

SUPSI

L'importanza della presa a carico della sessualità nella pratica ergoterapica

Tomaso Bernasconi

Parole chiave: ergoterapia – sessualità – barriere

Introduzione

La sessualità ha un'innata e riconosciuta dimensione occupazionale e le persone possono esprimerla tramite diverse occupazioni che includono la toelettatura, la frequentazione, prendersi cura del partner o avere rapporti sessuali [1], inoltre, la sessualità contribuisce all'identità individuale e comprende identità di genere, orientamento sessuale e riproduzione, ed è espressa tramite comportamenti, pensieri e relazioni [2]. Diverse ricerche evidenziano [3, 4] che gli ergoterapisti tendono a non affrontare questa tematica o a farlo con un certo disagio che uno studio ha fatto risalire alla mancanza di sicurezza sulle modalità di presa a carico o alla percezione che quest'area occupazionale non sia annoverata tra quelle prioritarie [3]. Ritengo quindi sia necessario valutare sia l'importanza della presa a carico della sessualità in ergoterapia sia le difficoltà che ne possono derivare, considerando il suo impatto su molteplici aspetti della vita quotidiana dell'individuo.

Modello teorico

La sessualità è sempre più presente all'interno dell'*Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process* [5], infatti nell'ultima versione sono stati aggiunti diversi esempi al riguardo. Ho scelto di analizzare la sessualità tramite il modello Person Environment Occupation (PEO) [6] perché credo che la tematica possa essere affrontata utilizzando un punto di vista prettamente ergoterapico, soprattutto quando la si considera come un'attività di vita quotidiana (ADL).

Person: i fattori personali del cliente e cioè le abilità di performance, le credenze culturali e le esperienze di vita. L'intera sfera della sessualità viene influenzata dalle abilità di performance, sia motorie che procedurali o di interazione sociale. La sessualità definisce l'identità di genere, l'orientamento sessuale e influisce sulle abitudini, le routines e le esperienze di vita.

Environment: il contesto dove si svolge l'occupazione, può essere sia fisico che sociale. L'identità sessuale, ad esempio, può essere un'importante barriera in determinati contesti sociali mentre l'intimità con il partner può essere un facilitatore. L'ambiente fisico invece può essere modificato per permettere di svolgere in maniera soddisfacente l'occupazione.

Occupation: l'occupazione intesa come un mezzo per soddisfare i bisogni intrinseci della persona di autosostentamento, espressione e realizzazione, nel contesto dei suoi ruoli personali e dell'ambiente in cui vive. All'interno della sfera della sessualità ci sono varie occupazioni, infatti essa è integrata in diverse aree occupazionali:

- Attività della vita quotidiana: attività sessuale
- Attività strumentali della vita quotidiana: la cura del partner
- Gestione della salute: uso e gestione di dispositivi e contraccettivi sessuali
- Partecipazione sociale: la relazione di coppia, partecipare ad appuntamenti

Grazie al PEO è possibile analizzare l'ADL legata alla sessualità, tenendo conto dell'interazione dinamica di questi tre sistemi, in modo da poter strutturare un trattamento individualizzato che considera le esigenze specifiche della persona.

Relazione con la scienza occupazionale

Dal concetto di giustizia occupazionale sono stati espressi quattro diritti occupazionali [7]:

- Il diritto di vivere l'occupazione come un'esperienza significativa e arricchente
- Il diritto di svilupparsi attraverso la partecipazione ad occupazioni che promuovono salute e inclusione sociale
- Il diritto di esercitare l'autonomia individuale o collettiva attraverso la scelta delle proprie occupazioni
- Il diritto di beneficiare di privilegi equi per una partecipazione sociale alle occupazioni poiché l'esclusione da esse impedisce di sentirsi parte di una comunità

Quando uno di questi diritti viene negato, si può verificare una privazione occupazionale, ovvero una condizione di esclusione prolungata dalla partecipazione ad attività necessarie e/o significative dovuta a fattori indipendenti dalla volontà dell'individuo [7]. Se nella presa a carico ergoterapica ci facciamo promotori dei diritti occupazionali, tenendo conto dell'influenza che la sfera della sessualità ha sui fattori del cliente, possiamo notare come la mancata considerazione di essa può portare alla privazione occupazionale di una persona in molteplici situazioni, ad esempio nel caso di una disabilità.

Descrizione del contesto specifico e fattori d'innovazione

La letteratura evidenzia che le principali difficoltà riscontrate dagli ergoterapisti e gli studenti riguardo la presa a carico della sessualità sono riconducibili alla mancanza di preparazione accademica [3, 8, 9] e al fatto che, istituzionalmente, la salute sessuale non è considerata un obiettivo riabilitativo [9]. Inoltre, molti professionisti faticano ad affrontare il tema con i pazienti, non tanto per l'imbarazzo quanto per una mancanza di competenza e preparazione riguardo l'argomento. Di conseguenza, se la problematica non viene esternata dal paziente non viene presa a carico [3]. Un'indagine condotta in Ticino [10] conferma che il nostro contesto è in linea con ciò che è stato riscontrato nella letteratura internazionale e che solo il 40% degli ergoterapisti coinvolti affronta il tema con i pazienti.

Per ovviare alla mancanza di conoscenza riguardo l'argomento è possibile svolgere corsi di formazione, tra cui programmi online certificati dall'*American Occupational Therapy Association* presso l'*Institute for Sex and Occupational Therapy*.

È stato inoltre recentemente sviluppato l'*Occupational Performance Inventory of Sexuality & Intimacy* (OPISI) [11], un assessment che consente di effettuare uno screening iniziale tramite autovalutazione, in modo da evitare l'imbarazzo iniziale e confermare indirettamente al paziente che è appropriato parlare di intimità e sessualità durante la terapia ma, soprattutto, dà la possibilità al terapeuta di strutturare un piano di intervento con il vocabolario adeguato e degli obiettivi centrati sul cliente e sull'occupazione, nel momento in cui se ne dovesse presentare la necessità. L'OPISI tiene inoltre conto dell'interprofessionalità, è infatti presente una sezione dove finale dove è possibile raccomandare l'intervento di altri professionisti. Secondo un ulteriore studio è comunque possibile, affrontare la sessualità come se fosse una qualsiasi altra ADL con gli strumenti già a nostra disposizione [4].

Discussione

L'analisi dell'occupazione svolta attraverso il PEO ci permette di comprendere che la mancata presa a carico della sessualità può avere svariate conseguenze negative, che potrebbero portare il paziente verso una privazione occupazionale in quanto influisce su tutti e quattro i diritti occupazionali [7].

La principale barriera, secondo la letteratura, è la poca formazione in materia che porta la maggior parte dei terapisti a evitare l'argomento a meno che non sia il paziente ad esporre una problematica [3, 8, 9]. La maggior parte delle fonti suggerisce corsi di formazione [3, 8, 9] e, fortunatamente, ce ne sono anche specifici riguardo l'ergoterapia, un'autore [4] però suggerisce anche che gli ergoterapisti siano già pronti ad affrontare il tema della sessualità vedendola come una qualsiasi altra ADL, utilizzando gli strumenti a loro disposizione acquisiti durante la formazione di base come l'analisi dell'attività, i mezzi ausiliari, i concetti di ergonomia e analizzandola attraverso uno dei vari modelli ergoterapici, ad esempio il PEO.

Conclusioni e implicazioni per la pratica

La presa a carico della sessualità nel trattamento e nel ragionamento clinico che lo precede non è ancora una pratica comune, né a livello internazionale né in Ticino, ma sembra suscitare sempre di più l'interesse dei professionisti e dei ricercatori, ciò non sorprende data la sua influenza sui fattori personali del cliente. Attualmente ci sono ottime prospettive per la presa a carico della sessualità grazie a corsi specifici per ergoterapisti, necessari a mio parere soprattutto nel caso si voglia indirizzare il trattamento anche verso la parte identitaria della sessualità, mentre per il trattamento della sessualità in quanto ADL abbiamo già un'ampia formazione di base. Sarebbe auspicabile che in futuro la ricerca continuasse a produrre materiale specifico per approcciare l'argomento da una prospettiva prettamente ergoterapica, favorendo così l'integrazione della tematica nell'identità professionale.

Bibliografia

1. Hattjar, B. (2012). *Sexuality and Occupational Therapy. Strategies for Person with Disabilities*. AOTA Press.
2. World Health Organization. (2006). *Defining sexual health*. <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>
3. Young, K., Dodington, A., Smith, C., & Heck, C. S. (2019). Addressing client's sexual health in occupational therapy practice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 87(1), 52-62. <https://doi.org/10.1177/0008417419855237>
4. Piantadosi, D. K., Reed, K., & O'Shea, A. (2023). Supporting occupational therapists to initiate conversations about sexuality with people with intellectual disability: Co-design by deliberative dialogue. *Australian Occupational Therapy Journal*, 70(5), 581-598. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12888>
5. American Occupational Therapy Association. (2020). *Occupational therapy practice framework: Domain and process* (4th ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 74(Suppl. 2), 7412410010. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>
6. Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: a transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63(1), 9-23. <https://doi.org/10.1177/000841749606300103>
7. Townsend, E., & Wilcock, A. A. (2004). Occupational Justice and Client-Centred Practice: a dialogue in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(2), 75-87. <https://doi.org/10.1177/000841740407100203>
8. Shavit-Buckley, K., Nwora, A. J., Cadzow, R., Gee, B. M., D'Youville University, & Rocky Mountain University of Health Professions. (2024). Addressing Sexuality in Occupational Therapy Practice: A qualitative exploration of students' needs, barriers, and facilitators. *Journal of Occupational Therapy Education*, 3. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1438160.pdf>
9. Hwang, N., Park, J., & Shim, S. (2023). Occupational therapists views on addressing the sexuality of adult clients in rehabilitation settings: A qualitative focus group study. *Medicine*, 102(32), e34760. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000034760>
10. Santoro, S. (2017). *Ergoterapia e sessualità: indagine sulle considerazioni degli ergoterapisti riguardo la possibilità di trattare temi connessi alla sessualità con i pazienti nella realtà Ticinese* [Tesi di Bachelor]. Scuola universitaria professionale della Svizzera Italiana. SUPSI. <https://tesi.supsi.ch/1502/>
11. Walker, B. A., Otte, K., LeMond, K., Hess, P., Kaizer, K., Faulkner, T., & Christy, D. (2020). Development of the Occupational Performance Inventory of Sexuality and Intimacy (OPISI): Phase One. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 8(2), 1-18. <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1694>