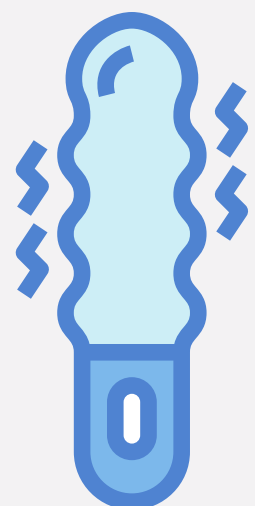
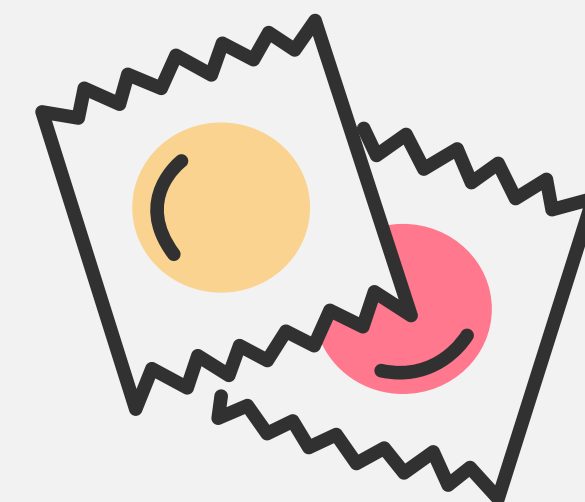




# Sessualità come occupazione: rompere il silenzio in ambito sanitario



G. CASU M.MORO  
22 aprile 2026



**INSTAGRAM**



**FACEBOOK**



**LINKEDIN**



**SOCIAL**



**FOLLOW US**

**X**



**SITO WEB**



**YOUTUBE**



# LA TERAPIA OCCUPAZIONALE

La Terapia occupazionale è una professione sanitaria dell'area della riabilitazione che favorisce il diritto a vivere le occupazioni come fondamentali e arricchenti. Le occupazioni sono tutte le attività significative che una persona desidera fare, ritiene necessario o gli altri si aspettano che lei svolga, come il lavoro, le interazioni sociali o le attività di svago. La Terapia occupazionale è incentrata sul Cliente, la condivisione degli obiettivi segue un processo decisionale collaborativo tra chi si rivolge al servizio e il terapeuta.

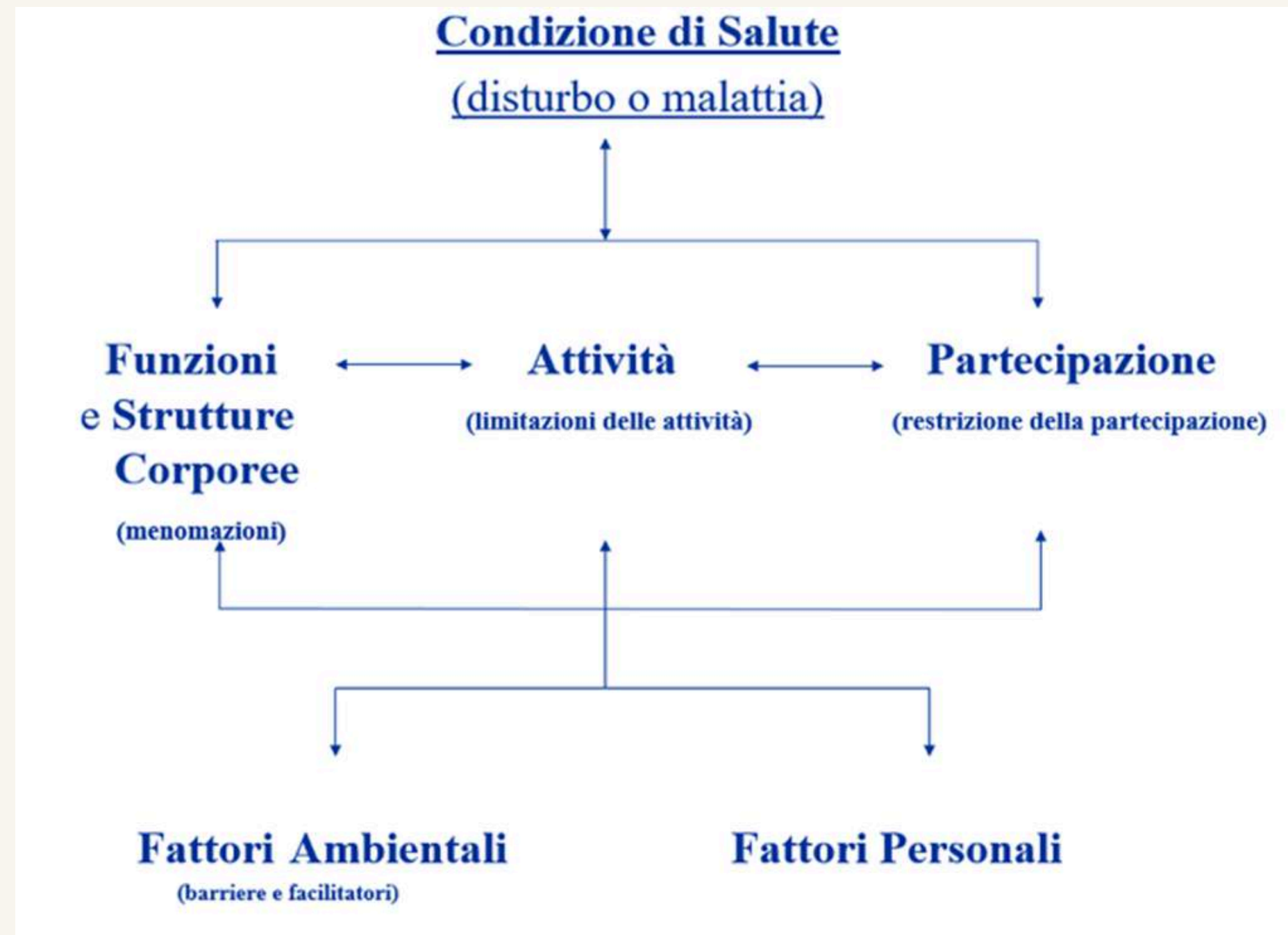
La Terapia occupazionale incentiva, riabilita, previene e promuove la salute e il benessere dei clienti con bisogni legati o meno alla disabilità e una limitazione delle attività o una restrizione della partecipazione.

La Terapia Occupazionale viene praticata negli ambienti di vita, compresi gli ospedali, i centri per la salute, il domicilio, i luoghi di lavoro, le scuole e le case di riposo.

La terapia occupazionale è erogata da professionisti abilitati: i terapisti occupazionali. Per esercitare devono essere iscritti nell'albo dedicato all'interno dell'Ordine TSRM PSTRP." AITO, 2025



# Modello BIO-PSICO-SOCIALE



**Fisica e motoria**

**Psichica**

**Acquisite**

**Intellettiva**

**DISABILITA'**

**Quadri clinici  
misti**

**Sensoriali**

**Neurodivergenze**

# Sessualità e disabilità

**Le esperienze sessuali delle persone con disabilità, sono influenzate da barriere fisiche, personali, culturali e ambientali in grado di limitare l'autonomia e la possibilità di vivere relazioni intime.**

**La sessualità delle persone con disabilità, va riconosciuta non solo come espressione individuale, ma come questione di accessibilità.**

Russell Shuttleworth & Linda Mona - The Routledge Handbook of Disability and Sexuality

Dott.ssa Mara Pigatto- AISPA

# Accessibilità

## Barriere

- limitazioni motorie
- disfunzioni sessuali
- dolore
- mancanza di informazioni e conoscenze

## Facilitatori

- educazione sessuale
- consulenza sessuale
- ausili sessuali

# Accessibilità dell'ambiente

Ricerca della UILDM (unione italiana lotta distrofia muscolare) sull'accessibilità ai servizi di ginecologia e ostetricia per le donne con disabilità emerge che:

- Su 61 strutture ed enti sanitari pubblici, solo nel 28,33% delle strutture c'era un lettino regolabile, nell'1,67% il sollevatore e nel 56,67% la presenza di almeno due operatori.
- Per quanto riguarda le attività di screening, solo il 33,6% delle donne con disabilità vi accede e rispetto agli esami effettuati nell'ambito dei controlli senologici, solo il 24,6% ha potuto effettuare una mammografia perché le strutture hanno a disposizione solo mammografi per persone che possono stare in piedi.

# Diritto alla sessualità

## Quadro Italiano

**Art 2 della costituzione italiana: la repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale**

**Sentenza n. 561 del 1987 delle corte costituzionale: essendo la sessualità uno degli essenziali modi di espressione della persona umana, il diritto di disporne liberamente è senza dubbio un diritto soggettivo assoluto che va ricompreso tra le posizioni soggettive direttamente tutelate dalla costituzione e inquadrato tra i diritti inviolabili della persona umana che l'art. 2 della costituzione impone e garantisce.**

**Politiche in materia di disabilità D.Lgs, n. 62/2024: la finalità generale del decreto è quello di assicurare alla persona il riconoscimento della propria condizione di disabilità, rimuovendo gli ostacolo e attivando i sostegni utili al pieno esercizio, in uguaglianza con gli altri, delle libertà e dei diritti civili e sociali nei vari contesti di vita, liberamente scelti (...) La norma definisce il progetto di vita (...) che individua gli interventi nelle seguenti aree (...) tra cui la socialità, l'affettività e la sessualità.**

Dott.ssa Mara Pigatto- AISPA

# Diritto alla sessualità

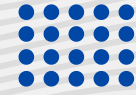
## Quadro internazionale

**Dichiarazione dei diritti sessuali (WAS) Art. 1: Ogni individuo ha il diritto di godere di tutti i diritti sessuali presenti in questa dichiarazione, senza distinzione di razza, etnia, colore, sesso, lingua, religione, opinione politica, origine sociale, disabilità, età, nazionalità, stato di famiglia, orientamento sessuale, identità, salute, situazione economica e sociale e altri status.**

**Convezione sui diritti umani delle persone con disabilità (ONU 2006) Art.23: Gli stati parti dovranno prendere misure efficaci ed appropriate per eliminare discriminazioni contro le persone con disabilità in tutte le questioni che riguardano matrimonio, famiglia, paternità e le relazioni personali sulla base di eguaglianza e con gli altri.**

Dott.ssa Mara Pigatto- AISPA

# DIRITTI OCCUPAZIONALI



Si fondano sul principio che ogni essere umano ha il diritto di impegnarsi in occupazioni che sostengono la propria salute, il proprio benessere e la propria identità.

La giustizia occupazionale viene definita come l'adempimento del diritto per ogni persona ad impegnarsi nelle occupazioni necessarie per sopravvivere, definite come significative, e che contribuiscono positivamente al suo benessere e al benessere delle sue comunità (WFOT, 2019)

La terapia occupazionale (TO) promuove il diritto umano fondamentale a svolgere attività quotidiane significative, garantendo un'equa partecipazione indipendentemente dalla disabilità. Si concentra sul riconoscimento del "diritto di fare, essere, diventare e appartenere", affrontando le barriere all'inclusione e promuovendo l'indipendenza.

Diritto di provare l'occupazione come significativa e arricchente (Alienazione occupazionale): Il diritto di sperimentare le attività quotidiane come dotate di senso, significato personale e arricchimento, evitando l'alienazione.

Diritto di partecipare a delle occupazioni per la salute, il benessere e l'inclusione sociale (Privazione occupazionale): Il diritto di prendere parte a una gamma di occupazioni necessarie o scelte, che sostengano la salute, lo sviluppo e l'inclusione sociale, contrastando la privazione.

Diritto di fare scelte e condividere il potere decisionale (Marginalizzazione occupazionale): Il diritto di esercitare l'autonomia individuale o di popolazione attraverso la scelta nelle occupazioni, evitando l'emarginazione.

Diritto di beneficiare di privilegi equi per una partecipazione diversificata (Sbilanciamento occupazionale): Il diritto di ricevere pari opportunità eque e privilegi per la partecipazione a occupazioni diverse, contrastando lo sbilanciamento.

# L'ADOZIONE DI UN APPROCCIO BASATO SUI DIRITTI, IMPLICA CHE LE PERSONE CON DISABILITÀ ABBIANO GLI STESSI DIRITTI ANCHE NELLA SESSUALITÀ. RICHARDSON (2000 1) HA DISTINTO NOVE DIRITTI SESSUALI

- 01 Diritto di partecipare all'attività sessuale
- 02 diritto di espressione sessuale e del piacere
- 03 diritto di autodeterminarsi
- 04 di autodefinire la propria identità sessuale
- 05 espressione personale della propria identità sessuale
- 06 a sviluppare diverse identità sessuali senza ostacoli
- 07 al consenso alle pratiche sessuali nelle relazioni personali
- 08 di scegliere liberamente i propri partner sessuali,
- 09 al riconoscimento civile delle relazioni

## Attività di vita quotidiana (ADL)

attività orientate alla cura del proprio corpo e completate su base di routine

## Attività sessuale:

Impegnarsi nelle ampie possibilità di espressione sessuale ed esperienze con se stessi o con gli altri (ad es. Abbracci, baci, preliminari, masturbazione, sesso orale, rapporti)

## Gestione dei dispositivi per la cura personale:

Fornitura, utilizzo, pulizia e manutenzione di dispositivi per la cura personale, inclusi apparecchi acustici, lenti a contatto, occhiali, ortesi, protesi, apparecchiature adattive e dispositivi contraccettivi e sessuali

## Gestione dei dispositivi per la cura personale:

attività orientate alla cura del proprio corpo e completate su base di routine

## Partecipazione sociale:

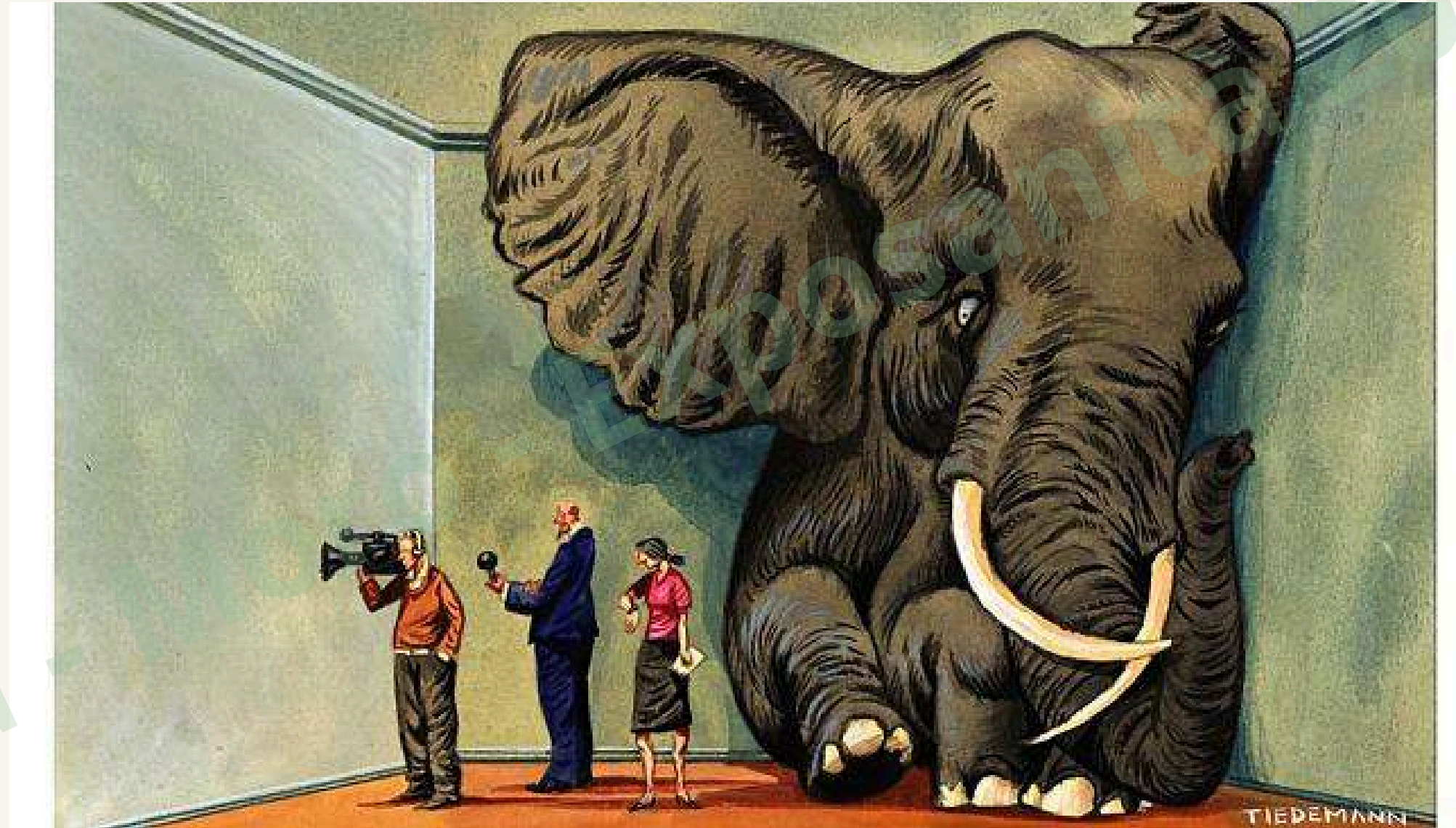
attività che implicano l'interazione sociale con gli altri, inclusi familiari, amici, colleghi e membri della comunità, e che supportano l'interdipendenza sociale

## Relazioni intime con i partner

Impegnarsi in attività per avviare e mantenere una relazione stretta, incluso dare e ricevere affetto e interagire nei ruoli desiderati; i partner intimi possono o non possono impegnarsi in attività sessuali

ADATTATO DA AOTA, THE 4° ED. OF THE OCCUPATIONAL THERAPY PRACTICE FRAMEWORK, 2020

# COS'E LA SESSUALITA?



Casu

## SALUTE SESSUALE

"...è uno stato di benessere fisico, emotivo, mentale e sociale legato alla sessualità; non è semplicemente l'assenza di malattia, disfunzione o infermità. La salute sessuale richiede un approccio positivo e rispettoso alla sessualità e alle relazioni sessuali, nonché la possibilità di vivere esperienze sessuali piacevoli e sicure, libere da coercizione, discriminazione e violenza. Affinchè la salute sessuale possa essere raggiunta e mantenuta, i diritti sessuali di tutte le persone devono essere rispettati, protetti e realizzati" (OMS, 2006)

## SESSUALITA'

"...un aspetto centrale dell'essere umano per tutta la vita comprende sesso, identità e ruoli di genere, orientamento sessuale, erotismo, piacere, intimità e riproduzione. La sessualità è vissuta ed espressa in pensieri, fantasie, desideri, convinzioni, atteggiamenti, valori, comportamenti, pratiche, ruoli e relazioni. Sebbene possa includere tutte queste dimensioni, non tutte sono sempre vissute o espresse. La sessualità è influenzata dall'interazione di fattori biologici, psicologici, sociali, economici, politici, culturali, legali, storici, religiosi e spirituali (OMS, 2006)

## SESSUALITA'

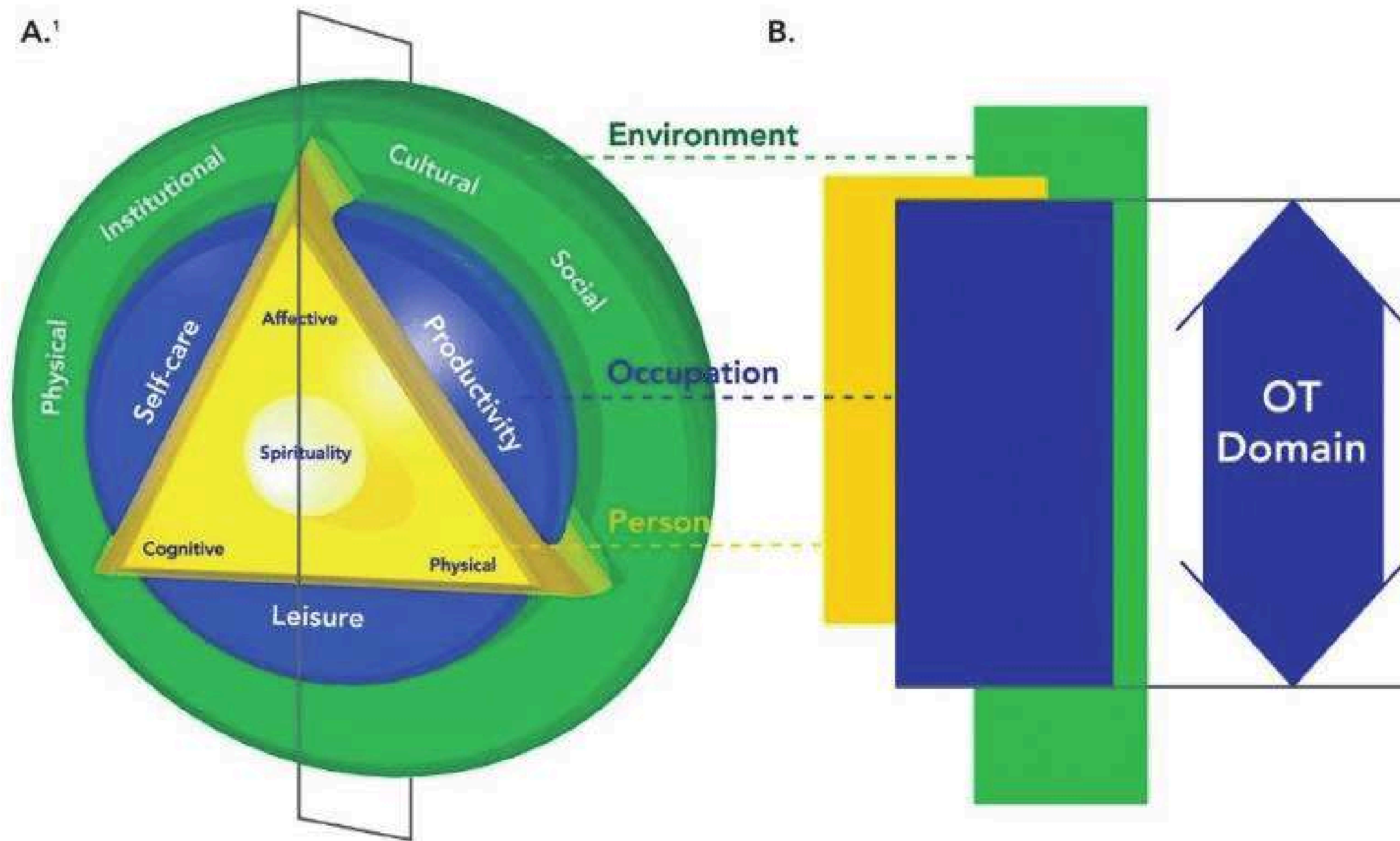
**uno stato mentale che rappresenta il modo in cui gli individui si sentono riguardo a se stessi, come si relazionano con gli altri dello stesso sesso e di quello opposto, (AOTA, 2013).**

**Comprendere la complessità della sessualità è fondamentale per affrontarla con gli altri. L'attività sessuale è definita come "impegnarsi in attività che si traducono in soddisfazione sessuale e / o che soddisfano bisogni relazionali o riproduttivi" (AOTA, 2014, p. S19).**

**"L'adempimento della salute sessuale è legato alla misura in cui i diritti umani sono rispettati, protetti e realizzati. I diritti sessuali tutelano i diritti di tutte le persone a realizzare ed esprimere la propria sessualità e godere della salute sessuale, nel dovuto rispetto dei diritti degli altri e in un quadro di protezione contro la discriminazione." (OMS, 2006, aggiornamento 2010)**

# Risultati potenziali associati all'incapacità di affrontare la sessualità e i bisogni di intimità:

- Qualità della vita inferiore
- Diminuzione della soddisfazione della vita
- Livelli più elevati di depressione e ansia
- Diminuzione dell'autostima
- Scarsa immagine corporea
- Diminuzione della soddisfazione nell'identità e nella prestazione del ruolo basate sul genere
- Sentimenti di dissociazione dalla propria identità sessuale
- Diminuzione della fiducia in se stessi
- Espressione sessuale ostacolata o compromessa
- Confusione sull'impatto delle condizioni sulla sessualità e sull'intimità
- Presupposti errati che la persona assistita sia asessuale
- Accesso ridotto alle risorse disponibili
- Diminuzione dell'impegno nell'attività sessuale
- Diminuzione della soddisfazione sessuale
- Difficoltà nell'eseguire atti richiesti per avere rapporti sessuali, come trasferimenti, vestirsi e posizionarsi in modo sicuro
- Diminuzione dei livelli di eccitazione, interesse e desiderio sessuale e risposta sessuale associata
- Isolamento sociale
- Diminuzione dell'autoefficacia nel perseguimento di nuove relazioni
- Interruzione dei ruoli e delle routine associati alle relazioni intime
- Rapporti intimi o sessuali tesi o scioglimento di tali rapporti
- Difficoltà con l'eccitazione fisiologica
- Difficoltà a raggiungere l'orgasmo
- Educazione sessuale inadeguata
- Aumento del rischio di infezioni trasmesse sessualmente



A.1 Referred to as the CMOP in *Enabling Occupation* (1997a, 2002) and CMOP-E as of this edition

B. Trans-sectional view

Polatajko, H. J., Townsend, E. A., Craik, J. (2007). *Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E)*. In E. A. Townsend and H. J. Polatajko, *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision of Health, Well-being, & Justice through Occupation*. p.23 Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.

**VOLIZIONE:** Cosa motiva le persone a impegnarsi in attività di loro scelta che sono significative e danno soddisfazione quando ci si impegna?

Rispetto a questo progetto, la motivazione primaria può essere il fondamentale bisogno di intimità

**ABITUDINE:** è il processo mediante il quale l'occupazione è organizzata in schemi o routine, evidenti nella vita quotidiana di un individuo.

Questi schemi o routine possono includere aspetti dell'espressione sessuale come baci, abbracci e rapporti sessuali. Questi comportamenti possono essere classificati in abitudini e ruoli.

Le abitudini sono comportamenti ripetuti che si verificano automaticamente all'interno dell'ambiente.

I ruoli aiutano a stabilire l'identità personale e le responsabilità associate all'identità.

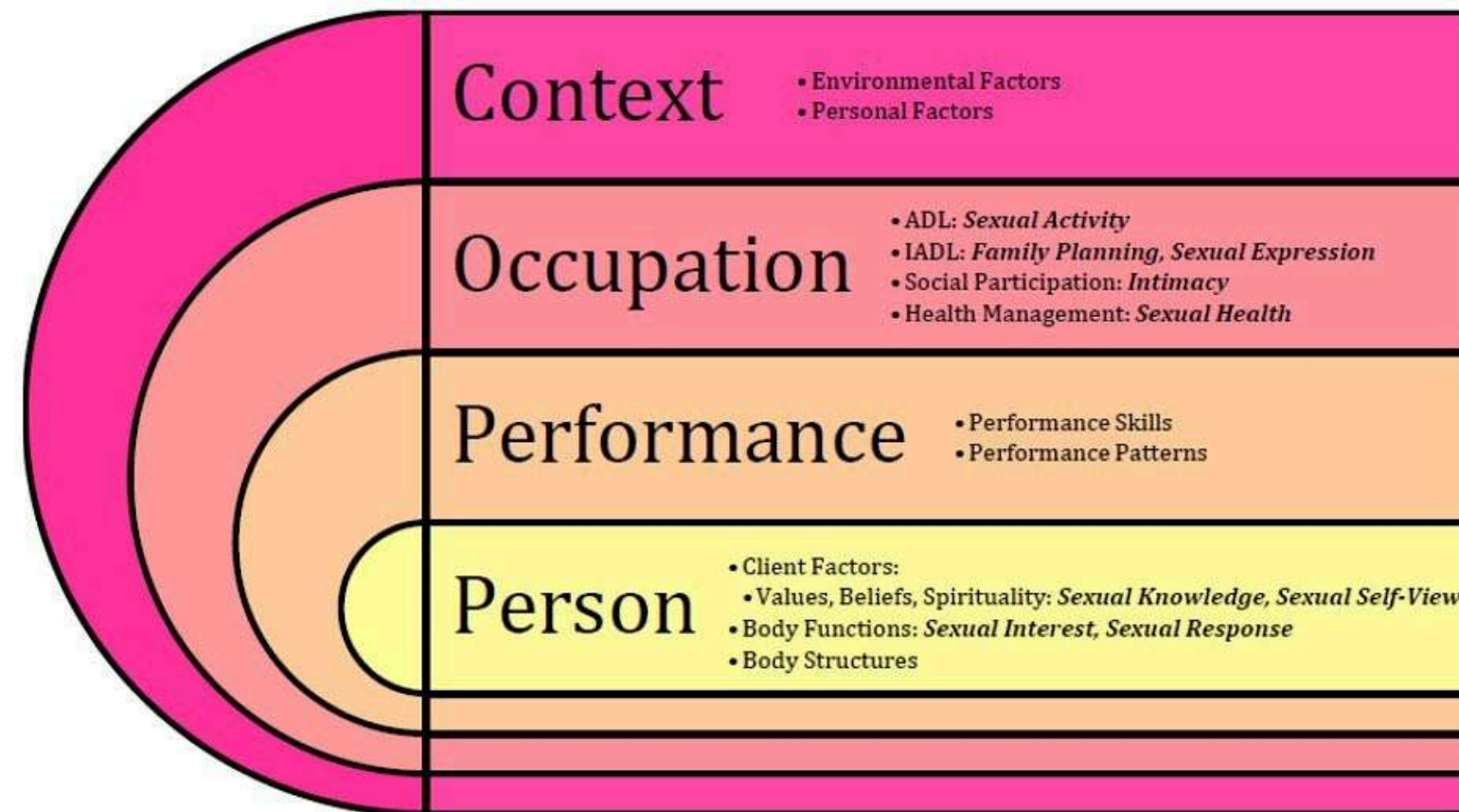
I ruoli possono includere essere un coniuge, un partner e un compagno. Sharpe (2004) ha indicato l'importanza di impegnarsi in ruoli per aumentare la soddisfazione di vita per tutta la durata della vita.

**PERFORMANCE:** si riferisce alle capacità fisiche e mentali che sono alla base della prestazione occupazionale scelta. l'importanza dell'esperienza di una persona in merito alla sua performance e come limitazioni o menomazioni possono alterare la sua esperienza

# The Occupational Therapy Sexual Assessment Framework

**Figure 1**

*Model for Understanding the Occupational Nature of Sexuality and Intimacy*

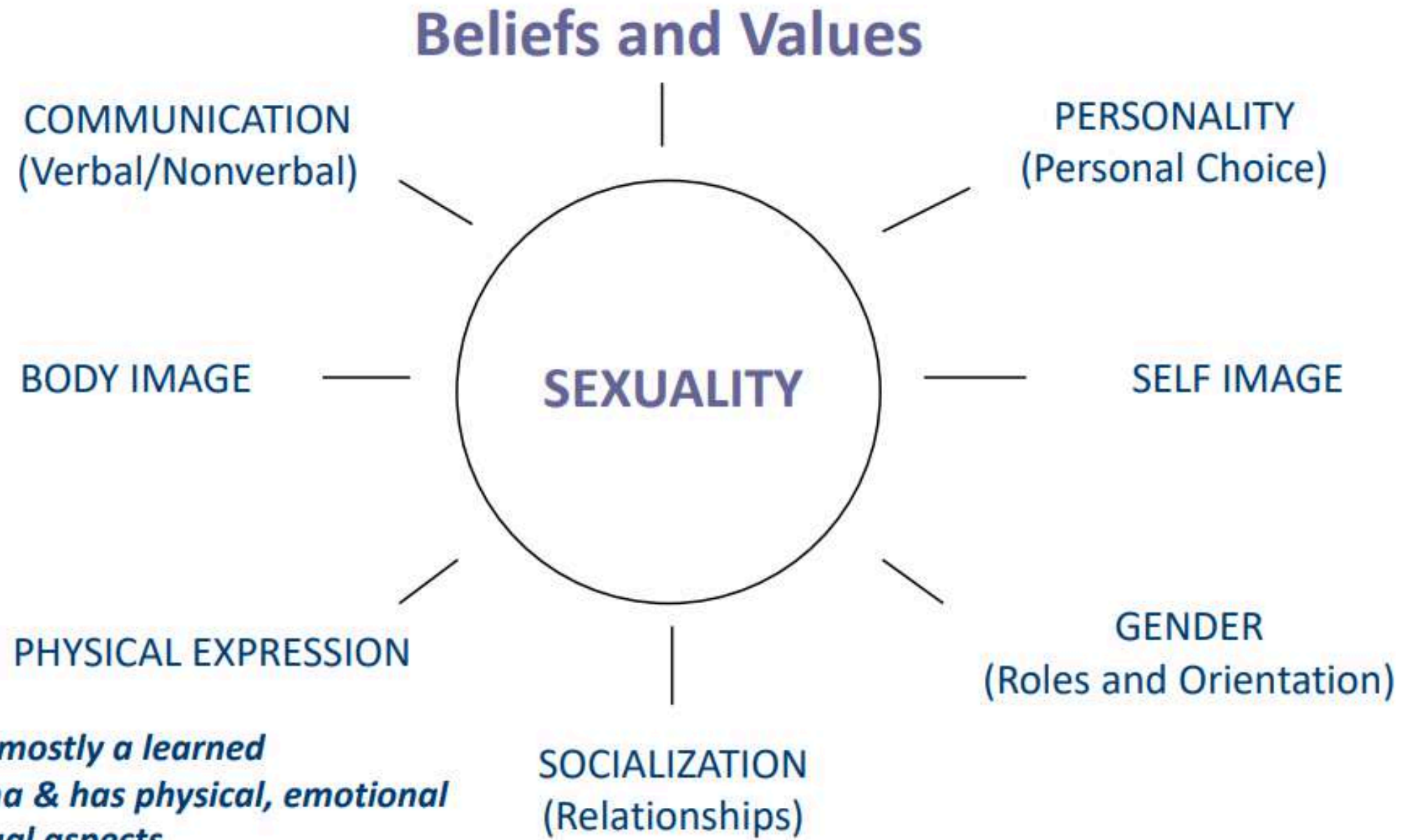


*Note:* The Occupational Therapy Sexual Assessment Framework (OTSAF) follows a pathway from intrinsic to extrinsic. In sum, a person's client factors, body structures, and body functions influence performance of relevant occupations that occur within an individual's context. ADL = activities of daily living; IADL = instrumental activities of daily living.

(Walker et al., 2020)

# Sexuality:

The whole person including sexual thoughts, experiences, learnings, ideas, values and imaginings

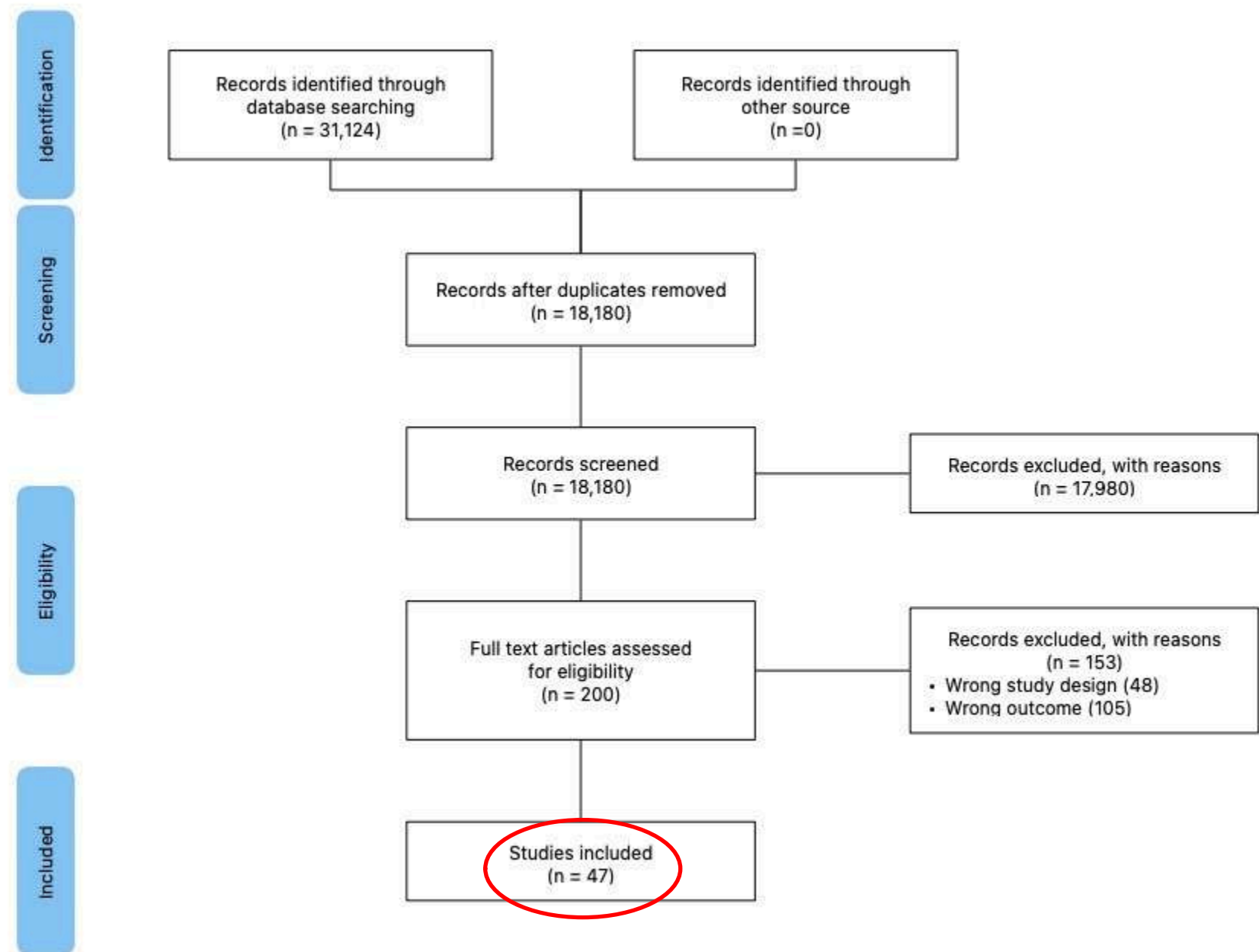


*Sexuality: mostly a learned phenomena & has physical, emotional and spiritual aspects*



# Scale validate in lingua italiana

(“Reliability” OR “Validity” OR “psychometrics”) AND (“Sexual” OR “Intimacy” OR “Urinary”) AND (“Assessment” OR “Measure” OR “Questionnaire” OR “Scale”)



- Female Sexual Function Index
- Sexual Chronicle Recording Table
- Multiple Sclerosis Intimacy and Sexuality Questionnaire
- Sexual Distress Scale
- Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire
- Qualisex

25 scale di valutazione incluse  
(6 validate in italiano)

## Quali sono i benefici di OPISI? Per il professionista e per la professione:

Maggiore comprensione dell'obiettivo della pratica in riferimento all'argomento

Il vocabolario per sviluppare obiettivi ben formulati, centrati sul paziente e focalizzati sull'occupazione

Maggior capacità nella pianificazione dell'intervento

Il riconoscimento della Terapia Occupazionale come un servizio qualificato, fornito per affrontare la sessualità e l'intimità

Autovalutazione con 13 items.

- Sessualità e l'intimità siano temi appropriati e accettabili di cui parlare durante la Terapia Occupazionale
- Introduzione di varie categorie della performance occupazionale nelle quali un paziente può avere preoccupazioni
- Determinazione delle preferenze personali per l'erogazione del servizio.

**4 item per ogni categoria di pertinenza:**

**abilità**

**soddisfazione**

**comprensione di come la sua condizione di salute influenza la performance**

**fiducia nelle proprie capacità**

**Al fine di migliorare la performance (autoefficacia).**

## Quali sono i benefici di OPISI? Per il paziente:

Sessualità e intimità aspetti importanti del quotidiano

L'esposizione alle varie dimensioni della sessualità e dell'intimità e come queste condizionano la performance

La conferma che le preoccupazioni relative all'argomento siano appropriate per essere discusse in trattamento

L'influenza positiva sul benessere e la qualità di vita

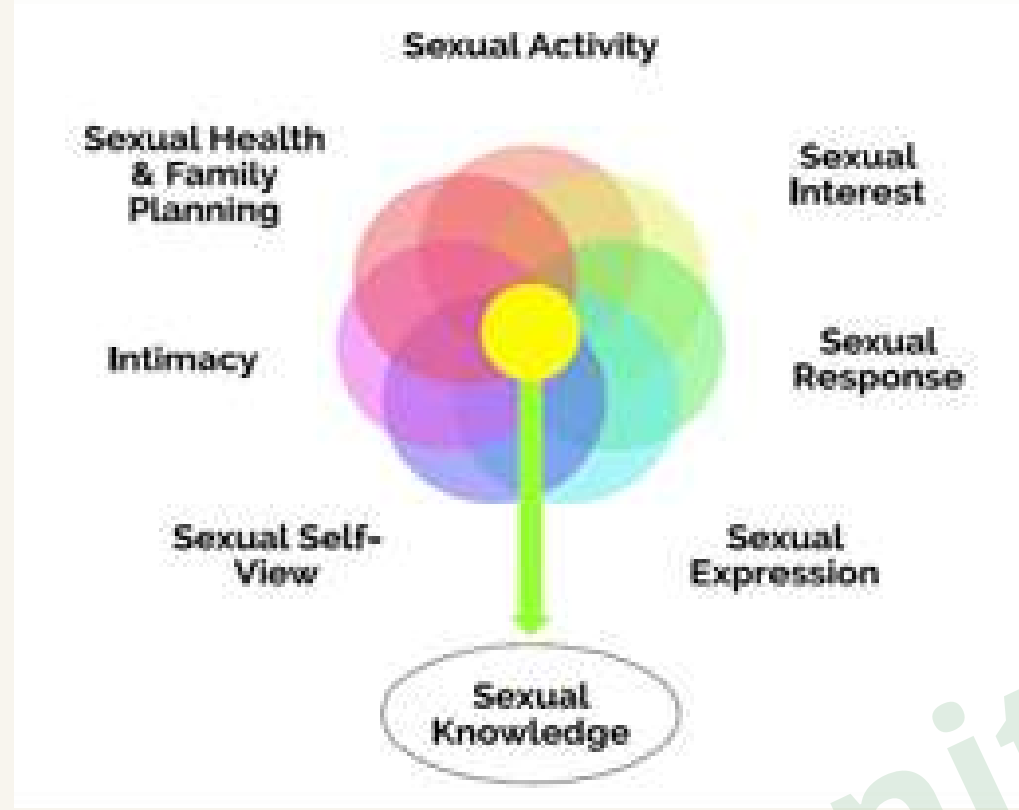
### Quando?

In qualsiasi momento! Tuttavia, quanto prima il tema è introdotto, controllato, valutato e trattato, tanto maggiore è la probabilità che il paziente riceverà servizi qualificati che influenzeranno positivamente la sua abilità di partecipare nella sessualità e nell'intimità.

Valutazione tramite una scala da 1 (nessuna capacità, soddisfazione, comprensione o fiducia) - 10 (maggiore capacità, soddisfazione, comprensione o fiducia).

NON chiedere al paziente di valutare le categorie nelle quali non mostra preoccupazioni.

Nel follow-up, la misurazione della performance per ogni categoria pertinente viene risomministrata per determinare se l'intervento sia stato effettivo o se necessiti di modifiche.



## PLISSIT

ANNON, 1976

**P - Permesso**

**LI - Informazione Limitata**

**SS - Suggerimenti Specifici**

IT - Trattamento intensivo

## SAF

*Sexual Assessment Framework*

- Conoscenza sessuale
- Comportamento sessuale
- Visione sessuale di sé
- Interesse sessuale
- Risposta sessuale
- Fertilità e contraccezione
- Attività sessuale

(George Szasz

McBride & Rines, 2000)

## OTSAF

*Occupational Therapy Sexual Assessment Framework*

- Conoscenza sessuale
- Attività sessuale
- Interesse sessuale
- Risposta sessuale
- Espressione sessuale
- Visione sessuale di sé

## OPISI

Occupational Performance Inventory of Sexuality & Intimacy - Walker

- Screening iniziale (13 item)
- Inventario approfondito (122 item)
- Misura della performance

□ **Permission/permesso:** il paziente deve dare il suo permesso di trattare l'argomento, ovvero deve aprirsi ed essere a suo agio nel parlare della sua sessualità e rendere la sua sfera sessuale parte del trattamento. Questo può risultare difficoltoso se la persona non ha la certezza che questo argomento sia completamente accettato dalla controparte. Un buon metodo potrebbe essere introdurre la sessualità come attività insieme ad altre ADL facendo intendere che è un argomento trattabile e che non verrà giudicato.

□ **Limited Information/ informazioni limitate:** si fa riferimento all'indagare generalmente solo ciò che è davvero necessario per rispondere alle necessità del paziente e del terapeuta per rendere questo momento il meno stressante possibile e non sovraccaricare la persona.

□ **Specific Suggestion/ consigli mirati:** dopo il confronto e la raccolta di informazioni circa la situazione attuale della persona il terapeuta valuta attentamente quali potrebbero essere i suggerimenti migliori per la persona. Possono interessare diversi aspetti della sessualità, dalle posizioni meno affaticanti, metodi alternativi per la soddisfazione sessuale fino alla comunicazione con il partner, che deve essere incluso all'interno del percorso di riabilitazione, perché diretto interessato dei consigli che verranno forniti.

□ **Intensive Therapy/ terapia intensiva:** a volte i consigli che si possono dare non sono abbastanza. In questi casi è bene riconoscere i limiti della professione e affidare la prosecuzione dell'intervento in questa attività a medici specializzati e che possono trattare la persona nella maniera più consona e più efficace.



PLISSIT è l'acronimo di "Permission, Limited Information, Specific Suggestion e Intensive Therapy" (psicologo Jack Annon)

Non si dovrebbe mai dare per scontato che una persona sia troppo vecchia, troppo disabile o troppo sopraffatta dai problemi di salute per avere rapporti sessuali.

Anche quando non sono presenti problemi legati alla sessualità, i terapisti occupazionali dovrebbero esaminare il ruolo che la sessualità ha nella vita professionale dei loro clienti e cercare di includerla nella terapia

Casu - M... - Exposanita 2026

# AUTORIFLESSIONE\*: Comprendere se stessi come essere sessuale

“\*consapevolezza della propria identità (inclusa l'identità di genere), corpo e posizione nella realtà del proprio ambiente e del tempo” (AOTA, 2020, p. 52)

l'atto di pensare a se stessi per acquisire consapevolezza dei propri pensieri, comportamenti, valori, credenze e pregiudizi.

La nostra visione sessuale – il modo in cui abbiamo consapevolezza, comprendiamo e definiamo noi stessi come esseri sessuali – è complessa, in continua evoluzione e influente, anche quando rivestiamo il ruolo di un professionista che lavora con le persone assistite.

Gran parte di ciò che abbiamo imparato e continuiamo a imparare sulla nostra identità sessuale avviene indirettamente e spesso non ci sono stati concessi il tempo, lo spazio e le basi per acquisire maggiore consapevolezza su questa parte fondamentale di noi stessi.



# AUTOVALUTAZIONE

La ricerca ha dimostrato che per affrontare efficacemente i temi della sessualità e della salute sessuale con i propri assistiti, **è fondamentale comprendere i propri valori, convinzioni e atteggiamenti.** Questa comprensione consentirà di eliminare questi fattori dall'influenzare negativamente il processo terapeutico (Krebs,2007).

Evitare domande sulla salute sessuale/sexualità e/o non sollevare il problema sono entrambi modi in cui i valori, le credenze e gli atteggiamenti di un operatore a possono influenzare negativamente il processo terapeutico.

I terapeuti a volte possono dimenticare la terapia si basa su ciò di cui la persona assistita ha bisogno, non su ciò che il professionista pensa che possa aver bisogno o su ciò di cui è a suo agio a parlare.

Quando ci si impegna nel processo di autovalutazione, è utile utilizzare un taccuino specifico per registrare le risposte alle domande poste, come diario di sviluppo professionale, in cui puoi riflettere su queste risposte e sviluppare obiettivi per migliorare

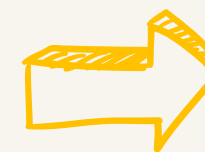


# Autoconsapevolezza

Il modello di relazione intenzionale



L'autoconsapevolezza del linguaggio del corpo e il modo in cui viene affrontato il tema della sessualità possono determinare come un cliente risponde all'intervento (Lappa, 2012). Alcune comunicazioni non verbali, incluso il linguaggio del corpo chiuso, come incrociare le braccia sul petto o sedersi troppo vicino, possono dissuadere un cliente dall'aprirsi e avere una relazione di successo con il professionista. Come sempre con le interazioni medico-cliente, prestare attenzione al linguaggio del corpo del cliente fornisce informazioni su come si sente il cliente. Un gesto o una postura (ad esempio, braccia conserte, guardare altrove) può farti notare che il cliente non è a suo agio con una particolare domanda, linea o domanda e non vuole più continuare la conversazione



l'autoconsapevolezza critica, che consente al terapeuta di comprendere le tendenze personali della persona assistita e lo stile di personalità (Taylor, 2008)

Quando i clinici riflettono sui propri atteggiamenti e su come questi atteggiamenti possono influire sulla cura della persona assistita, sono maggiormente in grado di fornire un'assistenza efficace senza giudizio e disapprovazione percepita dal paziente (Taylor & Davis, 2006).

# Atteggiamento

Usò terapeutico del sé: lavorare consapevolmente con il lato interpersonale della relazione terapeutica per facilitare un'esperienza e un risultato ottimali per il cliente" (Solman e Clouston, 2016, pag. 1). L'uso terapeutico del sé può essere suddiviso in sintonizzazione, considerazione positiva incondizionata, rivelazione di sé e bilanciamento del differenziale di potere (Abson, 2019).

Non giudicante, trasmettere un sentimento di affidabilità e un atteggiamento non giudicante (Couldrick 1999, Harrison 2001), e se un cliente non si sente pronto o disposto a condividere le sue preoccupazioni, allora questo dovrebbe essere fatto. rispettata.

-Evitare una reazione eccessiva

-Ascoltare e con interesse genuino, che trasmette accettazione.

Presenta un atteggiamento positivo e rilassato e non lasciare che le espressioni facciali rivelino shock o sorpresa.

Non permettere che i pregiudizi personali interferiscano con il processo terapeutico.

La comunicazione terapeutica include l'uso di abilità verbali e non verbali e l'ascolto terapeutico, essere assertivi, fornire ai clienti indicazioni e feedback e rispondere al feedback dei clienti (Taylor, 2008). La comunicazione è essenziale per qualsiasi relazione interpersonale di successo. L'uso terapeutico del sé utilizza la comunicazione terapeutica insieme al ragionamento narrativo e clinico per guidare il cliente a scoprire il significato e costruire la speranza durante il processo di intervento e per fornire un'assistenza centrata sul cliente (Taylor, 2008).



# Quando

- il terapeuta potrebbe menzionare la sessualità mentre delinea il ruolo della terapia occupazionale
- il terapeuta potrebbe chiedere al cliente durante la valutazione se ha qualche preoccupazione riguardo alla sua sessualità. Ciò dovrebbe essere fatto non solo nel colloquio iniziale quando altre questioni potrebbero essere più urgenti, ma anche nelle valutazioni di follow-up.
- Si suggerisce che i terapeuti occupazionali riconoscano la questione della sessualità nelle prime fasi della fase riabilitativa e cerchino di ottenere informazioni riguardanti i valori, le credenze e le preoccupazioni del cliente perché ciò può facilitare la progettazione di interazioni terapeutiche significative (vedi, ad esempio, Jackson 1998).
- Non iniziare la conversazione nel mezzo di una discussione già carica di emozioni.



come

OCCUPAZIONE  
È ANCHE  
ESPRESSIONE  
DI IDENTITÀ



GIORNATA MONDIALE DELL'ICTUS

## Sessualità e ictus

**Possibili barriere**

**CAMBIAMENTI CORPOREI:**

- Mobilità ridotta
- Incontinenza
- Disturbi visivi
- Dolore
- Paralisi
- Spasticità
- Debolezza muscolare
- Perdita o riduzione della sensibilità

**EMOTIVE:**

- Perdita autostima e sicurezza in se stessi
- Depressione e apatia
- Paura del rifiuto
- Cambiamenti d'umore
- Diminuzione libido
- Incertezza futuro
- Perdita ruolo

**COGNITIVE:**

- Attenzione ridotta
- Fatica
- Memoria
- Afasia
- Disinibizione
- Funzioni esecutive
- Disturbi nella rappresentazione corporea
- Difficoltà di esplorazione spaziale
- Difficoltà di giudizio e cognizione sociale

**CAMBIAMENTI DEL CORPO CORRELATI AL SESSO:**

- Difficoltà erettili
- Diminuzione della lubrificazione vaginale
- Problemi con l'eiaculazione
- Problemi con l'orgasmo
- Dismetrie pavimento pelvico

**"Ho avuto un ictus, non avrò più una vita sessuale" - FALSO MITO**

L'OMS definisce la sessualità come -un aspetto centrale dell'essere umano lungo tutto l'arco della vita. Viene vissuta ed espressa in pensieri, fantasie, desideri, credenze, attitudini, valori, comportamenti, pratiche, ruoli e relazioni. È influenzata dall'interazione di fattori biologici, psicologici, sociali, economici, politici, culturali, etici, giuridici, storici, religiosi e spirituali- (WHO, 2006)

L'ictus è raramente una causa diretta di disfunzione sessuale ma i suoi esiti possono contribuire ai cambiamenti sessuali. L'ictus può portare a molteplici difficoltà legate alla sessualità, sia per la sede e/o la gravità della lesione cerebrale, sia in relazione alle conseguenze dell'evento.

Poche persone con ictus hanno l'opportunità di affrontare la sessualità durante la loro riabilitazione. Una recente revisione sistematica ha mostrato che gli interventi di riabilitazione sessuale post-ictus potrebbero migliorare significativamente il funzionamento sessuale e la soddisfazione sessuale degli individui (Auger, 2020). Considerando i vari fattori che influenzano la sessualità, si raccomanda un approccio interdisciplinare alla riabilitazione sessuale (Elliot, 2017; Moreno, 2017).

**I terapeuti occupazionali possono svolgere un ruolo determinante nella vita delle persone, favorendo la partecipazione alle attività per loro significative, e quindi il diritto all'espressione della propria sessualità.**

Imparare dall'individuo se e come la sua sessualità è stata cambiata da un'interruzione della vita.

cercare informazioni su come la sessualità è intrecciata nella traiettoria occupazionale dell'individuo e sul ruolo che la sessualità gioca in essa.

- colloquio
- questionari
- volantini



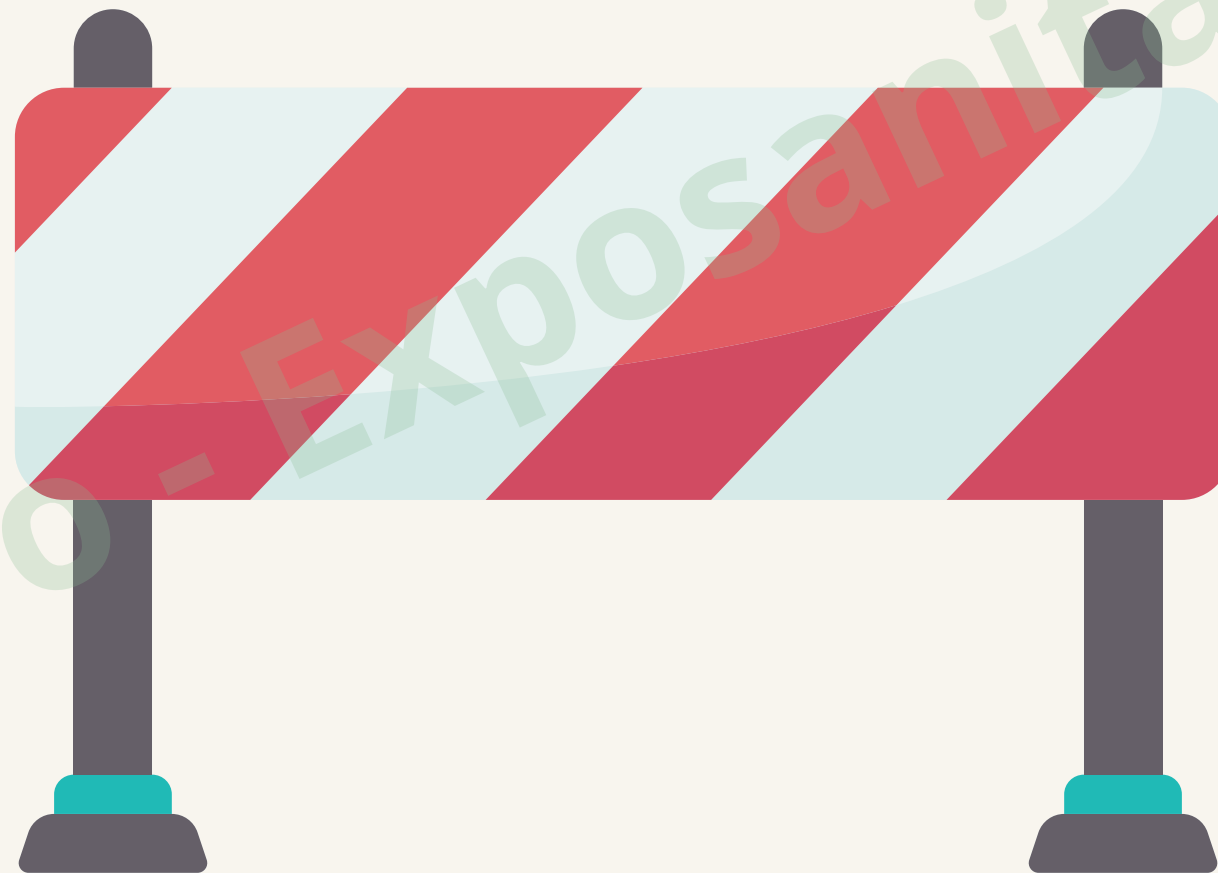
# dove

- dove ci sia privacy
- in camera del paziente, nella stanza di to
- in giardino, in sala relax, dove ci si trovi a proprio agio
- a casa, in RSA, nel centro diurno, ...

# BARRIERE

## PERSONALI

La mancanza di conoscenze e competenze, così come il disagio nell'affrontare l'argomento, sono tra gli ostacoli più frequentemente segnalati (Hyland e Mc Grath, 2013, McGrath e Lynch, 2014, Lepage et al., 2021).



## ISTITUZIONALI

Punti di forza (cioè avere esperienza clinica interagire con la persona assistita)

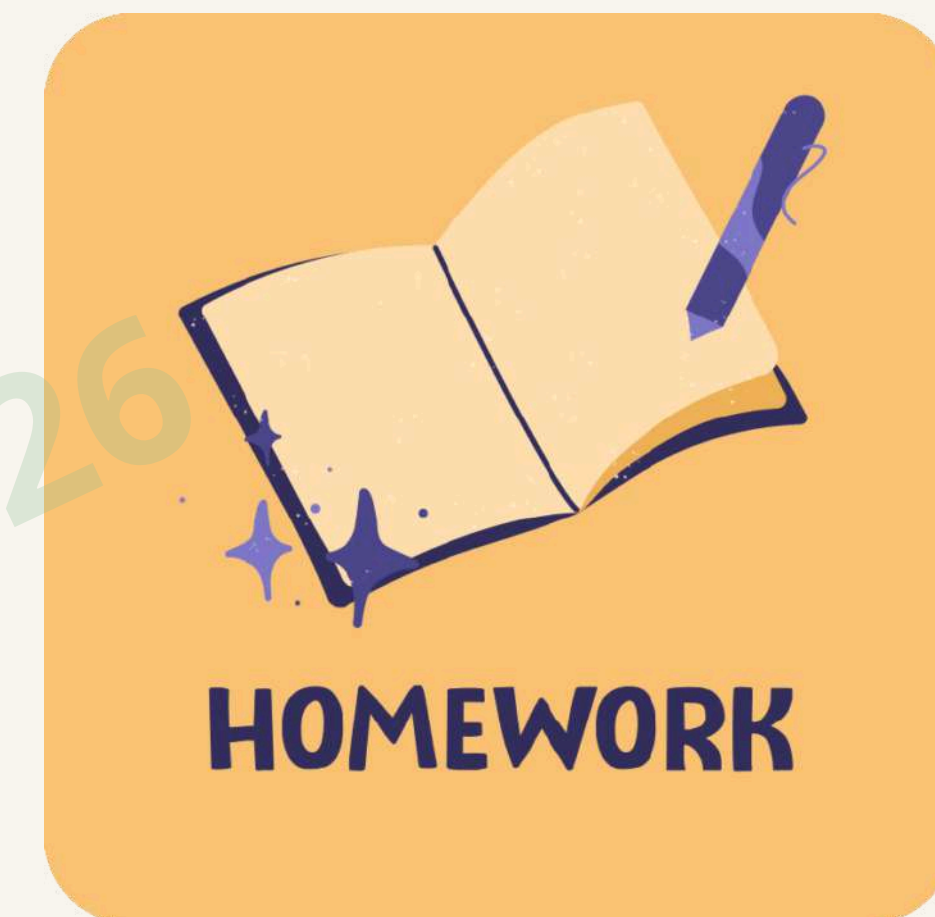
Opportunità (es. Incontrare anziani con bisogni riguardanti la salute sessuale/la sessualità)

Debolezze (cioè avere un'esperienza limitata affrontare la salute sessuale/la sessualità con i pazienti)

Minacce (ad es. pregiudizi e convinzioni personali in merito alla salute/sessualità sessuale)

**Al fine di acquisire una maggiore comprensione degli atteggiamenti e di come possono influenzare la pratica clinica, rifletti sulle seguenti domande**

1. Definisci la salute sessuale
2. Elenca tre valori che hai sulla sessualità e la salute sessuale
3. Questi valori (se in conflitto) potrebbero influenzare il modo in cui lavoreresti con le persone assistite se hanno problemi di salute sessuale, domande o preoccupazioni?
4. Ritiene che la sessualità e la salute sessuale siano una componente integrante della qualità della vita e della salute generale?
5. Elencare tutte le aree riguardanti la salute sessuale/la sessualità che sono inaccettabili o difficili da discutere per te; per esempio:
  - La masturbazione è accettabile sia per i maschi che per le femmine?
  - Il sesso orale dovrebbe essere un metodo di espressione sessuale?
  - L'omosessualità dovrebbe essere un metodo di espressione sessuale?
  - Devo fornire suggerimenti di intervento su posizioni per un signore omosessuale?
6. Cosa puoi fare per superare i tuoi atteggiamenti se un paziente richiede servizi relativi all'espressione sessuale che ritieni inaccettabili?





"So che questa può sembrare una domanda molto personale, ma parte del mio lavoro come terapeuta occupazionale include assicurarmi che io guardi tutte le aree della tua vita. Voglio anche assicurarmi che tu ti senta puoi continuare a goderti e partecipare, in tutte le aree della tua vita che desideri, il più possibile. Alcune delle aree che considero importanti nella vita di una persona includono cose come il sonno, i sentimenti e la salute sessuale/la sessualità. Risponderò a qualsiasi domanda tu possa avere o lavoreremo su qualsiasi preoccupazione/problema o problema che desideri nella nostra sessione di terapia occupazionale

"Capisco che potresti non voler parlare di questo in questo momento poiché ti sono state fornite molte informazioni oggi. Questo è assolutamente a posto, come capisco il primo giorno può essere opprimente. Potremo discuterne più tardi, quando sarai pronto e vorrai maggiori informazioni."

"Capisco che non hai ancora domande o dubbi, ma nel caso in cui lo avessi in seguito, ecco alcuni materiali riguardanti la salute sessuale e la sessualità nell'artrite, oltre a un paio di siti web utili. ... Volevo anche assicurarmi che ti prendessi cura della tua salute sessuale effettuando controlli annuali

I materiali, le conversazioni e i metodi praticati e incorporati nel processo terapeutico, come il trattamento/intervento, dovrebbero essere documentati se sono stati utili o se hanno aiutato a raggiungere gli obiettivi sessuali.

Se i pazienti non si sentono a proprio agio nel discutere la sessualità, fornire dispense educative e assicurare loro che possono discutere le loro preoccupazioni in un secondo momento, se lo desiderano



### **Domande per iniziare:**

Hai dubbi o preoccupazioni sulla tua prestazione sessuale?

Posso farti alcune domande sulla tua vita amorosa e sessuale?

Le persone hanno spesso domande che vorrebbero fare sul sesso. Hai delle domande sull'attività sessuale che vorresti farmi?

Una persona può incontrare difficoltà sessuali ad un certo punto della vita. Hai qualche problema o problema di cui vuoi parlarmi?

### **Domande da utilizzare una volta che la persona assistita ha identificato le sue preoccupazioni: .**

Cosa consideri una vita sessuale soddisfacente?

Da quanto tempo non fai attività sessuale?

C'è qualcosa nella tua vita sessuale che vorresti fosse diverso?

Fare sesso significa cose diverse per persone diverse. Per alcune persone significa avere rapporti sessuali e per altri significa tenersi per mano. A quali diversi tipi di attività partecipi?

Quando le persone invecchiano, a volte provano dolore o disagio durante i rapporti sessuali. Ti è mai successo?

Ritieni di avere abbastanza privacy per le attività sessuali a cui vuoi partecipare?

### **Domande da utilizzare una volta identificate le preoccupazioni e stabilito il rapporto:**

Alcune persone hanno cambiamenti nel loro corpo a causa dell'invecchiamento, della malattia o dell'intervento chirurgico.

Qualcuno di questi ha influenzato il modo in cui ti senti riguardo al tuo corpo? E il tuo compagno?

Hai avuto un aumento o una diminuzione dei pensieri sul sesso?

La tua religione influisce in qualche modo su come ti senti riguardo alla sessualità?

Alcune persone usano gel o liquidi lubrificanti quando fanno sesso perché provano dolore o questo procura più piacere. Usi qualcuno di questi?

Quanto è facile o difficile per te parlare del tuo comportamento sessuale con il tuo partner? Con me adesso? E il tuo dottore?

### **Domande da utilizzare per monitorare il processo terapeutico:**

Ritiene che i suggerimenti siano stati utili?

Hai ulteriori preoccupazioni in questo momento?

Quello che pratichiamo nel trattamento funziona a casa?



# Come fare nella pratica clinica

- **Ospedale Papa Giovanni XXIII – Bergamo**
- **Unità specialistica di riabilitazione: Unità spinale e riabilitazione specialistica neurologica**
- **Equipe: Fisiatra, Terapista Occupazionale, Paziente, Compagn\*/Cogniuge**

**A chi è rivolto?**

- **Personne con lesione midollare**

# Consulenza sulla sessualità

## PRIMA

Consegna di un opuscolo:

- **FISIOLOGIA DELLA VESCICA**
- **COSA SUCCEDDE DOPO UNA LESIONE MIDOLLARE?**
- **COME GESTIRE CORRETTAMENTE LA VESCICA**
- **APPARATO RIPRODUTTORE MASCHILE E FEMMINILE**

# DURANTE

## Consulenza con fisiatra, terapeuta occupazionale

- **Fisiatra**

- **Come si comporta il nostro corpo dopo la lesione midollare**

- **Terapeuta Occupazionale**

- **Come organizzare l'ambiente durante il rapporto sessuale**
- **Nuove posizioni sessuali (utilizzo di immagini)**
- **Ricerca di nuove espressioni per la propria sessualità (nuove zone erogene)**
- **Utilizzo di sex toys**

Casu - Moro

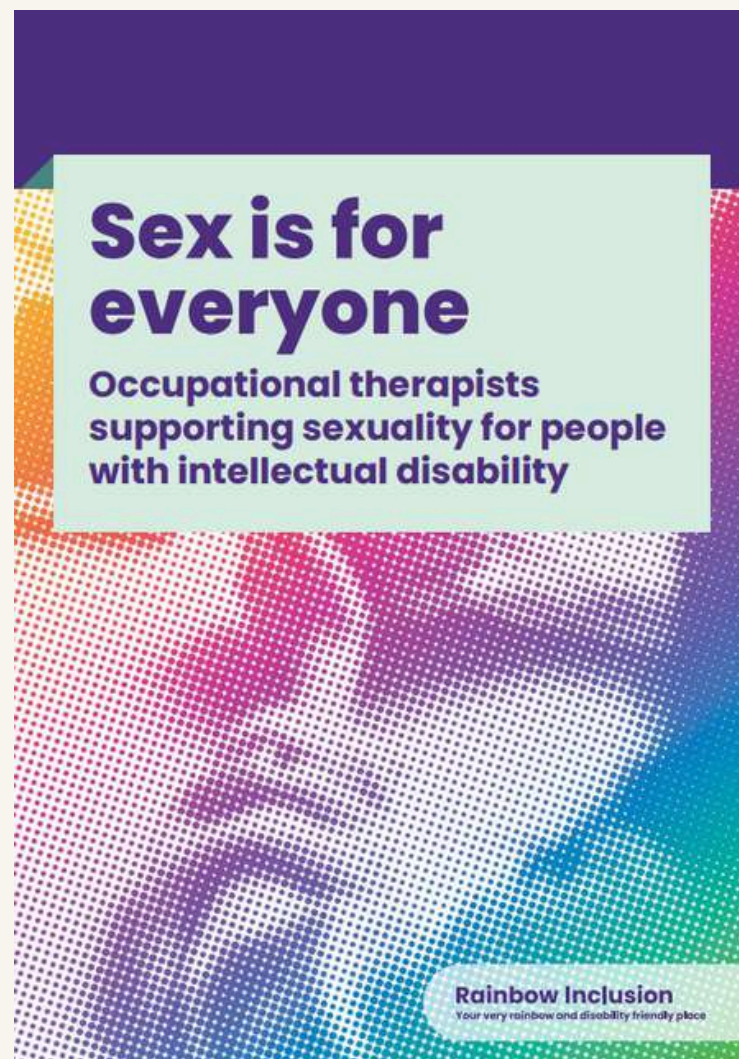
# **DOPO**

## **Fisiatra:**

- **Monitoraggio clinico**
- **Invio da specialisti per prescrizione di farmaci**

## **Terapista Occupazionale**

- **Simulazione posizioni sessuali consigliate in consulenza per prevenire lesioni da pressione e fratture ossee da osteoporosi**
- **Addestramento al auto-valutazione o valutazione da parte del partner della cute dopo il rapporto**
- **Adattamento sex toys**



A.I.T.O.  
ASSOCIAZIONE ITALIANA DEI  
TERAPISTI OCCUPAZIONALI  
Associazione Tecnico Scientifica

presenta

**AFFETTIVITA' E SESSUALITA'  
NELLE NEURODIVERGENZE**  
Laura Barbisan- terapeuta occupazionale  
Marica Pietrobon -Psicologa

Destinato gratuitamente a  
curiosi, cittadini, professionisti e  
operatori sanitari  
COLLEGATI SU ZOOM  
**5 Aprile - ore 14.30/18.30**

The central graphic shows a faint anatomical drawing of a human torso with a pink flower overlaid on the chest area.

Cancer Council

**Sexuality, Intimacy  
and Cancer**  
A guide for people with cancer  
and their partners

Practical  
and support  
information

The cover features a large yellow semi-circle at the bottom and a dark blue circle on the right containing the text 'Practical and support information'.



## Abilismo nella riabilitazione

- Valorizza solo corpi e menti "normotipici" (Campbell, 2009)
- Disabilità vista come devianza da correggere
- Rischio di interventi normativi e adattamenti forzati
- Partecipazione legata a standard di autonomia e produttività (OMS, 2001)

### Esempi di approcci non abilisti:

- "Quale attività ti piacerebbe riprendere?"
- "Che supporti possiamo usare per farti partecipare come preferisci?"
- "Anche con supporti o assistenza, ha diritto di essere incluso."
- "Ogni occupazione ha valore, se ha significato per la persona."

## Che cos'è l'abilismo sessuale?

- Negare la sessualità delle persone con disabilità
- Vederle come asessuate, infantili o "non adatte" a relazioni intime
- Escluderle dall'educazione sessuale, dalla contraccezione e dalla possibilità di scegliere

## Forme comuni di abilismo sessuale

- "Non è opportuno parlarne con lui/lei"
- Relazioni vissute come pericolose o inadeguate
- Niente spazio per intimità o affettività nei servizi
- Sessualità ridotta a rischio, mai a desiderio o piacere

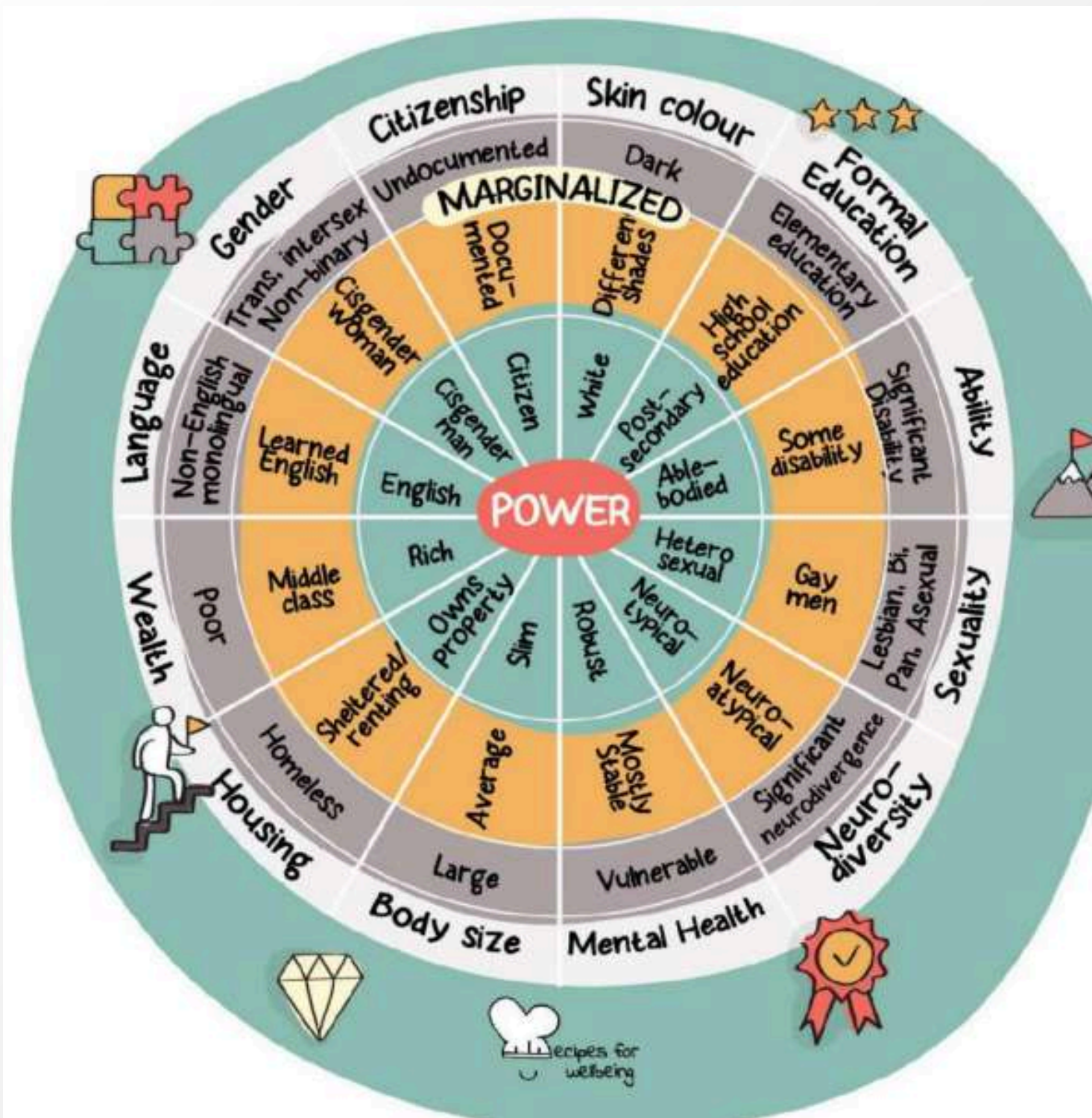
## Perché è un problema?

- Viola i diritti umani e sessuali (CRPD, art. 23)
- Impatta su identità, partecipazione, dignità
- Aumenta vulnerabilità

**anche quando non sono presenti problemi legati alla sessualità, i terapeuti occupazionali dovrebbero esaminare il ruolo che la sessualità ha nella vita professionale dei loro assistiti e cercare di includerla nella terapia. Ciò potrebbe essere fatto semplicemente riconoscendo la sessualità e la sua importanza nella vita della persona. Quando l'impegno nelle occupazioni legate alla sessualità è compromesso, i terapeuti possono applicare tecniche di risoluzione dei problemi a questioni specifiche per creare una nuova identità occupazionale personalmente significativa.**

**I terapeuti occupazionali non sono esperti in sessualità. Sono esperti in occupazione e devono essere molto chiari al riguardo.**

Brescia, 26 novembre - Gabriella Casu



**LA PARTECIPAZIONE NON SI CONCEDE, SI RICONOSCE. OGNI INTERVENTO CHE PROMUOVE AUTONOMIA, VOCE E RUOLO SOCIALE È UN ATTO POLITICO OLTRE CHE TERAPEUTICO.**

**CONOSCERE E SOSTENERE I TERAPISTI OCCUPAZIONALI SEGNA UN CONFINE DI CIVILTÀ IN UNA COMUNITÀ E DOVREMMO ESSERE ORGOGLIOSI DI LORO.  
PAOLO FALLAI, 2017**

**PER APPROFONDIRE**



AITO  
Associazione Italiana di  
Terapia Occupazionale

**V° Congresso ATS**  
Associazione Italiana di Terapia Occupazionale (AITO)  
GENOVA - 22 e 23 MAGGIO 2026

Shaping the Occupational Therapy Workforce  
through Research:  
Connecting Practice Domains and Emerging Roles

**Grazie!**





Auger LP, Masse J, Higgins J. Sexuality in Occupational Therapy: A Call to Action. Br J Occup Ther. 2022 Sep;85(9):627-628. doi: 10.1177/03080226221107769. Epub 2022 Jun 14. PMID: 40336658; PMCID: PMC12033731.



Rose N, Hughes C. Addressing Sex in Occupational Therapy: A Coconstructed Autoethnography. Am J Occup Ther. 2018

Autumn Edmundson, Amber Lafrenz, (2010) - The ADL of Sexuality: A Guide for Occupational Therapists for Elderly Clients

Sexuality and Occupational Therapy: Exploring the Link Article in British Journal of Occupational Therapy • July 2006

Edmundson, Autumn and Lafrenz, Amber, "The ADL of Sexuality: A Guide for Occupational Therapists for Elderly Clients" (2010). Occupational Therapy Capstones. 206. <https://commons.und.edu/ot-grad/206>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6456814/pdf/HEX-19-1237.pdf>

CAOT (2013) - Strategies for interprofessional health care providers to address elder abuse/mistreatment prepared Sakellariou, D., & Simó Algado, S. (2006). Sexuality and occupational therapy: Exploring the link. British Journal of Occupational Therapy, 69(8), 350-356.

Levkovich I, Gewirtz-Meydan A, Ayalon L. Communicating with older adults about sexual issues: How are these issues handled by physicians with and without training in human sexuality? Health Soc Care Community. 2021 Sep;29(5):1317-1326. doi: 10.1111/hsc.13172. Epub 2020 Sep 23. PMID: 32965053

AOTA - SEXUALITY and INTIMACY

An Occupational Therapy Approach, Edited by Kathryn Ellis, OTD, OTR/L, AASECT-SC, and Joseph Christian Ungco, OTD, OTR/L - 2023

<https://www.sexintimacyot.com/offers/g5LpXHkJ/checkout>

Casu - Mor...