenti, come la masturbazione, sono normali e naturali, ma dovrebbero essere fatti in un luogo in cui ci si sente a proprio agio, al sicuro e si è da soli. Spiega che si tratta di un'attività privata e che non dovrebbe essere svolta in pubblico o di fronte ad altri.</li> </ul> |
| Valutazione  | Assicurati che il bambino capisca che tutti hanno cose personali che fanno in privato. Rassicuralo sul fatto che va bene avere domande e che può sempre parlare con adulti fidati dei propri sentimenti.  |

# **“PASSION FOR INCLUSION (P4I)”**

## **Numero progetto**

**2021-1-DE02-KA220-ADU-000035138**

### **Modulo 7 – Protezione contro gli abusi**

#### **Sviluppato da:**

**CEIPES – Centro Internazionale per la Promozione dell'Educazione e dello Sviluppo**



## **Indice**

|  |     |
|--|-----|
| Introduzione al modulo   | 202 |
| Obiettivi  | 203 |
| Unità di apprendimento   | 205 |
| Unità 1: Sapere che il proprio corpo appartiene a se stessi                            | 205 |
| Unità 2: Sapere cosa fare per la sicurezza del proprio corpo                           | 206 |
| Unità 3: Conoscere la differenza tra contatto positivo e negativo                      | 207 |
| Unità 4: Sapere che non si devono toccare gli altri senza permesso                     | 210 |
| Unità 5: Sapere che gli altri non ci devono toccare senza permesso                     | 211 |
| Unità 6: Riconoscere le persone di cui ci si può fidare e da cui si può ricevere aiuto | 211 |
| Unità 7: Proteggersi dai pericoli provenienti dal mondo esterno                        | 212 |
| Unità 8: Proteggersi dagli abusi sessuali sulle piattaforme digitali                   | 215 |
| Bibliografia   | 220 |



## **Introduzione al modulo**

La capacità di comprendere o segnalare potenziali segnali di abuso è compromessa per le persone con disabilità intellettiva e dello sviluppo. La difficoltà di leggere gli altri e quindi di capire e interpretare le loro intenzioni rende i bambini con disabilità intellettiva vulnerabili agli abusi. Quando si trovano di fronte a una situazione difficile che richiede una riflessione rapida, potrebbero non essere in grado di fare la scelta giusta in tempi brevi. Hanno difficoltà a generalizzare, per cui ogni situazione in cui si trovano viene trattata come unica. Potrebbero non avere il concetto di "confini personali" o di quelli degli altri. Un altro motivo di maggiore vulnerabilità è che gli viene insegnato a essere compiacenti. Se si insegna a uno studente a fare tutto ciò che gli viene detto di fare, gli si insegna anche a fare tutto ciò che un abusante gli dice di fare.

Viene creata una prigione di protezione intorno alle persone con disabilità, il che le rende più vulnerabili che sicure. Le si protegge dalle relazioni, dalle informazioni riguardanti la sessualità, dal processo decisionale e dalla società.

"Il primo passo per essere in grado di proteggersi è capire che il tuo corpo ti appartiene e che hai il controllo su di esso e su ciò che ne fai". La formazione alla non conformità significa imparare a dire di no e contribuisce a ridurre la vulnerabilità. Quando un bambino dice di no all'abuso può proteggersi, mette in pratica le regole del contatto e del comportamento sessuale e dimostra a un abusante che conosce le regole e può denunciare l'abuso.

Nel seguente modulo, insegnanti, educatori, consulenti e assistenti didattici troveranno alcune attività da svolgere con i bambini con disabilità intellettiva e dello sviluppo per proteggerli dagli abusi.

## Obiettivi

Al termine di questo modulo, i partecipanti saranno in grado di:

1. **Migliorare** la comprensione da parte degli insegnanti dei potenziali segnali di abuso e del loro impatto sulle persone con disabilità intellettiva e dello sviluppo. Lo scopo è quello di far aumentare la conoscenza e la consapevolezza da parte degli insegnanti degli indicatori e delle conseguenze dell'abuso in questa categoria specifica.
2. **Fornire** agli insegnanti le competenze necessarie per riconoscere e segnalare le situazioni di abuso in cui possono incorrere i bambini con disabilità intellettiva e dello sviluppo. Lo scopo è dotare gli insegnanti di strumenti e strategie pratiche per identificare potenziali episodi di abuso e intraprendere azioni appropriate, compresa la segnalazione.
3. **Aiutare** gli insegnanti a comprendere le sfide che i bambini con disabilità intellettiva e dello sviluppo devono affrontare per capire le intenzioni degli altri e prendere decisioni rapide in situazioni difficili. Lo scopo è il miglioramento dell'empatia e della comprensione da parte degli insegnanti delle difficoltà cognitive e sociali che possono contribuire a una maggiore vulnerabilità agli abusi in questa categoria.
4. **Favorire** la capacità di generalizzazione dei bambini con disabilità intellettiva e dello sviluppo, in modo che possano applicare le conoscenze e le abilità apprese in situazioni diverse. Lo scopo è aiutare gli insegnanti a promuovere il trasferimento dei concetti e delle abilità apprese in materia di sicurezza personale in vari contesti, rafforzandone la comprensione e l'applicazione.
5. **Insegnare** ai bambini con disabilità intellettiva e dello sviluppo il concetto di confini personali e di rispetto dei confini altrui. Questo obiettivo prevede la formazione degli insegnanti sui metodi efficaci per insegnare ai bambini i confini personali, il consenso e il rispetto, consentendo loro di stabilire relazioni sane e di riconoscere i comportamenti inappropriati.
6. **Aiutare** gli insegnanti a comprendere l'importanza di promuovere la capacità di dire "no" e di insegnare ai bambini a rifiutare le situazioni di abuso. Questo obiettivo si concentra sulla capacità degli insegnanti di guidare i bambini con disabilità intellettiva e dello sviluppo a far valere i propri diritti, a sviluppare capacità di assertività e a riconoscere le situazioni in cui dire "no" è fondamentale.
7. **Mettere** gli insegnanti in condizione di identificare e promuovere relazioni di fiducia con i bambini con disabilità intellettiva e dello sviluppo e insegnare loro a cercare aiuto quando necessario. Questo obiettivo sottolinea il ruolo degli insegnanti nel creare legami di fiducia con gli studenti, fornendo loro un ambiente sicuro per rivelare qualsiasi preoccupazione o caso di abuso.

8. **Fornire** agli insegnanti strumenti e strategie per proteggere i bambini con disabilità intellettiva e dello sviluppo dai pericoli derivanti da varie fonti, come l'ambiente fisico o le interazioni online. Questo obiettivo risponde all'esigenza degli insegnanti di conoscere i rischi potenziali e le misure preventive, consentendo loro di creare un ambiente di apprendimento sicuro per i loro studenti.

9. **Sensibilizzare** gli insegnanti sulle conseguenze di un'eccessiva protezione degli individui con disabilità intellettiva e dello sviluppo e promuovere un approccio equilibrato che favorisca l'autonomia e la partecipazione alla società. Questo obiettivo mira a sfidare il concetto di eccessiva protezione degli individui con disabilità, sottolineando l'importanza di metterli in condizione di fare scelte consapevoli e di impegnarsi attivamente nella società.

10. **Fornire** agli insegnanti attività e risorse per affrontare efficacemente la protezione dagli abusi nell'ambiente educativo dei bambini con disabilità intellettiva e dello sviluppo. Questo obiettivo prevede la fornitura di materiali pratici, linee guida e risorse per supportare gli insegnanti nell'implementazione di attività adatte all'età e culturalmente sensibili che promuovano la sicurezza personale e prevengano gli abusi all'interno dell'ambiente scolastico.

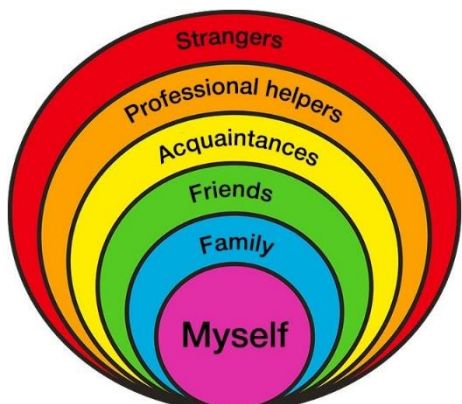
Questi obiettivi mirano a fornire agli insegnanti le conoscenze e le competenze necessarie per proteggere i bambini con disabilità intellettiva e dello sviluppo dagli abusi, promuovendo la loro autonomia, sicurezza e benessere in vari contesti.

## Unità di apprendimento

|         |   |
|---------|---|
| Unità 1 | Sapere che il proprio corpo appartiene a se stessi                            |
| Unità 2 | Sapere cosa fare per la sicurezza del proprio corpo                           |
| Unità 3 | Conoscere la differenza tra contatto positivo e negativo                      |
| Unità 4 | Sapere che non si devono toccare gli altri senza permesso                     |
| Unità 5 | Sapere che gli altri non ci devono toccare senza permesso                     |
| Unità 6 | Riconoscere le persone di cui ci si può fidare e da cui si può ricevere aiuto |
| Unità 7 | Proteggersi dai pericoli provenienti dal mondo esterno                        |
| Unità 8 | Proteggersi dagli abusi sessuali sulle piattaforme digitali                   |

### Unità 1: Sapere che il proprio corpo appartiene a se stessi

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Spazio personale   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Comprendere lo spazio personale ed essere in grado di dire di no   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Senso di possesso del proprio corpo  |
| <b>Durata:</b>             | 3 ore  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Scenari di gioco di ruolo, regole di impostazione, spiegazioni   |
| <b>Materiale:</b>          | Lavagna a fogli mobili, matite colorate, hula hoop   |
| <b>Procedimento:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Per la prima parte dell'attività, gli studenti avranno bisogno di un grande foglio di carta e di matite colorate. Chiedere allo studente di mettere il proprio nome al centro e poi iniziare a disegnare altri cerchi concentrici. Insieme allo studente, etichettare i cerchi con le persone che conosce e con cui vive. Ecco un esempio:</li> </ul> |


|                     |   |
|---------------------|---|
|                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Insieme allo studente, etichettare i cerchi con le persone che egli conosce e con cui vive. Gli altri studenti gireranno per la stanza chiedendo un abbraccio, un "batti cinque" o di toccargli i capelli. Incoraggiare gli studenti nell'hula hoop a dire di no quando altri cercano di entrare nell'hula hoop.</li> </ul>  |
| <b>Valutazione:</b> | <p>Gli studenti impareranno che gli altri devono rispettare il loro spazio personale e che anche loro devono rispettare lo spazio personale degli altri. Questa attività li aiuterà a rafforzare il concetto di controllo del proprio spazio personale e a capire chi può invaderlo e chi no.</p>   |

## Unità 2: Sapere cosa fare per la sicurezza del proprio corpo

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Difesa personale  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Identificare le situazioni pericolose ed evitarle. Saper mettere in discussione qualcosa che non sembra giusta.   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Sviluppare la capacità di identificare ciò che non sembra giusto e metterlo in discussione.   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Regole di impostazione, spiegazioni   |
| <b>Materiale:</b>          | Lavagna e pennarelli  |
| <b>Procedimento:</b>       | <p>Quelle che seguono sono affermazioni che le persone potrebbero dire agli altri nel tentativo di indurli a fare qualcosa di inappropriato. Dire agli studenti le affermazioni e discutere su come rispondere.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dai, ci vanno tutti. Devi venire se vuoi piacere agli altri bambini.</li> <li>- Se mi vuoi bene, farai quello che voglio.</li> <li>- Dai, provaci solo per questa volta. Non ti metterai nei guai, te lo prometto!</li> <li>- Non c'è problema se vieni con me. Ho già parlato con tua madre/tuo padre e mi ha detto che va bene.</li> </ul> |

|                     |  |
|---------------------|--|
|                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tutti gli altri bambini lo stanno facendo. Vuoi fare quello che fanno tutti gli altri, no?</li> <li>- Se lo fai questa volta, non ti chiederò mai più di farlo</li> </ul>   |
| <b>Valutazione:</b> | <p>Gli studenti impareranno a riconoscere e a fuggire da situazioni che potrebbero arrecargli danno. Quest'attività sottolinea che i partecipanti hanno il diritto di dare o negare il consenso in base al loro livello di comfort. Bisogna insegnare loro che devono parlare con una persona di fiducia quando si verificano situazioni simili.</p> |

### Unità 3: Conoscere la differenza tra contatto positivo e contatto negativo

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Distanza sociale appropriata  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Imparare a rispettare la giusta distanza sociale a seconda del contesto e del rapporto con le persone   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Come comportarsi in contesti sociali  |
| <b>Durata:</b>             | 2 ore   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Immagini, spiegazione   |
| <b>Materiale:</b>          | Immagini  |
| <b>Procedimento:</b>       | <p>Ecco alcune situazioni per capire quale sia la distanza sociale appropriata in base alla relazione e al contesto. Parlarne con i propri studenti:</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Ognuno ha uno spazio personale. Una buona distanza è di almeno un metro e mezzo.</p> |





Una distanza inferiore a un metro e mezzo può risultare fastidiosa per molte persone. Se si tratta di amici intimi, la vicinanza indicata può andare bene. Se si tratta di sconosciuti o di persone appena conosciute potrebbe essere inappropriata.



Questa è una distanza appropriata per stringere la mano a qualcuno.



Abbracciarsi tra due amici o familiari quando è consensuale è appropriato.





Questo abbraccio non è consensuale. La persona che riceve l'abbraccio non è a suo agio.



Arrivare dietro a qualcuno e mettere la mano sulle sue spalle o abbracciarlo non è appropriato senza il suo permesso.



Dare il cinque è un modo appropriato per salutare qualcuno. È accettato come una stretta di mano con le persone con cui si ha familiarità.

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Valutazione:</b> | Gli studenti comprenderanno l'importanza di una distanza sociale appropriata a seconda del contesto. |
|---------------------|--|

**Consigli per gli insegnanti:**

- Concentrarsi sulle capacità: utilizzare ciò che i bambini sanno fare per tenersi al sicuro.
- Fornire istruzioni chiare e regole precise.
- Utilizzare i momenti formativi della vita quotidiana.
- Insegnare a prendersi cura di sé in modo indipendente.
- Suddividere ogni attività didattica in piccoli step facili da comprendere.
- Il mondo visivo e ciò che si trova direttamente di fronte al bambino sono fattori importanti nell'insegnamento a uno studente con disabilità intellettiva.
- Il mondo visivo e ciò che si trova direttamente di fronte al bambino sono fattori importanti nell'insegnamento a uno studente con disabilità intellettiva.

**Unità 4: Sapere che non si devono toccare gli altri senza permesso**

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Scelte giuste e scelte sbagliate   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Quali sono i comportamenti più accettati e quali le azioni da non intraprendere?   |
| <b>Acquisizione:</b>       | I partecipanti saranno in grado di ascoltare e comprendere il punto di vista degli altri   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Scenari di gioco di ruolo  |
| <b>Materiale:</b>          | Lavagna a fogli mobili, carta, penne   |
| <b>Procedimento:</b>       | <p>L'insegnante scrive "Campo dello spazio personale" in cima al foglio e crea due colonne, una per le <i>scelte giuste</i> e l'altra per le <i>scelte sbagliate</i>.</p> <p>Ogni partecipante pensa a diversi scenari che coinvolgono lo spazio personale come: afferrare, leccare e chiedere prima di dare un abbraccio. Possono poi inserire questi scenari nella colonna corretta e spiegare il motivo della scelta.</p> |
| <b>Valutazione:</b>        | I partecipanti capiranno quali sono le pratiche socialmente accettate e le ragioni per evitare certi comportamenti nella sfera pubblica e/o privata.   |

## Unità 5: Sapere che gli altri non devono toccarci senza permesso

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Il gioco del "su e giù"   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Parlare, analizzare e riconoscere le situazioni rischiose   |
| <b>Acquisizione:</b>       | I partecipanti hanno la possibilità di imparare che alcune circostanze possono essere pericolose  |
| <b>Durata:</b>             | 2 ore   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Capire determinate situazioni e imparare ad affrontarle   |
| <b>Materiale:</b>          | Post-it, matite   |
| <b>Procedimento:</b>       | <p>Il gioco del "su e giù" può essere applicato a qualsiasi situazione che si sospetti possa portare a un abuso. L'insegnante utilizza il gioco per spiegare le situazioni di pericolo e quelle di sicurezza.</p> <p>L'insegnante dà ai partecipanti dei post-it e chiede loro di disegnare un pollice in su, un pollice in giù e uno neutro.</p> <p>Poi, l'insegnante fornisce alcuni esempi di frasi e comportamenti e gli studenti decidono se si tratta di una circostanza positiva o negativa mettendo un "SI" o un "NO".</p> <p>Esempi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualcuno ti tocca o ti fa del male senza il tuo permesso</li> <li>• Un medico mette un farmaco sulle tue parti intime</li> </ul> |
| <b>Valutazione:</b>        | Gli studenti possono pensare a situazioni pericolose, ma in un ambiente sicuro, in modo da essere pronti ad affrontarle.  |

## Unità 6: Riconoscere le persone di cui ci si può fidare e a cui si può chiedere aiuto

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | L'attività dell'"ora di punta"  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Creare un rapporto di fiducia con i colleghi                          |
| <b>Acquisizione:</b>       | Comprendere l'importanza del rapporto di fiducia nei contesti sociali |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Gioco   |
| <b>Materiale:</b>          | Un ampio spazio/una grande stanza                                     |
| <b>Procedimento:</b>       | Gli insegnanti mettono in coppia i partecipanti e bendano             |

|                     |   |
|---------------------|---|
|                     | <p>un compagno. Poi, l'altro compagno deve guidare il suo compagno di squadra nel traffico mentre il facilitatore continua ad annunciare le indicazioni sul traffico, come il semaforo rosso, l'attraversamento pedonale, gli interruttori di velocità, ecc.</p> <p>Dopo 10 minuti, i ruoli si invertono.</p> <p>Al termine dell'attività, l'insegnante conduce una fase di debriefing utilizzando domande appropriate per individuare il livello di fiducia dei partecipanti e quanto ciascuno sia incline o meno a fidarsi degli altri.</p> |
| <b>Valutazione:</b> | <p>Gli studenti possono sperimentare l'importanza della fiducia in situazioni difficili.</p>  |

## Unità 7: proteggersi dai pericoli provenienti dal mondo esterno

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Mantenere i bambini al sicuro   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Proteggere gli studenti con disabilità dagli abusi sessuali   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Competenze e consigli   |
| <b>Durata:</b>             | 2 ore   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Empatia e comprensione degli studenti</li> <li>- Studio</li> <li>- Intervista</li> </ul>   |
| <b>Materiale:</b>          | Spiegazione<br>Interviste   |
| <b>Procedimento:</b>       | <p><b>Insegnanti e studenti dovrebbero affrontare il problema insieme e discuterne a fondo:</b></p> <p><b>A) <u>Educazione sessuale</u></b></p> <p>L'educazione sessuale è il primo passo per aiutare gli studenti e proteggerli.<br/>Crescendo, gli studenti devono conoscere il proprio corpo. Gli studenti svolgono un ruolo fondamentale perché possono essere un punto di riferimento per gli studenti in cerca di risposte. In questo modo si evita che gli studenti cerchino risposte in contesti pericolosi come Internet. Gli insegnanti, in questo modulo, dovranno parlare con gli studenti dei loro dubbi, delle loro paure e delle loro preoccupazioni.</p> <p><b>B) <u>Mantenere la sicurezza</u></b></p> |

Insegnare ai propri studenti le relazioni e i confini personali. Stabilire delle regole sulla privacy del corpo e insegnare agli studenti a comunicare se qualcuno infrange tali regole. Istruire i propri studenti sulle sorprese e sui segreti e sui "segreti" che devono essere condivisi anche se rendono le persone tristi. Aiutare i propri studenti a capire la differenza tra ciò che è bello e ciò che è sbagliato. Insegnare ai propri studenti a dire "No, smettila!" quando qualcuno li fa sentire spaventati, tristi o a disagio. Fare riferimento a situazioni pericolose anziché a persone pericolose. Aiutare i propri studenti a identificare e stabilire quali sono le persone di cui si possono fidare e a cui si possono rivolgere se si sentono insicuri. Insegnare agli studenti a fare scelte sane, a sentirsi bene con se stessi, a risolvere i problemi e a chiedere aiuto quando ne hanno bisogno.

### **C) Intervista**

Prima di iniziare l'intervista, riesaminare il caso e ricordare che la vittima può provare sentimenti ambivalenti nei confronti dell'autore del reato, tra cui amore e/o lealtà, a seconda della relazione passata o presente.

#### 1. Chi deve condurre l'intervista?

- Considerare il sesso dell'intervistatore e della persona intervistata. Questo aspetto potrebbe essere molto importante. Utilizzare una persona di sesso opposto a quello dell'autore o degli autori del reato.
- Il bambino deve avere la possibilità di esprimere la propria preferenza.

#### 2. Dove dovrebbe svolgersi l'intervista?

- Scegliere una stanza dove ci siano privacy e poche distrazioni.
- Interrogare il minore da solo, se possibile, a meno che la vittima non richieda la presenza di una "persona di fiducia" dopo essere stata informata del suo diritto ad averla.
- A volte l'intervista deve avvenire in un istituto o nel luogo in cui si è verificato l'abuso. È necessario adottare misure per aumentare il senso di sicurezza del bambino e garantire alla vittima la riservatezza, quando possibile.

#### 3. Quali sono i consigli per condurre l'intervista?

- Sviluppare un rapporto con il bambino. Presentarsi e utilizzare la metodologia "CREDO" come base

filosofica: Compassione, Rispetto, Empatia, Dignità e Orientamento ai bisogni del bambino.

- Invitare il bambino a partecipare il più possibile all'intervista.
- Chiedere dove il bambino vuole che ci si sieda.
- Annunciare che si scriverà ciò che il bambino dice, per essere sicuri di ricordarlo con precisione.
- Onorare la dignità del bambino quando si fanno domande sulla violenza/sull'abuso sessuale.
- Non iniziare a indagare sulla disabilità del bambino.
- Utilizzare un linguaggio comprensibile per la vittima.
- Dire alla vittima che può rifiutarsi di rispondere a qualsiasi domanda...ma bisogna tenere presente che la sua cultura potrebbe impedirle di farlo.
- Le domande non devono essere fuorvianti e aperte.
- Le domande provocatorie possono portare a rivelazioni che saranno negate e alla mancanza di protezione del bambino.
- Le domande dirette che richiedono solo un sì o un no sono consentite quando il bambino non è in grado di sostenere un colloquio più sofisticato. Assicurarsi di bilanciare ogni risposta "sì" con una risposta "no" uguale e contraria.

4. Cosa succede se il bambino nega la violenza o l'abuso sessuale?

- Spiegare il concetto di violenza/abuso sessuale in termini chiari e significativi per il bambino.
- Dire al bambino che si è preoccupati per la sua sicurezza e chiedere se si può tornare un altro giorno se il bambino si agita o si arrabbia.
- Non esprimere giudizi, rabbia o altre emozioni nei confronti dell'autore del reato.
- Essere consapevoli che le vittime di abusi sessuali possono essere state abusate più volte ed aver subito più tipi di abusi, compreso quello di essere state costrette ad abusare di altri.

5. Quali sono gli strumenti disponibili per i bambini con limitazioni del linguaggio e della parola?

- Porre domande aventi come risposta "SI", "NO" o "PASSO" e utilizzare cartoncini di grandi dimensioni. Chiedere al bambino di indicare la sua risposta.
- Utilizzare fotografie di luoghi, cose e persone familiari al bambino (che fanno parte della sua vita quotidiana).



|                     |   |
|---------------------|---|
|                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Per i bambini con limitazioni del linguaggio e della parola si possono usare disegni di anatomie o bambole per ottenere dettagli.</li> <li>• Per migliorare la comunicazione, utilizzare le tavole per la comunicazione che la vittima usa normalmente per comunicare.</li> <li>• Assumere un interprete qualificato.</li> </ul> |
| <b>Valutazione:</b> | Gli studenti acquisiranno nuovi spunti di riflessione e saranno maggiormente preparati a proteggersi dagli abusi sessuali.  |

## **Unità 8: Proteggersi dagli abusi sessuali sulle piattaforme digitali**

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Internet sicuro per tutti i bambini   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Aiutare gli studenti a usare Internet in modo sicuro e a non cadere nelle trappole di persone pericolose.   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Gli insegnanti dovranno rispondere a questionari per garantire la giusta protezione ai giovani con disabilità. Dovranno inoltre instaurare un dialogo collaborativo con i genitori.   |
| <b>Durata:</b>             | 4 ore   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spiegazione</li> <li>- Esercizio: Video e valutazione</li> <li>- Controllo</li> </ul>  |
| <b>Materiale:</b>          | Spiegazione e confronto   |
| <b>Procedimento:</b>       | <p><b>1. Spiegazione:</b></p> <p>È possibile proteggere i bambini con disabilità dai danni online mentre si dedicano alle attività online ormai necessarie. Seguire le linee guida generali, come rendere sicura la rete domestica, impostare il controllo parentale e installare una protezione antivirus, aiuterebbe a tenerli al sicuro. È inoltre importante utilizzare browser adatti ai bambini e alle disabilità. Ricordate sempre che i bambini con disabilità, come gli altri bambini, possono imparare e osservare dalle persone che li circondano. È quindi importante insegnare ai bambini come comportarsi online, poiché l'accesso a Internet e ad altre piattaforme online non è limitato alla casa. Gli insegnanti dovrebbero spiegare le trappole più comuni che esistono su Internet e nelle quali è facile cadere. Gli insegnanti e gli studenti dovrebbero parlare delle loro esperienze e preoccupazioni e individuare insieme i possibili pericoli da evitare. I bambini possono essere vittime di negligenza, abusi, violenza e sfruttamento ovunque. Alcuni abusi possono avvenire all'interno della scuola, mentre molti sono quelli che i bambini subiscono a</p> |



casa e in ambienti non scolastici. Un bambino della vostra classe potrebbe essere vittima di violenza/abuso/sfruttamento che avvengono al di fuori della scuola. Non potete ignorarlo. Si deve piuttosto aiutare il bambino. Anche questo è possibile solo se si è in grado di identificare l'esistenza di un problema e si dedica del tempo a comprenderlo e ad esplorare le possibili soluzioni. Ricordate sempre che il vostro dovere di proteggere i bambini non si esaurisce una volta usciti dalla scuola. La vita di un bambino fuori dal sistema scolastico può cambiare grazie al vostro intervento positivo. Dovete solo prepararvi e conoscere meglio i loro problemi e ciò che potete fare per aiutarli. Una volta preparati e attrezzati mentalmente per affrontare il problema, sarete in grado di fare molte cose che non avreste mai immaginato di essere in grado di fare.

## 2. Esercizio: Video e valutazione

<https://www.youtube.com/watch?v=H8Ym3V37rOI>

### Sei un insegnante adatto ai bambini?

- Far sentire ai bambini che vale la pena frequentare la vostra classe.
- Imparare a riconoscere e identificare abusi, negligenze, disturbi dell'apprendimento e altre disabilità non visibili.
- Creare un rapporto in cui i bambini possano esprimere le loro opinioni, preoccupazioni, angosce, paure, ecc. Cercate di coinvolgere i bambini in discussioni informali.
- Essere un buon ascoltatore. Condividete e discutete le varie questioni e i problemi che i bambini devono affrontare a scuola o a casa.
- Incoraggiate la partecipazione dei bambini alle questioni che riguardano la loro vita.
- Organizzare incontri dei bambini con le autorità scolastiche.
- Dire NO alle punizioni corporali. Usate tecniche di rinforzo positivo come il dialogo e la consulenza per disciplinare i bambini.

- Dire NO alla discriminazione. Adottare misure attive per raggiungere i bambini appartenenti a minoranze e ad altri gruppi discriminati.
- Smettere gli stereotipi negativi e le discriminazioni nei confronti dei bambini lavoratori, dei bambini di strada, dei bambini vittime di abusi sessuali, della tratta, della violenza domestica o dell'abuso di droghe e dei bambini in conflitto con la legge, per citare solo alcune categorie di coloro che hanno bisogno di protezione.
- Assicurarsi che i bambini siano protetti all'interno della scuola e della comunità, anche se è necessario chiamare la polizia e intraprendere/favorire azioni legali.
- Incoraggiare i bambini a esprimere il loro punto di vista di fronte agli adulti e alla comunità.
- Coinvolgere i bambini nell'organizzazione di eventi. Assegnate loro delle responsabilità e allo stesso tempo date loro la guida necessaria.
- Tutti gli insegnanti possono contribuire a creare e rafforzare un ambiente protettivo intorno ai bambini.
- Le osservazioni sono importanti, perché da sole aiuteranno a valutare la crescita e i progressi di un bambino nella propria classe. Se si nota un problema, il passo successivo dovrebbe essere quello di esplorare le possibili cause.
- Trascorrere un po' di tempo con il bambino in privato, senza imporsi, umiliarlo e creare una situazione imbarazzante per lui.
- Aiutare il bambino a esprimere il suo problema attraverso il disegno, la pittura, la scrittura di una storia o semplicemente parlando con voi o con il consulente scolastico/assistente sociale o con un suo amico che frequenta la sua stessa classe.

La vostra scuola è a misura di bambino? Ecco come può esserlo:

- "Risparmiatevi la verga e salvate l'infanzia" dovrebbe essere lo slogan e il messaggio per i bambini, i loro genitori e la comunità in generale.
- Una scuola deve avere un consulente qualificato per aiutare i bambini che mostrano segni di problemi psicologici ed emotivi e per fornire la consulenza necessaria sia ai bambini che ai loro genitori/tutori.
- La scuola deve avere un assistente sociale per generare una risposta positiva da parte dei pari, della famiglia e della comunità.
- Le attività di formazione e sensibilizzazione degli insegnanti sui diritti dei bambini devono diventare una caratteristica regolare, così come gli insegnanti vengono inviati regolarmente a corsi di formazione accademica da varie scuole.
- L'educazione sessuale deve diventare una componente essenziale dell'educazione alla vita impartita nelle scuole.
- All'interno della scuola devono essere disponibili strutture di base come servizi igienici e acqua potabile per i bambini. I servizi igienici per i maschi e le femmine devono essere separati.
- Per le scuole che operano in una tenda o in una piccola stanza, le pause per la toilette e l'acqua potabile devono essere una prassi.
- Le infrastrutture e i materiali didattici adatti ai disabili riflettono la sensibilità della scuola nei confronti di questi ultimi. Assicuratevi di avere tutto o almeno ciò che le vostre risorse sono in grado di offrire. Le risorse locali possono essere mobilitate per soddisfare questa esigenza.
- Non ci dovrebbero essere venditori ambulanti all'interno e nei dintorni della scuola.
- Le scuole che scoraggiano rigorosamente l'impiego dei bambini per il lavoro domestico da parte dei loro insegnanti stabiliscono di fatto una buona pratica da seguire per tutta la comunità.

- La creazione di gruppi di pari per contrastare l'abuso di droga o qualsiasi altra forma di abuso all'interno della scuola è una buona pratica che le scuole devono adottare.
- Le scuole dovrebbero istituire un'unità o una cellula di monitoraggio della protezione dell'infanzia che coinvolga i bambini, i loro genitori e i consigli comunali. Il ruolo di questa unità potrebbe essere quello di tenere un registro dei bambini che necessitano di cure e protezione e di segnalare i casi di abuso sui minori alla polizia o ad altre autorità competenti.

### **3. Avere il controllo**

Gli insegnanti passano molto tempo con i bambini, per questo devono collaborare e confrontarsi con i genitori per aiutarli a rendere la casa più sicura.

I bambini si sentono sicuri con gli insegnanti e possono parlare delle loro esperienze. Gli insegnanti dovrebbero aiutare i genitori a identificare i rischi che i bambini corrono in base ai loro interessi.

#### **Valutazione:**

Gli insegnanti troveranno la consapevolezza in loro stessi e nelle scuole per dare la giusta sicurezza agli studenti con disabilità.

## Bibliografia

Davida **Hartman** (2013), *Sexuality and Relationship Education for Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders: A Professional's Guide to Understanding, Preventing Issues, Supporting Sexuality and Responding to Inappropriate Behaviours*

Zosia **Zaks** (2006), *Life and Love: Positive Strategies for Autistic Adults*

# **“PASSION FOR INCLUSION (P4I)”**

## **Numero progetto**

**2021-1-DE02-KA220-ADU-000035138**

**Modulo 8 – Sesso sicuro**

**Sviluppato da:**

**CEIPES – Centro Internazionale per la Promozione dell'Educazione e dello Sviluppo**



## **Indice**

|   |     |
|---|-----|
| Introduzione al modulo  | 223 |
| Obiettivi   | 224 |
| Unità di apprendimento  | 225 |
| Unità 1: Conoscere le pulsioni sessuali                           | 225 |
| Unità 2: Gestire gli impulsi sessuali                             | 229 |
| Unità 3: Conoscere i metodi di protezione dalle malattie sessuali | 238 |
| Unità 4: Conoscere i metodi contraccettivi                        | 246 |
| Unità 5: Conoscere il sesso sicuro                                | 252 |
| Bibliografia  | 259 |



## Introduzione al modulo

Il modulo "Sesso sicuro", sviluppato nell'ambito del progetto Passion 4 Inclusion, mira a promuovere la formazione di attori chiave coinvolti nell'educazione sessuale delle persone con disabilità cognitive. Si concentra sul miglioramento delle competenze professionali degli educatori e sulla fornitura di orientamento alle famiglie di persone con disabilità attraverso strumenti di apprendimento innovativi basati sulle TIC.

Il modulo è composto da cinque unità che coprono vari aspetti dell'educazione sessuale sicura per gli insegnanti che lavorano con studenti con disabilità intellettive. Queste unità includono:

- a) **Conoscere** le pulsioni sessuali: questa unità si concentra sul fornire agli insegnanti una comprensione completa delle pulsioni sessuali, sottolineando l'importanza dell'acquisizione di conoscenze per affrontare efficacemente l'argomento.
- b) **Gestire** gli impulsi sessuali: qui, gli insegnanti apprenderanno strategie e tecniche per aiutare gli studenti con disabilità intellettive a gestire e affrontare i loro impulsi sessuali in modo sicuro e appropriato.
- c) **Conoscere** i metodi di protezione dalle malattie sessuali: questa unità istruisce gli insegnanti sui diversi metodi di protezione dalle malattie sessualmente trasmissibili, comprese informazioni pratiche su preservativi, vaccinazioni e pratiche igieniche.
- d) **Conoscere** i metodi contraccettivi: gli insegnanti acquisiranno conoscenze sui vari metodi contraccettivi disponibili, inclusi i contraccettivi, e capiranno come fornire informazioni e supporto pertinenti ai propri studenti.
- e) **Conoscere** il sesso sicuro: questa unità si concentra sulla promozione del concetto di sesso sicuro, compreso il consenso, la comunicazione e la definizione di limiti, per garantire relazioni sessuali sane e rispettose per le persone con disabilità intellettive.

Le unità del modulo comprendono sia testi teorici che proposte di attività pratiche. Il testo teorico fornisce agli insegnanti la conoscenza e la comprensione necessarie, mentre gli esercizi pratici offrono attività pratiche, scenari di gioco di ruolo e casi studio che consentono agli insegnanti di applicare i concetti appresi in situazioni di vita reale.

Il gruppo target di questo modulo sono gli insegnanti che lavorano con studenti con disabilità intellettive. Completando questo modulo, gli insegnanti miglioreranno la loro competenza nel fornire un'educazione sessuale sicura inclusiva e completa ai loro studenti, contribuendo al loro benessere generale e alla loro responsabilizzazione.

## Obiettivi

Al termine di questo modulo i partecipanti saranno in grado di:

1. **Promuovere** l'acquisizione di conoscenze e comprensione da parte degli insegnanti che lavorano con studenti con disabilità intellettiva riguardo alle pulsioni sessuali e al loro significato nel contesto degli individui con disabilità cognitive.
2. **Fornire** agli insegnanti strategie e tecniche per aiutare gli studenti con disabilità intellettiva a gestire e affrontare i loro impulsi sessuali in modo sicuro e appropriato.
3. **Educare** gli insegnanti sui vari metodi di protezione dalle malattie sessuali, consentendo loro di fornire informazioni e indicazioni accurate ai loro studenti.
4. **Familiarizzare** gli insegnanti con i diversi metodi contraccettivi, mettendoli in grado di sostenere gli studenti nel fare scelte informate riguardo alla loro salute riproduttiva.
5. **Promuovere** la comprensione delle pratiche sessuali sicure tra gli insegnanti, sottolineando l'importanza del consenso, della comunicazione e della definizione di confini nel promuovere relazioni sessuali sane e rispettose per le persone con disabilità intellettiva.
6. **Fornire** testi teorici e attività pratiche che consentano agli insegnanti di impartire efficacemente un'educazione sessuale sicura agli studenti con disabilità intellettiva.
7. **Accrescere** le capacità professionali degli insegnanti e migliorare la loro competenza nell'affrontare le esigenze e le sfide uniche legate all'educazione sessuale per gli individui con disabilità cognitive.
8. **Promuovere** l'uso di strumenti di apprendimento innovativi basati sulle TIC come mezzo per facilitare un'educazione sessuale sicura coinvolgente e inclusiva per gli studenti con disabilità intellettive.
9. **Sostenere** lo sviluppo di programmi completi di educazione sessuale all'interno delle scuole e delle istituzioni educative che rispondano alle esigenze specifiche delle persone con disabilità intellettiva.
10. **Contribuire** al benessere generale, all'emancipazione e all'inclusione sociale delle persone con disabilità intellettiva, dotando gli insegnanti delle conoscenze e delle competenze necessarie per rispondere efficacemente alle loro esigenze di educazione sessuale.

## Unità di apprendimento

|         |  |
|---------|--|
| Unità 1 | Conoscere le pulsioni sessuali                           |
| Unità 2 | Gestire gli impulsi sessuali                             |
| Unità 3 | Conoscere i metodi di protezione dalle malattie sessuali |
| Unità 4 | Conoscere i metodi di contraccezione                     |
| Unità 5 | Conoscere il sesso sicuro                                |

### Unità 1: Conoscere le pulsioni sessuali

Molti operatori e professionisti riconoscono la necessità di un'educazione sessuale, ma spesso provano ansia e ambivalenza nel parlare di sessualità e relazioni, per il timore di causare danni o di promuovere comportamenti inappropriati. Gli educatori e gli insegnanti che lavorano con persone con disabilità devono affrontare diverse barriere, tra cui difficoltà di comunicazione, valori culturali e formazione inadeguata. Alcuni genitori di adolescenti con disabilità intellettiva sono restii a parlare di sesso con i loro figli.

La rivista "The Sexual Health Knowledge of People with Intellectual Disabilities" ha analizzato come le conoscenze sessuali delle persone con disabilità intellettiva siano spesso carenti, imprecise o basate su idee sbagliate. Tuttavia, esiste una significativa variabilità individuale nei livelli di conoscenza. Diversi studi hanno mostrato livelli variabili di risposte corrette ai questionari, che vanno dal 10% al 65% o dallo 0% al 100% per la conoscenza dell'HIV. Le parti del corpo e le caratteristiche fisiche sono generalmente meglio comprese, mentre i metodi contraccettivi e le malattie sessualmente trasmissibili sono meno conosciuti. La mancanza di progressi può essere attribuita all'eterogeneità delle persone con disabilità intellettiva e alle diverse restrizioni sociali che devono affrontare. (Charko et al, 2017). I bambini con e senza disabilità spesso acquisiscono conoscenze sulle pulsioni sessuali attraverso i social media, i programmi televisivi e, naturalmente, la comunicazione con i coetanei. Nella maggior parte dei casi, le conoscenze acquisite non sono corrette o complete. In generale, non vengono affrontate in modo adeguato e potrebbero avere conseguenze negative (gravidanza, malattie sessualmente trasmissibili, ecc.). Ecco perché è importante creare uno spazio di apprendimento aperto alla comunicazione, in cui i ragazzi con disabilità intellettiva e gli insegnanti possano discutere su come riconoscere e gestire le pulsioni sessuali. Infatti, gli studenti con disabilità intellettiva possono percepire le pulsioni sessuali, ma non sono in grado di identificarle e riconoscerle correttamente. Se lo studente non coinvolge altre persone (studenti o insegnanti), potrebbe essere l'unico a sentirsi a disagio.

Ma se non si sa come gestire la situazione e una reazione coinvolge più persone, la situazione può degenerare e coinvolgere altre figure (parenti degli studenti, presidi...).

Parlate con i parenti dello studente per decidere come procedere per insegnare ai bambini a riconoscere le pulsioni sessuali. Qui c'è un'attività che potete realizzare con loro.

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Esplorare gli impulsi sessuali  |
| <b>Obiettivo:</b>          | L'obiettivo di questa attività è introdurre e spiegare il concetto di pulsioni sessuali agli studenti con disabilità intellettiva in modo sensoriale e accessibile. L'attività mira a promuovere la comprensione, il comfort e il dialogo aperto su questo argomento. |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscere le pulsioni sessuali  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Strumenti visivi e di comunicazione   |

**Procedimento:**

Per prima cosa, preparate il materiale necessario:

Carte illustrate, che rappresentano varie emozioni, come felicità, rabbia, tristezza ed eccitazione.

**Oggetti di scena sensoriali**, tra cui oggetti strutturati, profumati e materiali tattili (ad esempio, tessuti morbidi, giocattoli morbidi).

**Ausili visivi**, per rappresentare parti del corpo (con livelli di modestia adeguati) e diverse espressioni facciali.

**Strumenti di comunicazione**, come programmi visivi, schede di comunicazione o dispositivi di assistenza in base alle esigenze individuali degli studenti.

Potete iniziare l'attività parlando delle emozioni e spiegando che le emozioni sono sentimenti che proviamo in risposta a diverse situazioni.

Utilizzate le schede illustrate per aiutare gli studenti a identificare e discutere le varie emozioni, incoraggiandoli a condividere esperienze personali o esempi.

Successivamente, introdurre l'idea che il nostro corpo può provare sensazioni e sentimenti diversi.

Fornite agli studenti degli oggetti sensoriali e incoraggiateli a esplorare e descrivere ogni elemento. Guidateli ad associare specifiche esperienze sensoriali a diverse emozioni. Ad esempio, un giocattolo morbido e coccoloso può evocare sensazioni di comfort e felicità.

Passare la discussione al concetto di pulsioni sessuali.

Utilizzando supporti visivi appropriati, spiegate che le pulsioni sessuali sono sentimenti naturali che nascono nel nostro corpo e nella nostra mente.

Sottolineate che le pulsioni sessuali sono

personali e uniche per ogni individuo, proprio come le altre emozioni.

Ricordate di ribadire l'importanza del rispetto dei confini personali, la necessità di comunicare il consenso e il fatto che gli individui hanno il diritto di decidere chi può toccare il loro corpo e in che modo.

**Valutazione:**

- Offrite agli studenti l'opportunità di fare domande o di condividere i loro pensieri e sentimenti sull'argomento. Usare tecniche di valutazione informali, come chiedere agli studenti di identificare le diverse emozioni o di abbinare le emozioni alle carte illustrate corrispondenti.

- Notate le loro reazioni, il linguaggio del corpo e il livello di comfort durante le discussioni e l'esplorazione sensoriale.

## Unità 2: Gestire gli impulsi sessuali

Le pulsioni sessuali sono sentimenti naturali e istintivi di desiderio o attrazione che sorgono negli individui come parte del loro sviluppo ed espressione sessuale. Sono un aspetto normale della sessualità umana e possono essere sperimentati da persone di tutte le abilità, compresi gli individui con disabilità intellettiva.

Nelle persone con disabilità intellettiva, gli impulsi sessuali possono manifestarsi in vari modi, a seconda delle capacità cognitive, dell'ambiente sociale e delle esperienze personali. È essenziale riconoscere che le persone con disabilità intellettiva hanno gli stessi bisogni e desideri sessuali fondamentali di chiunque altro. Tuttavia, potrebbero aver bisogno di un supporto e di una guida aggiuntivi per comprendere e gestire efficacemente questi impulsi.

Riconoscere e gestire gli impulsi sessuali nelle persone con disabilità intellettiva è fondamentale per diversi motivi:

**1. Empowerment e consapevolezza di sé:** Riconoscere e comprendere gli impulsi sessuali aiuta le persone con disabilità intellettiva a sviluppare un senso di autoconsapevolezza, identità e autonomia nel loro sviluppo sessuale.

**2. Sicurezza personale:** Riconoscere e affrontare le pulsioni sessuali promuove la sicurezza personale, consentendo alle persone di distinguere tra espressioni appropriate e inappropriate dei loro desideri. Aiuta le persone con disabilità intellettiva a comprendere i limiti e il consenso, riducendo il rischio di impegnarsi in attività non sicure o non consensuali.

**3. Benessere emotivo:** Ignorare o reprimere gli impulsi sessuali può portare a frustrazione, confusione e disagio emotivo. Affrontando questi impulsi in modo responsabile e rispettoso, le persone con disabilità intellettiva possono provare un senso di benessere emotivo e di appagamento.

**4. Relazioni sane:** La comprensione e la gestione degli impulsi sessuali contribuiscono allo sviluppo di relazioni sane e rispettose. Favorisce la capacità di stabilire e comunicare i confini, di prendere decisioni informate e di impegnarsi in interazioni sessuali consensuali.



**5. Inclusione sociale:** Affrontando gli impulsi sessuali, promuoviamo l'inclusione sociale delle persone con disabilità intellettiva. Aiuta a ridurre lo stigma, i pregiudizi e le idee sbagliate sulla loro sessualità, creando una società più inclusiva.

Quando si affrontano gli impulsi sessuali nelle persone con disabilità intellettiva, è importante affrontare l'argomento con sensibilità, rispetto e un linguaggio appropriato. Gli insegnanti e gli educatori svolgono un ruolo cruciale nel creare un ambiente sicuro e di supporto che incoraggi discussioni aperte, fornisca informazioni accurate e offra una guida e un sostegno adeguati alle esigenze del singolo.

Riconoscendo e affrontando gli impulsi sessuali in modo responsabile e rispettoso, possiamo mettere le persone con disabilità intellettiva in grado di gestire la propria sessualità con fiducia, prendere decisioni informate e condurre una vita soddisfacente, garantendo al contempo la loro sicurezza e il loro benessere.

Per gestire gli impulsi sessuali nelle persone con disabilità intellettiva, è fondamentale creare un ambiente sicuro, non giudicante e inclusivo che promuova una comunicazione aperta e rispettosa dei sentimenti e dei desideri sessuali.

Ecco alcuni punti chiave da considerare:

1. **Spazio sicuro e non giudicante:** Favorire un ambiente in cui le persone si sentano sicure di esprimere i loro pensieri, le loro domande e le loro preoccupazioni senza temere il giudizio o la vergogna. Enfatizzare la riservatezza e il rispetto della privacy per creare un'atmosfera di fiducia.

2. **Linguaggio e approccio inclusivo:** Usare un linguaggio accessibile, adatto all'età e rispettoso quando si parla di argomenti sessuali. Adattare i metodi di comunicazione alle capacità cognitive dell'individuo, fornendo ausili visivi, spiegazioni semplificate o metodi di comunicazione alternativi, se necessario.

3. **Comunicazione aperta e rispettosa:** Incoraggiare le persone a discutere apertamente dei loro sentimenti, desideri e domande di natura sessuale. Creare opportunità per discussioni di gruppo, conversazioni individuali o box di domande anonime per garantire che tutti si sentano a proprio agio nel condividere i propri pensieri.

4. **Educazione e informazione:** Fornire informazioni accurate e adeguate all'età sulla sessualità umana, compresi gli aspetti fisici, emotivi e sociali. Affrontare le idee sbagliate e i miti comuni, sottolineando i fatti, il consenso, i limiti e le relazioni sane.

5. **Immagine corporea positiva e accettazione di sé:** Promuovere un'immagine corporea positiva e l'accettazione di sé celebrando l'individualità e la diversità. Incoraggiare gli individui ad abbracciare e rispettare il proprio corpo, promuovendo un atteggiamento sano nei confronti della propria sessualità.

**6. Autostima e responsabilizzazione:** Promuovere l'autostima e la responsabilizzazione evidenziando i punti di forza, i talenti e i risultati individuali. Incoraggiare gli individui a far valere i propri diritti, a prendere decisioni sul proprio corpo e a difendere i propri bisogni in modo rispettoso.

**7. Rispetto dei limiti e del consenso:** Insegnare agli individui i confini personali e l'importanza di rispettare quelli altrui. Enfatizzare il concetto di consenso, assicurandosi che le persone comprendano la necessità di un consenso esplicito e continuo in tutte le interazioni intime.

**8. Collaborazione con le famiglie e le reti di supporto:** Coinvolgere le famiglie, gli assistenti e le reti di supporto nella discussione sugli impulsi sessuali, promuovendo un approccio coerente e unitario. Fornire risorse e informazioni alle famiglie per facilitare conversazioni aperte e di supporto a casa.

**9. Formazione e supporto professionale:** Fornire a insegnanti ed educatori una formazione e un supporto adeguati a facilitare in modo efficace le discussioni sugli impulsi sessuali. Offrire opportunità di sviluppo professionale che tengano conto delle esigenze e delle sfide specifiche delle persone con disabilità intellettiva.

Creando un ambiente di sostegno che valorizzi la comunicazione aperta, il rispetto e l'accettazione, le persone con disabilità intellettiva possono sviluppare un atteggiamento sano nei confronti delle loro pulsioni sessuali. Questo approccio favorisce la consapevolezza di sé, l'autonomia e la capacità di impegnarsi in relazioni sicure e soddisfacenti, promuovendo al contempo il benessere generale e l'inclusione sociale.

### **Strategie per gestire gli impulsi sessuali:**

Per aiutare le persone con disabilità intellettiva a gestire e affrontare efficacemente i loro impulsi sessuali, è importante fornire una serie di strategie che promuovano l'autoregolazione e lo sviluppo di sbocchi sani. Ecco alcune strategie da prendere in considerazione:

#### **1. Tecniche di autoregolazione:**

- **Respirazione profonda:** insegnare ai soggetti esercizi di respirazione profonda per aiutarli a rilassarsi e a riorientare la loro attenzione quando sperimentano intensi impulsi sessuali.
- **Mindfulness:** Introdurre tecniche di mindfulness, come la meditazione o la visualizzazione guidata, per aiutare gli individui a osservare i propri pensieri ed emozioni senza giudizio, promuovendo l'autoconsapevolezza e la regolazione emotiva.
- **Rilassamento muscolare progressivo:** Guidare le persone attraverso esercizi che prevedono la tensione e il rilassamento di diversi gruppi muscolari, favorendo il rilassamento e riducendo la tensione associata agli impulsi sessuali.

- Distrazioni sensoriali: Incoraggiare le persone a dedicarsi ad attività sensoriali, come ascoltare musica rilassante, toccare tessuti rilassanti o annusare profumi gradevoli, per distogliere l'attenzione dagli impulsi sessuali.

## 2. **Impegnarsi in attività fisiche:**

- Sport ed esercizio fisico: Incoraggiare le persone a partecipare a sport o attività fisiche che incanalino la loro energia e forniscano uno sfogo sano per lo sforzo fisico.
- Danza o movimento: Esplorare la danza o le attività basate sul movimento che consentono alle persone di esprimersi in modo creativo e di liberare l'energia repressa in modo positivo e divertente.
- Yoga o Tai Chi: introdurre pratiche di movimento dolci e consapevoli come lo yoga o il Tai Chi, che possono aiutare le persone a sviluppare la consapevolezza del corpo, il rilassamento e le tecniche di riduzione dello stress.

## 3. **Sbocchi creativi ed espressivi:**

- Arteterapia: Promuovere l'impegno in attività artistiche, come la pittura, il disegno o la scultura, come mezzo di autoespressione e di sfogo emotivo.
- Scrittura o diario: Incoraggiare le persone a tenere un diario in cui possano esprimere liberamente i loro pensieri, sentimenti ed esperienze legati alle loro pulsioni sessuali.
- Musica o teatro: Incoraggiare la partecipazione ad attività musicali o teatrali che forniscano uno sfogo espressivo per le emozioni e permettano alle persone di esplorare la propria creatività.

## 4. **Tecniche di distrazione:**

- Hobby coinvolgenti: Incoraggiare le persone a perseguire hobby o interessi che catturino la loro attenzione e forniscano un diversivo agli impulsi sessuali.
- Socializzazione: Promuovere le interazioni sociali e incoraggiare le persone a impegnarsi in attività con gli amici, favorendo un senso di connessione e di distrazione dai pensieri sessuali.
- Apprendimento e istruzione: Incoraggiare le persone a incanalare la loro energia nell'apprendimento di nuove abilità o conoscenze attraverso attività accademiche o di formazione professionale.

## 5. **Supporto personalizzato:**

- Sviluppare strategie di coping personalizzate in collaborazione con l'individuo, le sue famiglie e le reti di supporto, in base alle sue esigenze e preferenze specifiche.
- Controlli regolari: Fornire un supporto continuo e visite di controllo per valutare l'efficacia delle strategie implementate e apportare le modifiche necessarie.

Fornendo una serie di strategie per la gestione degli impulsi sessuali, le persone con disabilità intellettiva possono sviluppare meccanismi di coping efficaci e sbocchi sani per la loro energia sessuale. Queste strategie promuovono l'autoregolazione, il benessere emotivo e il reindirizzamento degli impulsi sessuali in attività produttive e soddisfacenti, favorendo in ultima analisi un approccio equilibrato e consapevole

alla sessualità.

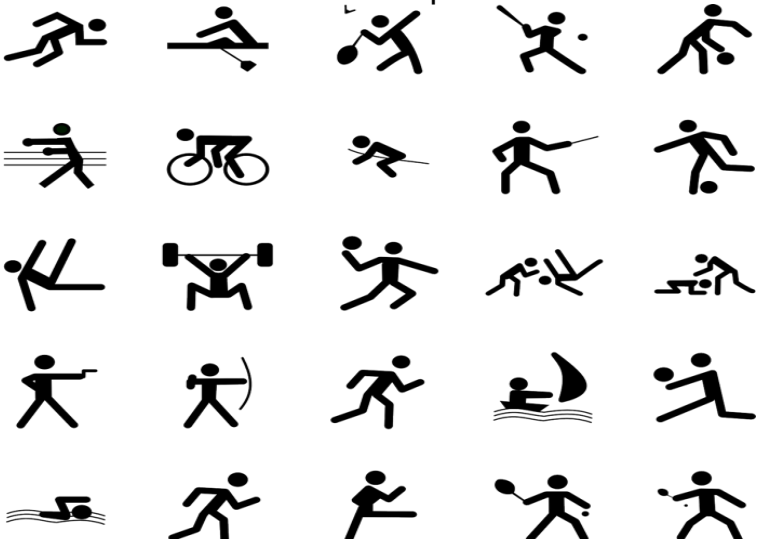
Seguono alcune attività pratiche in questo campo che possono essere attuate dagli insegnanti con studenti con disabilità intellettiva.

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Respirazione consapevole  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Controllare gli impulsi sessuali attraverso tecniche di mindfulness   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Tecniche di autoregolazione   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Tecniche di respirazione e rilassamento   |
| <b>Procedimento:</b>       | Guidate le persone in un esercizio di respirazione consapevole. Chiedete loro di sedersi comodamente, chiudere gli occhi e fare respiri lenti e profondi. Incoraggiateli a concentrare la loro attenzione sul respiro, notando le sensazioni dell'inspirazione e dell'espiazione. Questo esercizio può aiutare le persone a regolare le proprie emozioni e a riorientare l'attenzione nei momenti di maggiore impulso sessuale. |
| <b>Valutazione:</b>        | Attraverso l'osservazione, si vedrà la corretta acquisizione delle tecniche.  |


|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Kit di strumenti per la distrazione sensoriale   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Controllare gli impulsi sessuali attraverso oggetti rilassanti   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Tecniche di autoregolazione  |
| <b>Durata:</b>             | A seconda delle esigenze del ragazzo   |
| <b>Strumenti:</b>          | Musica, palline antistress, oggetti strutturati  |
| <b>Procedimento:</b>       | Creare un kit di distrazione sensoriale composto da vari oggetti che gli individui possono usare per riorientare la loro attenzione dagli impulsi sessuali. Includere oggetti come palline antistress, |

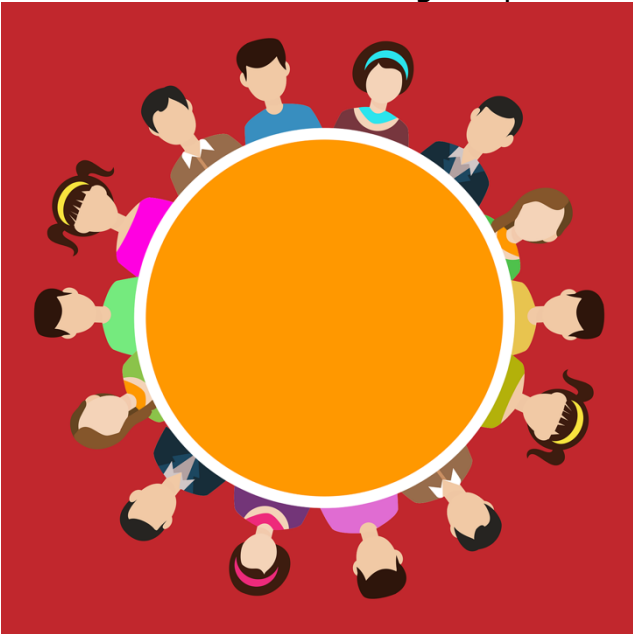
|  |  |
|--|--|
|  | <p>oggetti strutturati, oggetti profumati o musica rilassante. Incoraggiate le persone a scegliere un oggetto sensoriale dal kit quando avvertono forti impulsi sessuali, usandolo come tecnica di radicamento.</p>  |
|--|--|

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Attività fisica  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Controllare gli impulsi sessuali attraverso attività fisiche |
| <b>Acquisizione:</b>       | Tecniche di autoregolazione                                  |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Diverse tecniche di sport adattati                           |


|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>Procedimento:</b> | <p>Organizzare una serie di attività fisiche che permettano agli individui di sfogare la loro energia e i loro impulsi sessuali. Offrire opzioni come sport di squadra, corsi di danza, sessioni di yoga o routine di esercizi guidati. Consentite alle persone di scegliere le attività che rispondono ai loro interessi e alle loro capacità.</p>  |
|----------------------|--|



|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Valutazione:</b>        | Controllo dell'adattamento dell'individuo allo sport selezionato   |
| <b>Nome dell'attività:</b> | Espressione artistica  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Controllare gli impulsi sessuali attraverso l'espressione artistica  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Tecniche di autoregolazione  |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Diverse tecniche di disegno e di espressione artistica   |
| <b>Strumenti:</b>          | Materiale artistico (matite colorate, carte...)  |
| <b>Procedimento:</b>       | <p>Facilitare le sessioni di arteterapia in cui i soggetti possono esprimere i loro sentimenti e le loro emozioni legate alle pulsioni sessuali attraverso sfoghi creativi. Fornire materiale artistico come colori, matite colorate o argilla. Incoraggiarli a creare opere d'arte che rappresentino le loro esperienze, i loro pensieri o le loro strategie per gestire gli impulsi sessuali.</p>  |
| <b>Valutazione:</b>        | Attraverso l'osservazione, si vedrà la corretta acquisizione delle tecniche.   |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Gruppo di sostegno sociale   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Controllare gli impulsi sessuali attraverso un gruppo di supporto fisico e sociale   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Tecniche di autoregolazione  |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Dialogo e spiegazioni  |
| <b>Procedimento:</b>       | <p>Creare un gruppo di sostegno o un circolo di discussione in cui gli individui possano condividere apertamente le loro esperienze e le strategie di coping legate agli impulsi sessuali. Creare un ambiente sicuro e non giudicante in cui le persone possano esprimersi e ricevere sostegno dai loro pari. Incoraggiare il dialogo aperto, l'ascolto attivo e la condivisione di consigli pratici.</p>  |
| <b>Valutazione:</b>        | Controllo dell'adattamento dell'individuo allo sport selezionato   |



|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Piano di coping personalizzato  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Controllare gli impulsi sessuali  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Tecniche di regolazione   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Dialogo e spiegazioni   |
| <b>Procedimento:</b>       | <p>Lavorare individualmente con ogni individuo per sviluppare un piano di coping personalizzato per gestire i propri impulsi sessuali. Collaborare con l'individuo, le sue famiglie e le reti di supporto per identificare le strategie e le attività specifiche che funzionano meglio per lui. Rivedere e adattare regolarmente il piano in base ai progressi e alle esigenze del paziente.</p>  |
| <b>Valutazione:</b>        | Monitorare i progressi di tutte le persone coinvolte, individuo e famiglie, nell'acquisizione di conoscenze sul controllo degli impulsi sessuali.   |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Workshop informativi  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere gli impulsi sessuali  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza delle tecniche di regolazione  |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Workshop  |
| <b>Procedimento:</b>       | Organizzare seminari guidati da esperti nel campo della sessualità e delle disabilità intellettive. Questi seminari possono fornire alle persone informazioni accurate, affrontare le preoccupazioni comuni e offrire consigli pratici per gestire gli impulsi sessuali. Incoraggiate la partecipazione attiva e date la possibilità alle persone di porre domande. |

Ricordate che nell'implementazione delle attività pratiche è essenziale considerare le preferenze, le capacità e le sensibilità culturali individuali. Adattare le attività alle esigenze specifiche di ciascun individuo, fornendo un ambiente di sostegno e di inclusione che favorisca la comprensione, la gestione e il superamento degli impulsi sessuali.

### Unità 3: Conoscere i metodi di protezione dalle malattie sessuali

In questa unità ci concentreremo sull'educazione delle persone con disabilità intellettiva sui metodi di protezione dalle malattie sessuali. È importante che comprendano le varie strategie e pratiche che possono aiutare a ridurre il rischio di contrarre infezioni sessualmente trasmissibili (IST).

Le malattie sessuali, chiamate anche infezioni sessualmente trasmissibili (IST) o malattie sessualmente trasmissibili (STD), sono infezioni che possono essere contratte attraverso il contatto sessuale. Queste malattie sono causate da batteri, virus o parassiti che vengono trasmessi durante vari tipi di attività sessuali, tra cui i rapporti vaginali, anali o orali. È fondamentale sottolineare che chiunque sia sessualmente attivo, indipendentemente dalla sua abilità o disabilità, può essere a rischio di contrarre queste malattie.

Quando le persone si impegnano in attività sessuali con un partner infetto, esiste un potenziale di trasmissione di queste infezioni. È importante notare che le malattie sessuali non fanno discriminazioni in base all'abilità o alla disabilità.

Tutti, compresi gli individui con disabilità intellettiva, devono essere consapevoli dei rischi associati al contatto sessuale e prendere le precauzioni del caso.

Gli educatori che lavorano con studenti con disabilità intellettiva svolgono un ruolo fondamentale nel fornire informazioni accurate e complete sulle malattie sessuali. Promuovendo la conoscenza e la comprensione, gli educatori possono mettere i loro studenti in condizione di prendere decisioni informate e di adottare le misure necessarie per proteggere la loro salute sessuale.

È essenziale affrontare il tema delle malattie sessuali con sensibilità, assicurandosi che le informazioni siano presentate in modo accessibile e adatto alle capacità cognitive degli studenti. Sottolineando l'importanza di un comportamento sessuale sicuro e responsabile, gli educatori possono aiutare i loro studenti a ridurre il rischio di contrarre malattie sessuali e a promuovere un approccio sano alla sessualità per gli individui di tutte le abilità.

### **Prevenzione e pratiche sicure:**

È fondamentale sottolineare l'importanza di promuovere comportamenti sicuri tra le persone con disabilità intellettiva per prevenire la trasmissione di malattie sessuali. Gli insegnanti dovrebbero educare i loro studenti sui seguenti aspetti chiave:

#### **1. Uso corretto e costante del preservativo:**

Insegnare agli studenti l'importanza di usare il preservativo in modo corretto e costante durante i rapporti sessuali. Sottolineare che il preservativo funge da barriera, riducendo il rischio di trasmissione di malattie sessuali grazie alla prevenzione del contatto diretto tra i fluidi corporei.

#### **2. Esami regolari e consulenza medica:**

- Educare gli studenti sull'importanza di sottoporsi regolarmente a test per le malattie sessuali, anche se non presentano sintomi. Sottolineare che la diagnosi precoce consente un trattamento tempestivo e riduce il rischio di complicazioni. Incoraggiare gli studenti a rivolgersi a professionisti del settore sanitario che possano fornire una guida e un supporto adeguati.

#### **3. Comunicazione aperta e rispettosa con i partner sessuali:**

- Sottolineare l'importanza di promuovere una comunicazione aperta e rispettosa con i partner sessuali. Insegnare agli studenti l'importanza di discutere con i loro partner della salute sessuale, delle IST e delle pratiche sicure. Incoraggiateli a stabilire il consenso reciproco, a esprimere i propri limiti e ad affrontare apertamente qualsiasi dubbio per garantire una relazione sessuale sicura e sana.

#### **4. Affrontare stigma e miti:**

- È essenziale affrontare lo stigma e le idee sbagliate che circondano le malattie sessuali quando si parla di salute sessuale con gli studenti. Gli educatori devono creare un ambiente sicuro e non giudicante che incoraggi un dialogo aperto. Considerate i seguenti approcci:

### **5. Promuovere la comprensione e l'empatia:**

- Educare gli studenti sui miti comuni e sulle idee sbagliate associate alle malattie sessuali. Sottolineare che una malattia sessuale non definisce il valore o il carattere di una persona. Favorire l'empatia e la comprensione, sottolineando che tutti meritano rispetto e sostegno, indipendentemente dal loro stato di salute sessuale.

### **6. Creare uno spazio sicuro per le discussioni:**

- Stabilire un ambiente sicuro e non giudicante in cui gli studenti possano discutere apertamente di salute sessuale senza temere stigma o discriminazione. Incoraggiare le domande e fornire informazioni accurate per sfatare i miti e affrontare qualsiasi dubbio o idea sbagliata.

### **7. Sfidare gli stereotipi e promuovere l'accettazione:**

- Aiutare gli studenti a sfidare gli stereotipi e gli atteggiamenti negativi nei confronti delle persone affette da malattie sessuali. Promuovere l'accettazione, l'inclusività e il sostegno alle persone affette. Incoraggiare gli studenti a farsi promotori di una società più inclusiva e comprensiva.

Promuovendo pratiche sicure e affrontando stigma e miti, gli insegnanti possono svolgere un ruolo cruciale nel creare un ambiente di sostegno in cui gli studenti si sentano in grado di prendere decisioni informate sulla loro salute sessuale.

Gli insegnanti svolgono un ruolo cruciale nell'educare gli studenti con disabilità intellettiva alla salute sessuale e nell'aiutarli a sviluppare atteggiamenti e comportamenti sani. Comprendendo le basi delle malattie sessuali e della loro prevenzione, gli educatori possono sostenere efficacemente i loro studenti nel prendere decisioni informate e nel mantenere il loro benessere sessuale.



### **Esercizi - Attività pratiche**

Ecco alcune attività pratiche che gli insegnanti possono proporre agli studenti con disabilità intellettiva per migliorare la loro comprensione dei metodi di protezione dalle malattie sessuali:

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Flashcard visive  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere i metodi di protezione dalle malattie sessuali  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza dei metodi di protezione dalle malattie sessuali   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Strumenti:</b>          | Flashcard visive  |
| <b>Procedimento:</b>       | Creare una serie di flashcard visive che illustrino i diversi metodi di protezione dalle malattie sessuali, come i preservativi, i test regolari e la comunicazione con gli operatori sanitari. Mostrate ogni flashcard agli studenti e discutete il suo scopo e il modo in cui contribuisce a prevenire la trasmissione delle infezioni. |
| <b>Valutazione:</b>        | Attraverso l'osservazione, verificate se le informazioni vengono messe in relazione con il metodo corretto.   |


|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Gioco di abbinamento   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere i metodi di protezione dalle malattie sessuali   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza dei metodi di protezione dalle malattie sessuali  |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Gioco in piccoli gruppi  |
| <b>Strumenti:</b>          | Cartoncini visivi  |
| <b>Procedimento:</b>       | Preparate un gioco di abbinamento in cui gli studenti abbinano le immagini o le descrizioni dei metodi di protezione con i nomi corrispondenti. Questa attività può essere svolta individualmente o in piccoli gruppi, favorendo il coinvolgimento e rafforzando il vocabolario associato ai diversi metodi di protezione. |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Valutazione:</b>        | Attraverso l'osservazione, verificate se le informazioni vengono messe in relazione con il metodo corretto.   |
| <b>Nome dell'attività:</b> | Situazioni di gioco di ruolo  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere i metodi di protezione dalle malattie sessuali  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza dei metodi di protezione dalle malattie sessuali   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Giochi di ruolo   |
| <b>Procedimento:</b>       | Sviluppare scenari di gioco di ruolo che evidenzino le situazioni in cui gli studenti possono avere bisogno di usare metodi di protezione. Assegnare i ruoli agli studenti e guidarli attraverso gli scenari, sottolineando l'uso appropriato dei metodi di protezione e promuovendo la comunicazione e le capacità decisionali.                        |
| <b>Valutazione:</b>        | Dopo il gioco di ruolo, attraverso la riflessione, verificate se hanno compreso i diversi metodi.   |
| <b>Nome dell'attività:</b> | Video interattivi   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere i metodi di protezione dalle malattie sessuali  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza dei metodi di protezione dalle malattie sessuali   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Strumenti:</b>          | Video   |
| <b>Procedimento:</b>       | Mostrare video adatti all'età che mostrano l'uso corretto dei metodi di protezione e forniscono informazioni sulla salute sessuale. Mettete in pausa il video in vari punti per discutere i concetti chiave e rispondere alle domande degli studenti. Questo approccio visivo e uditivo può favorire la comprensione e la memorizzazione del materiale. |

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
|                                   |   |
| <p><b>Valutazione:</b></p>        | <p>Dopo aver visto i video, attraverso la riflessione, verificate se hanno compreso i diversi metodi.</p>   |
| <p><b>Nome dell'attività:</b></p> | <p>Abilità di igiene personale</p>  |
| <p><b>Obiettivo:</b></p>          | <p>Conoscere le routine di igiene personale</p>   |
| <p><b>Acquisizione:</b></p>       | <p>Conoscenza delle routine di igiene personale durante le attività intime.</p>   |
| <p><b>Durata:</b></p>             | <p>1 ora</p>  |
| <p><b>Metodi e tecniche:</b></p>  | <p>Focus group</p>  |
| <p><b>Procedimento:</b></p>       | <p>Insegnare agli studenti l'importanza dell'igiene personale per prevenire la trasmissione di malattie sessuali. Sviluppare attività pratiche per insegnare le corrette tecniche di lavaggio delle mani, la pulizia e l'importanza di utilizzare materiali puliti durante le attività intime.</p>  |



|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Valutazione:</b>        | Compilazione di un semplice questionario sì/no sulle abitudini igieniche al termine dell'attività.  |
| <b>Nome dell'attività:</b> | Storie sociali  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere i metodi di protezione dalle malattie sessuali  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza dei metodi di protezione dalle malattie sessuali   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Storie sociali  |
| <b>Strumenti:</b>          | Flashcard   |
| <b>Procedimento:</b>       | Creare storie sociali utilizzando un supporto visivo e un linguaggio semplice per spiegare i passaggi e l'importanza dell'utilizzo dei metodi di protezione. Queste storie possono essere personalizzate per soddisfare le esigenze individuali e le capacità cognitive degli studenti, aiutandoli a comprendere e ricordare i concetti chiave. |
| <b>Nome dell'attività:</b> | Discussione di gruppo   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere i metodi di protezione dalle malattie sessuali  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza dei metodi di protezione dalle malattie sessuali   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Discussione di gruppo   |
| <b>Strumenti:</b>          | Strumenti visivi  |
| <b>Procedimento:</b>       | Facilitare discussioni di gruppo in cui gli studenti possano parlare apertamente della salute sessuale e dei metodi di protezione. Utilizzare supporti visivi, come grafici o diagrammi, per sostenere la discussione e   |

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
|                                   | <p>incoraggiare gli studenti a esprimere i loro pensieri, le loro preoccupazioni e le loro domande in un ambiente favorevole e inclusivo.</p>   |
| <p><b>Valutazione:</b></p>        | <p>Osservare se le domande e i contributi forniti durante l'attività sono in linea con le conoscenze previste.</p>  |
| <p><b>Nome dell'attività:</b></p> | <p>Fogli di lavoro interattivi</p>  |
| <p><b>Obiettivo:</b></p>          | <p>Conoscere i metodi di protezione dalle malattie sessuali</p>   |
| <p><b>Acquisizione:</b></p>       | <p>Conoscere i metodi di protezione dalle malattie sessuali</p>   |
| <p><b>Durata:</b></p>             | <p>1 ora</p>  |
| <p><b>Metodi e tecniche:</b></p>  | <p>Fogli di lavoro</p>  |
| <p><b>Strumenti:</b></p>          | <p>Fogli di lavoro</p>  |
| <p><b>Procedimento:</b></p>       | <p>Sviluppare fogli di lavoro interattivi o libretti di attività che guidino gli studenti attraverso vari esercizi relativi ai metodi di protezione dalle malattie sessuali. Queste attività possono includere esercizi di abbinamento, riempimento di spazi vuoti e disegno per rafforzare la comprensione e la ritenzione delle informazioni.</p> |
| <p><b>Valutazione:</b></p>        | <p>Correzione dei fogli di lavoro e visualizzazione della loro correttezza.</p>   |

Ricordate di adattare le attività in base alle esigenze individuali, alle capacità e al livello di comfort degli studenti. L'obiettivo è creare un ambiente di apprendimento solidale e inclusivo in cui gli studenti possano confrontarsi attivamente con l'argomento, comprendere l'importanza dei metodi di protezione e sviluppare competenze pratiche per salvaguardare la propria salute sessuale.

## **Unità 4: Conoscere i metodi contraccettivi**

L'unità "Conoscere i metodi contraccettivi" mira a fornire agli educatori che lavorano con studenti con disabilità intellettiva le conoscenze e gli strumenti per insegnare i vari metodi anticoncezionali. Grazie alla comprensione di questi metodi, gli educatori possono aiutare gli studenti a prendere decisioni informate sulla loro salute sessuale e a prevenire gravidanze indesiderate.

Il controllo delle nascite si riferisce a una serie di metodi utilizzati per prevenire gravidanze indesiderate. Consente agli individui di assumere il controllo della propria salute riproduttiva e di fare scelte responsabili riguardo alla propria attività sessuale.

Sottolineare l'importanza del controllo delle nascite nel promuovere la salute e il benessere sessuale. Utilizzando il controllo delle nascite, gli individui possono pianificare la propria famiglia, perseguire obiettivi di istruzione e di carriera e prendere decisioni informate sul proprio futuro. Il controllo delle nascite aiuta anche a prevenire gravidanze non volute, che possono avere implicazioni emotive, finanziarie e sociali significative, soprattutto per le persone con disabilità intellettiva.

### **Diversi tipi di anticoncezionali:**

È essenziale fornire una panoramica dei vari tipi di metodi anticoncezionali, tenendo conto delle esigenze e delle considerazioni specifiche delle persone con disabilità intellettiva.

#### **1. Metodi barriera:**

- **Preservativi:** Spiegare che i preservativi agiscono come una barriera fisica, impedendo agli spermatozoi di raggiungere l'ovulo. Sottolineare il loro duplice ruolo di prevenzione della gravidanza e di protezione dalle infezioni sessualmente trasmissibili (IST).
- **Dighe dentali:** Presentare brevemente le dighe dentali, che sono sottili barriere in lattice o plastica utilizzate durante il sesso orale per ridurre il rischio di trasmissione delle IST.

## 2. Metodi ormonali:

- **Pillole anticoncezionali:** Descrivere come la pillola anticoncezionale contenga ormoni che impediscono l'ovulazione, riducendo così le possibilità di gravidanza.
- **Cerotti anticoncezionali:** Spiegare che i cerotti rilasciano ormoni attraverso la pelle, fornendo una protezione contraccettiva continua.
- **Iniezioni anticoncezionali:** Discutere l'uso di iniezioni che contengono ormoni e forniscono una contraccezione efficace per un periodo prolungato.

## 3. Dispositivi intrauterini (IUD):

Spiegare che gli IUD sono piccoli dispositivi a forma di T inseriti nell'utero per prevenire la gravidanza. Chiarire i diversi tipi di IUD, come quelli a base di rame o ormonali, e i rispettivi meccanismi d'azione.

## 4. Metodi di sterilizzazione:

- **Legatura delle tube:** Fornire una conoscenza di base della legatura delle tube, una procedura chirurgica che blocca in modo permanente le tube di Falloppio in individui assegnati alla femmina alla nascita, impedendo agli ovuli di raggiungere l'utero.
- **Vasectomia:** spiegare brevemente la vasectomia, una procedura chirurgica che prevede il blocco o il taglio dei vasi deferenti negli individui assegnati al sesso maschile alla nascita, impedendo agli spermatozoi di raggiungere il liquido seminale.

## Accessibilità e adattamento:

Affrontare qualsiasi preoccupazione o idea sbagliata relativa all'uso dei metodi contraccettivi nelle persone con disabilità intellettiva. Sottolineare l'importanza di riconoscere e rispettare i loro diritti di accesso e utilizzo di questi metodi.

### 1. Informazioni inclusive:

- Assicurarsi che le informazioni sui metodi anticoncezionali siano presentate in modo accessibile e comprensibile per le persone con disabilità intellettiva. Utilizzare ausili visivi, un linguaggio semplificato e istruzioni passo-passo per migliorare la comprensione.

### 2. Supporto individuale:

- Riconoscere che le persone con disabilità intellettiva possono avere bisogno di ulteriore supporto e guida nella comprensione e nell'uso dei metodi anticoncezionali. Incoraggiare la collaborazione con gli operatori sanitari, i caregiver e le reti di supporto per garantire scelte contraccettive personalizzate e appropriate.

### 3. Consenso e processo decisionale:

- Sottolineare l'importanza del processo decisionale informato e dell'ottenimento del consenso quando si parla di metodi contraccettivi con persone con disabilità intellettiva. Promuovere una comunicazione aperta, una partecipazione attiva e l'inclusione delle reti di supporto nel processo decisionale.


Fornendo a educatori e assistenti una chiara comprensione del controllo delle nascite e affrontando l'accessibilità e l'adattamento di questi metodi, possiamo aiutare le persone con disabilità intellettiva a prendere decisioni informate sulla loro salute riproduttiva e metterle in grado di esercitare il controllo sul proprio corpo e sul proprio futuro.

#### Esercizi - Attività pratiche

Ecco alcune attività pratiche che gli insegnanti possono proporre agli studenti con disabilità intellettiva in relazione all'unità "Conosce i metodi contraccettivi":

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Attività di selezione  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere i metodi anticoncezionali  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza dei metodi anticoncezionali   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Fogli di lavoro  |
| <b>Materiale:</b>          | Flashcard  |
| <b>Procedimento:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparare delle schede o delle immagini che rappresentino i diversi metodi anticoncezionali.</li> <li>- Chiedere agli studenti di suddividere le schede in categorie in base al tipo di metodo (per esempio, metodi di barriera, metodi ormonali, metodi di sterilizzazione).</li> <li>- Incoraggiare gli studenti a discutere le caratteristiche di ogni metodo e il motivo per cui appartiene a una determinata categoria.</li> </ul> |
| <b>Valutazione:</b>        | Osservare se gli studenti fanno correttamente i collegamenti con le schede.  |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Scenari di gioco di ruolo              |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere i metodi anticoncezionali    |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza dei metodi anticoncezionali |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora                                  |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Metodi e tecniche:</b> | Giochi di ruolo  |
| <b>Procedimento:</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dividete gli studenti in piccoli gruppi e proponete loro diversi scenari relativi al processo decisionale in materia di controllo delle nascite.</li> <li>- Assegnate a ogni studente un ruolo, ad esempio quello di un operatore sanitario, di una persona che cerca un controllo delle nascite e di un amico o familiare che la sostiene.</li> <li>- Incoraggiate gli studenti a recitare gli scenari, concentrandosi sulla comunicazione efficace, sul processo decisionale e sul consenso.</li> </ul>  |
| <b>Valutazione:</b>       | Dopo il gioco di ruolo, attraverso la riflessione, verificate se hanno compreso i diversi metodi.  |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Fogli di lavoro visivi   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere i metodi contraccettivi  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza dei metodi contraccettivi   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora  |
| <b>Strumenti:</b>          | Fogli di lavoro  |
| <b>Procedimento:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Creare fogli di lavoro visivi con informazioni semplificate sui metodi contraccettivi.</li> </ul> |

|                     |   |
|---------------------|---|
|                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Includete immagini, simboli o icone per rappresentare ogni metodo.</li> <li>- Chiedete agli studenti di abbinare il metodo corretto alla sua descrizione o di completare le frasi relative al suo uso o alla sua efficacia.</li> </ul> |
| <b>Valutazione:</b> | Osservare se gli studenti abbinano correttamente i collegamenti alle schede.  |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Processo decisionale personalizzato  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere i metodi contraccettivi  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza dei metodi contraccettivi   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora  |
| <b>Strumenti:</b>          | Modello di guida   |
| <b>Procedimento:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Guidare gli studenti nella creazione di un piano anticoncezionale personalizzato basato su personaggi di fantasia o su sé stessi.</li> <li>- Fornite una serie di scenari fittizi e chiedete agli studenti di considerare le esigenze, le preferenze e gli obiettivi dei personaggi nella scelta di un metodo anticoncezionale appropriato.</li> <li>- Incoraggiate gli studenti a presentare le loro decisioni e a spiegare le ragioni delle loro scelte.</li> </ul> |
| <b>Valutazione:</b>        | Correzione della guida fatta dallo studente se è conforme a quella fornita nel modello.  |

|                            |                                      |
|----------------------------|--------------------------------------|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Discussione su sicurezza e consenso  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere i metodi contraccettivi    |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza dei metodi contraccettivi |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora                                |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Discussione di gruppo                |
| <b>Strumenti:</b>          | Flashcard e immagini                 |



|                      |   |
|----------------------|---|
| <b>Procedimento:</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitare una discussione di gruppo sull'importanza della sicurezza e del consenso nelle relazioni e nell'attività sessuale.</li> <li>- Utilizzate spunti visivi, come immagini o flashcard, per avviare conversazioni su relazioni sane, limiti e ruolo del controllo delle nascite nella prevenzione di gravidanze indesiderate.</li> <li>- Coinvolgete gli studenti a condividere pensieri, preoccupazioni e domande su questi argomenti.</li> </ul> |
| <b>Valutazione:</b>  | Osservare se le domande e i contributi forniti durante l'attività sono in linea con le conoscenze previste.   |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Video interattivi e risorse online  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere i metodi contraccettivi   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza dei metodi contraccettivi  |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Strumenti:</b>          | Video interattivi e risorse online  |
| <b>Procedimento:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizzare video interattivi o risorse online appositamente studiate per gli studenti con disabilità intellettiva.</li> <li>- Selezionare video o risorse che forniscano informazioni accessibili e adatte all'età sui metodi contraccettivi.</li> <li>- Dopo aver guardato o esplorato i materiali, coinvolgere gli studenti in una discussione o in un'attività di riflessione per rafforzare la loro comprensione.</li> </ul> |
| <b>Valutazione:</b>        | Osservare se le domande e i contributi forniti durante l'attività sono in linea con le conoscenze previste.   |

Ricordate di adattare queste attività in base alle esigenze e alle capacità individuali degli studenti. Considerate l'utilizzo di supporti visivi, di un linguaggio semplificato e di un supporto aggiuntivo da parte di assistenti didattici o personale di assistenza per garantire una partecipazione e una comprensione efficaci.

## **Unità 5: Conoscere il sesso sicuro**

In questa unità, forniremo agli educatori che lavorano con studenti con disabilità intellettiva una comprensione delle pratiche sessuali sicure. Sottolineeremo l'importanza di promuovere comportamenti sessuali sani e responsabili.

Per sesso sicuro si intende l'impegno in attività sessuali in modo da ridurre il rischio di infezioni sessualmente trasmissibili (IST) e gravidanze non volute. Si tratta di adottare misure proattive per proteggere se stessi e il proprio partner da potenziali rischi e conseguenze per la salute.

Uno degli aspetti chiave del sesso sicuro è l'uso di metodi di barriera, come il preservativo. I preservativi agiscono come una barriera fisica che impedisce il contatto diretto tra i fluidi corporei, riducendo il rischio di trasmissione delle IST. È fondamentale educare gli studenti all'uso corretto e costante del preservativo come metodo di protezione efficace. Sottolineare l'importanza dell'uso del preservativo durante i rapporti vaginali, anali e orali per ridurre al minimo il rischio di trasmissione delle MST.

Oltre ai metodi di barriera, una comunicazione aperta sui limiti e sul consenso è una componente essenziale del sesso sicuro. È fondamentale insegnare agli studenti l'importanza di discutere i propri limiti e desideri sessuali con il partner. Incoraggiare conversazioni aperte e oneste su ciò che ciascuno si sente a proprio agio e stabilire confini chiari prima di intraprendere qualsiasi attività sessuale. Sottolineare l'importanza di ottenere un consenso informato da parte di tutte le parti coinvolte in qualsiasi incontro sessuale, assicurandosi che ciascuno accetti attivamente e volontariamente di partecipare.

Promuovendo l'uso di metodi di barriera e favorendo una comunicazione aperta sui limiti e sul consenso, gli studenti possono sviluppare un approccio responsabile e rispettoso alle relazioni sessuali, riducendo al minimo il rischio di IST e di gravidanze indesiderate.

Insegnare agli studenti come comunicare efficacemente i propri limiti personali, sia verbalmente che non verbalmente, è fondamentale per promuovere relazioni sane e garantire la loro sicurezza e il loro benessere. Ecco alcune strategie ed esempi per aiutare gli studenti a comprendere e comunicare i propri limiti:

### **Comunicazione verbale:**

- Insegnare agli studenti a usare un linguaggio chiaro e assertivo per esprimere i propri limiti. Ad esempio, possono dire: "Non mi sento a mio agio con questo" o "Per favore, smettila, non mi piace".
- Incoraggiare gli studenti a usare le frasi "io" per esprimere i loro sentimenti e le loro esigenze, come "mi sento a disagio quando..." o "ho bisogno che tu rispetti il mio...".

### **Comunicazione non verbale:**

- Spiegare agli studenti che anche gli indizi non verbali possono comunicare limiti. Insegnate loro a usare il linguaggio del corpo, come incrociare le braccia, fare un passo indietro o evitare il contatto visivo, per indicare disagio o disinteresse.
- Fornire esempi visivi o scenari di gioco di ruolo in cui gli studenti possano esercitarsi con diversi segnali non verbali per stabilire dei limiti.

## **2. Tipi di confini:**

Discutere i diversi tipi di limiti che gli studenti possono avere: limiti emotivi, fisici e sessuali.

- I limiti emotivi riguardano i sentimenti personali e la privacy. Ad esempio, gli studenti possono stabilire dei limiti alla condivisione di informazioni personali o al tempo trascorso da soli.
- I confini relativi allo spazio personale e al tatto. Gli studenti devono imparare a riconoscere e a comunicare i propri livelli di comfort per quanto riguarda il contatto fisico.
- I limiti sessuali riguardano le attività sessuali e l'intimità. Insegnare agli studenti che hanno il diritto di stabilire dei limiti per quanto riguarda il tipo e il livello di attività sessuale che intraprendono.

## 1. Rispettare i limiti degli altri:

- Sottolineate l'importanza di rispettare i limiti degli altri. Spiegate che, così come gli studenti hanno il diritto di stabilire i propri confini, devono anche rispettare e onorare i confini stabiliti dai loro coetanei.
- Incoraggiare l'empatia e la comprensione discutendo scenari in cui gli studenti devono rispettare i limiti degli altri, anche se possono essere diversi dai loro.


Insegnando agli studenti come comunicare efficacemente i propri limiti, sia verbalmente che non verbalmente, e sottolineando l'importanza di rispettare i limiti degli altri, li mettiamo in grado di stabilire e mantenere relazioni sane basate sulla comprensione e sul consenso reciproci.

### Esercizi - Attività pratiche

Ecco alcune attività pratiche che gli insegnanti possono svolgere con gli studenti con disabilità intellettiva sul tema "Conoscere il sesso sicuro":

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Presentazioni visive interattive  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere il sesso sicuro   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenze sul sesso sicuro   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Strumenti:</b>          | Presentazioni visive interattive  |
| <b>Procedimento:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Creare presentazioni visive interattive utilizzando immagini, diagrammi o strumenti multimediali per spiegare il concetto di sesso sicuro.</li> <li>• Suddividete le informazioni in passaggi semplici e di facile comprensione e utilizzate spunti visivi per rafforzare i messaggi chiave.</li> <li>• Incoraggiate la partecipazione degli studenti ponendo domande e</li> </ul> |

|                            |  |
|----------------------------|--|
|                            | facilitando le discussioni sulla base delle immagini.  |
| <b>Valutazione:</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Osservare se le domande e i contributi forniti durante l'attività sono in linea con le conoscenze previste.</li> </ul>  |
| <b>Nome dell'attività:</b> | Presentazioni visive interattive   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere il sesso sicuro  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenze sul sesso sicuro  |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Giochi di ruolo  |
| <b>Procedimento:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sviluppare scenari di gioco di ruolo che coinvolgano diverse situazioni legate al sesso sicuro.</li> <li>Assegnate agli studenti ruoli diversi e fateli recitare in scenari in cui si esercitano a stabilire limiti, comunicare il consenso e prendere decisioni informate sul sesso sicuro.</li> <li>Fornite suggerimenti e supporto durante il gioco di ruolo per aiutare gli studenti ad affrontare gli scenari in modo efficace.</li> </ul> |
| <b>Valutazione:</b>        | Dopo il gioco di ruolo, attraverso la riflessione, verificate se hanno compreso le informazioni.   |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Scenari di gioco di ruolo   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere il sesso sicuro   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenze sul sesso sicuro   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Strumenti:</b>          | Fogli di lavoro   |
| <b>Procedimento:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Create fogli di lavoro o giochi interattivi per rafforzare le conoscenze sul sesso sicuro.</li> <li>• Utilizzate attività di riempimento degli spazi vuoti, esercizi di abbinamento o quiz interattivi per coinvolgere gli studenti in modo divertente e interattivo.</li> <li>• Incorporate immagini e un linguaggio semplificato per soddisfare le esigenze di apprendimento degli studenti con disabilità intellettive.</li> </ul>  |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Valutazione:</b>        | Correzione dei fogli di lavoro e visualizzazione della loro correttezza  |
| <b>Nome dell'attività:</b> | Formazione sulle competenze di sicurezza personale   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere le competenze in materia di sicurezza  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza del sesso sicuro e delle abilità di sicurezza   |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Gioco di ruolo   |
| <b>Procedimento:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorporare la formazione sulla sicurezza personale nelle discussioni sul sesso sicuro.</li> <li>• Insegnate agli studenti i confini personali, l'autonomia del corpo e il riconoscimento dei comportamenti inappropriati.</li> <li>• Fate dei giochi di ruolo in cui gli studenti si esercitano a dire "no", a cercare aiuto e a identificare gli adulti fidati a cui rivolgersi per ottenere supporto.</li> </ul> |
| <b>Valutazione:</b>        | Dopo il gioco di ruolo, attraverso la riflessione, verificate se hanno compreso le informazioni.   |



|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Progetti di collaborazione  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Conoscere le competenze in materia di sicurezza   |
| <b>Acquisizione:</b>       | Conoscenza del sesso sicuro e delle abilità di sicurezza  |
| <b>Durata:</b>             | 1 ora   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Gruppi di collaborazione  |
| <b>Procedimento:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assegnate progetti di gruppo in cui gli studenti possano fare ricerche e creare materiali informativi sul sesso sicuro.</li> <li>• Incoraggiate gli studenti a lavorare insieme per progettare poster, opuscoli o video che promuovano le pratiche del sesso sicuro.</li> <li>• Questo approccio collaborativo permette agli studenti di imparare gli uni dagli altri e rafforza la loro comprensione dell'argomento.</li> </ul> |
| <b>Valutazione:</b>        | Osservate le creazioni realizzate dai gruppi e la loro coerenza.  |

Ricordate di adattare queste attività alle esigenze e alle capacità specifiche dei vostri studenti. È importante creare un ambiente di apprendimento favorevole e inclusivo, in cui gli studenti si sentano a proprio agio nel porre domande e nell'esprimere i propri pensieri sul tema del sesso sicuro.

Nota: è essenziale adattare il linguaggio, le immagini e le attività per soddisfare le esigenze individuali e le capacità cognitive degli studenti con disabilità intellettive. Considerate l'uso di un linguaggio semplificato, di supporti visivi, di ripetizioni e di strategie di rinforzo per migliorare la comprensione e l'impegno. Collaborare con i professionisti dell'educazione speciale e coinvolgere le reti di supporto per fornire una guida e un sostegno continui.

## Bibliografia

Baniak, C. H. (2019). *Effects of Sexual Education on the Sexual Knowledge of Adults with Intellectual and Developmental Disabilities* (Doctoral dissertation, Spalding University).

Bazzo, G., Nota, L., Soresi, S., Ferrari, L., & Minnes, P. (2007). Attitudes of social service providers towards the sexuality of individuals with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(2), 110-115.

Borawska Charko, Magdalena & Rohleder, Poul & Finlay, W.. (2017). *The Sexual Health Knowledge of People with Intellectual Disabilities: a Review*. *Sexuality Research and Social Policy*. 14. 10.1007/s13178-016-0267-4.

Dotson, L. A., Stinson, J., & Christian, L. (2003). People tell me I can't have sex: women with disabilities share their personal perspectives on health care, sexuality, and reproductive rights. *Women & Therapy*, 26(3-4), 195-209.

Eastgate, G., Scheermeyer, E., Van Driel, M. L., & Lennox, N. (2012). Intellectual disability, sexuality and sexual abuse prevention: A study of family members and support workers. *Australian family physician*, 41(3), 135-139.

Enujioke, S. C., Leland, B., Munson, E., & Ott, M. A. (2021). Sexuality Among Adolescents with Intellectual Disability: Balancing Autonomy and Protection. *Pediatrics*, 148(5).

Gil-Llario, M. D., Morell-Mengual, V., Ballester-Arnal, R., & Díaz-Rodríguez, I. (2018). The experience of sexuality in adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(1), 72-80.

Hole, R., Schnellert, L., & Cattle, G. (2022). Sex: What is the big deal? Exploring individuals' with intellectual disabilities experiences with sex education. *Qualitative Health Research*, 32(3), 453-464.

Finlay, W. M. L., Rohleder, P., Taylor, N., & Culfear, H. (2015). 'Understanding' as a practical issue in sexual health education for people with intellectual disabilities: A study using two qualitative methods. *Health Psychology*, 34(4), 328.

Löfgren-Mårtenson, L. (2012). "I want to do it right!" A pilot study of Swedish sex education and young people with intellectual disabilities. *Sexuality and Disability*, 30, 209-225.

Murphy, G. H., & O'CALLAGHAN, A. L. (2004). Capacity of adults with intellectual disabilities to consent to sexual relationships. *Psychological Medicine*, 34(7), 1347-1357.

Schmidt, E. K., Dougherty, M., Robek, N., Weaver, L., & Darragh, A. R. (2022). Sexual Experiences and Perspectives of Adolescents and Young Adults With Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Adolescent Research*, 37(2), 280-305.

Truss, A. L. (2020). *Effects of Sexual Education on the Sexual Attitudes of Adults with Intellectual and Developmental Disabilities* (Doctoral dissertation, Spalding University).

Whitehouse, M. A., & McCabe, M. P. (1997). Sex education programs for people with intellectual disability: How effective are they?. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 229-240.

# **“PASSION FOR INCLUSION (P4I)”**

**Numero progetto**

**2021-1-DE02-KA220-ADU-000035138**

**Modulo 9 – Comportamenti sessuali**

**Sviluppato da:**

**CEIPES – Centro Internazionale per la Promozione dell'Educazione e dello Sviluppo**

## Indice

|   |     |
|---|-----|
| Introduzione al modulo  | 263 |
| Obiettivi   | 263 |
| Unità di apprendimento  | 265 |
| Unità 1: Conoscere la masturbazione   | 265 |
| Unità 2: Conoscere le molestie sessuali                                       | 268 |
| Unità 3: Conoscere la riproduzione  | 271 |
| Unità 4: Conoscere cos'è la sicurezza e saper chiedere aiuto                  | 280 |
| Unità 5: Comunità LGBTQIA+ e disabilità                                       | 284 |
| Unità 6: Acquisire modalità di gestione dell'abuso emotivo, fisico e sessuale | 291 |
| Unità 7: Attività di coping   | 292 |
| Bibliografia  | 298 |

## Introduzione al modulo

Il modulo "Comportamenti sessuali" mira a fornire agli insegnanti le conoscenze e gli strumenti per affrontare e sostenere efficacemente le persone con disabilità nella comprensione e nella gestione dei vari aspetti della sessualità. Riconosce che le persone con disabilità, come chiunque altro, hanno curiosità e desideri sessuali innati. Tuttavia, queste curiosità possono talvolta esporle a potenziali pericoli. Le persone con disabilità intellettiva e dello sviluppo sono particolarmente vulnerabili agli abusi a causa delle loro difficoltà di comprensione e comunicazione su questi temi, che le rendono bersaglio di manipolazione e sfruttamento.

Educando le persone alla protezione contro gli abusi, questo modulo promuove la responsabilizzazione, l'autonomia e lo sviluppo di confini precisi. Fornisce agli insegnanti le informazioni e le strategie necessarie per guidare gli studenti a prendere decisioni con consapevolezza, ad affermare i propri confini e a cercare aiuto quando necessario. Grazie all'attenzione alla prevenzione degli abusi, gli individui imparano anche strategie di comunicazione efficaci, che li mettono nelle condizioni di parlare apertamente e di cercare sostegno.

## Obiettivi

1. **Aumentare** la consapevolezza e la comprensione da parte degli insegnanti dei bisogni e delle curiosità sessuali delle persone con disabilità. Questo obiettivo mira a promuovere una comprensione globale tra gli insegnanti del fatto che le persone con disabilità hanno desideri sessuali naturali e dovrebbero essere sostenute nell'esplorare ed esprimere la loro sessualità in modo sicuro e appropriato.
2. **Fornire** agli insegnanti le conoscenze e le competenze per affrontare e sostenere gli individui con disabilità nella comprensione e nella gestione della masturbazione. Questo obiettivo si concentra sul fornire agli insegnanti informazioni e indicazioni per facilitare le discussioni sulla masturbazione, sottolineando atteggiamenti sani, limiti personali e privacy.
3. Educare gli insegnanti sulle molestie sessuali e metterli in grado di insegnare alle persone con disabilità come riconoscere, prevenire e rispondere ai casi di molestie sessuali. Questo obiettivo mira a creare un ambiente di apprendimento sicuro e rispettoso, promuovendo la consapevolezza, incoraggiando una comunicazione aperta e favorendo una cultura del consenso e del rispetto.

4. **Fornire** agli insegnanti informazioni e risorse adeguate all'età per educare gli individui con disabilità alla riproduzione. Questo obiettivo si concentra sull'insegnamento delle basi della riproduzione umana, tra cui il sistema riproduttivo, il concepimento, la gravidanza e il parto, adattato alle capacità cognitive e di sviluppo degli individui.

5. **Mettere** gli insegnanti in condizione di istruire le persone con disabilità sulla protezione e sulla ricerca di aiuto per il loro benessere sul piano sessuale. Questo obiettivo mira a fornire agli insegnanti le conoscenze per guidare le discussioni su argomenti quali il consenso, la contraccezione, i comportamenti sicuri e l'importanza di cercare aiuto o supporto quando ci si trova di fronte a situazioni di disagio o di abuso.

6. **Migliorare** la comprensione da parte degli insegnanti delle esperienze e dei bisogni delle persone con disabilità all'interno della comunità LGBTQIA+. Questo obiettivo promuove l'inclusività e la sensibilità fornendo agli insegnanti conoscenze sull'orientamento sessuale, l'identità di genere e le sfide uniche affrontate dalle persone con disabilità all'interno della comunità LGBTQIA+.

7. **Fornire** agli insegnanti strategie e risorse per aiutare le persone con disabilità ad affrontare abusi emotivi, fisici e sessuali. Questo obiettivo si concentra sul fornire agli insegnanti gli strumenti per riconoscere i segnali di abuso, sostenere i sopravvissuti e facilitare la guarigione e il recupero.

Raggiungendo questi obiettivi, il modulo "Comportamenti sessuali" mette gli insegnanti in condizione di creare un ambiente educativo inclusivo e di supporto che promuova il benessere sessuale, l'autonomia e la sicurezza delle persone con disabilità. Il modulo fornisce agli insegnanti le conoscenze e le competenze necessarie per affrontare argomenti delicati, promuovere atteggiamenti sani e facilitare discussioni aperte e rispettose sulla sessualità.



## Unità di apprendimento

|         |  |
|---------|--|
| Unità 1 | Conoscere la masturbazione   |
| Unità 2 | Conoscere le molestie sessuali                                       |
| Unità 3 | Conoscere la riproduzione  |
| Unità 4 | Conoscere cos'è la sicurezza e saper chiedere aiuto                  |
| Unità 5 | Comunità LGBTQIA+ e disabilità                                       |
| Unità 6 | Acquisire modalità di gestione dell'abuso emotivo, fisico e sessuale |
| Unità 7 | Attività di coping   |

### Unità 1: Conoscere la masturbazione

L'educazione sessuale aiuta gli studenti a sviluppare un'identità sessuale e relazioni sane. Tuttavia, gli studenti con disabilità intellettiva tendono a ricevere un'educazione sessuale meno approfondita rispetto agli studenti senza disabilità. Una buona educazione sessuale e alle relazioni dovrebbe essere così. Individuare le questioni per le quali le persone hanno bisogno di sostegno, non rifuggire dalle questioni difficili e farle emergere per essere esplorate in modo sensato. La masturbazione è spesso vista come un'area "vietata", ma se non se ne discute o se non si esplorano le responsabilità dell'essere un individuo che ha una vita sessuale, allora si verificheranno comportamenti inappropriati, illegali o dannosi. Questo può avere un forte impatto sui diritti, la libertà e l'indipendenza di una persona, che potrebbe non essere in grado di uscire senza accompagnatore o di socializzare con altre persone a causa del timore di una masturbazione pubblica e inappropriata o di altri comportamenti sessuali.

La masturbazione è una parte normale di una sessualità sana. Una cosa da tenere a mente è che la relazione sessuale principale che le persone con disabilità avranno è quella con se stesse, motivo per cui è così importante capire, insegnare e fornire informazioni sulla masturbazione. L'educazione alla salute sessuale può svolgere un ruolo fondamentale nell'aiutare i giovani con disabilità a passare all'età adulta. I genitori possono svolgere un ruolo fondamentale nel soddisfare le esigenze educative dei bambini con disabilità, ma spesso si sentono poco preparati su questo argomento o mettono in dubbio le proprie capacità di affrontare le varie questioni legate alla sessualità.

Per i bambini a sviluppo tipico, la scuola dell'infanzia e i primi anni della scuola elementare offrono continue opportunità di imparare quando e dove comportamenti come spogliarsi e toccarsi i genitali sono appropriati attraverso l'osservazione, le interazioni con i coetanei e le risposte degli educatori. Questo è il periodo in cui i bambini tipicamente limitano i loro comportamenti sessuali (per esempio, la masturbazione) e i discorsi sessuali (per esempio, conversazioni sui genitali o sulla riproduzione con coetanei o fratelli) agli spazi privati. Tuttavia, i bambini con disabilità hanno spesso minori opportunità sociali con i coetanei e in genere necessitano di istruzioni esplicite per acquisire un comportamento appropriato. Inoltre, sembrano esserci pochi interventi educativi e comportamentali per promuovere una sana espressione della sessualità da parte delle persone con disabilità.

### **Quali sono i benefici della masturbazione?**

- Il contatto e la stimolazione dei propri genitali possono alleviare la frustrazione sessuale ed essere piacevoli.
- Quando si ha il desiderio di fare sesso, la masturbazione può alleviare tale desiderio, consentendo alla persona di fare scelte che non sono guidate esclusivamente dal desiderio sessuale.
- La masturbazione ci fa familiarizzare con i nostri genitali. Guardare e toccare può aiutarci a rilevare cambiamenti insoliti come un nodulo. Se nessun altro controlla le parti del corpo, come un assistente personale o un operatore sanitario, qualcosa di insolito potrebbe passare inosservato.
- La masturbazione permette alle persone di esplorare in modo sicuro il proprio piacere sessuale e di scoprire cosa le fa stare bene. Se hanno un partner sessuale, possono condividere ciò che hanno imparato, portando a un sesso più piacevole per entrambi.
- Il piacere, come l'orgasmo, può ridurre l'esperienza del dolore, alleviare gli effetti dell'emicrania e i dolori mestruali.
- La masturbazione può essere un'esperienza sessuale piacevole.
- L'orgasmo può favorire il sonno grazie al rilascio degli ormoni ossitocina ed endorfine, che aiutano a sentirsi rilassati.
- L'ossitocina e le endorfine possono ridurre le sensazioni di stress e ansia.
- Gli orgasmi regolari possono ridurre l'incidenza del cancro alla prostata negli uomini.
- La masturbazione autonoma è una pratica sessuale sicura.
- La frustrazione sessuale può aggravare o scatenare problemi di comportamento. L'opportunità di masturbarsi può far sentire una persona più calma e felice.

## **A volte non si tratta di masturbazione**

Alcune ragioni di questo comportamento possono essere:

- Ricerca sensoriale: A volte la masturbazione può avvenire per soddisfare un bisogno sensoriale piuttosto che sessuale. Ogni situazione deve essere valutata individualmente per capire cosa la persona sta cercando. (Ho scritto di questo argomento a proposito delle strisce fecali).
- Infezione da lievito: Più comune nelle donne e può causare prurito, dolore o eruzione cutanea.
- Tigna: Sebbene sia più comune nei bambini, anche gli adulti possono contrarla. Il sintomo più comune è il prurito al sedere e/o alla vagina.
- Infezione delle vie urinarie (UTI): Le UTI possono colpire i reni, la vescica o l'uretra. Possono comparire dolore acuto e bruciore durante la minzione, necessità di urinare più frequentemente, dolore al basso ventre o urina maleodorante.
- Infezioni sessualmente trasmissibili (IST): Sono trasmesse dal contatto sessuale con il partner o da giocattoli sessuali condivisi. Le IST possono essere virali o batteriche ed è necessario rivolgersi a un medico.
- Balanite: Si tratta di un'irritazione della pelle sulla testa del pene che può essere causata da un accumulo di smegma sotto il prepuzio. Il pene è dolorante e pruriginoso.
- Igiene personale inadeguata: che può portare a infezioni batteriche.
- Biancheria intima o indumenti stretti: Se c'è stato uno scatto di crescita o un aumento di peso, la biancheria intima dovrà essere sostituita con una di taglia più grande, perché potrebbe causare disagio.
- Traumi fisici: I genitali possono subire lesioni come qualsiasi altra parte del corpo. Un trauma fisico può anche essere un segno di attività sessuale indesiderata.

Nell'insegnare i concetti, tenete presente il livello cognitivo. La persona capisce i concetti astratti? È in grado di applicare alla vita reale ciò che ha imparato sui libri? Pensate al modo in cui la persona impara meglio: con il computer, attraverso le immagini, la lettura, la modellazione video, ecc. Siate specifici su quando e dove la masturbazione può avvenire. Se dite che va bene in bagno, la persona con autismo potrebbe intendere qualsiasi bagno (scuola, centro commerciale, casa della nonna). Dite quali bagni vanno bene e quali sono off limits. Lo stesso vale per le camere da letto: quali, con la porta chiusa e le tende tirate se la finestra dà sulla strada. Quando si può praticare la masturbazione? Quali materiali possono essere utilizzati (ad esempio, lubrificante, eiaculazione in un asciugamano).

## Unità 2: Conoscere le molestie sessuali

Le molestie e le aggressioni sessuali ai danni di bambini con disabilità fisiche e dello sviluppo sono inquietantemente comuni. Poiché la maggior parte dei bambini trascorre la maggior parte del tempo a scuola, molti di questi abusi si verificano inevitabilmente in ambito scolastico. I bambini con disabilità intellettiva che hanno subito molestie e aggressioni sessuali a scuola hanno cercato, attraverso i loro assistenti, un rimedio nei tribunali. Purtroppo, le richieste di risarcimento dei bambini con disabilità intellettiva spesso falliscono a causa dei pesanti oneri processuali. Le linee guida esistenti in materia di molestie e aggressioni sessuali nelle scuole fanno riferimento solo in modo marginale alla disabilità, soprattutto per quanto riguarda la capacità di un singolo studente di acconsentire all'attività sessuale. L'attenzione al consenso è retrospettiva, non preventiva, e offre poco alle scuole in termini di azioni concrete che possono intraprendere per servire al meglio gli studenti e adempiere ai loro obblighi legali. Inoltre, questo approccio a posteriori porta i tribunali e i sostenitori a fare affidamento sul concetto di "età mentale", che è stato ampiamente criticato dai sostenitori dei diritti delle persone con disabilità in quanto non solo inesatto, ma anche offensivo e oppressivo. Per sviluppare un metodo più efficace di prevenzione e risposta alle molestie e alle aggressioni nei confronti di studenti vulnerabili, è necessario sviluppare un approccio olistico. Idealmente, tale approccio dovrebbe considerare le esigenze del singolo ragazzo e trovare un equilibrio tra la promozione di un sano sviluppo sessuale e la prevenzione di molestie e aggressioni. Questo articolo esplora questi problemi e suggerisce un quadro di riferimento per le scuole per prevenire e porre rimedio alle molestie sessuali e alle aggressioni nei confronti di studenti con esigenze speciali, tra cui: un'educazione mirata alla sessualità e alle relazioni; un'enfasi sull'integrazione sociale e sull'inclusione; la formazione del personale per identificare gli studenti che subiscono molestie e aggressioni e che potrebbero avere difficoltà a denunciare a causa della natura delle loro disabilità; l'istruzione del personale a sorvegliare i bambini vulnerabili e la punizione di coloro che non lo fanno; la richiesta di un intervento da parte dell'insegnante; l'astensione dalla punizione dei denunciati; e l'attribuzione dell'onere del risarcimento all'accusato, non al querelante.

### **Fattori di rischio per le sfide del comportamento sessuale**

I problemi di comportamento sessuale si verificano negli studenti per una serie di motivi e spesso sono molteplici i fattori che contribuiscono a far sì che gli studenti abbiano questi comportamenti. Non esistono percorsi specifici che portano alle sfide del comportamento sessuale, ma alcune circostanze sono fattori di rischio che aumentano la probabilità di sfide del comportamento sessuale negli studenti:

- Mancanza di comprensione dello spazio personale (molto comune negli studenti in età elementare).
- Avversità familiari (povertà, sostegno familiare minimo, opportunità educative limitate, traumi).

- Aumento della sessualità familiare (atteggiamenti verso il sesso, la nudità e la privacy; modellizzazione di comportamenti sessualizzati).
- Esposizione alla violenza (domestica, comunitaria, di guerra)
- Collocazione in affidamento (in particolare frequenti cambi di casa)
- Aumento del numero di eventi di vita stressanti (separazione familiare, incarcerazione, divorzio, morte dei genitori, malattia dei genitori con ricovero, malattia del bambino con ricovero).
- Problemi o ritardi emotivi, comportamentali e/o di sviluppo.
- Aumento dello stress dei genitori
- Abuso fisico
- Esposizione a media sessualizzati
- Relazione genitori-figli tesa
- Supervisione e monitoraggio limitati
- Genitorialità coercitiva e disciplina severa
- Abuso sessuale

### **Quando il comportamento sessuale degli studenti può essere un segno di abuso**

Alcuni dei fattori di rischio per i problemi di comportamento sessuale sono anche fattori di rischio per l'abuso e l'abbandono dei minori. Tuttavia, è importante non dare per scontato che gli studenti con problemi di comportamento sessuale abbiano subito abusi. Ci sono molti casi in cui studenti senza precedenti di abuso o negligenza presentano problemi di comportamento sessuale. Assicuratevi di rivedere le politiche e le procedure della vostra scuola per le segnalazioni obbligatorie. È comprensibile che la segnalazione di un abuso sia spesso stressante e sconvolgente per i professionisti dell'educazione. Se non siete sicuri di dover fare una segnalazione o se sentite di aver bisogno di sostegno dopo averla fatta, parlatene con un collega fidato, un consulente scolastico o un amministratore. Ricordate che non è vostro compito stabilire se l'abuso si è effettivamente verificato. Quando segnalate un caso sospetto o definitivo di abuso e negligenza su un minore, avete adempiuto al vostro dovere di segnalatore obbligatorio e forse avete impedito che l'abuso si verifichi ulteriormente.

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Conoscere le molestie sessuali   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Proteggere i giovani dagli abusi sessuali  |
| <b>Acquisizione:</b>       | Acquisire consapevolezza e sicurezza   |
| <b>Durata:</b>             | 3 ore  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | 1) Discussione e video<br>2) Autovalutazione<br>3) Osservazioni  |
| <b>Materiale:</b>          | Gli insegnanti dovranno instaurare una conversazione con gli studenti.<br>Inoltre, dovranno guardare i video insieme e parlarne insieme. |
| <b>Procedimento:</b>       | <b>Discussione e video</b>   |

Gli insegnanti dovranno creare un dialogo con gli studenti dopo aver visto questi video.

<https://youtu.be/cWPsv5kA0Bw>

<https://youtu.be/euQkzKa8WG4>

<https://youtu.be/Yw78p3i1wJ4>

<https://youtu.be/nHaHqugyAe8>

<https://youtu.be/PRZSv4LMC1Q>

Gli insegnanti dovrebbero guardare i video con i loro studenti e cercare di capire i loro sentimenti e le loro preoccupazioni.

### **Autovalutazione**

Prendetevi un po' di tempo per pensare alle sfide del comportamento sessuale dal punto di vista degli studenti e ricordate che tutti i comportamenti comunicano significati e messaggi. Quando gli studenti hanno problemi di comportamento sessuale, quali messaggi pensate che stiano cercando di comunicare? Mentre esplorate questa domanda, può essere utile pensare in generale al comportamento problematico. Le "crisi", le "disobbedienze" e i "comportamenti inappropriati" sono spesso il risultato di studenti che non hanno le capacità di sviluppo e di costruzione di relazioni necessarie per soddisfare le aspettative degli adulti che li circondano. Quando gli studenti hanno problemi di comportamento sessuale, spesso cercano di comunicare i seguenti messaggi:

- "Non capisco cosa devo fare".
- "È così che so comunicare, ottenere attenzione e interagire con gli altri".
- "Non ho le capacità per fare quello che vuoi che faccia".
- "Non riesco a far fronte alle richieste che mi fai".



|                     |   |
|---------------------|---|
|                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Sono confuso dalle diverse aspettative delle persone che fanno parte della mia vita".</li> </ul> <p>Riflettendo sulle affermazioni di cui sopra, in che modo questi messaggi influenzano i vostri pensieri sugli studenti con problemi di comportamento sessuale? Cosa fate per modellare una comunicazione e un comportamento appropriati per i vostri studenti? Vedete i comportamenti sessuali cautelativi e problematici come "comportamenti fuori luogo", "disobbedienti" e "inappropriati"? Oppure sospettate che gli studenti con problemi di comportamento sessuale si sentano confusi, spaventati e insicuri? Se avete osservato sfide di comportamento sessuale nella vostra classe, ripensate a quelle esperienze e ai messaggi che quegli studenti potrebbero aver cercato di comunicare. Considerate quali messaggi comunica il vostro comportamento quando rispondete alle sfide del comportamento sessuale e fate attenzione a ciò che state modellando. Anche se non consideriamo le sfide del comportamento sessuale come ideali per lo sviluppo e il benessere di uno studente, alcuni studenti possono aver avuto esperienze in cui questi comportamenti sono adattivi per loro o forniscono loro qualcosa di cui hanno bisogno. Per esempio, alcuni bambini mettono in atto comportamenti sessuali per affrontare un trauma o per ottenere una vicinanza relazionale con gli altri.</p> |
| <b>Valutazione:</b> | Il confronto tra insegnanti e studenti aiuterà i giovani a riconoscere i pericoli e a difendersi da potenziali abusi.   |

### Unità 3: Conoscere la riproduzione

C'è una crescente consapevolezza e un impegno internazionale per migliorare la salute sessuale e riproduttiva delle persone con disabilità intellettiva. La salute sessuale e riproduttiva nelle scuole per persone con bisogni speciali copre un'ampia gamma di argomenti e l'insegnante deve adattarsi alle mutevoli esigenze degli studenti. Le scuole e gli insegnanti sono la principale fonte di informazioni sulla salute sessuale e quindi svolgono un ruolo cruciale nel fornire un'educazione paritaria e nel promuovere la salute pubblica.



L'educazione alla salute sessuale e riproduttiva deve essere attuata attraverso tre modalità:

- In primo luogo, deve essere integrata nel normale programma di studi in tutte le materie.
- In secondo luogo, le scuole dovrebbero offrire lezioni o eventi speciali, come la partecipazione di un ospite per approfondire un aspetto dell'educazione alla salute sessuale e riproduttiva.
- In terzo luogo, gli insegnanti dovrebbero sfruttare le opportunità che si presentano durante la giornata per affrontare il tema della salute sessuale e riproduttiva in classe.

In ultima analisi, è responsabilità del dirigente scolastico garantire che l'educazione alla salute sessuale e riproduttiva sia integrata nelle diverse materie.

L'educazione alla sessualità proviene da una serie di fonti, tra cui i genitori, gli insegnanti e gli amici. Anche le persone con disabilità cognitiva necessitano di un'educazione alla sessualità che:

- insegni loro che le persone con disabilità possono avere una vita sessuale soddisfacente
- copra le questioni sessuali adatte all'età che possono essere associate alla loro particolare disabilità
- spieghi le regole sociali, come la differenza tra comportamenti privati e pubblici
- sia fornita in modo comprensibile per una persona con disabilità cognitiva.

È importante che gli insegnanti abbiano accesso alle informazioni di cui hanno bisogno per sostenere i loro studenti nell'affrontare le sfide particolari che possono incontrare. Alcuni giovani con disabilità cognitiva possono aver ricevuto un'adeguata educazione alla sessualità da parte dei genitori, mentre altri possono averla persa. Coloro che hanno ricevuto un'educazione adeguata possono aver bisogno di informazioni di follow-up adatte al loro livello di capacità e di alfabetizzazione. Per coloro che hanno perso l'occasione, è importante cominciare dall'inizio, indipendentemente dall'età.

Occorre garantire che le fasi dello sviluppo sessuale che la persona con disabilità attraverserà e affronterà siano un'esperienza emotivamente positiva per riconoscere ed esprimere, nel modo più naturale e "normale" possibile, i propri bisogni e desideri sessuali. Capita che molte persone, soprattutto quelle che hanno un legame stretto con la persona con disabilità, pensino che il bisogno sessuale del ragazzo/a si estingua o scompaia da solo semplicemente ignorandolo o negandolo. Purtroppo, però, se ignorato o negato, il bisogno sessuale invece di scomparire prende strade evolutive che diventano fonte di sofferenza sia per la persona con disabilità sia per chi le sta intorno e cerca di aiutarla.

I materiali e i programmi di educazione alla salute sessuale sono molto importanti ed è essenziale ricordare alcune linee generali:

- Indipendentemente dalla disabilità con cui convivono, i giovani hanno sentimenti, desideri sessuali e un bisogno di intimità e vicinanza. Per comportarsi in modo sessualmente responsabile, hanno bisogno di competenze, conoscenze e sostegno.
- Comprendere che i giovani con disabilità sono molto più vulnerabili all'abuso sessuale rispetto ai loro coetanei, soprattutto quelli con disabilità dello sviluppo. L'educazione alla salute sessuale deve quindi comprendere conoscenze e competenze che descrivano e promuovano relazioni sane, riducano il rischio di abusi sessuali e incoraggino a denunciare e a cercare aiuto in caso di avance sessuali indesiderate.
- Ricordate che i giovani con disabilità provano lo stesso disagio e soffrono della stessa mancanza di informazioni che ostacola molti dei loro coetanei riguardo alla sessualità e alla salute sessuale.
- Assicuratevi che il materiale affronti il tema dei confini e dei limiti, sia per quanto riguarda la definizione dei confini che per quanto riguarda il rispetto dei confini altrui. Utilizzate giochi di ruolo ed esercizi interattivi, quando possibile.
- Utilizzate esempi concreti. Concetti astratti come l'amore o il fatto che una gravidanza porti ad avere un bambino nove mesi dopo possono essere difficili da comprendere per le persone con disabilità. Gli esempi utilizzati devono essere concreti, al presente e quasi tangibili. L'uso di immagini e video è un buon metodo.
- Siate creativi. Sviluppate strumenti e risorse didattiche specifiche per i giovani con cui lavorate. Per esempio, quando si lavora con persone con disabilità dello sviluppo, può essere necessario utilizzare strumenti visivi come modelli, bambole e immagini. Per i giovani con disabilità fisiche, può essere utile usare storie ed esempi di altre persone con disabilità simili che hanno relazioni intime amorevoli e soddisfacenti.

Le persone con disabilità cognitive possono esprimere la propria sessualità in modi soddisfacenti. L'atteggiamento e il sostegno di altre persone sono essenziali per aiutare le persone di tutte le abilità ad avere relazioni personali e sessuali sane. Migliorare le questioni relative alla conoscenza della riproduzione e dei comportamenti sessuali può anche prevenire l'abuso o lo sfruttamento sessuale, argomenti che dovrebbero essere trattati come una questione molto seria.

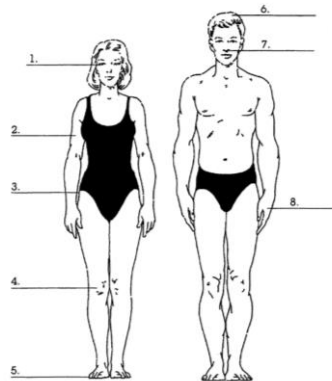
|                            |                                      |
|----------------------------|--------------------------------------|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Conoscere la riproduzione            |
| <b>Obiettivo:</b>          | Questa lezione fornisce informazioni |

|                           |   |
|---------------------------|---|
|                           | cruciali per i vostri studenti, che potranno considerare questi argomenti sia in modo oggettivo che in funzione dei loro progetti futuri.   |
| <b>Acquisizione:</b>      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificare le parti intime del corpo</li> <li>2. Identificare le parti del corpo coinvolte nella riproduzione</li> <li>3. Spiegare il processo di fecondazione</li> <li>4. Spiegare che tutte le specie si riproducono, che gli esseri umani derivano da altri esseri umani e che per riprodursi sono necessari sia un maschio che una femmina</li> </ol>   |
| <b>Durata:</b>            | 3 ore   |
| <b>Metodi e tecniche:</b> | Discussione e osservazione  |
| <b>Materiale:</b>         | <p>Gli insegnanti dovranno sostenere una conversazione con gli studenti.</p> <p>Una copia per ogni studente di figure/immagini del corpo umano.</p>   |
| <b>Procedimento:</b>      | <p>Affinché i vostri studenti possano comprendere le successive lezioni di pubertà e biologia riproduttiva, devono innanzitutto avere una solida padronanza del concetto di anatomia umana: le parti del corpo.</p> <p><b>1. Ripassare l'identificazione di genere:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dite agli studenti che "la lezione di oggi riguarda le parti del corpo. Impareremo a conoscere i nomi delle diverse parti del corpo".</li> <li>• Come riscaldamento, ripetete l'esercizio di identificazione dei sessi: Chiedete prima a tutti i maschi della classe di alzarsi in piedi e poi alle femmine, a meno che non ci siano studenti con significative variazioni di genere o transgender, per i quali l'esercizio potrebbe non essere corretto.</li> </ul> |

## 2. Parti pubbliche del corpo:

- Distribuite e proiettate il foglio di lavoro/il lucido: Parti pubbliche. Indicate ogni parte del corpo e chiedete agli studenti: "Come si chiama?".
- Scrivete le risposte man mano che le nominano o proiettate il lucido 2 in modo che possano vedere le risposte giuste.

Worksheet/Transparency 1: Public Parts



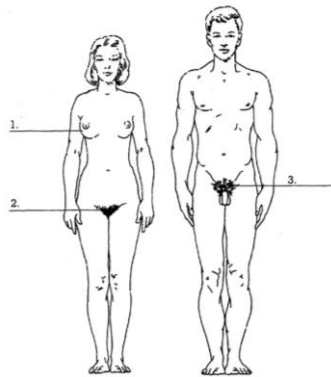
## 3. Parti private del corpo

- Dite alla classe che i corpi che stanno per vedere non indossano vestiti. Questo potrebbe mettere alcuni a disagio o farli ridacchiare. È normale sentirsi nervosi, basta ricordare le regole della classe.
- Assicuratevi che ogni studente abbia una penna o una matita e almeno un pastello o un pennarello colorato.
- Distribuire e proiettare il Foglio di lavoro/Trasparenza: Le parti intime.
- Chiedete agli studenti di indicare le parti intime del corpo

sul loro foglio di lavoro. Sono le parti coperte dalla biancheria intima o da un costume da bagno. Queste parti del corpo vengono sempre tenute coperte quando siamo in pubblico.

- Chiedete agli studenti di scrivere i nomi di queste parti sul loro foglio di lavoro e di colorare le parti intime come se stessero creando la biancheria intima o il costume da bagno per queste due persone.

Worksheet/Transparency 3: Private Parts



#### **4. Il corpo per intero: con le parti intime scoperte**

Indicate ogni parte del corpo e chiedete agli studenti di nominarla come ripasso.

#### **5. Parti dell'apparato riproduttivo**

- Trasparenza del progetto: Parti riproduttive femminili. Spiegate agli studenti che questo è ciò che vedremmo se potessimo guardare all'interno delle parti intime del corpo, dietro la pelle. Ricordate agli studenti che queste parti del corpo sono private. Esaminate i termini uno per uno e descrivete la funzione di ogni parte.

Vocabolario:

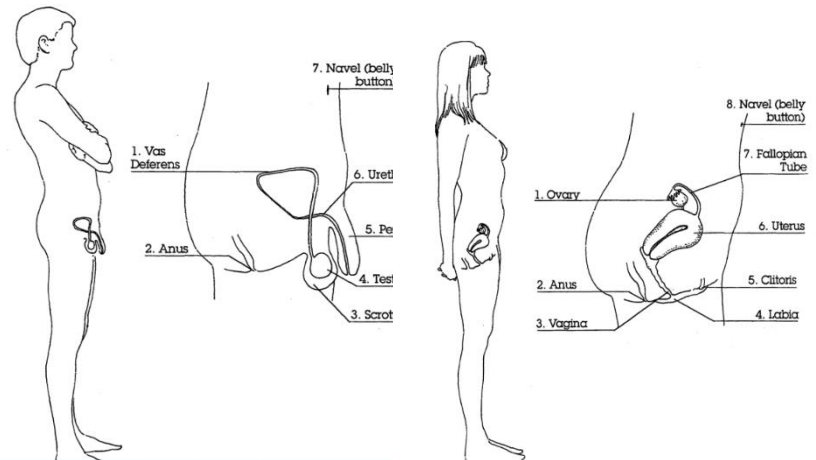
- Clitoride (cli-to-ri-de): parte dei genitali femminili ricca di nervi.
- Tube di Falloppio (tu-be-di-fal-lop-pio): le tube attraverso le quali l'ovulo passa dall'ovaio all'utero.
- Labia (la-bia): pieghe di pelle che proteggono l'apertura della vagina.
- Ovaie (o-va-ie): due piccoli organi dove vengono immagazzinate le "cellule uovo" e vengono prodotti gli ormoni femminili.
- Utero (u-te-ro): l'organo in cui cresce un "feto" o un bambino per circa nove mesi, talvolta chiamato "utero".
- Vagina (va-gi-na): l'apertura nei "genitali" femminili o nelle parti intime del corpo attraverso cui può nascere un bambino e da cui esce il sangue quando la donna ha le mestruazioni.

Ripetere la procedura per le parti riproduttive maschili.

Vocabolario:

- Pene: (pe-ne) la parte del corpo del maschio con cui urina (quando va in bagno) ed eiacula (quando si masturba, fa sesso o dorme).
- Scroto (scro-to): la sacca o "sacca" di pelle che pende dietro il pene del maschio e che contiene i testicoli.
- Testicoli (te-sti-co-li): due organi rotondi situati dietro il pene, che producono "sperma" e ormoni

maschili. I testicoli si trovano all'interno dello "scroto".



- Uretra (u-re-tra): il condotto del corpo di un uomo o di una donna che porta l'urina fuori dal corpo quando si va in bagno. Nel corpo maschile, è il tubo all'interno del pene e trasporta anche lo sperma fuori dal corpo, ma non allo stesso tempo.
- Vasi deferenti (va-si-de-fe-ren-ti): i condotti nel corpo maschile attraverso i quali viaggia lo sperma.



## 6. Sistema riproduttivo

Esaminate le definizioni:

**spermatozoo:** cellula del corpo dell'uomo che può dare inizio a una gravidanza se feconda una cellula uovo del corpo della donna.

**ovulo:** la cellula del corpo della donna che può dare inizio a una gravidanza se viene fecondata da uno spermatozoo del corpo dell'uomo.

### Vocabulary

**Egg:** the cell from a woman's body that can start a pregnancy (also known as ovum) if it is fertilized by a sperm cell from the man's body



**Sperm:** the cell from a man's body that can start a pregnancy if it fertilizes an egg cell from the woman's body



## 7. Fecondazione

- Spiegate che quando lo spermatozoo e l'ovulo si incontrano e danno inizio a una gravidanza, si parla di fecondazione (aggiungere fecondazione agli elenchi di vocaboli).

- Poiché l'ovulo e lo spermatozoo sono così piccoli e difficili da vedere, potrebbe essere difficile per gli studenti visualizzare questo processo. L'uovo ha l'aspetto di un cerchio. "È molto più grande di uno spermatozoo. L'uovo è visibile a occhio nudo. È grande quanto un punto alla fine di una frase". (Chiedete agli studenti di trovare un punto su una pagina del loro libro). "Lo spermatozoo è come un piccolo cerchio con una

|                            |  |
|----------------------------|--|
|                            | <p>coda. È così piccolo che non si può vedere senza un microscopio".</p>   |
| <p><b>Valutazione:</b></p> | <p>Parlate con gli studenti del nuovo vocabolario appreso sulle parti del corpo maschili e femminili e vedete se sono in grado di distinguere tra parti private e pubbliche.</p> <p>Agli studenti viene chiesto di intervistarsi a vicenda in gruppo ponendo domande come in un'intervista.</p> <p>Discussione finale di gruppo su "Da dove vengo?".</p> <p>Potete sostenere questo apprendimento nel seguente modo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rivedete le informazioni presentate.</li> <li>• Se un'amica o una parente è attualmente incinta, discutete della gravidanza in base ai concetti appena appresi.</li> <li>• Se conoscete qualcuno la cui gravidanza è iniziata in un altro modo (ad esempio con sperma donato), discutete del fatto che ci sono delle eccezioni.</li> </ul> |

## Unità 4: Conoscere cos'è la sicurezza e saper chiedere aiuto

Le persone con disabilità hanno gli stessi diritti a relazioni consensuali e amevoli di chiunque altro. Hanno il diritto di essere trattate con rispetto e dignità e di sentirsi al sicuro. Hanno il diritto di fare delle scelte e di avere informazioni che li aiutino a farlo.

Quando c'è un contatto sessuale tra due persone con disabilità di apprendimento, è molto importante considerare attentamente il consenso e la capacità di entrambe le persone. Contatti sessuali diversi richiedono livelli diversi di comprensione. Così alcune persone con disabilità di apprendimento possono essere in grado di acconsentire a un abbraccio (senza rischi fisici) ma non ad atti sessuali intimi (con rischi che la persona potrebbe non essere in grado di comprendere anche con il supporto).

Quando si cerca di stabilire il consenso relativo delle persone coinvolte, considerare:

- Chi inizia il contatto?
- La persona ha le capacità e il potere di dire di no?
- C'è consapevolezza delle intenzioni delle persone coinvolte?

Soprattutto a causa della vulnerabilità delle persone con disabilità di apprendimento, la mancanza di resistenza non deve essere considerata un consenso. In caso di dubbi sulla capacità di acconsentire a un contatto sessuale, è necessario procedere a una valutazione formale della capacità di intendere e di volere. A volte è necessario tracciare confini chiari su ciò che il contatto è o non è accettabile e intervenire se necessario. Per esempio, decidere che è nel miglior interesse di due persone con gravi disturbi dell'apprendimento potersi tenere per mano ma non sedersi in grembo l'uno all'altro.

Le persone con disabilità imparano a mantenere il segreto sul sesso, il che è molto diverso dalla riservatezza e può aumentare la loro vulnerabilità agli abusi.

Le persone con disabilità a volte non conoscono o non capiscono i loro diritti, soprattutto il diritto di dire "no". Potrebbero non aver mai ricevuto una buona educazione sulle relazioni, sul sesso e sui limiti sessuali. Le capacità di comunicazione possono essere scarse e alcune persone possono non avere le parole o la capacità di dire agli altri cosa sta succedendo. Se una persona non è in grado di comunicare efficacemente, qualsiasi altro indizio di abuso, come ad esempio i cambiamenti di comportamento, potrebbe essere frainteso e considerato semplicemente come parte della sua disabilità.

Le ricerche condotte a livello nazionale e internazionale hanno dimostrato i benefici di un'educazione sessuale completa, tra cui: ritardo nell'iniziazione sessuale, riduzione dell'assunzione di rischi, aumento dell'uso della contraccezione e miglioramento degli atteggiamenti legati alla salute sessuale e riproduttiva. L'educazione alla sessualità nelle scuole è oggi tanto più necessaria in quanto nella maggior parte dei casi i bambini possono, e lo fanno, ottenere informazioni in altro modo, in particolare attraverso Internet e i social media. Se da un lato queste possono essere fonti di informazione utili e appropriate, dall'altro possono trasmettere un'immagine distorta della sessualità e mancare di informazioni sugli aspetti emotivi e legati ai diritti della sessualità. Attraverso i siti web o i social media i bambini possono anche accedere a informazioni scientificamente inaccurate, ad esempio per quanto riguarda la contraccezione.

È importante sottolineare che l'educazione alla sessualità nelle scuole è un complemento e non una sostituzione di ciò che può essere condiviso dai genitori a casa. Tuttavia, non può essere lasciata interamente alle famiglie.

### **Creare un ambiente sicuro e protetto**

Uno dei modi principali per rendere un ambiente sicuro e prevenire gli abusi è assicurarsi che i bambini, i giovani e gli adulti con disabilità di apprendimento conoscano i comportamenti appropriati e siano incoraggiati a parlare delle loro esperienze. Insegnare e informare i bambini, gli adolescenti e gli adulti sul sesso e sulle relazioni è davvero importante per prevenire le situazioni di rischio. L'educazione sessuale e alle relazioni dovrebbe essere un diritto per tutti gli studenti e deve essere inclusiva per i bambini con bisogni educativi speciali. L'insegnamento a chi ha gravi difficoltà di apprendimento dovrà essere attentamente adattato al suo livello di comprensione e ai metodi di comunicazione che utilizza.

Gli ausili visivi sono utili e sono disponibili numerose fonti di immagini e simboli. A seconda dell'età e della capacità di comprensione, le persone con gravi disabilità possono essere istruite su:

- Corpo, biologia e riproduzione
- Che cos'è il sesso
- Parti del corpo e comportamenti privati
- La masturbazione (vedi sotto per maggiori informazioni sull'insegnamento della masturbazione).

Inoltre, può essere necessario applicare alcuni concetti, dividerli e approfondirli:

- 1) Sapere cosa significa privacy: Le persone devono capire che il loro corpo appartiene a loro e che nessuno deve toccarlo senza permesso.
- 2) Fiducia in se stessi e convinzione: Le persone devono credere di essere importanti e di avere un valore. Questo le aiuterà a non subire abusi e a parlare quando ciò accade.
- 3) Essere in grado di dire "no": Molte persone con disabilità di apprendimento sono abituate a non avere alcuna scelta. Se tentano di fare una scelta, spesso gli altri non tengono conto di ciò che dicono. Insegnate loro che è giusto dire "no".
- 4) Riconoscere i segni di abuso sessuale: Segni fisici, gravidanza o infezioni sessualmente trasmissibili, cambiamenti nel comportamento, difficoltà emotive.

5) Chiedere aiuto: L'autorità locale ha il dovere di tutelare le persone in base a diverse leggi. In base alla legge sulla protezione degli adulti, gli enti pubblici (che comprendono l'autorità locale, gli enti sanitari, la polizia, la Mental Welfare Commission e la Care Commission) devono collaborare per proteggere le persone a rischio. Ciò include la condivisione delle informazioni.

Qualsiasi espressione inappropriata della sessualità deve essere presa sul serio. Le persone che assistono, che sono vittime o che vengono aggredite a causa di questi comportamenti possono rimanere sconvolte. Gli autori di questi comportamenti vengono solitamente sanzionati. Sebbene i professionisti non siano sempre d'accordo sul fatto che il comportamento debba essere considerato una sfida o un reato sessuale, c'è un chiaro consenso sul fatto che il comportamento è offensivo, inaccettabile e deve cessare. I bambini e gli altri adulti devono essere protetti e gli individui devono trovare strategie per evitare che il comportamento si ripeta.

## Unità 5: Comunità LGBTQIA+ e disabilità

La comunità LGBTQIA+ e le disabilità sono una dicotomia non gestita come dovrebbe. Se la sessualità delle persone con disabilità non viene presa in considerazione nella maggior parte degli scenari di vita quotidiana, l'identità sessuale è ancora più sottovalutata. L'educazione, la consapevolezza e il dialogo rispettoso sono essenziali per affrontare i bisogni e le esperienze delle persone con diverse identità sessuali e della comunità LGBTQIA+.

L'acronimo LGBTQIA+ comprende un'ampia gamma di identità, espressioni, culture, dinamiche sociali e affiliazioni politiche. Continua a evolversi e include altre lettere e termini all'interno del simbolo "+" per garantire l'inclusività. Alcuni acronimi comunemente usati sono LGBT+ (lesbiche, gay, bisessuali, trans\* e altro), LGBTQ+ (incluso "queer"), LGBTQI+ (incluso "intersessuale") e LGBTQIA+ (incluso "asessuale/aromantico").

Secondo Savin-Williams (1995), l'identità sessuale è un costrutto complesso e sfaccettato che comprende il senso duraturo di un individuo come "essere sessuale". È influenzata da fattori biologici, psicologici e sociali. L'identità sessuale ruota attorno a quattro costrutti fondamentali: il sesso biologico/sesso assegnato alla nascita (SAAB), l'identità di genere, l'orientamento sessuale e sentimentale e l'identità socio-sessuale (che comprende l'espressione e i ruoli di genere).

### **"Sesso biologico"/Sesso assegnato alla nascita (SAAB)**

Il termine "sesso" si riferisce tipicamente a un insieme di attributi che definiscono lo stato biologico di una persona, compresi i genitali esterni, gli organi riproduttivi, i cromosomi e i cromosomi sessuali (XX per le femmine, XY per i maschi), che vengono utilizzati per distinguere tra maschi e femmine in base alle conoscenze mediche. Tuttavia, gli individui intersessuali presentano una condizione in cui le loro caratteristiche sessuali primarie (genitali) e secondarie (cromosomi, livelli ormonali, ecc.) non si allineano alle categorie binarie stabilite dalle norme mediche per i corpi maschili e femminili.

Il concetto di intersessualità sfida l'esistenza stessa di rigidi presupposti binari all'interno della medicina occidentale. In passato, per descrivere le variazioni intersessuali si usavano termini come "ermafroditismo" o "pseudoermafroditismo", ma oggi questi termini sono considerati offensivi e non sono pienamente riconosciuti dalla comunità intersessuale.

Riconoscere l'intersessualità è fondamentale per promuovere l'inclusione, la comprensione e il sostegno alle persone intersessuali. È essenziale creare una società che rispetti e affermi l'autonomia e i diritti di tutti gli individui, compresi quelli con variazioni intersessuali.

Ciò richiede la messa in discussione e il superamento di presupposti medici obsoleti che impongono una concezione binaria del sesso e il riconoscimento della diversità intrinseca della biologia umana.

### **Identità di genere**

Il "genere" si riferisce all'insieme di categorie psicologiche, culturali e sociali attraverso le quali ci si identifica come "uomo", "donna" o "non binario" ("genderfluid", "agender", "demigender", "genderqueer").

Come ogni altro aspetto dell'identità, deve essere considerato completamente indipendente dall'orientamento sessuale e dal sesso assegnato alla nascita. Inoltre, come ogni dimensione dell'identità, l'identità di genere può cambiare nel corso della vita.

### **CISGENDER**

Termine utilizzato per indicare le persone che si identificano con il sesso assegnato loro alla nascita.

### **GENDER CREATIVE**

Il termine è spesso usato per definire bambini o adolescenti per i quali una definizione di "trans" potrebbe essere precoce; al momento è considerato preferibile ai termini "gender variant" o "gender non-conforming" (che potrebbero essere negativi o patologizzanti).

### **TRANSGENDER**

Termine utilizzato per indicare le persone che non si identificano con il sesso assegnato loro alla nascita.

Si differenzia dal termine "transessuale" (pesantemente criticato e considerato patologizzante) in quanto "transgender" può indicare qualsiasi variazione rispetto alle aspettative e alle norme di genere.

Negli ultimi anni vi è stata una tendenza a preferire la definizione "trans" in quanto è un prefisso che apre un campo semantico più ampio.

### **NON-BINARIO**

(persona non binaria/di genere non binario)

Termine utilizzato per indicare una persona che, a prescindere dal sesso assegnato alla nascita, non si identifica all'interno del binomio M/F.



## Orientamento sessuale

L'orientamento sessuale e romantico riguarda l'oggetto dell'attrazione erotico-affettiva e comprende sensazioni e preferenze in termini, appunto, sessuali e/o romantici.

Gli orientamenti romantici, in particolare, specificano l'attrazione o il desiderio romantico di una persona, al di là dell'attrazione sessuale.

Questi termini vengono utilizzati con il suffisso finale "-romantico" (ad esempio "eteroromantico", "omoromantico", "biromantico", "onniromantico", "panromantico", "aromantico", ecc.)

## Identità socio-sessuale

### 1. Ruolo di genere

Insieme di comportamenti e caratteristiche che la società designa come tipicamente maschili o femminili, in termini di appropriatezza, aspettative e conformità.

### 2. Espressione di genere

Aspetti esterni attraverso i quali una persona viene identificata come appartenente a un genere (es. abbigliamento, gesti, taglio di capelli, ecc.). Non sempre corrisponde all'identità di genere della persona.

Qui c'è un'attività per introdurre la differenza tra identità di genere, espressione di genere, sessualità, sesso biologico e attrazione agli studenti con disabilità intellettiva.

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'attività:</b> | La "Genderbread Person"  |
| <b>Obiettivo:</b>          | Insegnare la differenza tra identità di genere ed espressione di genere, sessualità, sesso biologico e attrazione.   |
| <b>Acquisizione:</b>       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprendere che esiste una differenza tra genere e sessualità.</li> <li>2. Rendere gli studenti capaci di descrivere la differenza tra identità di genere ed espressione di genere, sessualità, sesso biologico e attrazione.</li> </ol> |
| <b>Durata:</b>             | 20 minuti  |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | Osservazione<br>Guida alla discussione   |
| <b>Materiale:</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavagna o cavalletto, carta e pennarelli</li> <li>• Guida per il facilitatore e dispense per i partecipanti</li> <li>• Penne/matite</li> </ul>  |
| <b>Procedimento:</b>       | Disegnate la "Genderbread Person" sulla lavagna o sulla lavagna a fogli mobili e fate disegnare anche i continuum con gli spazi vuoti.   |

L'attività inizia inquadrando la discussione intorno ai concetti generali della comunità LGBTQIA+, riconoscendo la diversità delle sessualità e dei generi all'interno di questa comunità. L'attenzione si restringe poi all'esplorazione specifica del concetto di genere. Il grafico della "Genderbread Person" viene introdotto come strumento per aiutare i partecipanti a comprendere le complessità del genere sessuale e le sue varie manifestazioni nella nostra vita.

Il facilitatore guida i partecipanti attraverso il grafico della "Genderbread Person" riempiendo gli spazi vuoti e definendo i termini relativi al genere. Questa fase mira a fornire una comprensione completa del genere evidenziandone le diverse componenti. I partecipanti possono essere incoraggiati a riflettere sulle proprie esperienze o a discutere su esempi ipotetici per approfondire la loro comprensione.

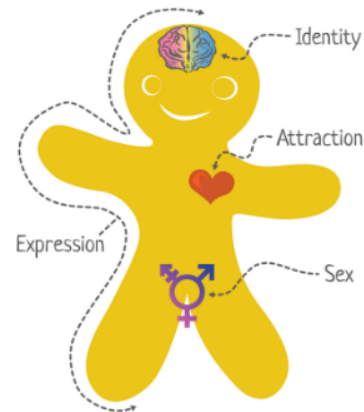
Dopo l'esplorazione del grafico, il facilitatore crea uno spazio sicuro in cui i partecipanti possono porre domande e chiedere chiarimenti sui modelli presentati. Questo permette un dialogo aperto e un ulteriore coinvolgimento nell'argomento.

Infine, l'attività viene conclusa, potenzialmente riassumendo i punti chiave o incoraggiando i partecipanti a continuare a esplorare il tema del genere in modo indipendente. L'obiettivo è fornire ai partecipanti le basi per la comprensione del genere e delle sue diverse espressioni, favorendo l'inclusività e la consapevolezza.

## Genderbread Person Handout

Facilitator Guide

The Genderbread Person v4 *by its pronounced METROsexual comr*



☉ means a tick of what's on the right side

**Gender Identity**

- ☉ → Woman-ness
- ☉ → Man-ness

**Gender Expression**

- ☉ → Femininity
- ☉ → Masculinity

**Anatomical Sex**

- ☉ → Female-ness
- ☉ → Male-ness

Identity ≠ Expression ≠ Sex  
Gender ≠ Sexual Orientation

Sex Assigned At Birth  
☐ Female ☐ Intersex ☐ Male

**Sexually Attracted to.** and/or (a/o)

- ☉ → Women a/o Feminine a/o Female People
- ☉ → Men a/o Masculine a/o Male People

**Romantically Attracted to.**

- ☉ → Women a/o Feminine a/o Female People
- ☉ → Men a/o Masculine a/o Male People

[www.TheSafeZoneProject.com](http://www.TheSafeZoneProject.com)

**Valutazione:**

Osservate il processo di apprendimento e di realizzazione dell'attività da parte degli studenti. Parlate con gli studenti del nuovo vocabolario appreso

Come è noto, la comunità LGBTQIA+ deve affrontare discriminazioni, disuguaglianze sociali, pregiudizi e stereotipi. Purtroppo, le persone appartenenti a questa comunità spesso non hanno sostegno e possono incontrare il rifiuto e l'esclusione da parte delle loro famiglie.

Gli stereotipi sono generalizzazioni infondate che mancano di supporto logico. Una volta che qualcuno adotta una mentalità stereotipata, può faticare a percepire gli individui come unici e distinti. Gli stereotipi possono giustificare l'ostilità verso interi gruppi sociali e diventano profondamente radicati nella cultura. Spesso vengono appresi durante l'infanzia e servono come segnali per identificare quali gruppi sociali sono considerati bersagli accettabili quando gli individui cercano di alleviare le frustrazioni personali.

Il pregiudizio si riferisce agli atteggiamenti tenuti nei confronti di un gruppo sociale e dei suoi membri, che possono manifestarsi come valutazioni negative o positive. Il pregiudizio stabilisce e perpetua relazioni gerarchiche di status tra gruppi diversi. Un esempio è la correlazione tra genere e caratteristiche correlate (ai ragazzi piace il blu, alle ragazze il rosa, ecc.) o l'associazione tra una maggiore promiscuità sessuale delle persone della comunità LGBTQIA+.

Questi tipi di stereotipi e pregiudizi possono essere perpetuati anche da genitori e assistenti. Soprattutto per i bambini con disabilità intellettiva, potrebbe essere più complicato identificare e comprendere le dinamiche, reagire e combattere gli stereotipi. Ecco perché la scuola dovrebbe avere un ruolo importante nell'educare, sensibilizzare e gestire la discriminazione, così come altri fenomeni sociali simili (bullismo, disuguaglianza...).

Ora presenteremo un'attività per insegnare l'uguaglianza di genere e combattere i pregiudizi e gli stereotipi.

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Femmine, maschi o entrambi?   |
| <b>Obiettivo:</b>          | Promuovere l'inclusività di genere e sfidare gli stereotipi di genere   |
| <b>Acquisizione:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gli studenti sono incoraggiati a riflettere sulle loro preferenze in fatto di colori, giocattoli e attività. In questo modo, metteranno in discussione le norme sociali di genere e riconosceranno che le preferenze personali non devono essere limitate dagli stereotipi di genere.</li> <li>- Gli studenti saranno in grado di definire il genere.</li> </ul> |
| <b>Durata:</b>             | 40 minuti   |
| <b>Metodi e tecniche:</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Discussione di gruppo</li> <li>- Osservazione</li> </ul>   |
| <b>Materiale:</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavagna, lavagna bianca o carta per alimenti</li> <li>• Pastelli, pennarelli, matite colorate</li> </ul>   |
| <b>Procedimento:</b>       | Eseguite l'attività con l'intera classe o con un gruppo di compagni. L'attività segue le  |

|                            |   |
|----------------------------|---|
|                            | <p>seguenti fasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chiedete agli studenti di pensare a un colore che gli piace molto.</li> <li>2. Chiedete agli studenti di condividere il colore scelto con un compagno.</li> <li>3. Disegnate tre cerchi con l'etichetta "femmina", "entrambi" e "maschio" uno accanto all'altro.</li> <li>4. Invitate uno studente a condividere una preferenza di colore.</li> <li>5. Man mano che gli studenti condividono le loro preferenze, diventa evidente che tutti i colori dovrebbero essere collocati nei cerchi "entrambi". Se ciò non accade, sollecitate la discussione specificamente sul rosa e mettere in discussione qualsiasi ipotesi di genere ad esso associata. Chiedete ai ragazzi se tra loro c'è un ragazzo a cui piace il rosa. Se non c'è nessuno, dite agli studenti che conoscete qualcuno a cui piace il rosa.</li> <li>6. Insegnate la frase "i colori sono colori" e scrivetela sul grafico. Sugerite di utilizzare un unico cerchio chiamato "ragazzo" invece di tre cerchi separati.</li> <li>7. Concludete l'attività sottolineando che i colori, i giocattoli e le attività non sono specifici per il genere, ma sono per tutti. Rafforzate l'idea che i colori sono solo colori e non hanno un genere.</li> <li>8. Ripetete il procedimento per i giocattoli e le attività, rafforzando il concetto che non ci sono cose da maschi o da femmine, ma solo cose da bambini.</li> </ol> |
| <p><b>Valutazione:</b></p> | <p>Osservate il processo di apprendimento e di realizzazione delle attività da parte degli studenti. Osservate le seguenti azioni e comportamenti degli studenti nella realizzazione del laboratorio con i giocattoli e le attività.</p>  |

## **Unità 6: Acquisire modalità di gestione dell'abuso emotivo, fisico e sessuale**

La violenza e i maltrattamenti sono problemi diffusi che hanno conseguenze profonde e dannose per il benessere fisico, psicologico e sociale delle persone colpite. Queste sfide possono manifestarsi sotto forma di depressione, difficoltà nell'instaurare relazioni intime, difficoltà nel ruolo di genitori e una maggiore vulnerabilità a essere nuovamente vittime in futuro.

I ritardi nello sviluppo in varie aree possono aumentare la vulnerabilità degli individui all'abuso sessuale, mettendoli in una posizione precaria sia fisicamente che psicologicamente. Ciò è particolarmente vero per i bambini con disabilità, che corrono un rischio maggiore che l'abuso passi inosservato o venga attribuito alla loro disabilità piuttosto che riconosciuto come abuso.

I bambini con disabilità intellettiva possono essere percepiti come facilmente influenzabili o inaffidabili, il che può minare la loro credibilità quando denunciano un abuso che può sembrare improbabile.

Secondo le ricerche, i bambini con difficoltà di apprendimento, disabilità intellettive e disturbi emotivi significativi hanno un rischio maggiore di subire abusi da parte dei genitori. I caregiver sono spesso identificati come i più probabili autori di abusi sessuali nei confronti di bambini con disabilità intellettiva, e spesso sono conosciuti dal bambino prima del verificarsi dell'abuso (Mahoney e Poling, 2011).

È fondamentale non solo osservare i possibili indicatori di abuso sessuale, ma anche interpretarli accuratamente. I professionisti devono conoscere i comportamenti tipici dei bambini di una particolare età e/o disabilità, distinguendo tra i comportamenti associati all'abuso sessuale e quelli non correlati ad esso.

Gli insegnanti, che non sono specificamente formati per affrontare queste esperienze traumatiche, possono intraprendere alcune azioni per sostenere gli studenti. Possono comunicare con chi si occupa dello studente e, se disponibile, coinvolgere lo psicologo scolastico per stabilire un percorso adeguato per il bambino. Gli insegnanti possono lavorare in modo proattivo per migliorare le strategie di coping del bambino come misura preventiva.

Per coping si intendono le strategie che gli individui utilizzano per gestire e affrontare i fattori di stress quotidiani e situazionali. Comprende varie tattiche attitudinali, sociali, emotive e comportamentali.

Il coping può assumere forme diverse, come l'acquisizione di una prospettiva, la comprensione delle cause di una situazione, il brainstorming di passi per risolverla, la concentrazione sulle esperienze positive o la ricerca di potenziali benefici nella situazione. Il coping cognitivo può anche essere legato alla ruminazione (pensare troppo), all'evitamento e alla catastrofizzazione (esagerare la situazione e le difficoltà), come risposta allo stress. Il coping comportamentale, simile a quello cognitivo, implica la ricerca di supporto sociale, l'affrontare attivamente il problema, l'adattare le attività abituali e l'esprimere le emozioni.

Educare gli studenti sugli indicatori del benessere psicologico e sulle tecniche di autoregolazione favorisce una gestione efficace delle situazioni difficili, riduce l'interiorizzazione degli stereotipi sociali associati alla salute mentale e aumenta la probabilità di cercare assistenza quando necessario. Questi fattori sono essenziali per superare i momenti di disagio e favorire la creazione di un forte sistema di sostegno sociale.

All'interno di un contesto scolastico, le iniziative per la salute mentale possono comprendere cinque moduli di formazione sulle competenze:

- mindfulness,
- regolazione emotiva
- autoregolazione,
- efficacia interpersonale,
- tolleranza al disagio.

Integrando questi moduli nell'insegnamento quotidiano in classe, è possibile coltivare fattori protettivi come le capacità di coping e il supporto sociale, rafforzando in ultima analisi le competenze interpersonali.

## **Unità 7: Attività di coping**

Ognuno di noi ha delle strategie di coping personali, che devono essere interiorizzate giorno per giorno. Per insegnare alcune strategie, ricordate che devono adattarsi ai bisogni, alle caratteristiche e al background della persona.

Un percorso di buone pratiche da seguire nelle classi è il Coping Power Program. Si tratta di un intervento preventivo progettato per gli studenti degli ultimi anni della scuola elementare e della scuola media. Questo programma utilizza una formazione basata sulle competenze per migliorare la competenza sociale, l'autoregolazione e il coinvolgimento positivo dei genitori. La sua attuazione porta numerosi vantaggi, come la diminuzione dell'uso di sostanze, la riduzione dei tassi di delinquenza e il calo dei comportamenti aggressivi.



Come riferito dai maestri dell'Università dell'Alabama, i benefici del programma comprendono i seguenti aspetti:

1. Migliora la capacità di fissare gli obiettivi
2. Favorisce lo sviluppo di abilità sociali
3. Riduce il comportamento aggressivo
4. Insegna le capacità organizzative e di studio
5. Promuove una comunicazione familiare efficace
6. Riduce la probabilità di abuso di sostanze.
7. Migliora il comportamento nell'ambiente scolastico

Il programma scolastico “**Coping Power**” offre una serie di servizi preziosi, tra cui sessioni di gruppo cognitivo-comportamentali strutturate condotte all'interno delle scuole per i partecipanti al programma, nonché gruppi di formazione comportamentale per i genitori tenuti in luoghi convenienti all'interno delle comunità dei partecipanti. Gli insegnanti riceveranno un manuale completo e 12 fogli di lavoro per implementare efficacemente il programma, e saranno supportati da un monitoraggio mensile e da una supervisione di esperti per assicurarne il successo. Il programma è adatto alle scuole materne, elementari e medie.

Ricordiamo inoltre che la creazione di uno spazio di comunicazione aperto e sicuro è estremamente importante, poiché alcune strategie di coping sono legate al sostegno di chi si occupa di loro e degli amici. I bambini si sentiranno al sicuro e a proprio agio.

Ecco alcune strategie che potete utilizzare per migliorare i livelli di intelligenza emotiva:

1. **Convalida e fiducia:** Assicurarsi che le voci degli studenti siano riconosciute e valorizzate, favorendo un ambiente inclusivo in cui ogni prospettiva è rispettata. Questo serve come base per l'empatia.
2. **Potere della collaborazione:** Incoraggiare il lavoro di squadra e gli sforzi collettivi verso un obiettivo comune, coltivando una cultura dell'empatia. Ogni studente viene assegnato a una "squadra" o a un "gruppo" per un periodo di due anni, promuovendo la collaborazione e i legami tra i compagni e l'insegnante.
3. **Abbracciare la diversità:** Per coltivare l'empatia, alcune scuole promuovono lo sviluppo di relazioni incoraggiando gli studenti a fare amicizia con compagni diversi da loro, con disabilità o nuovi nella comunità scolastica.

Ora proporremo un'attività per utilizzare le abilità di coping in classe quando è necessario (sentimenti negativi in arrivo, situazioni stressanti, cattivi pensieri...). È possibile creare una cassetta degli attrezzi per le abilità di coping che gli studenti possono utilizzare anche a casa.

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nome dell'attività:</b> | Toolbox per le abilità di coping                |
| <b>Obiettivo:</b>          | Migliorare le capacità di coping degli studenti |

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Acquisizione:</b>      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Insegnare a calmarsi</li> <li>2. Fornire strumenti per affrontare le sfide della vita quotidiana</li> </ol>   |
| <b>Durata:</b>            | 30 minuti per spiegare e creare il toolbox  |
| <b>Metodi e tecniche:</b> | <p>Osservazione<br/>Guida alla discussione</p>  |
| <b>Materiale:</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartoncini da stampare o su cui disegnare</li> <li>• Una scatola</li> <li>• Penne/pennarelli/matite</li> </ul>   |
| <b>Procedimento:</b>      | <p>Creare un toolbox per insegnare ai ragazzi con disabilità a scegliere una strategia specifica che li aiuti a calmarsi. Il toolbox è composto da carte, ognuna delle quali presenta una diversa abilità di coping con una semplice rappresentazione visiva. Alcuni esempi di abilità di coping inclusi nelle carte sono respirare profondamente, immaginare un luogo tranquillo, contare fino a cinque o dieci, stringere una palla antistress, ascoltare musica, disegnare o colorare. Per utilizzare correttamente questa strategia, osservate cosa piace di più al bambino o cosa lo aiuta a calmarsi.</p> <p>Per creare una serie di promemoria visivi, raccogliete diversi cartoncini o piccoli pezzi di cartoncino. Su ogni cartoncino scrivete o disegnate un'abilità di coping tra gli esempi già pronti o proponete le vostre idee. Potete personalizzare i cartoncini in base alle preferenze e alle esigenze di vostro figlio.</p> <p>Una volta scritte o disegnate le abilità di coping sui cartoncini, forateli e metteteli in un portachiavi. Se volete renderli più duraturi, suggeriamo di plastificarli prima di attaccarli al portachiavi. In questo modo, i cartoncini saranno robusti e duraturi e il ragazzo potrà maneggiarli facilmente.</p> |

Dopo aver creato i promemoria visivi, riponeteli in un toolbox per le abilità di coping. Questo toolbox può essere facilmente accessibile al ragazzo ogni volta che ne ha bisogno. I cartoncini servono come risorsa utile per i ragazzi stressati che possono avere difficoltà a identificare le strategie di coping più adatte al momento. Facendo riferimento ai promemoria visivi, vostro figlio può ricordare rapidamente e facilmente le abilità di coping che lo aiutano a sentirsi calmo e rilassato.

Nella cassetta degli attrezzi si possono mettere anche alcuni strumenti da usare con le carte, come le bolle di sapone o una palla antistress.

Ricordate che l'uso di immagini è uno strumento potente per aiutare i ragazzi a gestire le proprie emozioni. Queste schede forniscono un modo tangibile e coinvolgente per i ragazzi di esplorare e interiorizzare le abilità di coping. Incoraggiandone l'uso, potete mettere gli studenti in condizione di prendere il controllo delle proprie emozioni e di affrontare le situazioni difficili in modo più efficace. I livelli di resilienza, autoregolazione e intelligenza emotiva miglioreranno e sono essenziali per le strategie di coping contro gli abusi.

|                            |  |
|----------------------------|--|
|                            |                            |
| <p><b>Valutazione:</b></p> | <p>Osservazione della pratica in situazioni di vita quotidiana e dei benefici delle strategie di coping.</p> |

Infine, ecco alcuni consigli per sostenere gli studenti in caso di trauma, come può essere l'abuso:

- Per sostenere gli studenti in seguito a eventi angoscianti, è fondamentale stabilire il più possibile delle routine regolari. Mantenere una routine scolastica coerente aiuta i bambini a ritrovare un senso di controllo e normalità nella loro vita. Anche se possono essere necessari degli aggiustamenti, l'assegnazione di compiti a casa e di semplici attività in classe può essere vantaggiosa.
- Aiutare i bambini a capire meglio cosa è successo può essere utile. Fornire informazioni sui servizi di supporto disponibili e offrire strategie di coping positive aiuta i bambini a elaborare le loro emozioni. Rassicurare i bambini sul fatto che le autorità scolastiche stanno adottando attivamente misure per garantire la loro sicurezza allevia le loro paure. Sapere che adulti fidati si prendono diligentemente cura di loro dà un senso di sicurezza.

- Mantenere linee di comunicazione aperte con i genitori è essenziale. Mantenere i genitori informati sui programmi e sulle attività della scuola permette loro di essere preparati a continuare le discussioni a casa. È importante incoraggiare i genitori a limitare l'esposizione dei figli ai notiziari, poiché un'esposizione eccessiva può aumentare il disagio.
- Infine, gli educatori devono dare priorità alla cura di sé. È fondamentale bilanciare il sostegno fornito agli studenti con il benessere personale. Incoraggiare i colleghi a sostenersi a vicenda e a trovare il modo di dare priorità alla cura di sé aiuta gli educatori a gestire le richieste di assistenza agli studenti in momenti difficili.

## Conclusioni

In conclusione, per sostenere gli studenti con disabilità nel far fronte agli abusi, nel gestire la masturbazione e le molestie sessuali, nonché nell'apprendere le tematiche di genere, è necessario un approccio globale e inclusivo. Gli insegnanti hanno un ruolo cruciale nella creazione di spazi sicuri, nel fornire un'educazione sessuale completa, nel favorire l'autopromozione, nel coinvolgere le famiglie e gli assistenti, nell'affrontare gli stereotipi di genere, nel creare materiali didattici inclusivi e nel ricercare uno sviluppo professionale continuo. Mettendo in atto queste strategie, gli insegnanti possono dare forza agli studenti con disabilità e promuovere il loro benessere. Non dimenticate che la comunicazione con le famiglie e gli assistenti è molto importante. Potrebbe essere molto complesso affrontare i temi sessuali con loro, perché l'educazione sessuale potrebbe non essere affrontata affatto, come accade nella maggior parte dei casi. Cercate di introdurre gli argomenti alle famiglie in modo graduale, chiedendo la loro opinione e un confronto, mostrando la massima disponibilità e sensibilizzando il pubblico.

## Bibliografia

- Difficult sexual behaviour-  
<https://www.challengingbehaviour.org.uk/understanding-challenging-behaviour/specific-behaviours/difficult-sexual-behaviour/>
- Sexual disorders in children. I. British Columbia. Ministry of Education. HQ784.S45R47 1998 306.7'083 C99-960031-1
- Clatos K, Asare M. Sexuality Education Intervention for Parents of Children with Disabilities: A Pilot Training Program. *Am J Health Stud.* 2016 Jun;31(3):151-162. PMID: 28690386; PMCID: PMC5500202
- Savin-Williams, R. C. (1995). Lesbian, gay male, and bisexual adolescents. In A. R. D'Augelli & C. J. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the lifespan: Psychological perspectives* (pp. 165–189). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195082319.003.0007>
- Cognitive coping <https://dictionary.apa.org/cognitive-coping>
- Behavioral coping <https://dictionary.apa.org/behavioral-coping>
- Mahoney, Amanda & Poling, Alan. (2011). Sexual Abuse Prevention for People with Severe Developmental Disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities.* 23. 369-376. [10.1007/s10882-011-9244-2](https://doi.org/10.1007/s10882-011-9244-2).
- Genderbread person <https://thesafezoneproject.com/activities/genderbread-person/>
- One of the best coping techniques for anxiety - make a coping skills toolbox!  
<https://copingskillsforkids.com/blog/2016/6/6/how-to-make-a-coping-skills-toolbox-for-your-child>
- Toolkit for sex, sexual orientation, gender identity, gender expression  
<https://www.learningforjustice.org/magazine/summer-2015/toolkit-for-sex-sexual-orientation-gender-identity-gender-expression>
- Helping children cope after a traumatic event <https://childmind.org/guide/helping-children-cope-after-a-traumatic-event/>
- Brame, C., (2013). Flipping the classroom. Vanderbilt University Centre for Teaching. Retrieved [today's date] from <https://cft.vanderbilt.edu/guides-subpages/flipping-the-classroom/>
- Title: Conducting FBAs and Designing Behavior Interventions for Individuals with ASD: Keeping the Characteristics in Mind, Ruth Aspy, Ph.D., and Barry G. Grossman, Ph.D.



Co-funded by  
the European Union

Kiwanis Elementary School Programs / Building character in kids (kiwaniskids.org)

Coping Power Program <https://www.copingpower.com/about.html>