

**дефектолошка стручно-научна
проблематика**

**ПОЛОВА ЕДУКАЦИЈА НА ЛИЦАТА СО
ИНВАЛИДНОСТ**

Оливера РАШИЌ
Владимир ТРАЈКОВСКИ

Филозофски факултет
Институт за дефектологија

Примено: 17. 05. 2009
Прифатено: 02. 06. 2009
UDK: 37-055-056.24

Резиме

Сите деца имаат потреба да стекнат знаења за своето тело и начинот на кој тоа функционира. Исто така неопходно е да ги запознаат правилата на општеството во кое живеат, да разберат што е прифатливо, а што неприфатливо однесување.

Тргувајќи од претходните искуства претпоставивме дека во недоволна мера и на недоволно соодветен начин се остварува половата едукација меѓу лицата со инвалидност во рамките на воспитно образовните институции и семејствата во Република Македонија. Па во согласност со тоа основната задача на трудот беше преку користење на методите на структурална, дескриптивна и компаративна анализа, а анкетни листови како инструмент, да се даде детална претстава за фактичката состојба.

Од анализата на 314 испитаници, вклучувајќи ги и контролната група, дефектологите и родителите, утврдивме дека испитаниците со инвалидност своите знаења за половиот развој, карактеристики и полови односи ги стекнуваат најмногу преку медиумите и разговор со своите врстници.

Адреса за кореспонденција:

Оливера РАШИЌ
Универзитет „Св. Кирил и Методиј“,
Филозофски факултет
Институт за дефектологија
Бул. „Крсте Мисирков“ бб,
1000 Скопје, Р. Македонија
e-mail: oliverarasic@yahoo.com

**special education-professional
and scientific issues**

**SEX EDUCATION OF PERSONS WITH
DISABILITIES**

Olivera RASHIKJ
Vladimir TRAJKOVSKI

Faculty of Philosophy - Institute of Special
Education and Rehabilitation

Received: 17. 05. 2009
Accepted: 02. 06. 2009
Original article

Abstract

All children have a need to acquire knowledge about their own body and the way it functions. Also it is necessary to learn the rules of the society they live in, understand what is acceptable, and what is unacceptable behavior.

Starting off previous experiences we supposed that in an insufficient measure and in an inadequate way have been provided the sex education in the frames of educational institutions and families of the persons with disabilities in the Republic of Macedonia. According to that the basic assignment of the paper, using the methods of structural, descriptive and comparative analysis and the questioners as instruments, was to give detail image of the factice situation.

By the analysis of the 314 examinees, including control group, special educators and rehabilitators and parents, we determinate that the knowledge about sexual development, characteristics and sex relationships the examinees with disabilities at most acquire by the mediums and peers conversations.

Corresponding Address:

Olivera RASHIKJ
“St Cyril and Methodius” University,
Faculty of Philosophy
Institute for Special Education and Rehabilitation
Bull. Krste Misirkov bb,
1000 Skopje, Republic of Macedonia
e-mail: oliverarasic@yahoo.com

Добиените резултати посочуваат на фактот дека знаењата кои лицата со инвалидност ги поседуваат во однос на оваа тематика се површни и многу често недообјаснети, поради што доаѓа до недоразбирање меѓу лицата со инвалидност.

Клучни зборови: *полова едукација, лица со инвалидност*

Вовед

Половата едукација треба да започне што е можно порано, пред детето да навлезе во пубертет и да развие свои модели на полово однесување, но да биде во склад со календарската возраст и менталната зрелост на детето. Едукацијата започнува во рамките на семејството преку разговори со родителите уште од најрана возраст и продолжува во пубертетот и адолесценцијата. Од непроценлива важност е родителите да ги согледаат своите лични чувства, ставови и гледишта кои се однесуваат на сексуалноста и лицата со инвалидност, бидејќи голем број родители и старатели сакајќи да ги заштитат своите деца, несвесно ги оставаат во информативен мрак и на тој начин многу повеќе ги изложуваат на ризик.

Како што детето созрева, изворот на информации континуирано се продлабочува, постојано се стекнуваат знаења следејќи ги медиумите, но и во рамките на училиштето (1, 2).

Развој на адекватна содржина за полово воспитание на лицата со инвалидност

Половата едукација за лицата со инвалидност бара извесен степен на прилагодување и индивидуализација, во склад со преостанатите способности, при што како инструмент се применува курикулумот.

Полова едукација на лица со ментална ретардација

Лицата со ментална ретардација имаат еднаков ранг на сексуални мисли, аспирации, чувства, однесувања, фантазии и активности како и лицата без инвалидност. Тие ги доживуваат истите физички и хормонални промени како и своите врстници, иако нивната експресија на сексуалноста не ретко се гледала

The got results pointed the fact that knowledge of this topic, which persons with disabilities have, is superficial and often unexplained, where to there is misunderstanding between the persons with disabilities.

Key words: *sex education, persons with disabilities*

Introduction

Sex education should begin as early as possible, before the child gets in puberty and develops own models of sex behavior; however it should be in correlation with calendar age and mental maturity of the child. Education starts within the family, by conversations with parents since early age, and continues in the puberty and adolescence. It is of utmost importance for the parents to perceive their own personal feelings, attitudes and views, which are related to sexuality and persons with disabilities, because there are number of parents and guardians, who, by wanting to protect their children, unconsciously put them in information darkness and thus, put them in greater risk.

As the child matures, the source of information continuously becomes deeper, and the child acquires knowledge following the media, but also within the school. (1, 2).

Developing adequate contents for sex education of the persons with disabilities

Sex education for the persons with disabilities requires a certain degree of adjustment and individualization, in accordance with the rest of the abilities, where the curriculum is used as an instrument.

Sex education of persons with mental retardation

Persons with mental retardation have the same rank of sexual thoughts, aspirations, feelings, behaviors, fantasies and activities as the persons without disabilities. They experience the same physical and hormonal changes as their peers, although their sexual expression, has often been perceived as a problem and in negative way.

како проблем и на негативен начин. При половата едукација на лицата со ментална ретардација се тргнува од двата генерални проблеми со кои се соочува оваа популација (3):

- диференцијација: јавно ↔ приватно (самозадоволување или зборување за нешто интимно во јавност);
- диференцијација: туѓинец (непознат) ↔ пријател (гушкање или бакнување и отворен разговор со непознато лице).

Најдобра реализација на програмските содржини се спроведува преку мултисензорниот пристап, со примена на изворни и импровизирани нагледни материјали (4, 5, 6, 7):

- Конкретни објекти: анатомски обликувани кукли, хигиенски средства применливи при менструален циклус (влошки, тампони), презервативи и други средства за заштита од несакана бременост.
- Аудио-визуелни средства: слики, цртежи, извадоци од книги и списанија, документарни филмови, снимки.

Постојат повеќе начини на кои се спроведува половата едукација, но резултатите се значително повисоки доколку има комбинација на методи и техники:

- вербално излагање;
- демонстрација;
- разговор со поставување и одговарање на прашања;
- поставување и разрешување на проблеми од секојдневниот живот преку играње на улоги;
- посета на соодветни институции и разговор со стручни лица од дадена тематика;
- моделирање и цртање (пр.: концентрични кругови, за стекнување на претстава во однос на јавно - приватно, каде најмалиот круг е самото дете, секој нареден круг е одредена група на луѓе, почнувајќи од семејството).

Полова едукација на лица со оштетен вид

Многу деца кои се со визуелно оштетување имаат значителни празнини и задоцнувања во нивното разбирање на социјалните и физичките аспекти на сексуалноста. Забележливи се ниско самопочитување, сиромаштво на социјални вештини, тешкотии во интер-

When speaking about sex education of persons with mental retardation, the starting points are the two general problems that this population faces (3):

- differentiation: public ↔ private (self-satisfaction or speaking about something intimate in public);
- differentiation: stranger (unknown) ↔ friend (hugging or kissing and open conversation with unknown person).

Best realization of the programme contents is executed by multi-sensory approach, using unique and improvised supervision materials (4, 5, 6, 7):

- Concrete objects: anatomically corrected dolls, hygienic products used for menstrual periods (sanitary towels, tampons), preservatives and other products for prevention of unwanted pregnancy.
- Audio-visual means: pictures, drawings, parts of books and magazines, documentary movies, recordings.

There are a number of ways for realization of sex education, but the results are significantly higher if there is a combination of methods and techniques:

- verbal lecturing;
- demonstration;
- conversation by asking and answering questions;
- creating and solving problems from every day life by role-playing;
- visitation of appropriate institutions and conversation with professionals on a certain topic;
- modelling and drawing (e.g. concentric circles for acquiring understanding in terms of public-private, where the smallest circle is the child himself and every following circle is a particular group of people, starting with the family).

Sex education of the persons with visual impairments

Many children with visual impairments have significant voids and delays in their understanding of the social and physical aspects of sexuality. There is a visible low self-esteem, scarcity of social skills, difficulties in interpersonal relationships, as well as naiveness in

персоналните односи, како и наивноста во врска со сексуалната анатомија и функции. Начинот на кој децата се охрабрувани да играат, облеката која им се дава да ја носат, однесувањето за кое добиваат пофалби и стимулации, начинот на допир кој го чувствуваат од другите и кој им е овозможен да го воспостават, како и комплиментите и забелешките кои ги добиваат, се основата за формирање на позитивна или негативна слика за себе и степен на самопочитување (8). Со оглед на тоа што тешко е да се формира претстава за сопственото тело без да се види телесниот приказ во огледало, Corn предлага примена на огледала со зголемувачка способност, во половата едукација на децата со оштетен вид, уште од најмала возраст, со цел да добијат појасна и реална претстава за својата појавност. Додека за децата кои се конгенитално слепи или подоцна останати без остаток на видот, неопходно е да се применува вербален и тактилен feedback (9). Идеален метод на инструкција за децата со визуелно оштетување подразбира примена на реални објекти во комбинација со вербалниот модел, секогаш кога е возможно, но како што растат децата станува непријатно и неприфатливо од пошироката заедница употребувањето на тактилниот метод за живите модели. Па како оптимално средство, покрај анатомски обликуваните кукли, се користат и анатомски модели на репродуктивни органи, напречен пресек, ембриони, книги напишани со Браево писмо, електронско-вербални книги, зголемени слики за слабовидните и сл. (10).

Полова едукација на лица со оштетен слух

Многу деца со слушно оштетување, добиваат во многу мала мера или воопшто не добиваат сексуална едукација презентирани со знаковен јазик. Сето тоа се должи на непознавање на гестовите со кои би се означиле термините за сексуална едукација, од страна на претпоставените лица (11). Неразбирањето на апстрактните поими и тешкотиите во читањето, знаејќи дека лицата со оштетен слух читаат на пониско развојно ниво за разлика од своите врстници, ги попречува овие лица во едуцирањето преку едукативни про-

terms of sexual anatomy and functions. The way in which the children are encouraged to play, the clothes which they are given to wear, the behavior for which they get praise and stimulations, the way of touch they feel from the others and which is enabled for them to establish, as well as the complements and remarks that they get are the basis for forming positive or negative image about themselves and the degree of self-esteem (8). Having in mind the difficulty to form an image for own body without seeing it in the mirror, in sex education of children with visual impairments Corn suggests usage of mirrors with enlarging capability since early age, in order to get clearer and real image for their appearance. While for children who are congenitally blind or became blind later, it is necessary to use verbal and tactile feedback (9). The ideal method of instruction for the children with visual impairments involves application of real objects in combination with verbal method, whenever possible, but as the children grow up, the usage of tactile method for live models becomes more uncomfortable and unacceptable by the larger community. Therefore, as an optimal instrument, besides the usage of anatomically corrected dolls, anatomical models of reproductive organs, sagittal cut, embryos, books with Braille's letters, electronical-verbal books, enlarged pictures for blind and visually-impaired and so on, are used. (10).

Sex education of persons with hearing impairments

Many children with hearing impairments get very little sex education or do not get it at all presented with sign language. All that is due to the lack of knowledge of the gestures that would denote sex education terms by the persons in charge (11). Lack of understanding of the abstract concepts and difficulties in reading, having in mind that the persons with hearing impairments read at lower developmental level compared to their peers, obstructs them in being educated by educational programs on the electronic media or by journals

грами на електронските медиуми или во списанијата и магазините. Цедеата кои се користат за сексуална едукација кај популацијата со нормален слух, не можат да се применуваат и кај децата со оштетен слух, тие имаат проблем при истовремено следење и читање на говорот од устата на презентерот и следење на дадените прикази, кои се објаснуваат. Најоптимални методи и средства кои треба да се применуваат во половата едукација на лицата со оштетен слух се:

- Примена на видеозаписи, каде сите содржини треба да бидат прво презентирани со знаковен јазик, со кој глумата популација се служи во секојдневниот живот, а секоја презентирани содржина да биде дополнително претставена со соодветна слика, цртеж, дијаграм, видео-приказ. При тоа во склад со претходно наведените карактеристики на личноста на глумото дете, треба да се внимава да нема истовремено прикажување на визуелниот материјал и толкување од страна на презентерот.
- Примена на сликовници, вежбанки и друг принтан материјал, каде сите содржини ќе бидат објаснети на стил кој е разбирлив за оваа категорија на лица без голема примена на апстрактни поими или доколку е неопходна нивната примена, да биде поткрепена со детални слики кои ќе ги објаснат.

Полова едукација на телесно инвалидните лица

Еден од основните проблеми со кои се соочуваат лицата со телесна инвалидност, е прифаќањето на сопствениот физички изглед онаков, каков што е, различен од изгледот на општата популација.

На децата, адолесцентите и возрасните со различен вид и степен на телесна инвалидност неопходно е да им се објасни дека нашите тела се само дел од она што ние всушност претставуваме, дека се појавуваат во различни облици и големини и дека постојат многу други работи кои не прават привлечни и атрактивни за околината (12).

- Треба детално и комплетно да се запознаат со градбата и функциите на целото тело, вклучувајќи ги и репродуктивните органи;

and magazines. The CD's that are used for sex education of population with normal hearing, cannot be used at children with hearing impairments; these children have problems with simultaneously following and reading the speech from the mouth of the presenter and following the given accounts, which are explained. The most optimal methods and instruments that should be applied in sex education of the persons with hearing impairments are the following:

- Application of video recordings, where all contents should be presented by sign language at first, by which the deaf population communicates in every day life, and every presented contents should be additionally presented by adequate photo, drawing, diagram, video recording. In addition to the previously mentioned characteristics of the personality of the deaf child, attention should be paid on that to avoid simultaneous presentation of the visual material and explanation by the presenter.
- Application of picture-books, workbooks and other printed material, where all contents will be explained in the style which is understandable for this category of persons, without vast usage of abstracts concepts or if their usage is necessary, it should be additionally supported with detailed pictures which will be explained.

Sex education of the persons with physical impairments

One of the basic problems that persons with physical impairments face is accepting their own physical appearance the way it is, different from the appearance of the general population.

It is necessary to explain to the children, adolescents and adults with different degree of physical impairment, that our bodies are just a part of what we present, that they appear in different shapes and sizes and that there are many other things, which make us attractive for the surrounding (12).

- They should completely and in detail get acquainted with the built and functions of the whole body including reproductive organs;

- Да се поттикнат да допираат различни делови од сопственото тело, сѐ со цел да доживеат различни физички и емоционални сензации при допирањето на одделни регии од телото;
- Им се дава идеја да направат листа на сите работи кои тие ги сакаат на себе и листа на работи кои другите луѓе ги забележуваат и ги сакаат кај нив, со цел да се предизвика зголемување на самопочитта кај телесно инвалидното лице.
- They should be encouraged to touch different parts of their own body, in order to experience different physical and emotional sensations while touching certain regions of the body;
- They should be given an idea to make a list of all things they like at themselves and a list of things which other people notice and like at them, in order to provoke enhancement of the self-esteem at the person with physical impairment.

Материјал и методи

Цел на трудот беше да се утврди степенот на полова едукација кој се реализира во рамките на воспитно-образовните институции, каде се опфатени лицата со инвалидност и во рамките на семејствата како и да се утврди начинот на полова едукација кој се реализира во воспитно-образовните институции и во семејствата во Р. Македонија. Во склад со степенот на полова едукација сакавме и да го констатираме нивото на развиена способност за разликување на нормалното од абнормалното сексуално однесување кај лицата со инвалидност.

Примерокот се состоеше од 317 испитаници поделени во 6 групи и една контролна група.

- 98 лица со ментална ретардација, 36 со лесна ментална ретардација на возраст од 10-15 год. (ПОУ „Иднина“ и „Д-р Златан Сремац“), 29 од ДСУ за рехабилитација и образование „Св. Наум Охридски“ - Скопје и 33 испитаници со умерена ментална ретардација од „Заводот за рехабилитација на деца и младинци - Топанско Поле“;
- 25 лица со оштетување на видот од Заводот за рехабилитација на деца и младинци со оштетен вид „Димитар Влахов“ - Скопје;
- 35 лица со оштетување на слухот, меѓу кои 19 лица со оштетување на видот од Заводот за рехабилитација на деца и младинци со оштетен слух „Кочо Рацин“ - Битола и 16 од Центарот за образование и рехабилитација „Партенија Зографски“ - Скопје;
- 25 лица со телесна инвалидност, 21 испитаник од Заводот за заштита и реха-

Material and methods

The aim of the paper has been to determinate the degree of sex education realized within the educational institutions, where persons with disabilities are included and within the family, as well as to determine the way sex education is carried out in the educational institutions and families in the Republic of Macedonia. In accordance with the degree of sex education, we wanted to establish the level of developed ability for distinction of normal from abnormal sexual behavior at persons with disabilities.

The sample consisted of 317 examinees divided in 6 groups and one control group.

- 98 persons with mental retardation, 36 with mild mental retardation at 10-15 years of age (Special Elementary School „Idnina“ and „D-r Zlatan Sremac“, 29 from State Secondary School for Rehabilitation and Education „St. Naum Ohridski“-Skopje and 33 examinees with moderate mental retardation from „Institution for Rehabilitation of Children and Youth- Topansko Pole“;
- 25 persons with visual impairments from the Institution for Rehabilitation of Children and Youth with Visual Impairments „Dimitar Vlahov“- Skopje;
- 35 persons with hearing impairments, among which 19 persons from the Institution for Rehabilitation of Children and Youth with Hearing Impairments „Kocho Racin“- Bitola and 16 from the Center for Education and Rehabilitation „Partenija Zografski“- Skopje;
- 25 persons with physical impairments, 21 examinee from the Institution for Prevention and Rehabilitation of Persons with

билитација на телесно инвалидни лица „Бања Банско“ - Струмица и 4 од Центарот за церебрална парализа - Скопје;

- 72 дефектолога и стручен кадар кој работи со лица со нивалидност во институциите;
- 30 родители на лица со инвалидност;
- Контролна група од 32 испитаници од ОУ „Петар Здравковски - Пенко“, населба Чаир, Скопје.

Во истражувањето беа применети методите на структуралната, дескриптивната и компаративната анализа. Од техниките беа применети анализа на документација и анкета, а како инструменти се употребија 3 типа на анкетни листови, за лицата со инвалидност и контролната група, за дефектолозите и за родителите. Компјутерската обработка на податоците беше спроведена со стандарден статистички програм - SPSS 11 for WindowsXP, применувајќи X^2 тест, Fisher-ов Exact тест $R \times C$ табели на контингенција, коефициент на контингенција (C) и тест за проценка на еднаквост на проценти (z). За статистички значајна разлика се сметаше разликата на ниво на значајност од $p < 0,05$.

Резултати со дискусија

Прашање 1 (се однесува на испитаниците од „Кочо Рацин“ - Битола, „Димитар Влахов“ - Скопје, „Партение Зографски“ - Скопје, „Св. Наум Охридски“ - Скопје, „Бања Банско“, контролна паралелка): Дали во училиштето имате предавања за половите (сексуални) односи меѓу девојчињата и момчињата?

На првото прашање сите испитаници од опфатените групи одговориле, давајќи приближно еднакви одговори, вклучувајќи ја и контролната група, ($p > 0,05$). Од Заводот „Кочо Рацин“ - Битола 7 испитаници дале потврден одговор, од Заводот „Димитар Влахов“ - Скопје, 8 испитаници потврдно одговориле, додека од Центарот „Партение Зографски“ - Скопје позитивен одговор дале 5 испитаника. Дека во училиштето имаат предавање за половите односи одговориле 6 испитаници од „Св. Наум Охридски“ - Скопје, од Заводот „Бања Банско“ - Струмица се добиени 9 потврдни одговори и во контролната група се забележуваат 6 потврдни одговори.

Physical Impairments „Banja Bansko“- Strumica and 4 from the Center for Cerebral Palsy - Skopje;

- 72 special educators and rehabilitators and professional staff which work with persons with disabilities in the institutions;
- 30 parents of persons with disabilities;
- Control group of 32 examinees from the Primary School „Petar Zdravkovski-Penko“, municipality of Chair, Skopje.

Methods of structural, descriptive and comparative analysis were applied in the study. From the technics, analysis of documents and survey were applied, and as an instrument 3 types of questionnaires were used; one for persons with disabilities and control group, one for special educators and rehabilitators and one for the parents. Computer processing of the data was conducted with the standard statistical programme SPSS 11 for WindowsXP, applying X^2 test, Fisher Exact test $R \times C$ tables of contingency, coefficient of contingency (C) and test for assesment of equality of percents (z). For statistically significant difference it was considered the difference at the level of significance for $p < 0,05$.

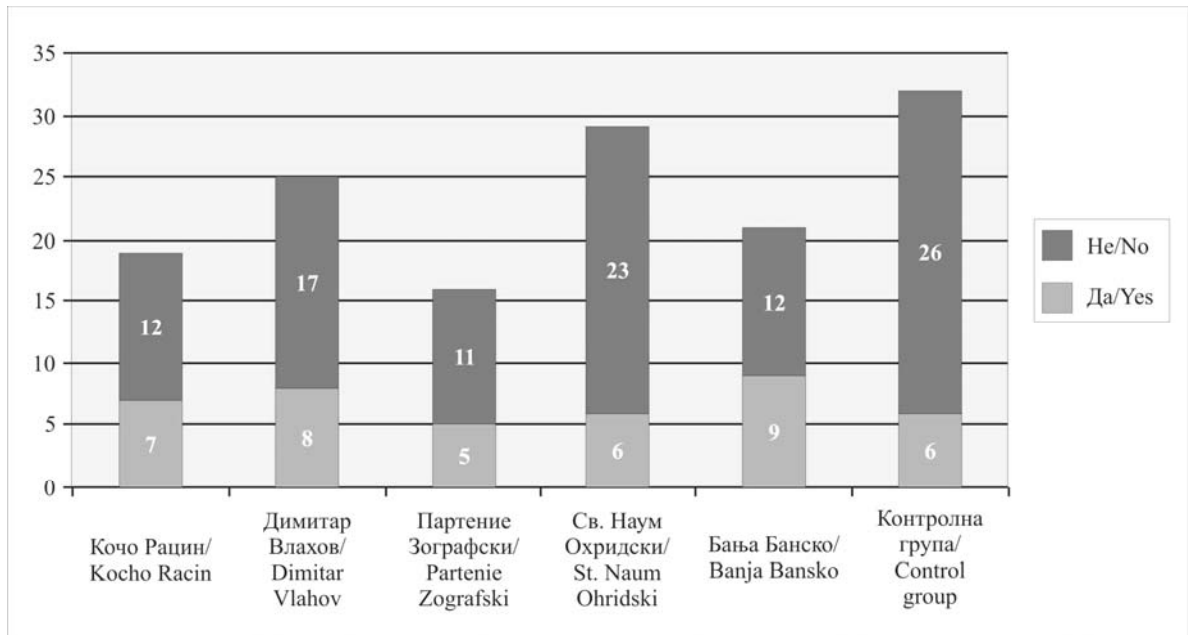
Results and discussion

Question 1 (refers to the examinees from „Kocho Racin“- Bitola, „Dimitar Vlahov“- Skopje, „Partenie Zografski“- Skopje, „St. Naum Ohridski“- Skopje, „Banja Bansko“, control group): Do you have in your school lectures about sexual relationships between girls and boys?

All examinees from the covered groups answered the first question giving almost the same answers, including the control group ($p > 0,05$). 7 examinees from the institution „Kocho Racin“- Bitola gave positive answer; 8 examinees from the institution „Dimitar Vlahov“- Skopje, answered positively, while from the Center „Partenie Zografski“- Skopje 5 examinees gave a positive answer. Six examinees from „St. Naum Ohridski“- Skopje answered that in the school they have lectures for sexual relationships, 9 positive answers were given from the iInstitution „Banja Bansko“-Strumica and 6 affirmative answers were noticed in the control group.

Со сумирање на резултатите може да се види дека 71,13% од испитаниците дале негативен одговор (слика 1). На истото прашање, спроведено во анкета во 2006 година, кај испитаници со ментална ретардација 54,8% одговориле потврдно, а при слично истражување спроведено во Турција (2008), се утврдило дека 51,7% од вкупно 60 adolescentни испитаници со инвалидност, не биле стручно едуцирани во однос на половиот развој и половите односи, а 46,7% од испитаниците воопшто не разговарале со своите родители на оваа тема (13, 14). Во склад со овие резултати, а што претходно беше наведено и во рамките на теоретскиот дел, може да се заклучи дека и Република Македонија и Турција се наоѓаат во групата на земји каде половиот развој, половите односи и половата едукација, сè уште се табу тема.

By adding up the results it can be seen that 71,13% of the examinees gave negative answer (Picture 1). To the same question, obtained from the survey in 2006, 54,8% of the examinees with mental retardation answered affirmatively, and in the similar study provided in Turkey (2008) it was determined that 51,7% of total 60 adolescent examinees with disabilities had not been professionally educated about sexual development and sexual relationships, and 46,7% from the examinees had not talked at all with their parents on this subject (13, 14). According to these results we can conclude that both the Republic of Macedonia and Turkey are in the group of countries where sexual development, sexual relationships and sex education are still taboo.



Слика бр. 1. Фреквенција на одговорите на првото прашање

Figure 1: Frequency of answers of the first question

Прашање 1.1 (се однесува за ПОУ „Иднина“ и „Д-р Златан Сремац“ - Скопје, Заводот за рехабилитација на деца и младинци - Топанско Поле, Скопје и испитаниците од Центарот за церебрална парализа): Дали знаеш со што се разликуваат момчињата од девојчињата ?

Одговорите на првото дополнително прашање посочија дека 34 или 94,44% испитаници од посебните основни училишта ја знаат разликата. Од Центарот за церебрална пара-

Question 1.1 (refers to Special Elementary Schools „Idnina“ and „D-r Zlatan Sremac“ - Skopje, Institution - Topansko Pole, Skopje and examinees from the Center for Cerebral Palsy): Do you know what is the difference between boys and girls?

Answers to the first additional question pointed out that 34 or 94,44% of the examinees from the Special Primary Schools knew what is the difference. The 4 examinees from the Center

лиза сите 4 испитаника дале точен одговор. И во Заводот за рехабилитација на деца и млади, како и во посебните основни училишта, поголемиот дел - 93,94% одговориле точно. Како и кај другата група, по однос на првото прашање може да се констатира ($p > 0,05$) при разгледување на одговорите во однос на видот и степенот на инвалидност.

Прашање 2 (се однесува на испитаниците од „Кочо Рацин“ - Битола, „Димитар Влахов“ - Скопје, „Партение Зографски“ - Скопје, „Св. Наум Охридски“ - Скопје, „Бања Банско“, контролна паралелка): Дали во училиштето имате предавање за карактеристиките на половиот развој кај момчињата и девојчињата?

На второто прашање позитивни одговори преовладуваат само во „Бања Банско“, 11, каде разликата меѓу позитивните и негативните одговори е 1 испитаник. 68,42% од испитаниците од „Кочо Рацин“ - Битола, одговориле негативно, во „Димитар Влахов“ - Скопје, потврден одговор дале 44% од испитаниците, во „Партение Зографски“ - Скопје 9 одговориле негативно, 12 испитаници од „Св. Наум Охридски“ - Скопје напишале афирмативно, додека во контролната група афирмативен одговор дале само 8 испитаници од вкупно 32. Од наведеното може да забележиме дека не постои статистички значајна разлика во одговорите во однос на видот и степенот на инвалидност и контролната група ($p > 0,05$). Според возраста, на ова прашање постои статистички значајна разлика во одговорите, кај испитаниците на возраст од 10 до 15 години само 16 испитаници или 26,67% дале потврден одговор, за разлика од нив испитаниците на возраст над 15 години 47,56% имаат афирмативен одговор, што посочува на фактот дека половата едукација започнува на постара возраст (табела 1).

Табела 1. Разлики во одговорите според возраста

Возраст / Age	1. Да / Yes	2. Не / No	χ^2	df	p	C	Fisher Exact test
од 10 до 15 год./ from 10 to 15 y.	16 (26,67%)	44 (73,33%)	6,37	1	0,012	0,21	p= 0,009
над 15 год./ older than 15 y.	39 (47,56%)	43 (52,44%)					
Σ	55 (38,73%)	87 (61,27%)					

for Cerebral Palsy gave correct answer and most of the examinees 93,94% in the Institution- Topansko Pole as well as Special Primary Schools answered correctly. As in the other group, in terms of the first question it can be established ($p > 0,05$) when reviewing the answers in relation to the type and degree of disability.

Question 2 (refers to the examinees from „Kocho Racin“- Bitola, „Dimitar Vlahov“- Skopje, „Partenie Zografski“- Skopje, „St. Naum Ohridski“- Skopje, „Banja BANSKO“, control group): Do you have lectures in your school on the characteristics of sexual development of boys and girls?

The second question was answered positively only in „Banja BANSKO“, 11, where the difference between both positive and negative answers was just 1 subject. 68,42% of the examinees from „Kocho Racin“- Bitola, answered negatively, in „Dimitar Vlahov“- Skopje, 44% of the examinees gave affirmative answer, in „Partenie Zografski“- Skopje 9 examinees answered negatively, 12 examinees from „St. Naum Ohridski“- Skopje wrote affirmatively, while in the control group only 8 examinees from the total of 32 gave affirmative answer. From the presented results above we can notice that there is no statistically significant difference in the answers in relation to the type and degree of the disability and in the control group ($p > 0,05$). According to the age, there is a statistically significant difference in the answers to this question; at the examinees age 10-15 only 16 examinees or 26,67% gave affirmative answer, as opposite to the examinees age older than 15, where 47,56% gave affirmative answer, which points to the fact that sex education starts at elder age (Table 1).

Table 1. Differences in the answers according to the age

Прашање 2.1 (се однесува за ПОУ „Иднина“ и „Д-р Златан Сремац“ - Скопје и испитаниците од Центарот за церебрална парализа): Дали знаеш што е тоа пубертет ?

Поголемиот дел од испитаниците одговориле позитивно на прашањето, но карактеристично е тоа што во посебните основни училишта од 26 испитаника кои одговориле потврдно, 14 испитаници знаат да ги посочат карактеристиките на развојот во пубертет со дополнително објаснување на зборот, но не ја познаваат фразата. Од Центарот за церебрална парализа 3 испитаници дале позитивен одговор, од кои само еден не ја познава фразата.

Прашање 2.2 (се однесува за испитаниците од Заводот за рехабилитација на деца и младици - Топанско Поле): Дали знаеш што е тоа менструација?

На второто прашање кое беше наменето за испитаниците со умерена ментална ретардација позитивен одговор дадоа 70% на возраст од 10 до 18 години, од возрасната група од 18 до 30 години позитивни одговори беа 94,12% и од испитаниците над 30 години, позитивно одговориле 5 од вкупно 6 испитаника.

Прашање 3: Дали знаеш што претставува контрацепција и какви начини постојат?

На 3-то прашање знаеле да одговорат 123 испитаници. Кај испитаниците од „Кочо Рацин“ 11 испитаници одговориле дека знаат како треба да се спречи бременоста, од испитаниците од „Димитар Влахов“ 68% имаат позитивен одговор, во „Партение Зографски“ еднаков е бројот на испитаници кои знаат и не знаат да одговорат на прашањето, т.е. по 8 испитаника. 82,76% од испитаниците од „Св. Наум Охридски“ дале позитивен одговор, кај испитаниците од „Бања Банско“ одговорот на прашањето го знаеле 85,71%, а во контролната група 10 испитаника од вкупно 32 знаеле што претставува контрацепцијата.

Кај испитаниците од посебните основни училишта 44,44% го знаеле одговорот на прашањето, кај испитаниците од Центарот за церебрална парализа еден испитаник од женски пол знае дека можно е да се спречи бременост, но не и како. 54,55% од испитаниците од Заводот во Топанско Поле

Question 2.1 (refers to Special Elementary Schools „Idnina“ and „D-r Zlatan Sremac“-Skopje, and examinees from the Center for Cerebral Palsy): Do you know what is puberty? Most of the examinees answered the question positively, but it is characteristic that in the Special Elementary Schools out of 26 examinees who answered affirmatively, 14 examinees knew to point out the characteristics of the puberty with additional explanation of the word, but they did not know the phrase. Three examinees from the Center for Cerebral Palsy gave positive answer, out of whom only one did not know the phrase.

Question 2.2 (refers to examinees from the Institution - Topansko Pole, Skopje): Do you know what is menstrual cycle?

To the second question which was related to the examinees with moderate mental retardation, 70% age between 10-18 gave positive answer, from the age group between 18-30, there were 94,12% positive answers and from the examinees older than 30, 5 out of 6 of the examinees answered positively.

Question 3: Do you know what is contraception and what types are there?

123 examinees knew how to answer the third question. 11 examinees from „Kocho Racin“ answered that they know how pregnancy should be prevented. 68% of the examinees from „Dimitar Vlahov“ gave positive answer; in „Partenie Zografski“ it was equal number of examinees who knew and examinees who did not know to answer the question, that is 8. 82,76% of the examinees from „St. Naum Ohridski“ gave positive answer, at the examinees from „Banja Bansko“ 85,71%, knew the answer to the question and at the control group 10 examinees out of 32 knew what is contraception.

44,44% of the examinees from the Special Elementary Schools knew the answer, at the examinees from the Center for Cerebral Palsy one female examinee knew that pregnancy could be prevented but did not know how. 54,55% of the examinees from the Institution-

одговориле позитивно. Од посочените резултати може да се забележи дека постои статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците од различни институции и контролната група ($p < 0,05$) (табела 2).

Табела 2. Разлики во одговорите според видот и степенот на инвалидноста

Испитаник / Установа Examinee / Institution	1. Да / Yes	2. Не / No	χ^2	df	p	C
1. „Кочо Рацин“ / “Kocho Racin”	11 (57,89%)	8 (42,11%)	29,23	8	0,0003	0,35
2. „Димитар Влахов“ / “Dimitar Vlahov”	17 (68,00%)	8 (32,00%)				
3. „Партение Зографски“/ “Partenie Zografski”	8 (50,00%)	8 (50,00%)				
4. „Св. Наум Охридски“/ “St. Naum Ohridski”	24 (82,76%)	5 (17,24%)				
5. „Бања Банско“/ “Banja Bansko”	18 (85,71%)	3 (14,29%)				
6. Контролна група/ Control group	10 (31,25%)	22 (68,75%)				
7. ПОУ/SES	16 (44,44%)	20 (55,56%)				
8. Центар за ЦП/ Center for cerebral palsy	1 (25,00%)	3 (75,00%)				
9. Завод ТП/ Institution Topansko Pole	18 (54,55%)	15 (45,45%)				
Σ	123 (57,21%)	92 (42,79%)				

Topansko Pole answered positively. From the presented results one can notice that there is statistically significant difference in the answers of the examinees from different institutions and the control group ($p < 0,05$) (Table 2).

Table 2. Differences in the answers according to the type and degree of the disability

Прашање 4: Дали знаеш што се тоа полово преносливи болести ?

На 4-то прашање позитивно одговориле 11 испитаника од „Кочо Рацин“, во „Димитар Влахов“ позитивните одговори се сретнуваат кај 76% од испитаниците, кај испитаниците од „Партение Зографски“ 75% дале позитивен одговор. Од испитаниците од „Св. Наум Охридски“, потврдно одговориле 25. Од испитаниците од „Бања Банско“ само тројца не знаеле да одговорат на прашањето; во контролната група 23 испитаници или приближно 72% имаат дадено позитивен одговор; од посебните основни училишта приближно 58% од испитаниците дале афирмативен одговор; 1 испитаник од Центарот за церебрална парализа дал потврден одговор на прашањето, посочувајќи на сида. Вака претставените податоци укажуваат на постоење на статистички значајна разлика во одговорите во однос на видот на инвалидноста ($p < 0,05$) (табела 3).

Question 4: Do you know what are sexually transmitted diseases?

11 examinees from „Kocho Racin“ answered positively to the fourth question; in „Dimitar Vlahov“ 76% of the examinees gave positive answers; 75% of the examinees from „Partenie Zografski“ gave positive answer. 25 examinees from „St. Naum Ohridski“ answered positively. Only 3 examinees from „Banja Bansko“ did not know how to answer the question. 23 examinees or about 72% in the control group gave positive answer; 58% of the examinees from the Special Elementary Schools (SES) gave affirmative answer, and 1 examinee from the Center for Cerebral Palsy gave positive answer referring to AIDS. The presented results refer to existence of statistically significant difference in the answers in terms of the type and degree of disability ($p < 0,05$) (Table 3).

Прашање 5 (се однесува на испитаниците од „Кочо Рацин“ - Битола, „Димитар Влахов“ - Скопје, „Партение Зографски“ - Скопје, „Св. Наум Охридски“ - Скопје, „Бања Банско“, контролна паралелка): Дали знаеш што претставува абортус?

Табела 3. Разлики во одговорите според видот и степенот на инвалидноста

Испитаник / Установа Examinee / Institution	1. Да / Yes	2. Не / No	χ^2	df	p	C
1. „Кочо Рацин“/ “Kocho Racin”	11 (57,89%)	8 (42,11%)	14,52	7	0,043	0,27
2. „Димитар Влахов“/ “Dimitar Vlahov”	19 (76,00%)	6 (24,00%)				
3. „Партение Зографски“/ “Partenie Zografski”	12 (75,00%)	4 (25,00%)				
4. „Св. Наум Охридски“/ “St. Naum Ohridski”	25 (86,21%)	4 (13,79%)				
5. „Бања Банско“/ “Banja Bansko”	18 (85,71%)	3 (14,29%)				
6. Контролна група/ Control group	23 (71,88%)	9 (28,12%)				
7. ПОУ / SES	21 (58,33%)	15 (41,67%)				
8. Центар за ЦП/ Center for cerebral palsy	1 (25,00%)	3 (75,00%)				
Σ	130 (71,43%)	52 (28,57%)				

Question 5 (refers to the examinees from „Kocho Racin“ - Bitola, „Dimitar Vlahov“ - Skopje, „Partenie Zografski“ - Skopje, „St. Naum Ohridski“ - Skopje, „Banja Bansko“, control group): Do you know what is abortion?

Table 3. Differences in the answers according to the type and degree of the disability

На 5-то прашање вкупно точен одговор дале 82 испитаници или 57,75%. Од „Кочо Рацин“ 4 испитаници дале точен одговор; од „Димитар Влахов“ 11 испитаници дале точен одговор; во „Партение Зографски“ сите испитаници дале точен одговор. Од испитаниците од „Св. Наум Охридски“ 16 одговориле коректно и од „Бања Банско“ точен одговор имале 47,62%. Од контролната група 5 испитаници не знаеле. Добиените резултати посочуваат на постоење на статистички значајна разлика во одговорите на испитаниците ($p < 0,05$) (табела 4).

Прашање 6 (не се однесува само на испитаниците од Заводот во Топанско Поле): Знаењата за половите односи и половиот развој најчесто ги стекнувам?

На 6-то прашање најмногу одговори кај испитаниците посочуваат дека знаењето го стекнуваат од медиумите, 68 испитаници

82 examinees or 57,75% gave correct answer to the fifth question. 4 examinees from „Kocho Racin“ gave correct answer; 11 examinees from „Dimitar Vlahov“ gave correct answer, and all the examinees from „Partenie Zografski“ gave correct answer. 16 from the examinees from „St. Naum Ohridski“ answered correctly and 47,62% from „Banja Bansko“ had a correct answer. 5 examinees from the control group did not know the answer. The results obtained point to a statistically significant difference in the answers of the examinees ($p < 0,05$) (Table 4).

Question 6 (does not refer only to the examinees from the Institution - Topansko Pole): The knowledge about sexual relationships and sexual development I most frequently acquire from?

Most answers of the examinees to the sixth question pointed out that they acquire the knowledge from the media, 68 examinees

одговориле дека одговорите ги стекнуваат од другарите, 48 испитаници ги посочуваат наставниците и 33 ги посочуваат родителите како извор на знаења за половиот развој и половите односи (слика 2).

answered that they acquire answers from their friends, 48 examinees pointed out the teachers as the source of information and 33 examinees pointed out the parents as the source of knowledge about sexual development and sexual relationships (Picture 2).

Табела 4. Разлики во одговорите според видот и степенот на инвалидноста

Table 4. Differences in the answers according to the type and degree of the disability

Испитаник / Установа / Examinee / Institution	1. Полова промена кај жена/ Sexual change in women	2.Намерно прекинување на бременоста/ Intended stopping of pregnancy	3. Не знам/ I don't know	χ^2	df	p	C
1. „Кочо Рацин“/ “Kocho Racin”	1 (5,26%)	4 (21,05%)	14 (73,68%)	35,10	10	0,00012	0,45
2. „Димитар Влахов“/ “Dimitar Vlahov”	1 (4,00%)	11 (44,00%)	13 (52,00%)				
3. „Партение Зографски“/ “Partenie Zografski”	0	16 (100,00%)	0				
4. „Св. Наум Охридски“/ “St. Naum Ohridski”	2 (6,90%)	16 (55,17%)	11 (37,93%)				
5. „Бања Банско“/ “Banja Bansko”	3 (14,29%)	10 (47,62%)	8 (38,10%)				
6. Контрол. група/ Control group	2 (6,25%)	25 (78,13%)	5 (15,63%)				
Σ	9 (6,34%)	82 (57,75%)	51 (35,92%)				

Прашање 7: Дали сметаш дека треба подобро да се спроведува половото воспитание, учењето на правилно сексуално однесување и да се организира обука за лична заштита од сексуална злоупотреба?

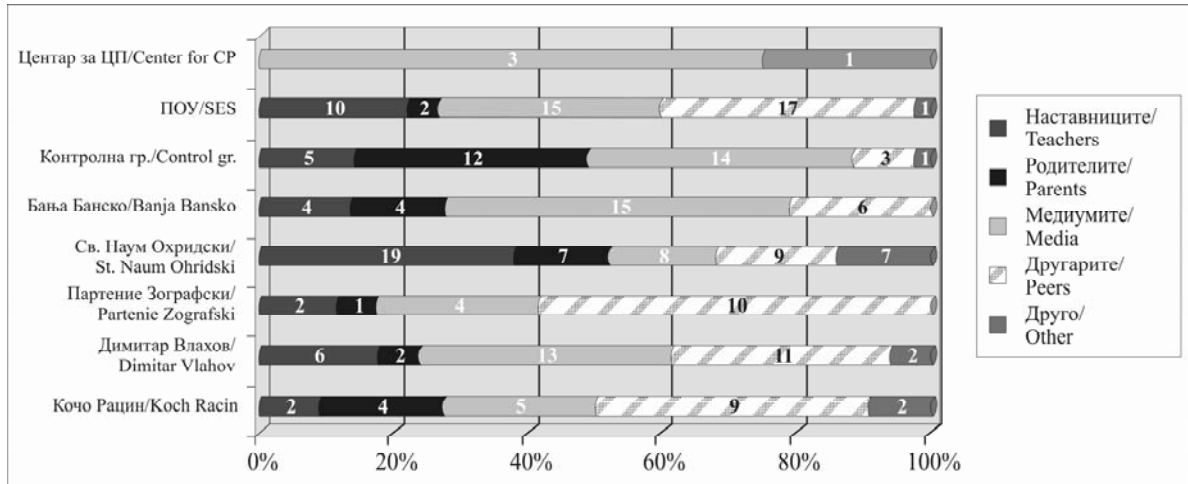
Во „Кочо Рацин“ 6 испитаници одговорија потврдно. Од испитаниците од „Димитар Влахов“ 20 одговориле афирмативно, во „Партение Зографски“ 13 испитаници одговориле афирмативно на прашањето, а од

Question 7: Do you think that there should be better implementation of sex education, teaching of correct sexual behavior and organization of training for personal prevention from sexual abuse?

6 examinees from „Kocho Racin“ answered affirmatively. 20 examinees from „Dimitar Vlahov“ answered affirmatively, in „Partenie Zografski“ 13 examinees gave affirmative answers, and 14 examinees from „St. Naum

„Св. Наум Охридски“ 14 испитаници одговориле дека треба да се организира полово воспитание. Во „Бања Банско“ само 5 испитаници одговориле негативно, во контролната паралелка 28 испитаници одговориле позитивно. Врз основа на добиените податоци, се забележува дека постои статистички значајна разлика (табела 5).

Ohridski“ answered that sex education should be organized. In „Banja Bansko“ only 5 examinees answered negatively, and 28 examinees in the control group answered positively. According to the obtained results it can be noted that there is a statistically significant difference (Table 5).



Слика бр. 2: Разлики во одговорите според видот и степенот на инвалидност

Figure 2: Difference in the answers according to the type and degree of disability

Табела 5. Разлики во одговорите според видот и степенот на инвалидност

Table 5. Differences in the answers according to the type and degree of the disability

Испитаник / Установа/ Examinee / Institution	1. Треба / Yes it should be	2. Не треба/ No it shouldn't be	χ^2	df	p	C
1. „Кочо Рацин“/“Kocho Racin”	6 (31,58%)	13 (68,42%)	26,08	5	0,0001	0,39
2. „Димитар Влахов“/ “Dimitar Vlahov”	20 (80,00%)	5 (20,00%)				
3. „Партение Зографски“/ “Partenie Zografski”	13 (81,25%)	3 (18,75%)				
4. „Св. Наум Охридски“/ “St. Naum Ohridski”	14 (48,27586%)	15 (51,72414%)				
5. „Бања Банско“/ “Banja Bansko”	16 (76,19%)	5 (23,81%)				
6. Контролна група / Control group	28 (87,5%)	4 (12,5%)				
Σ	97 (68,31%)	45 (31,69%)				

Прашања за дефектолозите и родителите:

Questions for special educators and rehabilitators and parents:

Прашање 1: Дали сметате дека лицата со инвалидност имаат доволно познавања од областа на половиот развој и соодветното сексуално однесување?

Question 1: Do you consider that persons with disabilities have enough knowledge about sexual development and appropriate sexual behavior?

9 дефектолози и 3 родители сметаат дека лицата со инвалидност имаат доволно познавања од областа на половиот развој и соодветното сексуално однесување. Ставот дека лицата со инвалидност имаат такви познавања, но не во доволна мера го застапуваат 44 испитаници од групата на дефектолозите и 14 испитаници од групата на родителите. 23 испитаници, меѓу кои 16 дефектолози и 7 родители сметаат дека лицата со инвалидност немаат такви познавања, а 3 дефектолози и 6 родители немаат познавање во однос на ова прашање. Наведените резултати не укажуваат на постоење на статистички значајна разлика ($p > 0,05$) (табела 6).

Табела 6. Разлики во одговорите меѓу дефектолозите и родителите

Испитаник/ Examinee	Дефектолози/ Special educators and rehabilitators	Родители/ Parents	Σ
1. Имаат доволно/ They have enough	9 (12,50%)	3 (10,00%)	12 (11,76%)
2. Имаат недоволно/ They have but not enough	44 (61,11%)	14 (46,67%)	58 (56,86%)
3. Немаат/ They haven't	16 (22,22%)	7 (23,33%)	23 (22,55%)
4. Не знам/ I don't know	3 (4,17%)	6 (20,00%)	9 (8,82%)
χ^2	6,91777		
df	3		
p	0,075		
C	0,2520		

Прашање 2: Дали во воспитно-образовната програма во доволна мера се опфатени темите во однос на половото воспитание и адекватното сексуално однесување?

Дека солидно се обработени темите во однос на половото воспитание и адекватното сексуално однесување во воспитно-образовната програма, смета само еден дефектолог од ПОУ „Д-р Златан Сремац“. 28 сметаат дека темите се опфатени, но треба да бидат во поголема мера, најголем број или 31 дефектолог одговорило дека тематиката поврзана со половото воспитание и адекватното сексуално однесување е само површно спомената, а 12 од испитаниците одговорило дека оваа тематика воопшто не е обработена.

9 special educators and rehabilitators and 3 parents consider that persons with disabilities have enough knowledge in the area of sexual development and appropriate sexual behavior. The position that persons with disabilities have that kind of knowledge, but not enough of it, is represented by 44 examinees from the group of special educators and rehabilitators and 14 examinees from the group of parents. 23 examinees out of whom 16 special educators and rehabilitators and 7 parents consider that persons with disabilities do not have such knowledge and 3 special educators and rehabilitators and 6 parents do not know how to answer this question. Presented results do not indicate existence of statistically significant difference ($p > 0,05$) (Table 6).

Table 6. Differences in the answers between special educators and rehabilitators and parents

Question 2: Does the school curriculum comprise enough topics regarding sex education and appropriate sexual behavior?

Only one special educator and rehabilitator from SES „D-r Zlatan Sremac“ thinks that topics on sex education and appropriate sexual behavior are professionally elaborated in the curriculum.

28 believe that the topics are included but should be present in more and the biggest number or 31 special educator and rehabilitator answered that the topic related to sex education and appropriate sexual behavior is just superficially mentioned, and 12 of the examinees answered that this topic is not elaborated at all.

Прашање 3: На каков начин се остварува половото воспитание и обазование во вашата институција?

47 дефектолози одговориле дека половото воспитание и образование се спроведува на класичен начин, тројца дефектолози одговориле дека применуваат и корективни кукли, четворица одговориле дека покрај класичниот начин применуваат и игри на улоги, а 23 посочуваат на други начини, меѓу кои најчесто дека не се спроведува или дека се спроведува преку разговор со стручен тим.

Прашање 4: Од која област сметате дека лицата со инвалидност имаат најслабо познавање?

6 испитаници не дале одговор на 8-то прашање, по тројца испитаници од двете групи. Кај двете групи најмногу е застапен ставот кој тврди дека лицата со инвалидност најслабо познавање имаат од областа на сексуалните односи, несаканата бременост и контрацепцијата. Вториот по зачестеност одговор со 36,2% кај дефектолозите и 33,3% кај родителите, укажува дека најслаби се познавањата од областа на одржување на личната хигиена и полово преносливите болести. 31,9% од одговорите на дефектолозите се однесуваат на недоволно стекнатите знаења за диференцирање на нормалното од абнормалното сексуално однесување и 8,7% се однесуваат на недоволното познавање на сопственото тело, половиот развој и половиите карактеристики. Кај родителите последните два става се со еднаква застапеност. Врз основа на произнесеното, не може да се забележи статистички значајна разлика во одговорите на дефектолозите и родителите.

Прашање 5 (за родители): Дали вие отворено зборувате со вашето дете за половиот развој и сексуалното однесување?

8 родители се изјасиле дека водат отворен разговор со своето дете за половиот развој и сексуалното однесување, 12 родители посочиле дека зборуваат на таа тема, само доколку детето нешто праша, 4 родители ја избегнуваат таа тематика, а 6 родители воопшто не зборуваат за таа проблематика.

Прашање 6 (за родители): Дали сте провериле што знае вашето дете за половиот развој и сексуалното однесување?

Question 3: How is sex education performed in your institution?

47 special educators and rehabilitators answered that sex education is carried out in a classical way, 3 special educators and rehabilitators answered that they apply anatomically corrected dolls, 4 answered that apart from the classical way they also apply role play, and 23 point out to other ways, among which mostly that it is not applied or it is applied through conversation with a professional team.

Question 4: Which is the area of least knowledge for persons with disabilities?

6 examinees, three examinees by each group, did not give an answer to the eighth question. At both groups the most represented attitude was the one stating that persons with disabilities have least knowledge in the area of sexual relationships, unwanted pregnancy and contraception. Second answer by frequency with 36,2% at the special educators and rehabilitators and 33,3% at parents points out that the lowest is the knowledge about keeping personal hygiene and sexually transmitted diseases. 31,9% of the answers of the special educators and rehabilitators refer to poorly acquired knowledge about distinction of normal from abnormal sexual behavior and 8,7% refer to poor knowledge of their own body, sexual development and sexual characteristics. At the parents the last two attitudes are of equal frequency. According to the presented results, one could not notice statistically significant difference in the answers of special educators and rehabilitators and parents.

Question 5 (for parents): Do you talk openly with your child about sexual development and sexual behavior?

8 parents said that they have open conversation with their child about sexual development and sexual behavior, 12 parents pointed out that they talk only if their child asked them, 4 parents avoid that topic, and 6 parents do not talk at all on that topic.

Question 6 (for parents): Have you checked what your child knows about sexual development and sexual behavior?

10 испитаници константно следат што знае нивното дете за половиот развој и сексуалното однесување, 5 испитаници случајно откриваат што знае нивното дете, 15 испитаници воопшто не провериле со какви и со колку информации располага нивното дете.

Прашање 7 (за родителите): Како се чувствувате кога треба со своето дете да разговарате за половиот развој и сексуалното однесување?

Најголем број од родителите одговориле дека непријатно им е кога треба со своето дете да разговараат за половиот развој и сексуалното однесување, 8 родители одговориле дека им е многу непријатно, 7 одговориле дека најнормално зборуваат за таа тема како и за било која друга и 4 родители одговориле дека им е сеедно.

Заклучок

Од наведеното можеме да заклучиме дека нашата Република е далеку од светските стандарди и кај нас сè уште доминира мислењето дека доколку се избегнува темата поврзана со сексуалниот нагон, истиот ќе биде потиснат и занемарен, а во установите и семејствата каде што се спроведува половото воспитание и едукација, тоа сè уште е на примитивно ниво, т.е на класичен начин, без примена на дополнителни едукативни и нагледни средства и без да им се овозможи на лицата со инвалидност потполн пристап до информации. Знаењата кои лицата со инвалидност ги поседуваат во однос на оваа тематика, како резултат на самостојното стекнување преку медиумите или другарите, се површни и многу често се недообјаснети, поради што доаѓа до недоразбирања меѓу лицата со инвалидност. Во рамките на семејствата може да се каже дека во мала количина се спроведува половото воспитание, 40% од родителите се изјасниле дека на таа тематика разговараат само доколку детето нешто ги праша, а 20% и воопшто не зборуваат на таа тема. 50% родители не провериле што знаат нивните деца за половото однесување и карактеристиките на развојот, а 36,67% родители одговориле дека им е непријатно да разговараат на таа тема со своите деца.

10 examinees constantly follow what their child knows about sexual development and sexual behavior, 5 examinees accidentally determine what their child knows, 15 examinees have not checked at all what kind of information their child has.

Question 7 (for parents): How do you feel when you need to talk to your child about sexual development and sexual behavior?

Most of the parents answered that they feel uncomfortable when they need to talk to their child about sexual development and sexual behavior, 8 parents answered that they feel very uncomfortable, 7 answered that they talk about that topic normally as for any other topic and 4 parents answered that it is the same for them.

Conclusion

From the results presented above we can conclude that our country is far from the world standards and there still dominates the thinking that by avoiding the topic about sexual drive, it will be suppressed and neglected. Furthermore, the level of sex education in the institutions and families is still primitive i.e. conducted in a classical way, without usage of additional educational means and without enabling the persons with disabilities full access to information. The knowledge that the persons with disabilities possess regarding this topic, as a result of their individually acquired knowledge through the media or friends is superficial and often not clear enough which leads to misunderstanding among persons with disabilities. It can be said that within the families sex education is provided at a very low level. 40% of the parents said that they talk on the subject only if the child asked them and 20% do not talk at all on the subject. 50% of the parents have not checked what their children know about sex behaviour and characteristics of development and 36.67% of the parents answered that they feel uncomfortable to discuss the subject with their children.

Литература / References

1. **AVERT (International HIV and AIDS charity based in UK).** Sex education that works [Online]. 2009 [Cited 2009 Mar]. Available from: URL: <http://www.avert.org/sexedu.htm>
2. **Couwenhoven T.** Sexuality education: building a foundation of health attitude. San Francisco: Disability solutions, Enoch-Gelbard Foundation; 2001.
3. **Sweeny L.** Human sexuality education for students with special needs. Kansas City: Marsh Media; 2007.
4. **Bratkovich D.** Edukacija o spolnosti osoba s mentalnom retardacijom - priručnik. Zagreb: Hrvatski savez udruga za osobe s mentalnom retardacijom; 2000.
5. **Olasov L.** Special needs adolescents and sexuality education: A health challenge for the nineties. Pittsburgh: American School Health Association; 1993.
6. **Maksym D.** Shared feelings- A parent guide to sexuality education for children, adolescents and adults who have a mental handicap and accompanying discussion guide. Toronto: Allan Roehrer Institute; 1990.
7. **Neff, J.** Sexuality education methodology. In S. Mangold (Ed.), *A teacher's guide to special needs of blind and visually handicapped children*. New York: American Foundation for the Blind; 1982.
8. **Davies J.** Sexuality education for children with visual impairments. Dalhousie University; 1996
9. **Corn, A.** Socialization and the child with low vision. Proceedings: Sixth Interdisciplinary Conference of the Blind. Halifax, N.S; 1988: 21-45.
10. **Neff, J.** Sexual well-being: A goal for young blind women. *Journal of Visual Impairment and Blindness*; 1983;77(6), 296-297.
11. **Moss K., Blaha R.** Introduction to sexuality education for individual who are deaf-blind and significantly developmentally delayed. Texas: DB-LINK, National Information Clearinghouse on Children who are Deaf-Blind, Monmouth; 2001.
12. **Lindenberg M.** Sexuality and cerebral palsy. Ontario federation for cerebral palsy; 2003.
13. **Rashikj O.** Seksualna zloupotreba na lica so mentalna retardacija – graduation paper. Skopje: Faculty of Philosophy – Institute for Special Education and Rehabilitation; 2006.
14. **Isler A, Tass F, Conk Z.** Sexuality in adolescents with intellectual disabilities. *Sexuality and disability* 2009 Mar;27(1): 27-34.