



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale



Firenze, 12/02/ 2015

Al Presidente del Consiglio Regionale

Proposta di Risoluzione in merito all'assistenza sessuale per le persone con diversità funzionale o disabilità

IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che:

- una società realmente inclusiva riconosce l'identità sessuale di ogni persona (con o senza la diversità funzionale o disabilità) nel rispetto della libertà individuale e supporta, accompagna e facilita gli interessi e i bisogni sessuali e affettivi per superare lo stigma sessuale associato alla condizione di disabilità;
- l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2002) ha definito la sessualità come elemento centrale nella vita degli esseri umani sostenendo che essa è una fonte di piacere, di salute, di benessere, di comunicazione e di comprensione e genera nelle persone atteggiamenti positivi verso se stessi e verso gli altri;
- il concetto di sessualità include l'identità di genere e i ruoli, l'orientamento sessuale, l'erotismo, il piacere, l'intimità e la riproduzione e che la sessualità stessa rappresenta una dimensione intrinseca umana, inalienabile e indivisibile ed in quanto tale è elemento costitutivo degli esseri umani nonché del loro sviluppo psico-evolutivo;
- come affermato dalla Corte costituzionale (sent. 561/1987): "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 ed inquadrato tra i diritti inviolabili della persona umana che l'art. 2 Cost. impone di garantire";

- lo sviluppo emotivo e sessuale delle persone con disabilità è, come per gli altri, importante per lo sviluppo personale, la salute, la crescita emotiva e il benessere psicofisico;
- il diritto alla affettività e alla sessualità anche alle persone affette da minorazione fisica o psichica è stato riconosciuto dal legislatore nazionale già a partire dalla riforma dei reati sessuali del 1996 avvenuta con l. 66/1996 (v. Trib. Brescia, ordinanza 17 febbraio 2010);
- anche la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità fatta a New York il 13 dicembre 2006 e ratificata dall'Italia con la l. 18/2009 (artt. 1 e 2) riconosce "l'importanza per le persone con disabilità della loro autonomia ed indipendenza individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte" (lettera n del Preambolo);
- tuttavia, nonostante si siano sviluppati modelli di approccio alla disabilità che prevedono il superamento di logiche e schemi di matrice meramente assistenziali e terapeutici, le questioni relative alla sessualità nelle persone con disabilità e il loro ambiente rappresentano ancora un argomento tabù e non è raro riscontrare come a tali persone sia negato o represso il diritto di esercitare la propria sessualità;
- sebbene nel corso degli anni la mentalità in tema di sessualità sia cambiata e abbia permesso una migliore comprensione dei bisogni sessuali delle persone, permangono idee sbagliate, luoghi comuni, resistenze e atteggiamenti negativi nei confronti della sessualità per le persone con disabilità sia per ignoranza che per malintesi culturali;
- tra questi, i più rilevanti sono: 1) la considerazione della sessualità come un fattore essenzialmente genitale; 2) la convinzione che le persone con disabilità non abbiano desideri e bisogni sessuali e che siano esseri asessuati o "eterni bambini"; 3) che le persone con disabilità non siano attraenti per le altre persone, in particolare per le persone "normodotate"; 4) che le persone con disabilità possiedano sia una scarsa pulsione sessuale che una grave mancanza di controllo degli impulsi (ipersessualità); 5) che il corpo di una persona con disabilità non possa generare piacere; 6) che l'uso di eventuali ausili o surrogati per procurare il piacere sia peccaminoso o degradante;
- il peso considerevole di questi pregiudizi influenza e condiziona ancora la società, le famiglie, le persone, gli operatori e genera incertezze, paure e resistenze culturali;
- la conseguenza negativa è che le esigenze delle persone con disabilità siano spesso negate e rimosse e si eviti ogni situazione e comportamento con connotazioni sessuali, limitando il pieno esercizio dei diritti e creando, artificialmente, differenze tra la sessualità delle persone con disabilità e le persone senza disabilità;
- la disabilità, in particolare quella fisica, non rappresenta una categoria a sé stante ma è una condizione in cui ognuno può venire a trovarsi, in modo temporaneo o permanente, per nascita, patologia, trauma, senilità e che può impedire di vivere una vita relazionale e intima soddisfacente, nonostante la voglia di amare e il desiderio sessuale siano assolutamente "normali";

Considerato che:

- occorre promuovere un cambiamento culturale e superare le barriere culturali e fisiche legate all'aspetto che possono ostacolare il diritto e l'aspirazione a una normale vita relazionale, intima, sessuale e sentimentale da parte delle persone con disabilità che, come le altre e più delle altre, "hanno bisogno non solo di assistenza ma anche di amare e di essere amate, di tenerezza, di

vicinanza e d'intimità" (Papa Giovanni Paolo II, Simposio Internazionale su "Dignità e diritti della persona con handicap mentale", 7-9 gennaio 2004);

- per realizzare un'eguaglianza sostanziale, come afferma la Costituzione, occorre che siano date a tutti le stesse opportunità e siano rimossi fattori di disparità sociale e ostacoli che impediscono il pieno sviluppo della persona umana la quale si realizza non solo nell'attività lavorativa o formativa ma anche e, soprattutto, attraverso le esperienze sensoriali, affettive e sessuali che predispongono al raggiungimento di un benessere psicofisico/sociale, di un buon livello di autostima ed anche a prevenire l'insorgenza di problemi di tipo fisico o a ridurre gli effetti invalidanti ed emarginanti;

- l'intervento di assistenza sessuale e affettiva non è limitato al conseguimento del piacere fisico ma è esteso all'acquisizione di competenze socio-relazionali ed emotive per una gestione autonoma della sessualità e dell'intimità;

- le pulsioni sessuali, costantemente repressi, impediti e non educati nella loro manifestazione, sia autonoma sia relazionale, producono un costante e progressivo stress psicofisico con conseguenze, anche di rilievo, sulla salute;

- determinate forme di disabilità fisica, limitano o rendono impossibile l'uso delle proprie mani per prendersi cura del corpo e rendono difficoltosa o proibitiva, l'interazione fisica e sessuale con qualsiasi tipo di partner consenziente, sia disabile sia normodotato;

- l'assistenza sessuale si configura essenzialmente come una pratica interattiva relazionale, empatica e comunicativa, svolta per mezzo del corpo e di esperienze sensoriali in un rapporto di reciproco rispetto e fiducia tra la persona con disabilità e chi pratica l'attività di assistenza sessuale e affettiva;

- tale attività di assistenza rappresenta per le persone con disabilità o diversità funzionale la possibilità di scegliere attraverso un approccio fondamentale, fatto di contatto fisico adeguato, che serve da valvola di rilassamento e di sollievo fisico, psichico ed emotivo;

Rilevato che:

- la figura professionale dell'"assistente sessuale", di cui in Italia si è iniziato a parlare soltanto negli ultimi anni, costituisce già una realtà in diversi Paesi europei (Germania, Svizzera, Paesi Bassi, Danimarca, Austria);

Valutato positivamente il lavoro di sensibilizzazione e di proposta che nel nostro Paese stanno portando avanti diverse realtà associative, tra le quali l'associazione "Lovegiver" che ha recentemente istituito al suo interno l' "Osservatorio Nazionale sull'Assistenza Sessuale" con lo scopo di fare ricerca, favorire il dialogo tra i soggetti che operano nel settore, nonché la divulgazione del pensiero comune in materia di sessualità e disabilità attraverso la promozione di conferenze, convegni, tavole rotonde, seminari, ecc.;

Preso atto del Disegno di legge d'iniziativa del Senatore Lo Giudice recante "Disposizioni in materia di sessualità assistita per persone con disabilità" (A.S. n. 1442) con il quale si propone di istituire la figura dell' "assistente per la sana sessualità e il benessere psico-fisico delle persone disabili o assistente sessuale";

Ritenuto pertanto prioritario arrivare quanto prima all'approvazione anche in Italia di una normativa che permetta di conseguire questo importante obiettivo di civiltà;

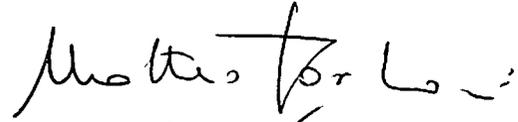
IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

- ad attivarsi presso il Parlamento ed in ogni sede utile affinché si possa arrivare in tempi celeri all'approvazione del Disegno di legge recante "Disposizioni in materia di sessualità assistita per persone con disabilità" (A.S. n. 1429) e comunque ad una normativa che istituisca anche nel nostro Paese la figura dell'assistente sessuale per persone con disabilità o diversità funzionale;

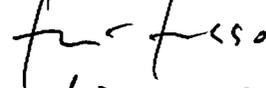
- a valutare, anche nelle more dell'approvazione del soprarichiamato Ddl statale, ogni possibilità di intervento della Regione sulla materia della sessualità assistita per le persone con diversità funzionale o disabilità ed a valorizzare, anche sotto l'aspetto culturale, l'assistenza sessuale quale vettore d'inclusione sociale e di prevenzione per il benessere psicofisico ed emotivo.

Enzo Brogi 

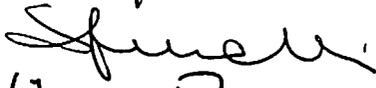
IVAN FENNICI 

MATTEO TORTOLINI 

MARCO RIMASCHI 

RUDI RUSSO 

MARCO RUCCIONI 

MARCO SPINER 

ENRICO ROSSI 

VANESSA BORETTI 

DANIELA LASTRI 