

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
- Disfunzioni 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. E' 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.

RIVOLGERSI AD UN TERAPISTA OCCUPAZIONALE SE VI SONO DIFFICOLTA' nella:

- **Attività sessuale: necessità di soluzioni per raggiungere un buon livello di soddisfazione rispetto alle diverse possibilità di espressione sessuale ed esperienze con se stessi o con gli altri (ad es. abbracci, baci, preliminari, masturbazione, sesso orale, rapporti)**
- **Gestione della salute: occupazioni relative allo sviluppo, alla gestione e al mantenimento di routine di salute e benessere, inclusa la cura di se (igiene personale, abbigliamento).**
- **Gestione ausili per la cura personale: personalizzazione, educazione all'utilizzo, manutenzione di dispositivi, ad esempio apparecchi acustici, lenti a contatto, occhiali, ortesi, protesi, apparecchiature adattive e dispositivi contraccettivi e sessuali**
- **Partecipazione sociale: attività che implicano l'interazione sociale con gli altri (organizzare appuntamenti, ecc), e che supportano l'interdipendenza sociale e l'autonomia nel muoversi in comunità**
- **Comunicazione dei propri dubbi e timori. Il terapeuta occupazionale può porsi come intermediario tra la persona assistita e il professionista appropriato.**



WWW.AITO.IT

RIFERIMENTI

https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2

Latella D, Grimaldi A, Calabrò RS. Sexual Functioning and Sexual Health in Female Patients following Stroke: A Scoping Review with Implications for Rehabilitation. J Pers Med. 2024 Feb 29;14(3):267. doi: 10.3390/jpm14030267. PMID: 38541009; PMCID: PMC10970891.

Auger L-P, Grondin M, Aubertin M, Marois A, Filiatrault J, Rochette A. interventions used by allied health professionals in sexual rehabilitation after stroke: a systematic review. Top Stroke Rehabil. (2020)

Elliott S, Hocaloski S, Carlson M. A Multidisciplinary approach to sexual and fertility rehabilitation: the sexual rehabilitation framework. (2017)

Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process-Fourth Edition. Am J Occup Ther. (2020) Aug 1;74(Supplement_2)

Possibili facilitatori

COMUNICAZIONE:

Parlare di sessualità può mettere a disagio, ma avere una conversazione onesta sui cambiamenti e i sentimenti è il primo passo. Scegliere una sede in cui i conversanti siano ad agio e non vengano interrotti. A volte è più facile parlare di sesso lontano dalla camera da letto, nella quale ci si può sentire sotto pressione. Non iniziare la conversazione nel mezzo di una discussione già carica di emozioni. Ascoltare attentamente e rispettosamente. Consultare professionisti sanitari dedicati

AMBIENTE:

Ridurre le distrazioni in tutto l'ambiente per consentire una maggiore attenzione. Regolare l'illuminazione per favorire una maggiore consapevolezza dello spazio e del partner. Predisposizione di supporti che possono essere utili (sgabelli, cuscini, asciugamani, fazzoletti, etc)

PIANIFICAZIONE:

Pianificare l'intimità sessuale quando non si è troppo stanchi e vi è il tempo per godersi le interazioni. Aspettare un paio d'ore dopo i pasti prima di fare sesso per ridurre le esigenze del tuo corpo: immediatamente o subito dopo un pasto il corpo impiega tempo e usa energia per digerire il cibo. Trascorrere più tempo sui preliminari farà aumentare la frequenza cardiaca a un ritmo più lento e ridurre lo sforzo fisico e lo stress cardiaco durante i rapporti sessuali.

Auger LP, Allegue DR, Morales E, Thomas A, Filiatrault J, Vachon B, Rochette A. Co-designing a Program to Improve Post-stroke Sexual Rehabilitation: The Promise of Innovative Methods. Front Rehabil Sci. (2022) May 11

Guo M, Bosnyak S, Bontempo T, Enns A, Fourie C, Ismail F, Lo A. Let's Talk About Sex! - Improving sexual health for patients in stroke rehabilitation. BMJ Qual Improv Rep. (2015) Nov 19;4

https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/publications/sex_and_intimate_relationships_after_a_stroke.pdf

https://strokengine.ca/wp-content/uploads/2020/07/Sexuality_PatientFamily-Info_Final-Feb2021.pdf

Auger LP, Vnette B, Potvin L, Nelson-Drolet S, Thomas A. Sexuality in the field of occupational therapy: A scoping review. Aust Occup Ther J. 2026 Feb;73(1):e70065. doi: 10.1111/1440-1630.70065. PMID: 41504143; PMCID: PMC12781161.