

# Un mondo da scoprire. La voce dei professionisti sulla dimensione affettivo-sessuale per le persone con disabilità intellettiva

**Debora Aquario<sup>1</sup>**

Università di Padova

**Elisabetta Ghedin**

Università di Padova

**Miriam De Martin**

Università di Padova

## Abstract

Le dimensioni dell'affettività e della sessualità nella disabilità intellettiva (DI) sono state per moltissimo tempo nascoste e, addirittura, negate. La ricerca si concentra sul punto di vista di professionisti che lavorano nell'ambito della DI. Attraverso un disegno di ricerca quali-quantitativo, si è cercato da un lato di comprendere se, ad oggi, sessualità e affettività sono tematiche che vengono affrontate all'interno delle diverse strutture attraverso la proposta di progettualità e corsi e, dall'altro, di dare spazio ai significati e alle rappresentazioni sottostanti, alle pratiche e alle esperienze dei professionisti stessi. I dati mostrano un riconoscimento dell'importanza che le persone con DI possano vivere delle esperienze sul piano sessuale ed affettivo, ma, allo stesso tempo, emerge un gap nelle pratiche operative, che viene attribuito a tre ragioni: un vuoto formativo; l'idea che ci siano argomenti più importanti su cui lavorare; lo scarso confronto in equipe rispetto a questo tema.

The issue of affective and sexual relationships in intellectual disability (ID) has been hidden and even denied for a very long time. The research focuses on the point of view of professionals working in the field of ID. Through a qualitative-quantitative research design, the aim was, on the one hand, to understand whether sexuality and affectivity are topics that are addressed within the various structures through projects or courses, and, on the other hand, to give space to the representations, practices, and experiences of the professionals themselves. Data show an acknowledgement of the importance that people with ID can have sexual and affective experiences, but, at the same time, a gap in daily practices, which is attributed to three reasons: the lack of training; the idea that there are needs that are more important to work on; the difficulty of sharing ideas about this topic in the team.

---

<sup>1</sup> Il contributo è frutto di un lavoro congiunto. La redazione dei paragrafi è avvenuta nel modo seguente: il paragrafo 1 è stato scritto da E. Ghedin; i paragrafi 2.1 e 2.2 da M. De Martin; i paragrafi 2.3 e 2.4 da D. Aquario e M. De Martin; il paragrafo 3 da E. Ghedin e D. Aquario.

Debora Aquario, Elisabetta Ghedin, Miriam De Martin – *Un mondo da scoprire. La voce dei professionisti sulla dimensione affettivo-sessuale per le persone con disabilità intellettiva*

DOI: <https://doi.org/10.6092/issn.1970-2221/19426>

**Parole chiave:** affettività; sessualità; disabilità intellettiva; ricerca qualitativa; ricerca quantitativa

**Keywords:** affectivity; sexuality; intellectual disability; qualitative research; quantitative research

Debora Aquario, Elisabetta Ghedin, Miriam De Martin – *Un mondo da scoprire. La voce dei professionisti sulla dimensione affettivo-sessuale per le persone con disabilità intellettiva*

DOI: <https://doi.org/10.6092/issn.1970-2221/19426>

## 1. Affettività, sessualità, disabilità<sup>1</sup>

Gli esseri umani sono esseri fisici e i dettagli del nostro sé fisico sono importanti per come interagiamo con il mondo; Merleau-Ponty (1962) afferma che il mondo è sperimentato attraverso il corpo, ma è il mondo stesso che ci rende consapevoli dei nostri corpi, suggerendo l'importanza del contesto sociale e culturale dell'individuo nelle risposte al proprio corpo e al senso di identità degli altri. L'espressione sessuale è parte dell'identità personale e “snaturare la sessualità del suo significato o silenziarla significa danneggiare l'idea stessa di essere umani” (Foucault, 1990, p. 59). L'identità personale è vissuta dall'interno ma diventa esternalizzata attraverso le narrazioni a cui siamo esposti e attraverso le quali intrecciamo le nostre stesse narrazioni; quindi, negare l'identità sessuale attribuendo una natura non sessuale alle persone con disabilità significa negare una componente fondamentale dell'essere umano. Le persone con disabilità dovrebbero essere in grado di esercitare controllo sulla propria sessualità, alla propria espressione sessuale e alle relazioni appaganti per tutta la vita e questa esperienza della vita umana è fondamentale per perseguire la salute e il benessere fisico, emotivo e sociale complessivo. Tuttavia, le misconcezioni della società riguardo ai corpi delle persone con disabilità concepiti come non normativi, diversi o devianti hanno in qualche modo plasmato la visione della sessualità delle persone disabili immaginata come problematica agli occhi della società. La convinzione pervasiva che le persone con disabilità siano asessuali crea barriere alla *sexual citizenship* (Shah, 2017), con il rischio di determinare livelli inferiori di conoscenza sessuale e un'educazione sessuale inadeguata rispetto ai loro coetanei non disabili (Goussot, 2010).

Nel 1993, l'Assemblea generale dell'ONU pubblica un documento all'interno del quale viene riconosciuto alle persone con disabilità il diritto di fare esperienza della propria sessualità, di vivere all'interno di una relazione, di essere genitori, di essere sostenuti nell'educazione della prole e di avere un'adeguata educazione sessuale<sup>2</sup>. Successivamente, la Convenzione del 2006 sui Diritti delle persone con disabilità sostiene (Art. 23) che “Gli Stati Parti adottano misure efficaci ed adeguate ad eliminare le discriminazioni nei confronti delle persone con disabilità in tutto ciò che attiene al matrimonio, alla famiglia, alla paternità e alle relazioni personali, su base di uguaglianza con gli altri”. Risulta quindi evidente come, a livello normativo, sia riconosciuto il valore di poter fare esperienza della propria sessualità e della propria affettività come un diritto di qualsiasi persona, che va al di là delle specifiche condizioni di salute dell'individuo.

Anche l'*International Classification of Functioning Disability and Health* (ICF, OMS, 2007) contribuisce in tal senso, sottolineando il valore del funzionamento dell'individuo a partire dalla relazione positiva tra molteplici aspetti (psicologici, organici, sociali, relazionali e socio-ambientali) e considerandolo nella sua globalità. L'utilizzo della visione sottostante all'ICF permette di comprendere come spesso i facilitatori o gli ostacoli che la persona con disabilità incontra nel poter accedere e fruire di opportunità di vivere la propria sessualità e affettività siano di tipo relazionale e contestuale. In questo caso nella stessa classificazione si usa il codice d770 “Relazioni intime” per indicare il “creare e mantenere relazioni strette o sentimentali tra individui, come tra marito e moglie, tra fidanzati o partner sessuali” (ICF, OMS, 2007, p. 172) distinguendo tra relazioni romantiche, relazioni coniugali e relazioni sessuali e considerandole all'interno della dimensione Attività & Partecipazione da qualificare in termini di capacità e performance. Il divario tra capacità (descrive l'abilità di un individuo di eseguire un compito in un ambiente uniforme o standard) e performance (descrive ciò che un individuo fa nel suo ambiente attuale) riflette la differenza tra l'impatto degli ambienti attuali e di quelli uniformi e quindi fornisce una guida utile rispetto alle modifiche da attuare nell'ambiente abitato dall'individuo per favorire la sua performance. L'elemento ambientale, quindi, svolge un ruolo importante nel favorire o meno la performance di un individuo. Numerose ricerche, infatti, dimostrano che elementi ambientali come le relazioni e il sostegno sociale

Debora Aquario, Elisabetta Ghedin, Miriam De Martin – *Un mondo da scoprire. La voce dei professionisti sulla dimensione affettivo-sessuale per le persone con disabilità intellettiva*

DOI: <https://doi.org/10.6092/issn.1970-2221/19426>

(Magnanini, 2023; Mannucci, 1997), gli atteggiamenti (Mannucci, 2019; Formati, 2012) e i servizi, i sistemi e le politiche (Bocci et al., 2020; Lascioli, 2016) siano determinanti nel *disabilitare* le persone.

Nonostante vivere la propria sessualità e affettività sia un diritto inalienabile nella pratica ci si trova a dover fronteggiare molti stereotipi, come sottolinea Paolini: “*fino a quando le persone con disabilità saranno considerate come angioletti e la loro purezza sarà un valore indiscusso, il tema della sessualità continuerà ad avere una prassi più o meno nascosta*” (Paolini, 2009, p. 93). Affrontare la sessualità di una persona con disabilità significa doversi confrontare con diversi tabù culturali, valori personali, credenze, consuetudini sociali (Imprudente, 2013; Visentin et al., 2020) che spesso portano a evitare la questione: basti pensare all’immagine appena evocata dell’eterno bambino che appare come “la strategia più diffusa e rassicurante, essendo apparentemente in grado di spostare il problema” (Visentin et al., 2020, p. 87) verso una dimensione futura, lontana e della quale, perciò, non è necessario occuparsi. In particolare, nella disabilità intellettiva (DI) la dimensione affettivo-sessuale (Lascioli, 2016, 2017) è stata per moltissimo tempo nascosta e, addirittura, negata (“*in the case of adults with intellectual disabilities, the expression of their sexuality has been denied for a long time*”, Correa et al., 2022, p. 261). In molti studi, il focus è costituito dalle attitudini e credenze degli educatori rispetto alla sessualità delle persone con DI. Fader Wilkenfeld e Ballan (2011) mostrano che, sebbene da un lato gli educatori che lavorano in questo settore abbiano una propensione positiva, riconoscendo alle dimensioni della sessualità e dell’affettività della persona con disabilità l’irrinunciabilità nella vita di tutti i giorni, allo stesso tempo la natura stessa della tematica, coinvolgendo la sfera più intima di ogni persona (Veglia, 2003), porta a proiettare nella relazione educativa valori, rappresentazioni e vissuti personali con cui occorre fare i conti per poter agire nella direzione del ben-essere delle persone che si accompagnano (sviluppando “un senso critico costante sulle rappresentazioni proprie e comunitarie”, Decembrotto, 2020, p. 94).

Una rassegna sistematica di vent’anni di ricerca scientifica (Correa et al., 2022) sul tema in oggetto mostra come in generale le attitudini dei professionisti siano positive. Nella maggioranza dei casi, infatti, gli studi citati nella rassegna rivelano un sentimento di accoglienza verso la questione, sentimento che pare essere influenzato dalla tipologia di struttura in cui i professionisti operano e dalla figura professionale ricoperta. Per quanto riguarda il primo fattore, in contesti come piccole comunità diurne o residenziali le attitudini sembrano essere molto più positive rispetto a realtà più ampie, così come le figure come gli assistenti sociali rispetto alle figure sanitarie. Un aspetto che sembra trasversale negli studi presi in esame è rappresentato da una forte esigenza formativa sentita dai professionisti come necessaria, anche in termini di linee guida e politiche specifiche, al fine di incidere positivamente sulle attitudini (D’Onofrio, 2020). Questione quest’ultima che alcuni autori definiscono “vuoto formativo”. Alcune ricerche hanno dimostrato come siano gli stessi operatori a richiedere “*la necessità di formarsi in modo chiaro e puntuale in merito all’educazione affettiva e sessuale*” (Liccardo et al., 2015, p. 104).

Sempre in riferimento a ciò, nella provincia di Reggio Emilia è stata condotta una ricerca che ha coinvolto 740 persone tra operatori, familiari e persone con disabilità sul tema della sessualità. Agli operatori è stato chiesto che tipo di proposte future si potrebbero fare rispetto alla tematica in questione e i dati raccolti a tal proposito mostrano che ci sono state “decine di risposte relative a una maggior formazione” (Dolfini, 2017, p. 94) che possono essere riassunte nel desiderio di potersi confrontare con personale competente in materia, poter accedere ad informazioni e a corsi specifici di formazione e poter ricevere una maggiore preparazione professionale. Nel riportare il percorso e gli esiti di una progettualità con alcuni professionisti, Visentin et al. (2020) evidenziano il bisogno di strumenti per affrontare l’affettività e la sessualità, al fine di promuovere dignità, uno sguardo globale e armonico sulla persona, attivare risorse, favorire l’autonomia e il ben-essere come un obbligo deontologico.

## 2. La ricerca

### 2.1 Gli obiettivi e le domande di ricerca

La ricerca svolta si concentra sul punto di vista di professionisti che lavorano nell’ambito della DI. Attraverso un disegno di ricerca quali-quantitativo (vedi Tab. 1), si è cercato di comprendere se, ad oggi, sessualità e affettività sono tematiche che vengono affrontate all’interno delle diverse strutture attraverso la proposta di progettualità, corsi di formazione, seminari e se esiste una preparazione a livello formativo adeguata ad affrontare questi importanti argomenti. Tramite la raccolta di dati qualitativi si è cercato inoltre di dare spazio ai significati e alle rappresentazioni sottostanti tali argomenti, alle pratiche e alle esperienze dei professionisti stessi e alle prospettive future. Le domande di ricerca possono quindi essere riassunte nel seguente modo: Quali sono le esperienze e le progettualità formative pregresse e in atto sul tema dell’affettività e della sessualità negli enti di riferimento? Quale significato attribuiscono alla dimensione affettivo-sessuale nella DI? Quali desideri di cambiamento emergono intorno a questa tematica?

**Tabella 1.** Quadro generale del disegno di ricerca

	Scopo	Strumento	Partecipanti	Analisi dati
<b>Fase 1</b>	Esplorare le esperienze e progettualità (in atto e pregresse) sul tema	Questionario	203 professionisti	Analisi descrittive (conteggio frequenze, percentuali)
<b>Fase 2</b>	Approfondire i significati attribuiti alla dimensione affettivo-sessuale e i desideri di cambiamento dei professionisti	Intervista semi-strutturata	18 professionisti	Analisi del contenuto

### 2.2. Gli strumenti di raccolta dati e i partecipanti

#### *Il questionario*

Il questionario utilizzato per raccogliere i dati è diviso in due parti, la prima delle quali è una raccolta di informazioni generali sulla persona che vi partecipa (età, genere, titolo di studio, professione, ente e provincia in cui lavora), mentre la seconda parte è composta da una serie di domande: a scelta multipla, domande filtro e condizionate (in base al tipo di risposta indirizzano a sezioni particolari del questionario), domande di ordinamento, utilizzando la scala di Guttman (da 1 – per niente a 5 – molto). I quesiti sono stati formulati a partire dagli obiettivi specifici della ricerca; in particolare, la prima delle domande di ricerca sopra menzionate ha guidato la costruzione degli item che esplorano la presenza di progetti/iniziative/corsi (in atto o realizzati in passato) sul tema in oggetto (con la richiesta di esplicitare il tipo di esperienze e i contenuti affrontati); la modalità di condivisione della tematica in equipe (momenti strutturati e/o occasioni informali); la percezione di importanza di un coinvolgimento delle famiglie delle persone con DI nell’ambito del tema; la rappresentazione del tema come un tabù da parte delle famiglie e da parte dei rispondenti stessi; la percezione di preparazione e di esperienza rispetto al tema.

Debora Aquario, Elisabetta Ghedin, Miriam De Martin – *Un mondo da scoprire. La voce dei professionisti sulla dimensione affettivo-sessuale per le persone con disabilità intellettiva*

DOI: <https://doi.org/10.6092/issn.1970-2221/19426>

È stata utilizzata la piattaforma Google Forms. Dapprima sono stati selezionati alcuni contatti conosciuti, chiedendo loro di condividere il link con persone che lavorassero nel medesimo settore; il questionario è stato inoltre inviato ad una lista di cooperative operanti su tutto il territorio nazionale e pubblicato su alcune pagine web dedicate alla tematica della disabilità.

I questionari raccolti sono stati 203. Le risposte sono giunte da tutto il territorio italiano, anche se il 71% delle risposte (144) proviene da Padova (28%), Treviso (24%) e Trieste (19%). L'80% dei rispondenti è di genere femminile. In riferimento alla professione, le più frequenti sono: l'educatore professionale (47%), l'educatore sociale (16%), l'operatore sociosanitario (23%) e poi, a seguire, il coordinatore pedagogico, lo psicologo e l'assistente sociale. Infine, il 58% dei rispondenti lavora in un centro diurno, il 21% in una Comunità alloggio, il 10% in Gruppi appartamento.

### *L'intervista semi-strutturata*

Nella creazione dell'intervista qualitativa, il punto di partenza è stata una mappa concettuale costruita sulla base della letteratura scientifica, all'interno della quale individuare le diverse aree di interesse da approfondire.

L'obiettivo da raggiungere tramite la somministrazione delle interviste era quello di esplorare le esperienze personali attraverso la definizione di una prima parte in cui raccogliere alcuni dati generali (età, genere, titolo di studio, professione, ente e luogo di lavoro) e una seconda parte suddivisa a sua volta in tre sezioni. Le tre sezioni fanno riferimento alle seguenti aree tematiche: i significati / rappresentazioni rispetto al tema, la percezione di importanza della realizzazione di progetti o iniziative mirate sul tema dell'affettività e sessualità delle persone con DI e infine lo sguardo verso le prospettive future (con una domanda che intendeva raccogliere eventuali proposte o possibilità future).

Le interviste sono state condotte previa firma di un modulo di consenso informato per informare circa gli scopi generali della ricerca e assicurare la riservatezza dei dati raccolti, oltre che chiedere l'autorizzazione all'audioregistrazione dell'intervista stessa.

Hanno aderito 18 persone (6 uomini e 12 donne, tra 28 e 67 anni), 12 dei quali sono educatori, 3 operatori sociosanitari e i restanti rivestono cariche di coordinamento e progettazione o di carattere amministrativo. Il titolo di studio maggiormente riportato è la laurea triennale in Scienze dell'educazione e della formazione (L 19). Rispetto alla tipologia di ente presso cui operano, il 33% lavora in un Centro diurno, il 22% nell'ambito dell'educativa domiciliare, l'11% in Centri semi-residenziali, l'11% in Gruppi appartamento e la restante parte è suddivisa tra Centri residenziali e Comunità alloggio. Il bacino geografico nell'ambito del quale sono state condotte le interviste comprende la città di Trieste (14 interviste), Padova (3 interviste) e Treviso (1 intervista).

### **2.3 L'analisi dei dati derivanti dal questionario**

Come menzionato precedentemente, le domande iniziali esploravano la presenza di progettualità o corsi sull'affettività e sessualità, chiedendo ai partecipanti anche il grado di importanza attribuito alla partecipazione a tali iniziative. Proseguendo, si indagavano le tipologie di progetti e i contenuti affrontati per poi chiedere di esplicitare la modalità con cui l'equipe si ritrova a parlare, pensare, progettare e attuare i progetti stessi. La parte finale del questionario si concentrava da un lato sul termine "tabù" e dall'altro, sulla percezione della propria esperienza e preparazione per affrontare questo tema.

In riferimento alla domanda: "*Il Suo ente le propone in questo periodo dei corsi/seminari di formazione sulla affettività/ sessualità?*", attualmente nella maggior parte delle strutture dove i partecipanti lavorano (84,2%) non

sono attivi corsi o seminari inerenti a questa tematica. Rispetto al passato invece la situazione è distribuita equamente tra chi risponde in modo affermativo (49,5%) e in modo negativo (50,5%).

Tra le risposte di chi ha dichiarato la presenza di corsi in atto o realizzati in passato, 62 risposte riportano “corsi di formazione” e 36 “incontri con esperti”.

Allo stesso modo, anche la domanda riferita a progetti eventualmente presenti (“*Nel suo ente sono in atto progetti sul tema affettività/sexualità?*”) riporta una percentuale più elevata di risposte negative (68%).

Coloro che hanno risposto Sì alla domanda sui progetti in atto (32%) dichiarano che la tipologia è quella dei progetti di gruppo (43 risposte) e individualizzati (40 risposte), mentre 17 rispondenti dichiarano di prendere parte a progetti realizzati con le famiglie. Entrando nel merito dei contenuti affrontati nei progetti in atto, essi riguardano: l'affettività e la sessualità in generale (80, 6%), la masturbazione maschile e femminile (73, 7%), il contatto fisico (abbracci, carezze..) (73,8%), le differenze tra amici e partner (54,4%), la relazione di coppia (47.6%).

Parallelamente, la maggior parte delle persone (191 rispondenti) ritiene molto importante (livelli 4 e 5 della scala) poter partecipare a corsi di formazione o seminari rispetto alla tematica focus di questa indagine.

Il 38,5% dei rispondenti sostiene che ci sono momenti in cui l'equipe si ritrova a parlare di come le persone con DI vivono la propria affettività e sessualità e il 40% risponde che questo accade a volte. 97 persone rispondono che la modalità è quella del “confronto sui singoli casi” e 39 rispondenti affermano che ci si ritrova a parlarne solo quando succede “qualcosa di eclatante”.

Rispetto all'importanza che hanno questi momenti per l'equipe, è stata data la possibilità di esprimere una preferenza su una scala da 1 a 5 (dove 1 corrisponde al “per niente importante” e il 5 al “molto importante”): la maggior parte delle risposte si concentra in una fascia medio alta: 73 risposte sul livello 5; 59 sul livello 4; 55 sul livello 3.

Nel questionario erano presenti domande riguardanti la percezione del tema come un tabù, cercando di cogliere due diversi aspetti: è stato chiesto agli operatori di esprimere, sempre usando una scala da 1 a 5, quanto, secondo loro, le famiglie delle persone con DI vivano l'affettività e la sessualità dei propri figli come un tabù e quanto, in generale, essi stessi ritengano il tema un tabù.

Per quanto riguarda il primo punto, la maggior parte degli operatori ritiene che le famiglie vivano questo aspetto della vita dei loro figli come un tabù: le risposte, infatti, si sono concentrate sul livello 4 della scala (84 risposte) e sul livello 5 (57 risposte). Rispetto alla percezione degli operatori stessi, si riscontra una distribuzione delle risposte molto più generale su tutti i livelli della scala (22,3% sul livello 1, 5% sul livello 2, 21,3% sul livello 3, 27,2% sul livello 4, 24,3% sul livello 5) sottolineando come quello della sessualità e dell'affettività sia un argomento complesso e controverso.

La parte finale dello strumento mirava ad esplorare la percezione della preparazione degli operatori rispetto al saper affrontare richieste e bisogni legati alla sfera affettiva e sessuale. Nello specifico sono state poste due differenti domande (sempre con la scala da 1 a 5). Le domande erano le seguenti: *Ritiene di avere la giusta esperienza per poter affrontare adeguatamente il tema dell'affettività e della sessualità?* *Ritiene di avere la giusta preparazione/formazione per poter affrontare adeguatamente il tema dell'affettività e della sessualità?*

Riguardo alla prima, la maggior parte degli operatori (85) dichiara di sentire di avere una esperienza esprimibile con un livello 3 della scala, 51 con il livello 2 e 39 con un livello 4. Anche rispetto al secondo quesito, la tendenza delle risposte è simile (20 risposte sul valore 1, 65 sul 2, 85 sul 3, 23 sul 4 e 9 sul 5). Una nota sui dati appena presentati riguarda l'età dei rispondenti: coloro che hanno dato punteggi più alti sono quelle con un'età anagrafica maggiore.



## 2.4 L'analisi delle risposte alle interviste

Le interviste sono state trascritte e si è scelto di effettuare un'analisi del contenuto (Elo & Kyngäs, 2008), una tipologia di analisi dei testi che parte da una “scomposizione dell'unità comunicativa che si vuole analizzare [...] in elementi più semplici” (Amaturo, 1993, p. 35), al fine di identificare nei passaggi del discorso unità analitiche, che possono coincidere con parole, frasi o paragrafi interi, dalle quali poi ricavare nuclei di significato. Questi nuclei confluiscono nei *codici*, i quali sono indicati con sigle o etichette (Semeraro, 2011) e successivamente si procede con il loro accorpamento attraverso un “processo continuo di movimento dalla teoria ai dati” (Amaturo, 1993, pp. 51).

Come accennato precedentemente, la traccia di intervista è stata costruita intorno a tre aree: rappresentazioni e significati, pratiche, desideri e prospettive future.

### *Significati e rappresentazioni: l'importanza della dimensione affettivo-sessuale e la presenza di pulsioni sessuali nelle persone con DI*

Il primo nucleo ha visto l'emergere di 4 sotto-aree che riguardano nello specifico: la dimensione affettivo-sessuale come aspetto fondamentale dello sviluppo; la presenza di pulsioni sessuali nelle persone con DI; differenze tra uomo e donna; i pregiudizi.

La prima domanda chiedeva agli intervistati se ritenessero che vivere la propria affettività e sessualità fosse un aspetto essenziale dello sviluppo di ogni individuo, domanda alla quale tutti hanno risposto affermativamente, sottolineando l'importanza di queste dimensioni nello sviluppo di qualsiasi persona. Come riporta una persona intervistata: “questo ambito è vasto, complesso, importante, fondamentale come lo è la vita affettiva e sessuale di ognuno di noi, è un mondo da scoprire”; “la sessualità è una sfera della persona umana, e la sua espressione è un diritto, dunque appartiene a tutti”.

Per quanto riguarda la seconda domanda (che faceva riferimento all'eventuale presenza di pulsioni sessuali nelle persone con DI) la risposta è risultata affermativa per 14 tra le persone intervistate (“l'affettività e la sessualità fanno parte delle dimensioni della vita adulta ed è fondamentale dare il giusto spazio a questa dimensione anche nella costruzione del progetto di vita, senza tabù, pregiudizi, stereotipi di genere o omo-bi-transfobia”), mentre le restanti 4 hanno sottolineato come le pulsioni siano presenti solo in alcuni casi, quindi non generalizzabili a tutte le persone con DI. Un'altra dimensione emersa è relativa alla modalità di espressione delle pulsioni: quattro persone hanno sottolineato come, in molti casi, le pulsioni sessuali vengano espresse attraverso comportamenti che non vengono accettati e/o capiti e, di conseguenza, tendono a risultare inadeguati rispetto al contesto in cui vengono esplicitati. Un'altra persona ha aggiunto che proprio per questo motivo spesso vengono repressi e possono sfociare in frustrazioni e situazioni di ancor più difficile gestione.

### *Significati e rappresentazioni: le differenze tra uomo e donna*

Proseguendo con l'intervista, è stato chiesto ai partecipanti se percepissero delle differenze tra uomo e donna per quanto riguarda la dimensione sessuale; la maggioranza (12) ha dichiarato che esiste una differenza tra i due sessi in questo senso, mentre 4 persone hanno detto che non rilevano alcuna differenza, sottolineando che uomini e donne con DI hanno lo stesso tipo di impulsi sessuali. Un intervistato ha dichiarato di non saper dare una risposta e un altro non ha fornito alcuna risposta.

Tutte le persone che hanno risposto in modo affermativo, dichiarando quindi l'esistenza di una differenza di genere nella sfera sessuale, hanno sottolineato come questa si evidenzia in un “maggior sviluppo” nell'uomo



rispetto alla donna. A tal proposito è emerso che nell'uomo c'è una maggiore presenza di pulsioni sessuali ed è, di conseguenza, un bisogno più sentito; nell'uomo esiste una maggiore evidenza a livello fisico che porta anche ad una più facile esplorazione dell'organo sessuale; l'uomo ha la tendenza a esplicitare di più questa necessità e ha più libertà nel poterlo fare. Alcune persone hanno inoltre sottolineato che tali idee dipendono da una sorta di pregiudizio di carattere culturale, non limitato alle persone con DI.

Per quanto riguarda la sessualità femminile, si è invece rilevato che, in generale, nella donna le pulsioni sessuali tendono ad essere “più nascoste e meno esplicite”. Gli intervistati hanno sottolineato anche in questo caso la presenza di un condizionamento sociale e culturale; è stato, infatti, dichiarato che: per la donna ci sono più condizionamenti sociali quando si parla di sfera sessuale; la sessualità femminile spesso non viene considerata ed è un argomento tabù; il piacere femminile è un argomento socialmente nuovo e non gli viene data visibilità.

### *Significati e rappresentazioni: la presenza di pregiudizi*

Un ulteriore elemento su cui si sono concentrate le risposte degli intervistati riguarda la presenza di pregiudizi; nello specifico, la domanda che è stata posta, è la seguente: “Credi che al giorno d'oggi ci siano ancora pregiudizi quando si parla di sessualità e disabilità?”.

Per la maggior parte delle persone che hanno preso parte all'intervista (15), ad oggi, ancora esistono molti pregiudizi quando si associano i termini “sessualità” e “disabilità”. In tal senso, un intervistato ritiene che “*il tema del tabù sia legato alla cultura con la quale vediamo la disabilità*”. Tra chi sostiene che ci siano ancora pregiudizi rispetto a questo tema, 2 persone hanno sottolineato che trovano difficile parlarne nel luogo di lavoro e per 9 persone il problema principale è che si tratta di un'area che proprio non viene mai affrontata, che si evita e che risulta essere un vero e proprio tabù. Quali sono i pregiudizi più presenti? Dalle risposte si rileva come sia possibile individuare 6 tipologie di pregiudizi: la persona con disabilità è asessuata (3); la sessualità nella disabilità è un argomento oggetto di derisione (1); parlare di affettività e sessualità per le persone con DI è contro natura (1); non sono cose possibili per le persone con DI (1); è un tema che non riveste alcuna importanza per le persone con DI (1); esistono argomenti più importanti da affrontare (5). Quest'ultimo aspetto è stato anche dichiarato proprio dagli intervistati: “*la sessualità delle persone con cui ci rapportiamo (...) è un aspetto difficile, complicato, forse non dico che marginale, ma è secondario in confronto ad altri domini della qualità della vita*”, sottolineando come, in una specie di lista delle priorità rispetto a ciò che è più o meno importante per la vita di una persona, la sfera affettivo-sessuale non sia tra quelle da prediligere nell'ottica di una progettualità educativa che dovrebbe, invece, concentrarsi su “*cose più immediate della vita quotidiana*” trattandosi di persone che “*hanno carenze dal punto di vista abitativo, dell'indipendenza e dell'autodeterminazione*”.

Un altro aspetto che merita di essere approfondito riguarda le ragioni alla base di tali pregiudizi. Da questo punto di vista sono emerse diverse opinioni e, soprattutto, è emerso alcune volte il termine “paura”: nel connettere questi due mondi, sessualità e disabilità, a causa di una società giudicata “non pronta” ad affrontare questo argomento e una paura accompagnata da imbarazzo e incertezza sull'agire come professionisti. Emerge da questo punto di vista un aspetto, la mancanza di strumenti necessari perché ogni operatore sappia lavorare al meglio. Sei intervistati hanno dichiarato che sia le famiglie, ma anche gli stessi Servizi, non sentono di essere in grado di avere a che fare con questa sfera e, di conseguenza, spesso c'è una tendenza ad ostacolarne lo sviluppo piuttosto che rischiare di sfociare in situazioni complesse.

### *Le pratiche*

In questa sezione dell'intervista è stato chiesto se e quanto i professionisti ritenessero importante la presenza di progetti sulla affettività e sessualità nel loro luogo di lavoro. Quasi tutti i partecipanti (14) hanno risposto affermativamente. Una persona ha risposto "Sì, ma si dovrebbe partire dalla scuola"; un altro intervistato ha risposto "Sì ma spesso mancano gli strumenti perché gli operatori possano farlo"; una persona ha dichiarato che non si tratta di un argomento importante, in riferimento ad altri più rilevanti e un'altra ha risposto che dipende dai casi.

Tra le 14 persone che hanno dichiarato l'importanza della presenza di progetti volti a lavorare sulla tematica, tutti concordano che sul piano pratico questo non avviene. Solo due delle persone intervistate, infatti, lavorano in una struttura dove è in corso un progetto di questo tipo e, in entrambi i casi, essi sottolineano come abbiano "dovuto lottare (...) tra colleghi (...) anche all'apice della cooperativa", insistendo sull'importanza del progetto auto-formandosi in autonomia per svilupparlo, venendo però inizialmente "attaccati anche dai colleghi e dai coordinatori" con i quali c'era una discordanza di idee e pareri rispetto a questa tematica.

In tutte le altre strutture in cui lavorano gli intervistati non esistono progetti attivi e in alcuni casi si tratta di una tematica mai affrontata, mentre in altri il problema riguarda la presenza di idee divergenti all'interno dell'equipe oppure sono le famiglie stesse o gli amministratori di sostegno che tendono ad ostacolare questo tipo di progettualità.

### *Le prospettive future*

L'ultima parte dell'intervista è volta a cogliere le prospettive future e i possibili scenari che i partecipanti vedono rispetto alla tematica, attraverso le seguenti domande: *Ritieni che in un progetto volto a promuovere l'autonomia si possa includere anche l'aspetto dello sviluppo dell'affettività e della sessualità? Credi che si stia andando nella giusta direzione per quanto riguarda tale tematica? Perché, quali proposte faresti, quali possibilità vedi?*

La maggior parte delle persone intervistate (14) riconduce la dimensione affettivo-sessuale alla macro-dimensione della promozione dell'autonomia delle persone con DI mentre gli altri 4 intervistati temono possibili difficoltà di carattere organizzativo o realizzativo legate ad una mancanza di formazione, esprimendo la necessità di strumenti e competenze che possano sostenere l'agire degli operatori: "sarebbe importante fare più formazione sul tema, sia per come poterla affrontare noi operatori emotivamente, sia per poter rispondere adeguatamente ad eventuali richieste da parte degli utenti, sia per supportare eventualmente le famiglie degli utenti".

La maggior parte delle persone (14) ha dichiarato che al momento non vede un'evoluzione o una direzione di miglioramento verso la quale si sta andando rispetto alla tematica in oggetto. Solo 4 intervistati rilevano come, invece, stia avvenendo una piccola crescita, ma il percorso da fare è ancora lungo, tenendo conto anche del fatto che "sul tema dell'affettività forse siamo più preparati e predisposti psicologicamente ad affrontarla mentre sul tema della sessualità sia la preparazione che la predisposizione ad affrontarla sono molto carenti".

Sono anche emerse alcune motivazioni che ostacolano un progresso, tra cui: la mancanza di strumenti e linee guida di riferimento per l'agire educativo; la discordanza di visioni e un'equipe poco motivata; difficoltà personali legate alla tematica.

Quali le idee/proposte emerse? Le opinioni raccolte ruotano attorno all'idea che sia necessario innanzitutto che gli operatori abbiano accesso a formazione, risorse, strumenti e materiali di cui potersi avvalere per crescere e informarsi (11 intervistati sottolineano questo aspetto). Le altre idee riguardano la costruzione di reti di connessione e opportunità (4) e la realizzazione di azioni educative integrate nel territorio (3).

### 3. Discussione dei risultati e considerazioni conclusive

L'analisi dei dati ricavati dalla somministrazione dei questionari ha confermato alcuni degli aspetti che sono risultati rilevanti in fase di analisi delle interviste, come l'assenza di corsi, seminari e/o conferenze. Anche tramite l'analisi dei questionari, infatti, è possibile cogliere tale percezione di mancanza: in pochissime delle strutture di riferimento sono presenti corsi di formazione o di aggiornamento su questo argomento, così come in tantissime strutture non esiste alcun tipo di iniziativa progettuale. Nel questionario era presente una sezione opzionale dedicata ad eventuali riflessioni da parte dei partecipanti e, a tal proposito, uno di essi ha sottolineato che, in riferimento alla disabilità intellettiva da un lato il *“tema della sessualità viene spesso posto in secondo piano”* e, dall'altro c'è una *“resistenza da parte degli operatori che, oltre a non avere una formazione, non hanno l'impostazione personale per affrontare determinati momenti, soprattutto perché non se ne parla abbastanza”*.

A fronte di ciò, come emerso in altri studi (Correa et al., 2022; Dolfini, 2017; Liccardo et al., 2015), quasi tutti i professionisti che hanno compilato il questionario hanno dichiarato l'importanza di poter partecipare ad una formazione sul tema. In riferimento a ciò, sempre nella sezione dedicata ad eventuali considerazioni finali posta a conclusione del questionario, una persona ha dichiarato di avere *“la sensazione che ci sia molto interesse collettivo e scientifico verso queste tematiche, ma che poi a livello operativo ci si scontri con una realtà che mette in secondo piano questi aspetti della vita delle persone, rispetto ad altri bisogni”*.

I dati mostrano come oggi il tema della sessualità e dell'affettività sia ritenuto un aspetto fondamentale della vita di ogni individuo, non più un tabù ma un argomento di cui si riconoscono anche i (tanti) pregiudizi che ancora esistono e di cui è bene essere consapevoli. Ciò che sembra mancare, tuttavia, è un riscontro nella prassi quotidiana. Molte riflessioni aggiunte alla fine del questionario, infatti, sottolineano una forte carenza nella condivisione e nel confronto in equipe, tra colleghi, tra diverse figure professionali che lavorano nel settore, aspetto che, se risolto, renderebbe la tematica oggetto di un sereno confronto, anche in riferimento al piano personale data la natura intima delle questioni che ruotano intorno ad essa (Fader Wilkenfeld e Ballan, 2011).

Quasi tutti i partecipanti riconoscono l'importanza che le persone con DI possano vivere delle esperienze a livello sessuale ed affettivo, ma, allo stesso tempo, riconoscono anche un gap nelle pratiche operative attribuendolo principalmente a tre ragioni: la mancanza di una formazione che sostenga l'agire educativo; l'idea che ci siano dei bisogni più importanti su cui lavorare; la scarsa condivisione e lo scarso confronto in equipe rispetto a questo tema.

A tal proposito si potrebbe affermare che i contesti educativi inclusivi possono risultare maggiormente adeguati nelle situazioni di disabilità in quanto organizzati per offrire percorsi articolati e personalizzati (proposte plurimodali, accessibilità mirata, ecc.) e per ridurre gli elementi barrieranti (barriere architettoniche, pregiudizi, stereotipi, rappresentazioni sociali deviate, ecc.), all'interno dei territori di tutti (scuola, piazza, teatro, cinema, ecc.): in tal senso, il contesto educativo inclusivo non riduce il deficit (la variabile irreversibile) ma concorre alla riduzione della disabilità (qui intesa in termini ICF come relazione negativa tra un individuo con una condizione di salute e un contesto che in questo caso è barrierante), depotenziando, limitando o rimuovendo le variabili ostacolanti e le situazioni segreganti e favorendo la collaborazione tra diversi professionisti (Caldin, 2015). Ciò diventa particolarmente importante in un'ottica di formazione dei professionisti che lavorano con persone con disabilità. Gli esiti della presente ricerca suggeriscono infatti l'importanza di considerare gli elementi che possono agire da ostacolo per realizzare prassi educative buone, tra cui la dimensione dei pregiudizi e degli stereotipi che possono effettivamente agire come rappresentazioni barrieranti e confluire in vuoti formativi e operativi. Ne deriva la necessità di limitare gli effetti negativi prodotti da tali barriere attraverso un'azione di accompagnamento e supporto per mettere in gioco le risorse e le aspirazioni dei professionisti verso la creazione di quelle reti

di connessione intra e inter-contestuale che sono emerse come desideri da parte dei rispondenti (soprattutto nelle interviste) e che potrebbero essere considerati proprio come facilitatori in grado di depotenziare le situazioni di criticità derivanti dalla presenza delle barriere.

Nonostante il questionario utilizzato sia stato somministrato ad un gruppo non selezionato tramite tecniche di campionamento probabilistico, ma la procedura adottata sia stata quella a valanga, il numero di risposte raggiunto consente di ricavare un quadro sufficientemente attendibile anche se non estendibile all'intera popolazione di riferimento. L'analisi dei dati derivanti dai questionari e dalle interviste offre riflessioni significative e direzioni di ricerca futura. La strategia di combinare dati qualitativi e quantitativi si è rivelata fruttuosa: le risposte al questionario, che avevano finalità esplorative e di mappatura, sono risultate arricchite da quanto emerso dalle interviste: queste ultime hanno infatti ampliato e approfondito i dati raccolti a livello numerico restituendo sfumature importanti sui presupposti e sulle ragioni che muovono le risposte stesse. Un secondo aspetto è rappresentato da un'attenzione emersa verso la necessità di ripensare i servizi per la DI nella direzione di dare valore alla creazione di legami con il territorio in cui gli enti sono inseriti, collaborando, uscendo e conoscendo e creando opportunità di incontro. Un'affermazione significativa in tal senso è la seguente: *“Penso che in futuro ci dovrebbero essere molto meno figure operative, meno operatori e più persone, persone comuni nella società, che penso possano agire in un'azione educativa ad ampio spettro, molto più importante degli operatori. Questo non vuol dire che l'operatore non ci deve essere, però deve assumere un ruolo diverso secondo me. E qua mi viene in mente Basaglia quando diceva che se io sono medico, tu sei paziente e qualche volta ho detto: “se io sono operatore, tu sei disabile”. Quindi penso che bisognerà cambiare molto. Spero che i centri cambino, che ce ne siano sempre meno, che diventino delle Hub da dove partire poi per uscire”*. Ricerche future potrebbero approfondire questo elemento per sondare la condivisione di questa necessità da parte di altri professionisti e immaginare prospettive differenti.

Da ultimo, sarebbe interessante ampliare la zona geografica per riuscire a ricavare una mappatura estesa sul contesto nazionale dei corsi formativi e dei progetti in atto sulla tematica in oggetto; ciò anche in un'ottica di contaminazione e di scambio di esperienze e buone prassi orientate al ben-essere del contesto che include professionisti e persone con disabilità (Canevaro & Ianes, 2015).

## Note

1. Gli studi sono stati identificati tramite ricerche bibliografiche nelle banche dati elettroniche esaminando articoli, libri, capitoli di libro in lingua italiana, inglese e francese. La ricerca bibliografica è stata effettuata utilizzando l'applicativo Galileo Discovery (dal 2000 – presente).
2. Assemblea Generale ONU, *Risoluzione 20 dicembre 1993, n. 48/96, Regole Standard per l'uguaglianza di opportunità delle persone con disabilità*, in particolare la Norma 9 – *Vita familiare e integrità della persona* chiedeva agli Stati di promuovere leggi che non discriminino nei confronti delle persone con disabilità per quel che riguarda le relazioni sessuali, il matrimonio, la parità e la maternità; di non privarle della possibilità di vivere la propria sessualità, avere rapporti sessuali, sperimentare la paternità e la maternità; di assicurare l'accesso a informazioni sul funzionamento sessuale dei loro corpi; promuovere misure per cambiare l'atteggiamento negativo nei confronti della sessualità, del matrimonio, della maternità e della paternità delle persone disabili.

## Bibliografia

Amaturo, E. (1993). *Messaggio, simbolo, comunicazione: introduzione all'analisi del contenuto*. Roma: Carocci.

Debora Aquario, Elisabetta Ghedin, Miriam De Martin – *Un mondo da scoprire. La voce dei professionisti sulla dimensione affettivo-sessuale per le persone con disabilità intellettiva*

DOI: <https://doi.org/10.6092/issn.1970-2221/19426>

- Bocci, F., Guerini, I., & Isidori, M.V. (2020). Sessualità e disabilità. Una esperienza di formazione ricerca intorno al tema dell'Assistente sessuale. *Italian Journal of Special Education For Inclusion*, VII(1), 233-250. <https://doi.org/10.7346/sipes-01-2020-39>
- Caldin, R. (2015). La promozione dell'inclusione e l'impegno «cooperativo». *L'integrazione scolastica e sociale*, 14(3), 231-242.
- Canevaro, A. & Ianes, D. (2015). *Buone prassi di integrazione e inclusione scolastica*. Trento: Erickson.
- Correa, A. B., Castro, A. & Barrada, J. R. (2022). Attitudes towards the sexuality of adults with intellectual disabilities: A systematic review. *Sexuality and Disability*, 40, 261–297. <https://doi.org/10.1007/s11195-021-09719-7>
- Decembrotto, L. (2020). Educazione alla sessualità e disabilità. In V. Friso e A. Ciani (a cura di), *Includere e progettare. Figure professionali a sostegno della disabilità adulta* (pp. 87-97). Milano: Franco Angeli.
- Dolfini, D. (2017). *Il diritto alla sessualità e la disabilità, tra bisogni e desideri. Il punto di vista delle persone con disabilità, dei loro familiari e degli operatori*. Trento: Edizioni Erickson.
- D'Onofrio, F. (2020). La consulenza sessuale con le persone disabili: la sfida della bellezza. In V. Friso e A. Ciani (a cura di), *Includere e progettare. Figure professionali a sostegno della disabilità adulta* (pp.76-86). Milano: Franco Angeli.
- Elo, S. & Kynngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62, 107–115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Fader Wilkenfeld, B. & Ballan, M. (2011). Educator's attitudes and beliefs towards the sexuality of individuals with developmental disabilities. *Sexuality and Disability*, 29, 351-361. <https://doi.org/10.1007/s11195-011-9211-y>
- Formati, R. (2012). Un sentire diverso. Corpo e diversabilità. In I. Gamelli (a cura di), *Ma di che corpo parliamo. I saperi incorporati nell'educazione e nella cura* (pp. 157-163). Milano: FrancoAngeli.
- Foucault, M. (1990). *The use of pleasure. Vol 2 of the History of Sexuality*. New York: Vintage Books Edition.
- Goussot, A. (2010). Educare all'incontro: disabilità, sessualità, corpo e affettività. Per un approccio esistenziale e fenomenologico. In F. Lolli, S. Pepegna, F. Sacconi (a cura di), *Disabilità intellettiva e sessualità* (pp. 36-49). Milano: Franco Angeli.
- Imprudente, C. (2013). *Corpo, gabbia o specchio?* <https://messengerosantantonio.it/content/corpo-gabbia-o-specchio> (ultimo accesso 10 aprile 2024)
- Lascioli, A. (2016). Il diritto alla sessualità delle persone con disabilità intellettiva è una grande opportunità di umanizzazione. Ma non bisogna aver paura. In C. Lepri (a cura di), *Le persone al centro. Autodeterminazione, autonomia, identità per la persona disabile* (pp. 57-76). Milano: FrancoAngeli.
- Lascioli, A. (2017). Disabilità intellettiva: vita adulta, percorsi di autonomia, sviluppo affettivo e sessuale. *L'integrazione scolastica e sociale*, 16 (3), 223-228.
- Liccardo, T., Ricciardi, A., De Conciliis, S. & Valerio, P. (a cura di). (2015). *Affettività, relazioni e sessualità nella persona con disabilità tra barriere familiari e opportunità istituzionali*. Milano: Fridericiana Editrice Universitaria.

Debora Aquario, Elisabetta Ghedin, Miriam De Martin – *Un mondo da scoprire. La voce dei professionisti sulla dimensione affettivo-sessuale per le persone con disabilità intellettiva*

DOI: <https://doi.org/10.6092/issn.1970-2221/19426>



- Magnanini, A. (2023). Sexuality & Disability: An Exploratory Study. *QTimes-webmagazine*, XV, 2(1), 212-225. doi: 10.14668/QTimes\_15154
- Mannucci, A. (1997). *Peter pan vuol fare l'amore. La sessualità e l'educazione alla sessualità dei disabili*. Pisa: del Cerro.
- Mannucci, A. (2019). *La sessualità della persona diversabile*. Milano: FrancoAngeli.
- Merleau-Ponty, M. (1962). *The Phenomenology of Perception*. (English edition). London: Routledge.
- OMS (2007). *Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute. Versione per bambini e adolescenti*. Trento: Erickson.
- Paolini, M. (2009). *Chi sei tu per me*. Trento: Edizioni Erickson.
- Semeraro, R. (2011). L'analisi qualitativa dei dati di ricerca in educazione. *Giornale Italiano della Ricerca educativa*, 7, 97-106.
- Shah, S (2017). Disabled People Are Sexual Citizens Too”: Supporting Sexual Identity, Well-being, and Safety for Disabled Young People. *Frontiers in Education*. 2, 46. doi: 10.3389/feduc.2017.00046
- Veglia, F. (a cura di) (2003). *Handicap e sessualità: il silenzio, la voce, la carezza. Dal riconoscimento di un diritto al primo centro comunale di ascolto e consulenza*. Milano: FrancoAngeli.
- Visentin, S., Ghedin, E., Aquario, D. (a cura di) (2020). *Voglio amare per favore! Disabilità, sessualità, buone prassi*. Trento: Erickson.

**Debora Aquario** è Professoressa associata di Pedagogia sperimentale presso il Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA) dell'Università degli Studi di Padova. La sua attività di ricerca è volta ad esplorare i processi valutativi in una prospettiva di accessibilità e di giustizia. Tra le sue pubblicazioni: *Valutare senza escludere* (Spaggiari, 2015); *Accessibilità e universi possibili* (con Boggino, Ghedin, Pais, Boggino - Aracne, 2018). È co-Direttrice della Rivista *Itaca. Itinerari per l'accessibilità* edita presso la Padova University Press.

**Contatto:** [debora.aquario@unipd.it](mailto:debora.aquario@unipd.it)

**Elisabetta Ghedin** è Professoressa associata di Didattica e Pedagogia Speciale presso il Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA), Università degli Studi di Padova. I suoi interessi di ricerca riguardano la promozione di ambienti di vita inclusivi, la valorizzazione del ben-essere per tutti e l'attenzione al funzionamento di ciascuno. Tra le sue pubblicazioni: *Quando si sta bene. Educazione alla salute e adolescenza* (FrancoAngeli, 2004), *Ben-essere disabili. Un approccio positivo all'inclusione* (Liguori, 2009), *Felici di conoscere. Insegnamento inclusivo e apprendimento positivo a scuola* (Liguori, 2017), *Accessibilità e universi possibili. Riflessioni e proposte per promuovere l'educazione per tutti* (Aracne, 2018).

**Contatto:** [elisabetta.ghedin@unipd.it](mailto:elisabetta.ghedin@unipd.it)



**Miriam De Martin**, Pedagogista, lavora presso una Cooperativa sociale a Trieste come educatrice. Esperta di ADHD e di Metodo Autobiografico Creativo per l'intelligenza emotiva, ha maturato esperienze di lavoro con minori e adulti in situazioni di rischio, di reclusione (in Italia e in Brasile) e di disabilità. Attualmente si occupa di progettazione di interventi educativi e di consulenza pedagogica per famiglie e minori.

**Contatto:** [miriam.demartin@studenti.unipd.it](mailto:miriam.demartin@studenti.unipd.it)

Debora Aquario, Elisabetta Ghedin, Miriam De Martin – *Un mondo da scoprire. La voce dei professionisti sulla dimensione affettivo-sessuale per le persone con disabilità intellettiva*

DOI: <https://doi.org/10.6092/issn.1970-2221/19426>