

Marina Sepúlveda Martin

**AVALUACIÓ DEL GRAU D'ACCEPTABILITAT D'UN TALLER DE
SEXOAFECTIVITAT EN PERSONES AMB DISCAPACITAT
INTEL·LECTUAL**

TREBALL DE FI DE GRAU

dirigit per Anna Huguet Roselló

Grau de Psicologia



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Tarragona

2023

Agraïments

M'agradaria transmetre el meu mes sincer agraïment a totes les persones que m'han ajudat, no només a realitzar aquest treball, sinó durant tota l'etapa acadèmica tan maca que he tingut.

En primer lloc a la meva tutora de pràctiques Maria Roman Obregón, que va fer possible aquest treball donant forma a les meves idees i em va permetre desenvolupar-me en l'àmbit de la psicologia a la meva manera sempre recolzant-me.

A la meva tutora de TFG Anna Huguet Roselló que ha estat en tot moment al meu costat, donant-me idees i corregint de forma meticulosa allò que era necessari per a fer un bon treball.

A la Universitat Rovira i Virgili per tots els espais que ofereixen per a que cada estudiant pugui créixer al seu ritme, especialment al CRAI, que m'ha permès lliurar-me de moltes.

A les millors persones que he conegut mai i que són tant semblants a mi, companyes que s'han fet amigues, S, gràcies per no fallar mai i estar sempre, us estimo.

A tu Jacqueline, per confiar tant en mi i no dubtar en cap moment de que tiraria endavant i me'n ensortiria.

A la meva família, els meus pares que han fet un esforç molt gran per a que jo arribi on estic avui, sobretot a la meva mare que m'ha ensenyat a mai llençar la tovallola i per confiar sempre en mi i en lo valenta que soc.

A totes aquelles persones amb Discapacitat Intelectual per ajudar-me en aquest treball i per alegrar-me cada dia de pràctiques des del dia que vaig arribar fins que vaig marxar.

Resum

Actualment la sexualitat continua sent un tema tabú per a les persones amb discapacitat intel·lectual, tot i que, en menor mesura. La majoria de vegades aquest col·lectiu no rep formació sobre sexualitat. Encara no hi ha masses estudis empírics, encara que, cada vegada n'hi ha més que mostren els efectes d'impartir tallers de sexualitat en aquest tipus de col·lectiu. El present treball pretén avaluar el grau d'acceptabilitat d'un taller de sexoafectivitat en persones amb discapacitat intel·lectual. També avalua el grau de coneixement i aprenentatge que s'adquireix a través de tal taller. La mostra està composta per 16 subjectes amb una mitjana d'edat de 34,23. Per a recollir informació s'ha realitzat una entrevista semi - estructurada (ad -hoc) individual que constava de 13 ítems de resposta oberta. Els resultats mostren que els participants presenten diverses dificultats en raonament, expressió i tolerància als canvis. No obstant això, també es va observar que els participants han après i assolit nous coneixements a través del taller, els quals els han ajudat a millor el seu autoconeixement en relació a la sexualitat. L'estudi també ha trobat que els tallers de sexualitat i afectivitat poden ser efectius per a millorar el coneixement i comprensió d'aquests temes per a persones amb Discapacitat Intel·lectual, a pesar de que també es van identificar resistències i dificultats en l'expressió dels participants com a resultat del taller.

Paraules clau: sexualitat, afectivitat, discapacitat intel·lectual, adults.

Abstract

Currently, sexuality continues to be a taboo topic for people with intellectual disabilities, although to a lesser extent. Most of the time, this group does not receive sexuality education. While there aren't many empirical studies yet, there is an increasing body of research showing the effects of conducting sexuality workshops for this particular population. This study aims to assess the degree of acceptability of a sexuality and relationships workshop for people with intellectual disabilities. It also evaluates the level of knowledge and learning acquired through such a workshop. The sample consists of 16

subjects with an average age of 34,23. To gather information, a semi – structured individual interview (ad hoc) was conducted, consisting of 13 open – ended response items. The results show that participants face various difficulties in reasoning, expression, and tolerance to change. However, it was also observed that the participants have learned and acquired new knowledge through the workshop, which has helped improve their self – awareness regarding sexuality. The study has also found that sexuality and relationships workshops can be effective in enhancing knowledge and understanding of these topics for people with intellectual disabilities, although resistance and difficulties in expression were identified among participants as a result of the workshop.

Key words: sexuality, affectivity, intellectual disabilities, adults.

ÍNDEX

1. Introducció	7
1.1. La sexualitat un tema tabú per les persones amb discapacitat intel·lectual	7
1.2. Concepte de discapacitat intel·lectual	8
1.3. Concepte de sexualitat i afectivitat (sexoafectivitat)	10
1.4. La sexualitat de les persones amb discapacitat intel·lectual	11
1.5. L'efectivitat de tallers de sexoafectivitat amb persones amb discapacitats intel·lectuals.....	13
2. Objectius	15
2.1. Objectiu general.....	15
2.2. Objectius específics.....	15
2.3. Hipòtesis	15
3. Metodologia	16
3.1. Participants.....	16
3.2. Procediment.....	16
3.3. Taller de sexoafectivitat	17
3.4. Instruments	18
3.5. Pla d'anàlisi.....	19
4. Resultats.....	20
4.1. Característiques sociodemogràfiques i clíniques dels participants i nivells	20
4.2. Anàlisi	20
4.2.1. Dificultats presentades pels participants en relació a la discapacitat.....	20
4.2.2. Nivell de consciència de la discapacitat que tenien els usuaris	21
4.2.3. Assistència al taller.....	22
4.2.5. Aprenentatges adquirits a través del taller	24
4.2.6. Persona de confiança per a parlar sobre sexualitat.....	25

4.2.7. Autoconeixement del propi cos.....	25
4.2.8. Diferenciació cos de la dona i de l'home	26
4.2.9. Funcionament de les parts del cos	27
4.2.10. Tipus d'amor	27
4.2.11. Participació en futurs tallers.....	27
5. Discussió.....	28
6. Conclusió final	30
7. Referències bibliogràfiques.....	31
8. Annexos.....	34

1. Introducció

1.1. La sexualitat un tema tabú per les persones amb discapacitat intel·lectual

La discapacitat i les persones amb discapacitat han existit en tots els temps, però el que ha canviat al llarg de la història ha sigut la manera d'apropar-se i comprendre aquesta discapacitat (Aguado, 1995; Scheerenberger, 1984). Aquestes diferències en la forma de comprendre la discapacitat suposen diferents maneres d'intervenir amb aquesta població.

Al llarg de la història de la humanitat, tal i com indica Cobo (2012) tot allò que ha sigut diferent o s'ha sortit del que és ordinari ha sigut considerat motiu de discriminació i rebuig social. Sota aquesta concepció social de la diversitat com alguna cosa negativa, durant segles les persones amb discapacitat intel·lectual han patit diverses formes de segregació i inclusió.

De fet, els principals mites i creences en torn a la sexualitat de persones amb discapacitat son els següents: les persones amb discapacitat intel·lectual no tenen sexualitat perquè són els nens eterns (Casarella, Duacastella i Tallis, 2005; Gafo, 2000; García i Dios del Valle, 2002); la informació sexual per a persones amb discapacitat intel·lectual condueix a incitar i estimular els seus impulsos sexuals (Aunos i Feldman, 2002).

La sexualitat és una dimensió de qualitat de vida present en totes les persones. Des del model heurístic de qualitat de vida aquesta es defineix com un concepte que reflexa les condicions de vida desitjades per una persona en relació amb vuit necessitats fonamentals que representen el nucli de les dimensions de la vida de cadascú: benestar emocional, relacions interpersonals, benestar material, desenvolupament personal, benestar físic, autodeterminació, inclusió social i drets (Verdugo i Schalock, 2001). Malgrat això, encara és freqüent la limitació en l'exercici dels drets sexuals de les persones amb discapacitat intel·lectual. Aquest dèficit té costos importants en la qualitat de vida i les relacions socials al llarg de la vida d'aquestes persones (González i Gonzalo, 2014; Verdugo et al., 2002).

Amb respecte a la informació i educació sexual que solen rebre les persones amb discapacitat, sol estar marcada per tres característiques importants. En primer lloc, se'ls nega a la major part dels casos informació sexual i, en altres ocasions, se'ls ofereix informació que no comprenen. En segon lloc, estan exposats a continus missatges negatius i prohibicions en torn a la sexualitat (Kempton i Kahn, 1991; Leicester i Cooke, 2002) i en tercer lloc, es troben habitualment amb missatges contradictoris del seu entorn, ja que, els models observacionals que tenen (els seus pares, altres adults i iguals i, sobretot, els que apareixen en els mitjans de comunicació com la televisió), els porten sovint a tenir expectatives no realistes, especialment en relació amb la parella. De fet, en la major part de les ocasions, es dona la circumstància que no tenen l'oportunitat d'observar models propers que poguessin ajudar-los a comprendre la realitat (López, 2002).

1.2. Concepte de discapacitat intel·lectual

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS, 1980), s'entén per discapacitat la restricció o absència (deguda a una pèrdua o alteració d'una estructura o funció psicològica, fisiològica o anatòmica de la persona) de la capacitat de realitzar una activitat dins del marge que es considera normal, és a dir, allò que es troba normativitzat per la societat en un moment concret.

Basant-se en aquesta definició, la discapacitat intel·lectual es consideraria una alteració o variació en la funcionalitat de la ment humana.

També l'OMS apunta que per a poder determinar el grau de desenvolupament de la discapacitat intel·lectual s'ha de basar-se en tota la informació inclosa, per suposat, el diagnòstic clínic, l'adaptació del subjecte al medi i les troballes psicomètriques (OMS, 2008).

En canvi, la definició de discapacitat intel·lectual de l'Associació Americana de discapacitats intel·lectuals i del desenvolupament (AAIDD), va suposar una renovació del plantejament tradicional vinculat al retràs mental, a favor d'un enfoc multidimensional de l'individu, definint la discapacitat intel·lectual a través de diferents aspectes de la persona (psicològics/emocionals;

físics/salut) així com de l'entorn en el que es desenvolupa (Verdugo Alonso i Gutiérrez Bermejo, 2009).

Segons l'AAIDD, la discapacitat intel·lectual és un trastorn caracteritzat per limitacions significatives tant en el funcionament intel·lectual com en la conducta adaptativa, que es manifesten en habilitats conceptuals, socials i pràctiques que aprenen les persones per funcionar en la seva vida diària. Aquesta discapacitat s'origina durant el període de desenvolupament, que es defineix operativament com abans que l'individu arribi a l'edat dels 18 anys (Schalock i Robert, 2009).

Aquesta definició té en compte cinc premisses que sorgeixen a partir de la seva definició de discapacitat intel·lectual i que ajuden a que sigui correctament aplicada i contextualitzada, perquè són les que clarifiquen el context en el que sorgeix la definició i indiquen de quina forma s'han d'aplicar. Són les següents:

- 1) Les limitacions en el funcionament present s'han de considerar en el context d'entorns comunitaris típics dels iguals en edat i cultura.
- 2) Una avaluació invàlida té en compte la diversitat cultural i lingüística, així com, les diferències en comunicació i en aspectes sensorials, motors i conductuals.
- 3) En una persona, les limitacions coexisteixen habitualment amb les capacitats.
- 4) Un propòsit important de la descripció de limitacions és el desenvolupament d'un perfil de necessitats de recolzament.
- 5) Si es mantenen recolzaments personalitzats apropiats durant un llarg període, el funcionament en la vida de la persona amb discapacitat intel·lectual generalment millorarà.

Al llarg del temps s'ha presentat un canvi important en el paradigma de la discapacitat intel·lectual, ja que, d'acord amb la defensa de Schalock (2018), en el concepte i classificació actual de la discapacitat, s'ha afegit la perspectiva ecològica de la mateixa que permet no entendre la discapacitat com un tret fix de la persona, sinó que també es té present la interacció d'aquesta amb el seu entorn, així com també els efectes que els suports

poden proporcionar-li per a la seva millor convivència en la societat. En aquest sentit, aquest canvi considera un impacte social d'aquesta realitat (Cuesta, De la Fuente i Ortega, 2019).

1.3. Concepte de sexualitat i afectivitat (sexoafectivitat)

D'acord amb l'OMS, "la sexualitat és un aspecte central de l'ésser humà, present al llarg de la seva vida. Abasteix el sexe, les identitats i els papers de gènere, l'erotisme, el plaer, la intimitat, la reproducció i l'orientació sexual. Es viu i s'expressa a través de pensaments, fantasies, desitjos, creences, actituds, valors, conductes, pràctiques, papers i relacions interpersonals. La sexualitat pot incloure totes aquestes dimensions, no obstant, no totes aquelles es viuen o s'expressen sempre. La sexualitat està influenciada per la interacció de factors biològics, psicològics, socials, econòmics, polítics, culturals, ètics, legals, històrics, religiosos i espirituals" (OMS, 2006).

La sexualitat és un tema tabú encara a l'actualitat. Quan parlem d'alguns col·lectius, com les persones amb discapacitat intel·lectual, aquest tema es torna més complicat de tractar degut als canons, valors socials i culturals. Aquest treball s'ha anat desenvolupant sobre tot en l'àmbit social i educatiu, encara que també des del punt de vista de la teràpia ocupacional on hi ha varis autors i modes que reivindiquen la sexualitat com una activitat de la vida diària (Mosquera i Ara del Buey, 2016).

Cal destacar que, la sexualitat d'una persona és el que viu i sent cada dia; lligada a l'autoestima, sentiments, plaer, comunicació, tendresa, amor, procreació, vivències, entre d'altres; és la forma en que ens vinculem amb els demés.

En el mateix sentit, López (2000) expressa que les manifestacions de la sexualitat es troben sota formes més o menys pronunciades, pràcticament en totes les persones amb discapacitat intel·lectual però amb importants variacions degudes a l'edat, sexe, grau de retràs mental i altres diferències individuals. Sota aquesta premissa, la sexualitat es menys manifesta en el

retràs mental profund però si és un retràs mental lleu, la sexualitat s'apropa netament a l'individu normal.

La societat actual segueix veient la imatge de l'etern nen a aquella persona amb discapacitat intel·lectual; al qui no se li pot concedir determinades autonomies especialment en l'esfera de la sexualitat i dels sentiments malgrat a que creixen i que els seus òrgans sexuals es desenvolupen a igual que tot individu.

Si parlem de la sexoafectivitat, podem dir que implica una visió integrada i global de la sexualitat i l'afectivitat, en la que es reconeixen i es valoren ambdues dimensions. D'aquesta forma, es considera que la sexualitat no pot entendre's de manera aïllada dels aspectes emocionals i afectius que l'acompanyen.

La sexoafectivitat és un concepte important en l'educació sexual i en l'atenció a la salut sexual, ja que, permet una comprensió més ampla i completa de la sexualitat humana. Així mateix, és fonamental per a garantir una educació sexual integral i per a fomentar relacions afectives i sexuals saludables i respectuoses.

1.4. La sexualitat de les persones amb discapacitat intel·lectual

D'acord amb Insa (2005), Conod i Servais (2008), i Gutiérrez (2010) les persones amb discapacitat intel·lectual presenten les mateixes necessitats afectives i sexuals que qualsevol altra persona sense discapacitat, mostrant un desenvolupament i una resposta sexual igual que la resta de població. Gutiérrez (2010) incorpora que mentre diferents aspectes psíquics, emocionals i socials són molt diferents entre una persona amb discapacitat i una que no en presenta, els ritmes de desenvolupament de l'impuls sexual no es troben particularment afectats respecte a les persones de la seva mateixa edat cronològica.

La sexualitat de les persones amb discapacitat està rodejada de prejudicis, mites o falses creences, que es veuen més intensificades al referir-nos a

persones amb discapacitat intel·lectual. Les limitacions del grau de discapacitat, la sobreprotecció familiar, el no reconeixement de la seva necessitat d'intimitat sexual, i que les principals interaccions socials les estableixen amb les seves famílies i els seus professionals, dificulta l'abordatge de l'afectivitat i la sexualitat (López, Navarro i Torrico, 2010).

Seguint a López, Navarro i Torrico (2010), no és fins la dècada dels anys 80 i 90 quan comencen a fer-se explícits els problemes i necessitats que existien al voltant de l'educació sexual de les persones amb discapacitat. Fruit d'això apareixen els primers programes l'objectiu principal dels quals va ser oferir informació i prevenir dels riscos associats a les conductes sexuals de les persones amb discapacitat. Alhora es va començar a prendre consciència de problemes fins aleshores considerats tabús (com eren els abusos sexuals) apareixent programes encaminats a la intervenció i prevenció dels mateixos, si bé aquests programes no educaven per viure una educació sexual sana sinó que més aviat eren models d'educació basats en la prevenció on s'oferien coneixements teòrics, però poques aplicacions pràctiques.

La relació entre sexualitat i discapacitat intel·lectual és complexa i està influenciada per molts factors, com els estereotips i prejudicis socials, la falta d'informació i educació sexual i la limitació d'oportunitats per a explorar i expressar la sexualitat.

La sexualitat és una part important de la vida humana i està present en totes les persones, incloses aquelles amb discapacitat intel·lectual. No obstant, sovint se'ls hi nega el dret d'expressar i experimentar la seva sexualitat degut a la falta de comprensió i suport. Això pot tenir un impacte negatiu en el seu benestar tant emocional com físic.

L'educació sexual i afectiva pot ajudar a les persones amb discapacitat intel·lectual a comprendre el seu cos, les seves emocions i sentiments, i desenvolupar habilitats socials i comunicatives que els permetin expressar-se i gaudir de la seva sexualitat de forma responsable i segura. Els tallers de sexoafectivitat poden ser una eina molt útil per a proporcionar informació i

habilitats pràctiques per al desenvolupament de la sexualitat en persones amb discapacitat intel·lectual.

En resum, podem dir que la relació entre sexoafectivitat i discapacitat intel·lectual es troba en la necessitat d'oferir informació, suport i educació sexual per a que aquestes persones puguin experimentar i gaudir de la seva sexualitat de forma responsable, segura i satisfactòria.

1.5. L'efectivitat de tallers de sexoafectivitat amb persones amb discapacitats intel·lectuals

Hi ha estudis empírics que avaluen l'efectivitat de tallers de sexoafectivitat. Així, un estudi realitzat a Espanya va trobar que els tallers d'educació sexual per a persones amb discapacitat intel·lectual van millorar el seu coneixement sobre sexualitat i les habilitats per a expressar sentiments i emocions relacionades amb la sexualitat. També es va observar un augment en la seva autoestima i autoconcepte sexual (Fuertes, Rodríguez & Arias, 2015).

Un altre estudi portat a terme a Brasil va avaluar l'impacte d'un taller d'educació sexual i reproductiva en joves amb discapacitat intel·lectual. Els resultats van mostrar que els participants milloraven el seu coneixement sobre temes relacionats amb la sexualitat i la reproducció, i que això va contribuir al seu apoderament i autonomia (de Almeida et al., 2020).

Un estudi realitzat a Argentina va trobar que els tallers d'educació sexual per a persones amb discapacitat intel·lectual van millorar el seu coneixement sobre sexualitat i van permetre prendre decisions informades i responsables sobre la seva vida sexual i reproductiva (García, de Giorgio, & Balbo, 2019).

Un altre estudi portat a terme a Estats Units va avaluar els efectes d'un taller d'educació sexual en adolescents amb discapacitat intel·lectual. Els resultats van indicar que els participants milloraven el seu coneixement sobre sexualitat i les seves habilitats per comunicar-se sobre temes sexuals. També es va observar un augment de la seva autoestima i la seva confiança per a

prendre decisions relacionades amb la sexualitat (Sullivan, Taylor, & McManus, 2018).

Un estudi portat a terme al Regne Unit va avaluar els efectes d'un taller d'educació sexual per a persones adultes amb discapacitat intel·lectual. Els participants van informar d'un augment en el seu coneixement sobre sexualitat, així com la confiança per a parlar sobre temes relacionats amb la sexualitat amb amics, familiars i personal de recolzament (Walsh, Griffiths, & Pugh, 2014).

Disposem per tant, d'estudis quantitius que mostren l'efecte de tals programes.

Estudis qualitius són pràcticament inexistents. Els estudis qualitius encara que els seus resultats no siguin generalitzables poden portar una perspectiva diferent a la perspectiva que aporten els estudis quantitius. Tals estudis aporten conèixer més a fons les experiències de les persones que reben tals tallers, allò que els hi agrada, que han après i interioritzat dels temes tractats, que no els hi agrada, com es senten respecte a la sexualitat i l'afectivitat i si futurament volen continuar participant, cosa que, ens diu que els hi agrada i que els interessa seguir aprenent. Tota aquesta informació pot servir per dissenyar futurs programes més atractius per a aquest col·lectiu, de forma, que es poden adaptar a ells i indagar en aquells temes que els interessa més.

A més, en el cas dels estudis quantitius moltes vegades es dona una desitjabilitat social perquè es troben respostes sesgades pel fet que responen que és el que s'espera d'ells i no el que realment pensen o volen expressar.

En definitiva, la forma d'apropar-se i comprendre la discapacitat ha evolucionat al llarg de la història. Les persones amb discapacitat intel·lectual han patit discriminació i segregació degut a concepcions negatives de la diversitat. Existeixen mites en torn a la seva sexualitat, com la creença de que no tenen sexualitat o que la informació sexual estimula els seus impulsos. Encara que, la sexualitat és una dimensió important de la qualitat de vida,

les persones amb discapacitat intel·lectual enfronten limitacions en l'exercici dels seus drets sexuals. La informació i educació sexual que reben solen ser insuficients i estan exposades a missatges negatius i contradiccions. Als anys 80 i 90, van sorgir programes per brindar informació i prevenir riscos, però van estar enfocats principalment en la prevenció i oferien pocs aspectes pràctics de l'educació sexual. Convé seguir treballant per millorar programes de tipus educatiu per maximitzar els seus efectes.

2. Objectius

2.1. Objectiu general

Avaluar el grau d'acceptabilitat d'un taller de sexoafectivitat per part dels usuaris amb discapacitat intel·lectual vinculats a una entitat social sense ànim de lucre i declarada d'utilitat pública especialitzada en la prestació de serveis per a persones amb discapacitat, localitzada en el camp de Tarragona.

2.2. Objectius específics

- Avaluar el grau d'assistència i seguiment de les sessions a un taller de sexoafectivitat per part dels usuaris.
- Avaluar el grau d'utilitat percebuda del taller per part dels usuaris
- Avaluar el grau de coneixement i aprenentatge adquirits a través del taller per part dels usuaris
- Avaluar el grau de satisfacció dels usuaris assistents amb el taller

2.3. Hipòtesis

No es van establir hipòtesis pels objectius 1 i 4, ja que, eren objectius de caràcter exploratori.

Per a la resta d'objectius (2 i 3), les hipòtesis que es van plantejar van ser:

- S'esperava trobar que els participants percebrien el taller com a útil
- S'esperava trobar una interiorització i un augment dels coneixements que s'han impartit al taller de sexoafectivitat per part dels usuaris

3. Metodologia

3.1. Participants

Per participar en aquest estudi els participants havien de complir els següents criteris d'inclusió:

- 1) Ser en el moment que es recullen les dades de l'estudi un usuari del servei de teràpia ocupacional d'una associació sense ànim de lucre, concretament Aprodisca La Selva del Camp, que implica tenir reconegut el grau de discapacitat igual o superior a 33%.
- 2) Haver estat participant en com a mínim una sessió del taller de sexoafectivitat que s'imparteix al centre ocupacional al que assisteixen
- 3) Haver obtingut el consentiment informat del cuidador principal per l'usuari poder participar en l'estudi. I una vegada haver obtingut el consentiment informat del cuidador, el mateix usuari ha d'haver acceptat també participar en l'estudi.
- 4) S'esperava reclutar com a mínim 8 – 12 participants, que és la mostra que es necessita per arribar a la saturació de dades (Braun & Clarke, 2013).

3.2. Procediment

Per realitzar aquest estudi es va aconseguir el permís de la Comissió Ètica de Recerca i Innovació (CERI).

Un cop obtingut el permís, es va fer arribar informació sobre l'estudi als tutors/representats legals dels usuaris del Servei de Teràpia Ocupacional de l'Associació sense Ànim de lucre Aprodisca que en el moment que es recollien les dades per aquest estudi participaven en el taller de sexoafectivitat que s'està impartint i se'ls va demanar el seu consentiment informat. Aquells usuaris que van rebre el consentiment dels seus tutors/representants legals se'ls va invitar a participar en l'estudi i demanar el seu assentiment verbal.

Acordada voluntàriament la participació de cada una de les persones amb discapacitat, es va procedir a realitzar l'entrevista semi – estructurada de

forma individual a cada participant en diferents dies i hores, amb una duració d'entre 20 o 40 minuts en funció de la persona. Les entrevistes es van realitzar al centre Aprodisca, exactament a la sala de formació per la investigadora del treball durant tot el mes d'Abril i de Maig de 2023. Aquesta temporalitat coincidia quan s'havien ja fet 13 sessions del taller i s'estava finalitzant la segona part del programa que en aquest cas correspon al bloc de salut.

Se'ls va informar de que no hi havia temps límit per a respondre-la. Es podien prendre el temps necessari per a poder contestar-la i en el moment que tinguessin qualsevol dubte que sorgís durant la realització d'aquesta només calia preguntar. L'entrevista es va anar ajustant al nivell de comprensió de cada persona i va tenir en compte les dificultats de cadascú. Per a les persones que podien respondre amb normalitat sense problemes, se'ls preguntava i responien. En canvi, per a aquelles persones que presentaven dificultats d'entesa, es va haver de recolzar la informació de les preguntes amb imatges per a que poguessin respondre.

L'àudio de les entrevistes va ser gravat i posteriorment transcrits, sense transcriure cap tipus d'informació que pogués contenir informació de tipus personal. Una vegada transcrits, els àudios van ser eliminats per complert.

3.3. Taller de sexoafectivitat

El taller de sexoafectivitat va ser impartit al principi per una professional especialitzada en sexologia i més endavant per professionals del centre com la psicòloga, les treballadores socials i les monitores. Aquest taller va ser desenvolupat de manera col·laborativa amb tot l'equip professional que treballa al centre d'Aprodisca. Es va estructurar en tres blocs i està previst que es dugui a terme en un termini de dos anys.

El primer bloc consistia en tres sessions i es va anomenar introducció. Aquest es va realitzar des d'octubre del 2022 fins al gener del 2023. En aquest es van treballar les idees prèvies que les persones tenen sobre el terme sexualitat i educació sexual, i a més es van familiaritzar amb els conceptes.

El segon bloc va consistir en deu sessions i es va anomenar salut i es va impartir des de febrer del 2023 fins a l'abril del 2023. En aquest bloc es van treballar les característiques de les diferents etapes evolutives, el coneixement de les parts del cos humà i la identificació dels propis canvis corporals. També, es van introduir conceptes relacionats amb els genitals masculins i femenins relacionats amb el plaer i la sexualitat, i el coneixement dels òrgans exteriors i interiors tant dels homes com de les dones. A més a més, es va treballar el coneixement del cicle menstrual i el reconeixement quan es produeix un desajust en el cicle o la salut menstrual. Tot això, es va fer a través de vídeos, explicacions amb pictogrames, imatges reals, motlles i configuracions de tela. El tercer bloc es realitzarà en unes 4 sessions i és anomenat intimitat i plaer. Aquest es vol impartir des de Maig del 2023 fins al Juliol del 2023. En aquest bloc es vol treballar el coneixement del propi cos per a saber les formes en que es pot manifestar el plaer, les pràctiques sexuals i el plaer, estimuladors sexuals. A més, es vol interioritzar en els beneficis de la masturbació i els possibles aspectes negatius (sentiment de culpa).

Les sessions tenien una durada d'una hora aproximadament i es realitzava sempre els dilluns a la tarda. Aquestes s'impartien sempre en grups però dividits tenint en compte les discapacitats dels usuaris. El primer grup format per 9 usuaris que saben escriure i llegir, el segon per 7 usuaris que només saben llegir però no escriure i el tercer format per només dues persones amb dificultats greus, ja que, no saben ni llegir ni escriure però si son capaces d'entendre el contingut a través de pictogrames.

3.4. Instruments

Es va utilitzar una entrevista semi - estructurada (ad - hoc) com a instrument per a la recollida de dades seguint un guió prèviament elaborat, la qual constava de 13 ítems de resposta oberta.

El guió d'entrevista estava organitzat en diferents seccions. La primera part recollia informació per poder descriure i conèixer concretament la mostra d'estudi, recollint tant, variables sociodemogràfiques: l'edat i el sexe com

variables clíniques: el nivell de discapacitat que presentaven els usuaris i el coneixement que ells tenien sobre el mateix grau. La segona part, avaluava el motiu pel qual havien decidit assistir al taller, el perquè i el grau d'agradabilitat d'aquest fins al moment. A més, es va recollir informació sobre que més els hi agradaria aprendre al taller i si voldrien continuar participant en futurs tallers com aquest. La tercera part valorava què s'havia après al taller (ex. si percebien que aquest els havia ajudat a entendre millor els seus sentiments i emocions, si coneixien les diferents parts del seu cos i les diferències entre homes i dones, si coneixien els diferents tipus d'amor que existeixen). Més enllà de l'entrevista, es va demanar al servei informació sobre el grau d'assistència al taller. Es pot veure el guió de l'entrevista en l'annex.

En funció del nivell intel·lectual de cada individu es va haver de fer una adaptació de l'entrevista. Els diferents termes tractats a l'entrevista fan referència a qüestions relacionades amb el desenvolupament sexual i les diferents manifestacions de la sexualitat. Per a facilitar una correcta comprensió de les preguntes es va indicar en primer lloc el terme utilitzant el vocabulari correcte, com per exemple, ¿L'home té penis?, i en el cas que la persona no conegués el significat es preguntava a través d'imatges. Per a fer això, es va cercar i facilitar pictogrames i imatges relacionades amb les preguntes per a que fos més senzill d'entendre i d'assenyalar en aquelles persones que verbalitzaven poc o bé no verbalitzaven.

3.5. Pla d'anàlisi

Per descriure la mostra es van calcular estadístics descriptius: mitja, mediana i mode per a les variables contínues i percentatges per a variables categòriques.

Per analitzar es va realitzar un anàlisi temàtic seguint la guia que plantegen Brau i Clarke (2006). L'anàlisi va consistir en codificar el contingut de les entrevistes seguint una estructura de categories emergents d'acord amb el que es va observar durant la lectura de totes les preguntes i respostes dels i de les participants. Aquest anàlisi està dividit en diferents fases i aquestes són les següents: La primera fase tracta de familiaritzar-se amb les dades, la

segona és la generació de codis inicials i la tercera tracta de cercar els temes, de forma, que un cop s'han cercat es passaria a la quarta fase que seria la revisió d'aquests. La cinquena fase ens permet definir i denominar els temes. Finalment, a la sisena fase es fa l'elaboració de l'informe en el qual es recollirà tota la informació anterior.

4. Resultats

4.1. Característiques sociodemogràfiques i clíniques dels participants i nivells

Els participants (n=16) són usuaris amb discapacitat intel·lectual (entre un 33% i 95% de grau de DI) d'una associació de la ciutat de Tarragona, 9 dones que suposen el 52,94 % i 7 homes que suposen el 47,06 % restant. El rang d'edat es troba entre 26 i 67 anys, l'edat mitjana és de 34,23.

Quan se'ls preguntava per si eren conscients de la seva discapacitat el 68,75% són conscients de la discapacitat que tenen, tot i que, no saben especificar de quin tipus i la resta que són el 31,25% no en són conscients.

4.2. Anàlisi

4.2.1. Dificultats presentades pels participants en relació a la discapacitat

Els participants parlaven de les dificultats més importants que es trobaven en el seu dia a dia. La gran majoria dels participants presentaven dificultats per raonar i expressar-se, com per exemple:

- "Tinc dificultats per raonar i entendre les coses; puc parlar però a vegades em costa expressar-me" (Home, 31 anys)
- "Se m'han de repetir molt les coses per entendre-les" (Home, 39 anys)
- "Em costen molt les coses i a més tinc moltes dificultats per parlar com per expressar-me" (Dona, 31 anys)

D'altres, parlaven de les dificultats que presenten alhora de parlar, com per exemple:

- "Tinc dificultats per parlar, tot i que, ser dir moltes coses perquè les puc expressar corporalment i a través de les meves emocions" (Dona, 33 anys)
- "Tinc dificultats en la parla, ja que, moltes vegades em costa dir el que penso i sento" (Home, 26 anys)
- "Tinc moltes dificultats per parlar i expressar-me, se'm fa molt difícil a vegades" (Dona, 31 anys)

Altres participants parlaven de les dificultats en la tolerància als canvis que es produeixen a la seva vida diària, tant de persones, com d'horaris com de rutines, com per exemple:

- "Em costa una mica adaptar-me, tot i que, també hi ha canvis que no m'importen" (Home, 42 anys)
- "No m'agraden els nous canvis, ja que, estic acostumat al que tinc cada dia i no vull que canviï" (Home, 26 anys)
- "No m'agrada, però gens, que em facin canvis sobtats i tampoc que hi hagi canvis en les persones que m'envolten, m'afecta molt" (Home, 30 anys)
- "Quan m'he d'adaptar a coses o persones noves em costa molt, no les accepto" (Home, 34 anys)

A més, es va trobar que dos participants parlaven de les dificultats motrius que presenten, cosa que els altres no, com per exemple:

- "Tinc dificultats i problemes per caminar per això necessito caminador" (Home, 39 anys)
- "La meva major dificultat és motriu, ja que, necessito caminador i sense ell no seria possible" (Dona, 44 anys)

4.2.2. Nivell de consciència de la discapacitat que tenien els usuaris

La majoria dels participants eren conscients de que tenien una discapacitat, però no sabien explicar ben bé el que presentaven, tot i que, alguns sí que podien diferenciar que no presentaven síndrome de Down, com per exemple:

- “No tinc síndrome de Down, però se que tinc dificultats, però no sabia dir-te quines” (Home, 26 anys)
- “Sí en sóc conscient, en el meu dia a dia me n’adono” (Home, 30 anys)
- “Som semblants ell i jo, tenim els ulls iguals” (Home, 27 anys). Assenyala la imatge del noi que presenta síndrome de Down.
- “Sóc molt conscient” (Dona, 67 anys)
- “Sé que tinc dificultats però també se que no tinc síndrome de Down” (Dona, 33 anys)

En canvi, en altres participants es va poder observar que no eren conscients de la discapacitat que presentaven, com per exemple:

- “M’assemblo més a ella, ja que, també és una dona com jo” (Dona, 41 anys). Assenyala la imatge de la dona, però no em diu res sobre la discapacitat o si presenta dificultats.
- No respon a la pregunta ni assenyalant cap imatge ni verbalitzant (Dona, 31 anys)

Es pot veure reflexat que el 68, 75%, la gran majoria dels participants són conscients de la discapacitat, encara que no saben dir en quin grau ni de quin tipus i el 31,25% ni tan sols saben que presenten cap tipus de discapacitat.

4.2.3. Assistència al taller

Durant l’entrevista els participants van parlar dels motius pels quals havien decidit assistir al taller, aquests van anar canviant a mesura que feia entrevistes. En el cas d’alguns d’ells el motiu era l’interès pel mateix, com per exemple:

- “És un tema interessant per mi del qual no he parlat mai” (Home, 32 anys)
- “M’interessa molt parlar de sexualitat” (Dona, 27 anys)
- “Perquè volia parlar i treballar de temes que són interessants que normalment no parlem” (Home, 42 anys)
- “Volia aprendre a parlar amb les dones” (Home, 26 anys)
- “M’interessa molt i m’agrada” (Dona, 31 anys)

D'altres participants parlaven de que volien aprendre coses noves, com per exemple:

- "Volia aprendre coses que abans no sabia. A més, és un tema que m'agrada i sempre he tingut curiositat" (Home, 34 anys)
- "Sé que puc aprendre coses noves, per això vaig decidir assistir al taller" (Dona, 28 anys)
- "Em vaig voler apuntar per a parlar de temes de sexualitat i aprendre" (Dona, 27 anys)
- "Per saber i conèixer millor les diferents parts del meu cos" (Home, 39 anys)
- "Volia aprendre les diferents parts del meu cos i què és la masturbació" (Dona, 33 anys)

4.2.4. Grau de satisfacció amb el taller

En quant al grau de satisfacció amb el taller, la majoria de participants els quals els hi estava agradant el taller proporcionaven els seus motius, com per exemple:

- "M'està agradant molt, però em fa vergonya parlar de segons quins temes" (Home, 32 anys)
- "És guay, a vegades m'agrada més i a vegades menys, depèn del meu dia" (Home, 42 anys)
- "M'està agradant molt, he après coses que abans no sabia" (Dona, 33 anys)
- "He après coses que anteriorment no sabia, i m'està agradant molt" (Home, 39 anys)
- "Em sembla bé el taller, al haver après tantes coses noves estic molt contenta i m'està agradant" (Dona, 67 anys)

Però també hi havia participants que van informar que no els hi estava agradant i que estaven descontents, com per exemple:

- "No de moment no m'agrada. M'agradaria canviar de taller perquè m'aclapara molt parlar de segons quins temes" (Dona, 26 anys)
- "No sé perquè l'estic fent" (Dona, 33 anys)

4.2.5. Aprenentatges adquirits a través del taller

Els participants parlaven dels mateixos conceptes però alhora diferents perquè tot i haver treballat els mateixos continguts cadascú havia interioritzat uns, com per exemple:

- "Les parts del cos i la menstruació" (Home, 32 anys)
- "El sexe, el cos humà, les parts del cos de l'home i la dona" (Home, 42 anys)
- "Les parts del cos" (Dona, 33 anys)
- "La sexualitat, les diferents parts de la dona, la menstruació, les parts íntimes de l'home i la dona" (Home, 26 anys)
- "Noves maneres de relacionar-nos, òrgans sexuals masculins i femenins, com masturbar-se, la menstruació" (Home, 30 anys)
- "He après temes relacionats amb l'amor, de com estimar, i fer-se petons" (Dona, 31 anys)
- "El tema de l'embaràs, la menstruació, l'òvul i l'espermatozoide, del cos de la dona i de l'home" (Home, 39 anys)
- "Eines per la menstruació, noves formes de sentir plaer, que hi ha diferents etapes evolutives i formes de relacionar-se amb els demès" (Dona, 33 anys)

Per altra banda, el taller havia ajudat als participants a entendre millor els seus sentiments i emocions en relació amb la sexoafectivitat. La majoria dels participants va respondre si a la pregunta i el perquè, com per exemple:

- "Sí, ara puc parlar del meu cos i dels meus sentiments sense fer-me vergonya" (Home, 27 anys)
- "Sí, sobretot de la menstruació, ja que, em fa molt mal la panxa" (Dona, 41 anys)
- "Sí, gràcies al taller he après noves paraules i parts del cos i això m'ha ajudat a poder expressar el que sento. A vegades em costa, i em frustró però ho acabo explicant" (Dona, 26 anys)
- "Crec que sí, tot i que, em segueix costant parlar de la meua sexualitat" (Dona, 44 anys)

- “Sí a través del taller he pogut explicar als meus companys coses de la meva intimitat, però només a aquelles persones a qui els tinc confiança” (Dona, 67 anys)

4.2.6. Persona de confiança per a parlar sobre sexualitat

La majoria dels participants anomenava a la psicòloga del centre o bé a les monitores del taller, com per exemple:

- “Amb la psicòloga del centre” (Home, 32 anys)
- “Amb la psicòloga del centre que és la que m’ajuda en tot” (Home, 34 anys)
- “Concretament amb la meua psicòloga” (Dona, 26 anys)
- “Amb la psicòloga del centre” (Dona, 67 anys)
- “Amb les meves monitores” (Home, 42 anys)
- “Amb els monitors” (Home, 39 anys)
- “Amb una de les meves monitores del centre” (Home, 27 anys)
- “Amb una de les meves monitores que és la que em fa els tallers de sexoafectivitat” (Dona, 41 anys)

D’altres, parlaven de la seva família, com per exemple:

- “La meua tieta” (Home, 30 anys)
- “Amb la mama i l’àvia” (Dona, 31 anys)

I la resta, no parlava d’aquest tema amb ningú o bé ho guardava en secret perquè són temes íntims.

4.2.7. Autoconeixement del propi cos

Va sorgir una gran varietat de temes, ja que, cada participant anomenava les parts que coneixia del seu cos o bé del sexe contrari. Alguns d’ells feien descripcions molt generals i superficials, i d’altres s’introduïen més en la intimitat, com per exemple:

- “Clítoris, vagina, ovaris, aparell reproductor, bufeta, pits, mugrons, llavis, axil·les, mans, pel púbic” (Dona, 33 anys)

- "Cap, mans, cervell, cul, dits, nas, coll, boca, ulls, penis, peus, panxa, axil·la i pit" (Home, 42 anys)
- "Pit, cara, penis, cul, boca, nas, mans, orelles, ulls, cap, coll i esquena" (Home, 27 anys)
- "Pectorals, malucs, testicles, penis, llavis, pits, mugrons, anus, vagina, vulva, ingles" (Home, 30 anys)
- "Vagina, clítoris, malucs, ovaris, pits, mugrons i bufeta" (Dona, 27 anys)
- "Pits, mans, ovaris, pèl púbic, cuixes" (Dona, 28 anys)
- "Peus, cames, penis, mans, melic, panxa, pits, barba, pits de la dona, mugrons" (Home, 32 anys)
- "Braços, cames, peus, trompes de fal·lopi, ovaris, clítoris, vulva, llavis inferiors i exteriors, bufeta, pel púbic, pit, mugrons, escrot, espermatozoides, zona de l'anús, penis i testicles" (Dona, 44 anys)

4.2.8. Diferenciació cos de la dona i de l'home

La majoria dels participants va saber diferenciar i dir les parts del cos de la dona i de l'home, com per exemple:

- "Són diferents, la dona no té penis però si que té ovaris" (Home, 26 anys)
- "Les dones no tenen barba, però si vagina. Els homes tenen penis" (Home, 32 anys)
- "Les dones tenen vulva i els homes penis" (Home, 42 anys)
- "Són diferents, les dones tenen pits, clítoris, ovaris i vagina i els homes tenen penis, testicles, espermatozoides i barba" (Dona, 33 anys)
- "Les dones tenen pit sortit, cuixes, cames, peus, culet, vulva, menstruació i es poden quedar embarassades, en canvi, els homes tenen el pit planer, penis, cames, peus i cul" (Dona, 67 anys)
- "Són diferents, l'home gaudeix més que la dona perquè és capaç d'erectar-se" (Dona, 44 anys)

Només un grup molt reduït de participants tenia dificultats per a diferenciar-ho, com per exemple:

- "Les dones no tenen pit" (Home, 42 anys)

- “Els homes i les dones son iguals” (Home, 34 anys)

4.2.9. Funcionament de les parts del cos

No tots els participants van ser capaços de dir la funció d'alguna de les parts que havien anomenat anteriorment, però sí que hi va haver uns quants que van respondre, com per exemple:

- “Dels mugrons surt la llet per a poder alimentar als bebès” (Home, 26 anys)
- “Podem fer caca pel cul i podem fer pipi pel penis/vulva” (Home, 42 anys); (Home, 30 anys); (Home, 34 anys); (Dona, 31 anys); (Dona, 27 anys).

4.2.10. Tipus d'amor

En la pregunta relacionada amb els tipus d'amor, es va explicar que existien tres tipus: el familiar, el d'amistat i el romàntic. La majoria dels participants parlaven i comentaven que havien experimentat aquests tipus d'amor, com per exemple:

- “Companya del centre que és la meva parella i ens fem petons” (Home, 42 anys)
- “La meva xicota” (Home, 26 anys)
- “Tinc novio i sento amor per ell” (Dona, 31 anys)
- “Les relacions que tenim amb els companys del centre” (Dona, 28 anys)
- “Els companys i les dones” (Home, 27 anys)
- “La psicòloga del centre” (Home, 34 anys)
- “La meva tieta” (Home, 30 anys)

4.2.11. Participació en futurs tallers

Tots els participants estaven disposats a participar en futurs tallers de sexoafectivitat, i la resposta va ser “Sí” en tots els casos.

La informació recollida de totes les entrevistes ha sigut molt enriquidora.

5. Discussió

L'objectiu d'aquest estudi era avaluar el grau d'acceptabilitat d'un taller de sexoafectivitat en persones amb discapacitat intel·lectual.

L'anàlisi de les entrevistes va revelar diferents temes relacionats amb la seva problemàtica i la manera com la percebien, els motius pel qual havien apostat per assistir al taller, el grau de satisfacció amb el taller i els aprenentatges adquirits a través d'aquest, les persones en qui confiaven per a parlar sobre sexualitat, l'autoconeixement del seu propi cos i el fet de saber diferenciar el cos femení del masculí.

Els participants perceben diverses dificultats en el seu dia a dia, incloent tant dificultats cognitives, funcionals o motores. Tal dificultats reflecteixen els desafiaments als que s'enfronten les persones amb discapacitat intel·lectual en el seu dia a dia i ho podem relacionar amb el que deien Schalock i Robert (2009) sobre el que representa la discapacitat intel·lectual que principalment els limita tant en el funcionament intel·lectual com en la conducta adaptativa que s'acaba manifestant en les habilitats conceptuals, socials i pràctiques que aprenen les persones per a poder funcionar en la seva vida diària.

La majoria dels participants eren conscients de la seva discapacitat, encara que no podien especificar el tipus de discapacitat que tenien.

L'assistència al taller per part dels participants va ser motivada per diversos factors. Alguns participants van expressar interès en el tema del taller i el desig per aprendre coses noves, mentre que d'altres van mostrar curiositat i l'afany de conèixer millor el seu propi cos. Aquests motius demostren la importància de proporcionar oportunitats educatives i d'aprenentatge per a les persones amb discapacitat intel·lectual, permetent-los explorar temes relacionats amb la sexualitat i l'afectivitat. En canvi, d'altres participants van expressar el seu descontent i la incomoditat de parlar sobre certs temes relacionats amb la sexoafectivitat. Clarament s'observa que en algunes persones la sexualitat encara continua sent un tema tabú (Mosquera i Ara del

Buey ,2016) del qual no han parlat gaire i el qual acaba tenint un impacte negatiu en el seu benestar tant físic com emocional.

L'estudi també va revelar que els participants van adquirir coneixements i conceptes relacionats amb el cos, la sexualitat i les relacions afectives. Aquests resultats indiquen que el taller proporciona informació i promou l'aprenentatge, entorn a tals temàtiques, en la mateixa línia que va trobar Fuertes et al. (2015) que els tallers d'educació sexual per a persones amb discapacitat intel·lectual milloren el seu coneixement sobre sexualitat i les habilitats per expressar els seus sentiments i emocions. A més, d'observar un augment en la seva autoestima i autoconcepte sexual.

Els possibles beneficis percebuts per les persones que han participat donen suport a l'estudi, de forma que, l'exploració influeix com es pot veure en l'estudi de Sullivan et al. (2018) en una major comprensió de la sexualitat, el desenvolupament d'habilitats de comunicació, el foment de relacions saludables, la prevenció d'abusos i l'enfortiment de l'autoestima.

Aquest estudi té algunes forteses. Concretament, atès que és un estudi qualitatiu ens proporciona una comprensió més profunda i detallada sobre la percepció i experiència de les persones amb discapacitat intel·lectual en relació amb la sexualitat i tallers de sexoafectivitat de forma que es pot obtenir una gran quantitat d'informació enriquidora i contextualitzada. A més, el fet de centrar-se en les experiències i perspectives subjectives dels participants permet capturar emocions i factors contextuais que poden ser difícils de captar mitjançant mètodes quantitius.

Per altra banda, tal estudi també té algunes implicacions. Tenint en compte els resultats obtinguts, recomanaria al centre un estudi per avaluar els efectes del programa en els usuaris a partir d'un estudi de disseny experimental i avaluar efectes no només en els seus aprenentatges sinó en variables més generals que estiguin relacionades amb la qualitat de vida i el seu benestar.

Una de les limitacions en aquest treball és l'accés a la mostra i el propi procés de recollida de dades, ja que, trobar participants disposats a formar part de l'estudi pot ser un desafiament. I, al mateix temps, algunes persones amb discapacitat intel·lectual poden tenir dificultats per a comunicar-se o poden estar limitades en la seva discapacitat per a expressar el seu consentiment informat.

Això va afectar la qualitat i profunditat de les dades qualitatives recopilades durant les entrevistes.

Una altra limitació és que s'ha de tenir en compte també que la sexualitat és un tema íntim i personal, i que pot haver tabús i estigmes associats a discutir-lo obertament. Les persones amb discapacitat intel·lectual són especialment vulnerables a la violació de la seva privacitat i es poden sentir incòmodes parlant sobre temes sexuals. En alguns casos de l'estudi va passar exactament això. Per tant, és molt important que s'estableixi un ambient segur i de confiança per a que els participants es sentin còmodes compartint les seves experiències i opinions.

Per últim, s'ha de tenir present que és molt fàcil caure en estereotips o bé tenir suposicions errònies sobre la sexualitat de les persones amb discapacitat intel·lectual i que per això és fonamental abordar les qüestions i adoptar un enfoc imparcial i respectuós durant el procés d'investigació.

6. Conclusió final

En conclusió, es pot dir que aquest estudi específic ha demostrat resultats positius en termes de percepció de la utilitat del taller i augment dels coneixements impartits. No obstant això, és important tenir en compte que els resultats no són generalitzables i que poden variar d'un estudi a un altre, ja que, poden dependre de diversos factors com ara la metodologia utilitzada, el disseny del taller, la durada i la població específica estudiada.

7. Referències bibliogràfiques

Verdugo Alonso, M.A. y Gutiérrez Bermejo, B. (2009). Discapacidad intelectual: adaptación social y problemas de comportamiento. Madrid: Pirámide. ISBN 978-84-368-2260-1, pp. 216. https://sid-inico.usal.es/idocs/siglo_cero/2009/230/resenas.pdf

Programa de intervención de terapia ocupacional. Aprendiendo a gestionar la expresión de la sexualidad. - Repositorio Institucional de Documentos. (2016). <https://zaguán.unizar.es/record/90503>

Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo AAIDD (2011). Discapacidad Intelectual. Definición, clasificación y sistemas de apoyo. 11a edición. Madrid: Alianza Editorial. <https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/450356/TFM%20Violeta%20Calvo.pdf?sequence=1>

Crespo, M., Campo, M., Verdugo, M.A. (2003). Historia de la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF): Un largo camino recorrido. Rev. Siglo Cero, 34(1), núm. 205. <https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/450356/TFM%20Violeta%20Calvo.pdf?sequence=1>

Caricote Agreda, E. (2012, 12 diciembre). *La sexualidad en la discapacidad intelectual*. Investigación Arbitrada. <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/educere/article/view/12566/21921923672>

Definición de Discapacidad Intelectual. (s. f. -a). <https://creena.educacion.navarra.es/web/necesidades-educativas-especiales/equipo-de-psiquiciso/discapacidad-intelectualp/definicion-de-discapacidad-intelectual/>

Salcedov, L. I. B (2019). El rol de la persona con diversidad funcional intelectual en l'educació sexual y la vivència de la sexualidad. Indivisa,

Boletín de Estudios e Investigación, 19, 21.
<https://doi.org/10.37382/indivisa.vi19.96>

Gómez – Zapiain, J. (2009). Apego y Sexualidad. Entre el vínculo afectivo y el deseo sexual. Madrid: Alianza Editorial.

López, F. (2005). La educación sexual de los hijos. Madrid: Pirámide Somers, L., y Somers, B. (1990). Cómo hablar a sus hijos sobre el amor y el sexo. Barcelona: Paidós.

Liario, M.G. (2020). La evaluación de la sexualidad de las personas con Discapacidad intelectual: Construcción y descripción de una entrevista semiestructurada.

<https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388038/html/>

Carnicero, I. L., De, D, J., & Calle, L. (s/f). "Educación afectivo – sexual en personas con Discapacidad intelectual". Uva.es.
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/49185/TFG-G4984.pdf?sequence=1>

González Fierro, C. (2016). Análisis de la eficacia de la educación sexual, en un grupo de personas con discapacidad intelectual. Universidad de León.

Fernández, R. P. C. (s/f). La sexualitat de les persones adultes amb discapacitat intel·lectual: una mirada des dels professionals que els atenen. Recercat.cat.

<https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/433820/3.Cristina%20Fernández.TFM%20MUP%202019-20..pdf?sequence=1>

Grau, T. F. (s/f). La sexualitat en la discapacitat intel·lectual. Un anàlisi de cas. Uvic.cat.

http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/4131/trealu_a2015_baqls_as_eric_sexualitat_discapacitat.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suriñach, J. F (s/f). Efectes d'un programa d'intervenció psicoeducativa en les actituds i coneixements sexuals i afectius de persones amb discapacitat intel·lectual que assisteixen a un servei de teràpia ocupacional. Tdx.cat. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/669813/tjfs_20200728.pdf?sequence=2

González, R., y Gonzalo, S. (2014). Sexualidad y Discapacidad Psíquica. Madrid: Síntesis.

Verdugo, M.A., y Schalock, R. L. (2010). Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con Discapacidad intel·lectual. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual, 41 (4), 7 – 21.

Schalock, R. L. (2013). La nueva definición de Discapacidad intelectual, apoyos individuales y resultados personales. Siglo cero. <https://riberdis.cedid.es/handle/11181/3841>

Modalidad, L., Morentin Gutiérrez, R., Arias Martínez, B., Manuel, J., Mayoral, R., Ángel., & Alonso, V. (s/f). El amor en personas con discapacidad intelectual y su repercusión en el bienestar emocional. Cedit.es. https://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/111811/3301/amor_discapacidad_intelectual.pdf?sequence=1&rd=0031318154338477

8. Annexos

¿Tens algun tipus de discapacitat? (Fer una breu explicació del que és, a partir d'una lectura fàcil amb pictogrames, si veig que no es viable llavors passar a la pregunta següent).

- ¿Tens dificultats per raonar o entendre les coses?
- ¿Et costa adaptar-te als canvis que es donen a la teva vida? ¿Tens dificultats per adaptar-te als nous canvis?
- ¿Presentes dificultats a l'hora de parlar/expressar-te?



¿Ets conscient de que tens una discapacitat?

¿Vas decidir tu assistir al taller? ¿Per què ho vas decidir?

- ¿Et va cridar l'atenció el taller?
- ¿Vas voler apuntar-te perquè volies aprendre sobre aquest tema?

¿Que t'ha semblat el taller fins ara? ¿T'està agradant?



¿Quins temes has après en el taller que t'han sigut interessants?

¿Podries enumerar-me quins són?

- En el cas de quedar-se en blanc, mostrar els diferents temes que han fet i que assenyalin quins són.
- **Introducció:** Sexualitat (noves maneres de relacionar-se, a conèixer millor les parts del cos, noves maneres de sentir plaer i felicitat, sobre els nostres drets, aprendrem a protegir-nos dels riscos). Conèixer idees prèvies sobre sexualitat i educació sexual
- **Salut:** Identificar les característiques de les diferents etapes evolutives, conèixer les parts del cos humà, identificar els propis canvis corporals. Conèixer el nom de les parts del cos, introduir conceptes relacionats amb els genitals masculins i femenins relacionats amb el plaer i la sexualitat. Conèixer els òrgans sexuals exteriors i interiors d'homes i dones. Conèixer el cicle menstrual (s'han quedat aquí).

¿Creus que el taller t'ha ajudat a entendre millor els teus sentiments i emocions en relació amb la sexualitat i l'afectivitat?

- ¿Amb el taller has pogut expressar coses que abans no podies?
- ¿A través del taller has pogut entendre que sents i quan ho sents?

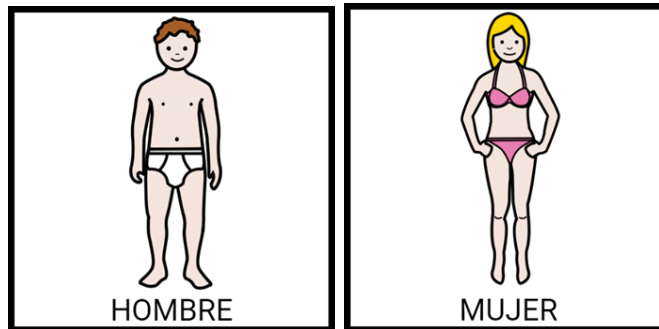
¿Sents i tens la confiança per parlar aquests temes amb algú del teu voltant? ¿Amb qui?

- Poden ser les monitores, la maria (psicòloga), la teva família o inclús companys de treball.

¿Coneixes les diferents parts del teu cos? ¿Sabries dir-me el nom de les parts que si coneixes?

¿Creus que hi ha diferències entre un home i una dona? Si creus que sí, sabries dir-me-les?

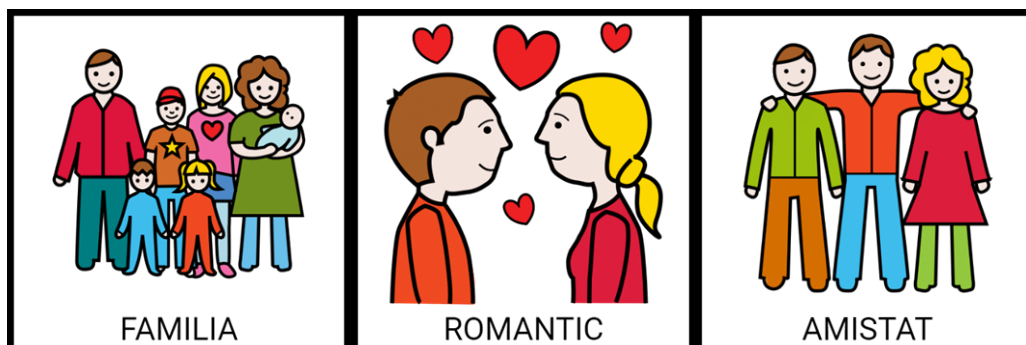
- Ensenyar foto d'un home i d'una dona i fer preguntes per veure fins a quin punt fan aquesta diferenciació.
- Foto dona: ¿Té pit? ¿Té vulva?
- Foto home: ¿Té penis?



¿Sabries dir-me la funció d'alguna de les parts anomenades anteriorment? (Segons el que em contestin a l'anterior)

- Si no, ensenyar foto. Per exemple, ensenyar pits i dir saps quina funció té aquesta part del cos?

Existeixen aquests tipus d'amor: romàntic, d'amistat i familiar. **¿Que els coneixes? ¿Em podries posar exemples amb persones de la teva vida?**



¿Que més t'agradaria aprendre en aquest taller? ¿Hi ha algun tema que vulguis o t'interessi treballar?

¿T'agradaria continuar participant en futurs tallers de sexualitat i afectivitat?