

Emanuela Nobile
Elisa De Bartolo
Roberto Keller

AFFETTIVITÀ E SESSUALITÀ NELL'AUTISMO

ASPETTI CLINICI E PROPOSTE DI INTERVENTO

TECNICHE
E STRUMENTI
PER LA PROFESSIONE

edra

Editor Libri: Paola Sammaritano

Responsabile Redazione: Arianna Ribichesu

Produzione Libri: Lorenzo Pucci

Copertina: Ursula Giusti

Redazione: studiobajetta, Milano

© 2026 Edra Edizioni S.r.l.* – Tutti i diritti riservati

ISBN: 978-88-214-6043-2

eISBN: 978-88-214-6044-9

I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica, di riproduzione e adattamento totale o parziale con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm e le copie fotostatiche), sono riservati per tutti i Paesi. Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941 n. 633.

Le fotocopie effettuate per finalità di carattere professionale, economico o commerciale o comunque per uso diverso da quello personale possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da CLEARedi, Centro Licenze e Autorizzazioni per le Riproduzioni Editoriali, Corso di Porta Romana 108, 20122 Milano, e-mail autorizzazioni@clearedi.org e sito web www.clearedi.org.

La medicina è una scienza in continua evoluzione. La ricerca e l'esperienza clinica ampliano costantemente le nostre conoscenze, soprattutto in relazione alle modalità terapeutiche e alla farmacologia. Qualora il testo faccia riferimento al dosaggio o alla posologia di farmaci, il lettore può essere certo che autori, curatori ed editore hanno fatto il possibile per garantire che tali riferimenti siano conformi allo stato delle conoscenze al momento della pubblicazione del libro. Tuttavia, si consiglia il lettore di leggere attentamente i foglietti illustrativi dei farmaci per verificare personalmente se i dosaggi raccomandati o le controindicazioni specificate differiscano da quanto indicato nel testo. Ciò è particolarmente importante nel caso di farmaci usati raramente o immessi di recente sul mercato.

Edra Edizioni S.r.l.

Viale Enrico Forlanini 21
20134 Milano
www.edizioniedra.it

Finito di stampare nel mese di aprile 2026 da "Kosmoprint" S.r.l. Rimini (RN)

(*)Edra Edizioni S.r.l. fa parte di **LSWR GROUP**

Autori

Emanuela Nobile, psicologa, psicoterapeuta cognitivo-comportamentale; è responsabile dell'area autismo presso la Fondazione Carlo Molo; collabora con il Centro Esperto Regionale per l'Autismo in Età Adulta della Regione Piemonte – ASL Città di Torino, partecipando ad attività cliniche, di ricerca e di sviluppo di modelli di intervento; svolge attività libero-professionale come psicoterapeuta e supervisore clinico, con specifico interesse per gli interventi evidence-based nei disturbi del neurosviluppo e nelle relative comorbidità; è impegnata nella formazione di operatori e servizi socio-sanitari e nella progettazione di percorsi psicoeducativi e riabilitativi, con particolare riferimento ai temi dell'affettività e della sessualità nello spettro dell'autismo; è autrice e coautrice di pubblicazioni scientifiche e materiali clinici nell'ambito dei disturbi dello spettro dell'autismo.

Elisa De Bartolo, psicologa, psicoterapeuta cognitivo-comportamentale e analista del comportamento certificata (BCBA); collabora con il Centro Esperto Regionale per l'Autismo in Età Adulta della Regione Piemonte – ASL Città di Torino, partecipando ad attività cliniche e di ricerca; svolge inoltre attività libero-professionale come psicoterapeuta e supervisore clinico, con particolare interesse per gli interventi evidence-based nei disturbi del neurosviluppo; è impegnata nella formazione di operatori e servizi socio-sanitari e nella progettazione di percorsi psicoeducativi su

affettività e sessualità nell'autismo; è autrice e coautrice di pubblicazioni scientifiche sull'autismo in adolescenza e in età adulta.

Roberto Keller, medico, psichiatra, neuropsichiatra infantile, psicoterapeuta; dirige il Centro regionale autismo adulti del Piemonte; dirige gli ambulatori ASD, ADHD e DSA adulti della ASL Città di Torino; è stato membro del Panel Linee Guida autismo adulti presso l'Istituto Superiore di Sanità; è membro della Cabina di Regia autismo presso il Ministero della Salute; è professore a contratto presso il Dipartimento di psicologia dell'Università di Torino; è consulente per l'autismo presso il Ministero per le Disabilità; è membro del coordinamento autismo della Regione Piemonte; ha edito a stampa più di 100 pubblicazioni scientifiche a livello nazionale e internazionale.

Giorgia Marino, psicologa, collabora con il Centro autismo adulti della ASL Città di Torino.

Marino Bonasso, medico specialista in Malattie Infettive. Svolge la sua attività professionale presso l'Ospedale Amedeo di Savoia di Torino, occupandosi prevalentemente di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie infettive, comprese l'infezione da HIV e le patologie virali del fegato. Consulente specialista per malattie infettive della donna gravida, nel paziente oncologico e nel paziente immunodepresso.

Carlo Rosso, medico specialista in Psichiatria, Psicoterapeuta, Sessuologo, Docente a.c. di Psicopatologia del Comportamento Sessuale – Università di Torino, già Direttore del Raggruppamento Medico-Psichiatrico della Clinica S. Giuseppe d'Asti – Gruppo Policlinico di Monza, Direttore del Programma di Trattamento per Autori di Reati Sessuali in collaborazione con la Sexual Behaviour Unit di Newcastle presso la Casa Circondariale di Vercelli. Direttore Sanitario e responsabile di area clinica e crisi Comunità Terapeutiche Psichiatriche gruppo Prometeo. Presidente della Società Italiana di Psicopatologia Sessuale - SISPSe. Membro del Consiglio Direttivo Nazionale della Società Italiana di Psichiatria.

Veronica Tatti, psicologa, PhD Student, specializzanda in psicoterapia Cognitiva Comportamentale. Membro della SISPSe – Società Italiana di Sessuologia Clinica e Psicopatologia Sessuale. Esperta nella conduzione di gruppi clinico-riabilitativi per autori di reato in ambito carcerario e territoriale.

Antonella Contarino, psicologa e psicoterapeuta, è membro del Direttivo della SISPSe – Società Italiana di Sessuologia Clinica e Psicopatologia Sessuale dal 2002. Ha maturato esperienza nella progettazione e conduzione di interventi clinico-riabilitativi rivolti ad autori di reato in contesti comunitari e attualmente svolge attività di supervisione nei Centri per uomini autori o potenziali autori di violenza (CUAV). La sua attività clinica e formativa si concentra sull'integrazione tra psicopatologia, sessualità e trattamento del rischio, con particolare attenzione agli interventi strutturati in équipe multidisciplinare. Negli ultimi anni si occupa inoltre del ruolo della neurodivergenza negli autori di reato violento, con particolare attenzione alle implicazioni cliniche e riabilitative.

Enrico Ammirati, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Udine, ha conseguito la specializzazione in Urologia presso l'Università di Torino. Ha frequentato la clinica universitaria UZ Leuven (Lovanio, Belgio). Da sempre ha sviluppato un interesse particolare per l'urologia funzionale, la gestione ed il trattamento dell'incontinenza urinaria e l'uroginecologia, conseguendo un Master Universitario di II livello in Urologia Funzionale e Neuro-Urologia presso l'Università di Torino. È fellow dello European Board of Urology (FEBU). Attualmente lavora come Urologo presso l'Unità Spinale di Torino – CTO e presso l'ospedale Molinette (Città della Salute e della Scienza di Torino), occupandosi in particolare di urologia funzionale, uroginecologia e neuro-urologia. È membro della Società Italiana di Urodinamica e della Fondazione Italiana Continenza in qualità di cultore della materia. Collabora con lo European Reference Network (ERN eUROGEN) per la cistite interstiziale. E' autore di diverse pubblicazioni su riviste internazionali indicizzate ed ha contribuito alla scrittura di diversi capitoli di libri di urologia, ginecologia e chirurgia.

Cristina Biglia è ginecologa in servizio presso in Consultori familiari della ASL Città di Torino. Ha alle spalle una lunga esperienza ospedaliera durante la quale ha lavorato per consolidare la rete sanitaria con il territorio. Nei Consultori svolge attività clinica di cura e prevenzione per la salute riproduttiva femminile, con particolare attenzione alle situazioni di fragilità. È responsabile dell'Ambulatorio Fior di Loto dedicato alle donne con disabilità, con la collaborazione dell'associazione Verba; tale esperienza, unica nel suo genere, ha vinto il primo premio nazionale Rete Città Sane nel 2018. È referente della Equipe Mutiprofessionale per l'assistenza alle donne vittime di violenza e della Rete Dpp per la prevenzione del disagio

psichico materno in fase perinatale. Segue l'ambulatorio Percorso Rosa dedicato alle bambine in età 0-13, avendo competenza in ginecologia dell'infanzia e dell'adolescenza. Da sempre pone nell'attività professionale una primaria attenzione alla formazione condivisa, con l'obiettivo di favorire lo sviluppo del lavoro di equipe, consolidare la rete sanitaria metropolitana, promuovere la prevenzione e la salute di genere.

Alessia Gramai è psicologa, psicoterapeuta e sessuologa clinica. Lavora sul territorio torinese, dove ha sviluppato esperienza decennale nel campo della Psicologia delle disabilità e nella sessuologia inclusiva. Ha contribuito alla nascita e allo sviluppo del servizio di educazione sessuale adattata e consulenze sessuologiche inclusive "Il Marimo – Affetti, relazioni, intimità" gestito da Associazione Verba e dal Comune di Torino – Servizio Passepartout. Sempre per Associazione Verba svolge consulenze sessuologiche e di supporto dell'ambulatorio ginecologico accessibile "Il Fior di Loto", rivolto a donne con disabilità e inserito all'interno dei consultori ASL di Torino. Si occupa di formazione e supervisione psico-educativa e clinica di equipe multidisciplinari sul tema della sessualità e disabilità. Utilizza un approccio inclusivo e affermativo della persona nella sua unica soggettività e complessità.

Prefazione

Elisa De Bartolo, Emanuela Nobile, Roberto Keller

L'affettività e la sessualità sono dimensioni centrali della qualità della vita: riguardano desiderio, cura di sé, scelta, sicurezza e diritti. Questo vale per tutte le persone. Per le persone autistiche, tuttavia, queste dimensioni incontrano più frequentemente barriere informative, culturali e organizzative: temi troppo spesso rimandati e trattati solo quando “c'è un problema” o affrontati in modo frammentario.

Il nostro punto di partenza è una prospettiva che privilegia uno sguardo centrato sulle persone, sui contesti e sulla qualità della vita, accanto alla necessaria attenzione agli aspetti diagnostici e alle difficoltà. Per fare questo appare fondamentale innanzitutto riconoscere il diritto ad accedere a informazioni chiare e accessibili lungo l'intero arco di vita, progettare ambienti, routine e relazioni che sostengano partecipazione e benessere, integrare la prevenzione dei rischi con la promozione del piacere e del consenso, lavorare (se e quando necessario) con famiglie e caregiver perché ciò che si apprende nei percorsi diventi una competenza quotidiana.

Questo volume nasce dall'esperienza clinica del Centro Esperto Regionale per l'Autismo in Età Adulta della Regione Piemonte e dal lavoro congiunto di un'équipe che ha progettato, realizzato e monitorato percorsi di gruppo dedicati all'educazione all'affettività e alla sessualità per adulti con differenti livelli di supporto (1, 2 e 3) e per i loro familiari. A partire da questa esperienza, proponiamo un modello d'intervento psicoeducativo strutturato, replicabile e flessibile che si fonda sulle terapie cognitivo-comportamentali e sui modelli centrati sui diritti, sulla qualità della vita e sull'autodeterminazione.

Il testo si propone di accompagnare il lettore dal perché al come, senza trasformarsi in un manuale prescrittivo. Offriamo una cornice condivisa e strumenti operativi per progettare e condurre interventi psicoeducativi su temi quali: consapevolezza emotiva e corporea, cambiamenti puberali, immagine di sé, cura del corpo e dell'aspetto, relazioni amicali e sentimentali, orientamento sessuale e identità di genere, consenso e confini, sicurezza nelle interazioni online e offline, sessualità consapevole e uso informato di ausili erotici, riconoscimento delle dinamiche relazionali disfunzionali e dei segnali di rischio e prevenzione dell'abuso. Per le situazioni che richiedono maggiore supporto, proponiamo percorsi specifici orientati ai prerequisiti: comunicazione funzionale, regolazione emotiva, comprensione di sé e degli spazi pubblici/privati, routine di cura e igiene, competenze sociali di base.

L'intento è fornire gli strumenti per creare condizioni più eque per scegliere, capire e farsi capire in sicurezza e con rispetto di sé e dell'altro.

La struttura del libro riflette questa intenzione. La Parte I illustra i fondamenti teorici e clinici: inquadra l'affettività e la sessualità nelle persone autistiche, affronta i temi dei diritti e della qualità della vita, discute i profili psicopatologici rilevanti e presenta il progetto del Centro Esperto Regionale con obiettivi, struttura dei gruppi, metodologia, interventi psicoeducativi, approccio cognitivo-comportamentale, strategie cliniche e strumenti operativi. La Parte II è dedicata all'esperienza clinica nei gruppi: segue le principali aree tematiche affrontate nei percorsi (corpo che cambia, cura di sé, affetti ed emozioni, famiglia, amicizia, amore e sessualità, orientamento sessuale e identità di genere, esplorazione di sé e rispetto della diversità, vissuti più specifici nelle donne, influenze socioculturali, incontri e relazioni online/offline, desiderio, sicurezza e competenze sociali, consenso e confini, sessualità consapevole inclusi kink, BDSM e sex toy, relazioni disfunzionali e prevenzione dell'abuso) e restituisce esempi, dialoghi guida, attività e adattamenti per i diversi livelli di supporto, con indicazioni pratiche per la conduzione e la valutazione degli esiti. La Parte III integra i contributi medici: ginecologia (pubertà, mestruazioni, contraccezione, esplorazione corporea), urologia, disturbi dell'area sacrale, infezioni sessualmente trasmesse ed effetti dei farmaci sulla sessualità, con un'attenzione specifica all'educazione sanitaria inclusiva e alla salute globale. La Parte IV propone una sintesi delle linee guida operative e delle prospettive future per orientare servizi, professionisti e istituzioni verso pratiche più competenti, coordinate e rispettose.

Questo libro si rivolge a psicologi, psicoterapeuti, educatori, medici e operatori sociosanitari ma anche a familiari e caregiver. Non sostituisce le linee guida istituzionali né si propone come manuale di psicoterapia: è uno strumento clinico-operativo per chi lavora sul campo.

Nel nostro lavoro prestiamo particolare attenzione a non ricorrere a moralismi o semplificazioni: il consenso è trattato come competenza insegnabile e verificabile, il rischio come variabile da analizzare e prevenire, il piacere come dimensione legittima della vita, le differenze identitarie come parte della realtà, da accogliere e comprendere. La prospettiva è di sistema: il cambiamento non si ottiene solo trattando una singola area o una "lezione", ma curando il linguaggio, i materiali, i tempi, gli ambienti, la rete dei servizi, la formazione e la supervisione degli operatori.

Speriamo che questo volume offra una mappa chiara e gli strumenti essenziali per progettare interventi realistici e replicabili, aiutando i lettori a passare dalla buona intenzione all'azione documentata. Se, alla fine, sarà più facile parlare di affettività e sessualità con le persone autistiche, costruire percorsi più accessibili e sicuri e sostenere scelte informate e autodeterminate, avremo raggiunto lo scopo per cui è stato scritto.

INDICE

PARTE I – FONDAMENTI TEORICI

CAPITOLO 1 - AFFETTIVITÀ E SESSUALITÀ NELL'AUTISMO. DIRITTI, SVILUPPO E QUALITÀ DELLA VITA	3
<i>Elisa De Bartolo, Emanuela Nobile</i>	
La dimensione affettiva e sessuale nella neurodivergenza.....	3
Diagnosi, funzionamento e transizioni.....	4
Lo sviluppo psicosessuale: tappe e specificità	5
Diritti, sviluppo e qualità della vita.....	6
Percorsi affettivo-sessuali: dai pregiudizi agli interventi efficaci.....	7
Conclusioni.....	8
Bibliografia.....	9
CAPITOLO 2 - SESSUALITÀ NEI DISTURBI DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO. DAI DIRITTI AGLI ASPETTI CLINICO- PSICOPATOLOGICI ED ELEMENTI PSICOFARMACOLOGICI	11
<i>Roberto Keller, Giorgia Marino</i>	
Introduzione	11
Quale sessualità in ASD?	12
Aspetti psicopatologici, farmacologici e sessualità.....	16
Bibliografia.....	18
CAPITOLO 3 - IL PROGETTO DEL CENTRO REGIONALE DISTURBI SPETTRO AUTISTICO IN ETÀ ADULTA - ASL CITTÀ DI TORINO. OBIETTIVI, STRUTTURA DEI GRUPPI, METODOLOGIA	21
<i>Elisa De Bartolo, Emanuela Nobile</i>	
Il contesto di riferimento.....	21
Obiettivi dei percorsi	22
Struttura dei gruppi	23
La metodologia	24
CAPITOLO 4 - INTERVENTI PSICOEDUCATIVI E APPROCCIO COGNITIVO-COMPORTAMENTALE. STRATEGIE CLINICHE E STRUMENTI OPERATIVI.....	27
<i>Elisa De Bartolo, Emanuela Nobile</i>	
Strategie principali utilizzate nei nostri percorsi.....	28
Bibliografia.....	33

PARTE II – ESPERIENZA CLINICA NEI GRUPPI

CAPITOLO 5 - CORPO CHE CAMBIA. PUBERTÀ, ANATOMIA E ADOLESCENZA NELLO SPETTRO DELL'AUTISMO37

Elisa De Bartolo, Emanuela Nobile

L'esperienza nei gruppi	38
Supporti visivi e normalizzazione del linguaggio.....	39
Attività proposte	40
Obiettivi educativi trasversali.....	42
Indicazioni operative per caregiver ed educatori.....	42
Suggerimenti per lavorare con i bambini: educazione precoce alla consapevolezza corporea.....	42
Bibliografia.....	45

CAPITOLO 6 - ASPETTO E APPARENZA. L'ASPETTO FISICO E L'IMMAGINE CORPOREA NEGLI ADULTI CON DISTURBO DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO: UNA DIMENSIONE ANCORA TRASCURATA47

Emanuela Nobile, Elisa De Bartolo

Indicazioni operative: riflettere sull'aspetto e sull'apparenza.....	50
Attività pratiche e operative svolte nei gruppi.....	51
Autodescrizione personale ("Come mi vedo io?").....	52
Feedback esterno ("Come mi vedono gli altri?").....	52
Scheda operativa integrata: "Come mi vedo, come mi prendo cura di me".....	53
Bibliografia.....	55

CAPITOLO 7 - AFFETTI ED EMOZIONI. FAMIGLIA, AMICIZIA, AMORE E SESSUALITÀ NELL'AUTISMO IN ADOLESCENZA ED ETÀ ADULTA.....57

Emanuela Nobile, Elisa De Bartolo

Emozioni e sentimenti: distinguere per comprendere.....	57
Famiglia: il primo laboratorio affettivo	57
Amicizia: prossimità e reciprocità.....	58
Amore: tra idealizzazione e concretezza.....	58
sessualità: tra desiderio e sensorialità	58
Educare agli affetti e alle emozioni.....	59
Dimostrazioni di affetto non idonee: rischi e strategie nell'autismo di Livello 2 e 3	60
Suggerimenti operativi	61

CAPITOLO 8 - ORIENTAMENTO SESSUALE E IDENTITÀ DI GENERE NELL'AUTISMO. ESPLOREAZIONE DI SÉ E RISPETTO DELLA DIVERSITÀ.....65

Emanuela Nobile, Elisa De Bartolo

Sesso, genere e orientamento.....	65
L'esplorazione identitaria e le sfide	66

Variabilità di orientamento nelle persone autistiche	68
Identità di genere, incongruenza e disforia	69
Un intreccio tra corpo, identità e bisogni	70
Rischi, minority stress e doppia vulnerabilità.....	72
Implicazioni cliniche e di servizio	73
Suggerimenti operativi	75
Conclusioni.....	76
Bibliografia.....	77

CAPITOLO 9 - DONNE NELLO SPETTRO DELL'AUTISMO. AFFETTIVITÀ, SESSUALITÀ E INFLUENZE

SOCIOCULTURALI79

Emanuela Nobile, Elisa De Bartolo

Affettività nelle donne autistiche	80
Sessualità nelle donne autistiche	82
Influenze socioculturali: genere, stereotipi e marginalità	83
Prospettive educative e cliniche.....	85
Etica clinica: diritti, autonomia e dignità.....	86
Bibliografia.....	87

CAPITOLO 10 - INCONTRI E RELAZIONI ONLINE, OFFLINE E CON L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE. DESIDERIO, SICUREZZA E COMPETENZE SOCIALI.....

89

Emanuela Nobile, Elisa De Bartolo

Desiderio e motivazione relazionale: oltre gli stereotipi.....	91
Abilità sociali per incontri più sicuri e chiari.....	91
Incontri offline: scuola, lavoro, comunità.....	93
Incontri online: opportunità e cautele.....	95
Il ruolo del consenso	97
Incontri e consenso nei diversi livelli di supporto.....	98
Accompagnare gli incontri: dal training alle scelte	100
Incontri e relazioni: punti chiave per l'intervento	102
Relazioni e interazioni con chatbot e intelligenze artificiali: nuove forme di affettività e vulnerabilità	103
Linee guida per l'intervento in caso di dipendenza emotiva da IA.....	106
Bibliografia.....	106

CAPITOLO 11 - CONSENSO E CONFINI. RISPETTO

DI SÉ E DELL'ALTRO, SPAZI PUBBLICI E PRIVATI 109

Emanuela Nobile, Elisa De Bartolo

Il consenso: una questione complessa per tutti	109
Il senso del consenso: una cornice di sicurezza e dignità	110
Consenso e disabilità: pari diritti, pari protezioni.....	111
Confini personali: imparare a conoscersi e a comunicarsi	112
Rispetto reciproco: l'equilibrio tra sé e l'altro	113
Spazi pubblici, privati e semiprivati: capire il contesto.....	114
Il consenso nell'era digitale.....	115

Consenso e confini nei diversi livelli dello spettro dell'autismo	116
Costruire una cultura del consenso	117
Suggerimenti operativi	118
Bibliografia.....	120

CAPITOLO 12 - SESSUALITÀ CONSAPEVOLE.

KINK, BDSM E SEX TOY..... 121

Emanuela Nobile, Elisa De Bartolo

Kink e BDSM: definizioni e contesto.....	122
Perché il kink può attrarre?	123
Funzioni regolative e sensoriali del kink	124
Consenso e sicurezza	125
Aftercare e autoregolazione	126
Rischi	127
Sex toy e autismo: strumenti di conoscenza corporea ed educazione alla sessualità consapevole	129
Indicazioni per gli operatori	130
Rischi della mancata informazione sui sex toy nelle persone autistiche	132
Alcuni esempi di esercitazioni pratiche	132
Bibliografia.....	135

CAPITOLO 13 - RELAZIONI DISFUNZIONALI E SEGNALI DI RISCHIO. PREVENIRE L'ABUSO E RICONOSCERE

LE DINAMICHE PERICOLOSE..... 137

Emanuela Nobile, Elisa De Bartolo

La vulnerabilità invisibile	137
Che cosa significa "relazione disfunzionale"	138
Segnali interni ed emozioni da non ignorare	140
Ansia e relazioni tossiche: distinguere le cause	142
Livello 1 e Livello 2: specificità ed esigenze.....	143
Strategie di protezione e resilienza	145
Quando l'abusante è una persona autistica: responsabilità e intervento educativo.....	147
Bibliografia.....	149

CAPITOLO 14 - SOSTENERE LE FAMIGLIE E I CAREGIVER.

IL RUOLO DELLE FAMIGLIE NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE SESSUALE LUNGO L'ARCO DI VITA..... 151

Elisa De Bartolo, Emanuela Nobile

Pilastri dell'intervento con i caregiver	152
L'importanza del lavoro sui prerequisiti	153
Strumenti educativi a supporto delle famiglie: indicazioni operative	154
Bibliografia.....	157

**CAPITOLO 15 - COMPORTAMENTI SESSUALMENTE
INAPPROPRIATI. ANALISI FUNZIONALE E STRATEGIE
PER CAREGIVER E OPERATORI..... 159**

Elisa De Bartolo, Emanuela Nobile

Definizione e fattori di rischio.....	160
Prima di intervenire: valutazione e analisi funzionale.....	161
Strategie di intervento: quadro introduttivo.....	165
Strategie proattive.....	166
Strategie reattive.....	176
Implicazioni etiche e legali.....	184
Bibliografia.....	185

PARTE III – ASPETTI MEDICI

**CAPITOLO 16 - SESSUALITÀ FEMMINILE E GINECOLOGIA.
PUBERTÀ, MESTRUAZIONI, CONTRACCEZIONE,
ESPLORAZIONE CORPOREA..... 189**

Cristina Biglia, Alessia Gramai

Salute riproduttiva delle persone autistiche.....	189
L'ambulatorio Fior di Loto: una risposta data dai bisogni e attuazione.....	190
Consultorio, luogo di inclusione e prevenzione.....	192
Presenza in carico ginecologica in ottica di complessità: oltre gli aspetti contraccettivi.....	193
La contraccezione per ragazze e donne.....	195
Interventi sessuologici in ambulatorio.....	196
Conclusioni.....	198
Bibliografia.....	198

**CAPITOLO 17 - SESSUALITÀ MASCHILE E UROLOGIA.
I DISTURBI DELL'AREA SACRALE..... 199**

Enrico Ammirati

Incontinenza urinaria.....	199
Ritenzione urinaria e acquisizione di corretti comportamenti minzionali.....	200
Disturbi urinari legati alla politerapia.....	202
Valutazione clinica e principali modalità di gestione.....	202
La sessualità e i Disturbi dello Spettro dell'Autismo.....	203
Bibliografia.....	205

**CAPITOLO 18 - INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE (IST).
RISCHI, PREVENZIONE, EDUCAZIONE SANITARIA
INCLUSIVA..... 209**

Marino Bonasso

In Italia.....	209
Nel mondo.....	210

Modalità di trasmissione	211
Aspetti clinici.....	211
Bibliografia.....	216

**CAPITOLO 19 - TRATTAMENTI FARMACOLOGICI
IN SUPPORTO ALLA SESSUALITÀ NEI SOGGETTI
CON DISTURBO DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO 217**

<i>Carlo Rosso, Veronica Tatti, Antonella Contarino</i> <i>Società Italiana di Sessuologia Clinica e Psicopatologia Sessuale (SISPSe)</i>	
Introduzione	217
Principi generali di trattamento farmacologico in supporto alla sessualità nei soggetti con ASD.....	219
Farmaci per disfunzioni sessuali	220
Comportamenti sessuali disinibiti e masturbazione compulsiva.....	222
Terapie ormonali e disforia di genere	225
Aspetti etici e clinici	230
Prospettive di ricerca e integrazione terapeutica	231
Conclusioni.....	232
Bibliografia.....	233

PARTE IV – LINEE GUIDA OPERATIVE E PROSPETTIVE FUTURE

**CAPITOLO 20 - EDUCAZIONE SESSUALE E AUTISMO:
PROSPETTIVE FUTURE. LINEE GUIDA, RACCOMANDAZIONI
OPERATIVE, SCENARI EVOLUTIVI237**

<i>Elisa De Bartolo, Emanuela Nobile</i>	
Le sfide ancora aperte.....	238
Linee guida e raccomandazioni operative	239
Scenari evolutivi: verso un modello inclusivo.....	243
Oltre lo stigma: una prospettiva di senso	244
Bibliografia	245

PARTE I
FONDAMENTI
TEORICI

Affettività e sessualità nell'autismo

Diritti, sviluppo e qualità della vita

Elisa De Bartolo, Emanuela Nobile

LA DIMENSIONE AFFETTIVA E SESSUALE NELLA NEURODIVERGENZA

L'affettività e la sessualità rappresentano aspetti centrali dell'identità e della qualità della vita di ogni persona e contribuiscono in modo significativo al benessere psicologico, fisico e relazionale. L'affettività riguarda la capacità di provare e condividere emozioni, costruire legami significativi e mantenere fiducia, rispetto, empatia e reciprocità. La sessualità comprende dimensioni biologiche, psicologiche, sociali e culturali come i desideri, l'orientamento, le preferenze, i comportamenti, l'intimità e il consenso. Pur trattate spesso come ambiti distinti, le due aree sono strettamente connesse e si influenzano a vicenda, svolgendo un ruolo cruciale nell'identità e nelle esperienze. Le persone autistiche possono vivere le dimensioni dell'affettività e della sessualità in modo diverso rispetto alla maggioranza, per difficoltà nella comunicazione, nelle competenze sociali e nella comprensione delle sfumature emotive e relazionali. Ciò non implica un'assenza di bisogni o interessi: la letteratura scientifica mostra anzi che i desideri e le condotte affettivo-sessuali sono presenti e significative. In alcuni di questi casi, le esperienze in ambito sessuale possono includere, oltre ai comportamenti attesi nelle diverse fasi di crescita, una condizione di maggior vulnerabilità, con un rischio più elevato di subire e commettere abusi.

Nonostante ciò, la ricerca ha finora dedicato relativamente poca attenzione allo sviluppo sessuale, ai comportamenti correlati e alle ricadute fisiche e affettive nelle persone autistiche; tale carenza è in parte dovuta dalla persistenza di stereotipi

che le rappresentano come persone non interessate alla sessualità e che relegano la sfera socioaffettiva a un aspetto secondario della loro vita.

L'esperienza clinica suggerisce che, pur a fronte di sfide specifiche, molte persone autistiche manifestano desideri e comportamenti sessuali in linea con quelli dei coetanei, di conseguenza risulta essenziale promuovere percorsi educativi e di supporto in grado di favorire l'acquisizione di competenze per vivere in modo sano e consapevole la sfera affettiva e sessuale, con il coinvolgimento (quando utile al benessere della persona) di famiglie e comunità.

DIAGNOSI, FUNZIONAMENTO E TRANSIZIONI

Il Disturbo dello Spettro dell'Autismo (*Autism Spectrum Disorder*, ASD) è un disturbo del neurosviluppo presente fin dalla nascita e tipicamente evidente nei primi anni di vita, che coinvolge diverse funzioni cerebrali e incide su molteplici aspetti dello sviluppo. È caratterizzato da difficoltà persistenti nella comunicazione e nell'interazione sociale, associate a comportamenti ripetitivi e interessi ristretti, con un'ampia variabilità di manifestazioni e intensità; per questo si parla di "spettro" e si adotta un approccio diagnostico dimensionale. Il DSM-5 distingue tre livelli di gravità in base al supporto necessario: Livello 1 (Autismo lieve: richiede un supporto minimo per migliorare la qualità della vita quotidiana.), Livello 2 (Autismo moderato: necessita di un supporto sostanziale, in particolare per la comunicazione e l'interazione sociale) e Livello 3 (Autismo severo: richiede un supporto molto sostanziale per garantire il benessere e la gestione delle attività quotidiane). Tale classificazione riflette il grado di interferenza dei sintomi sulla vita quotidiana e permette di determinare sia il grado di compromissione nella comunicazione e nell'interazione sociale, sia l'intensità dei comportamenti ripetitivi e degli interessi ristretti.

In questa cornice, il funzionamento affettivo e sessuale delle persone autistiche è influenzato da molteplici fattori, tra cui: diagnosi (Livello 1, 2 o 3), presenza di disabilità intellettiva, livello di supporto disponibile, esperienze educative e contesto sociale. Nelle persone con disabilità intellettiva associata, l'accesso ad adeguate esperienze di apprendimento relazionale può essere limitato, con una conseguente maggior vulnerabilità sia in ambito affettivo sia in ambito sessuale.

Nel passaggio all'età adulta, affettività e sessualità sono spesso ostacolate da barriere comunicative e interazionali, come la decodifica dei segnali impliciti, la gestione dell'ansia sociale e la negoziazione dei confini, con possibili esiti di evitamento e isolamento. Come vedremo meglio nei prossimi capitoli, molte evidenze qualitative mostrano che, mentre i giovani adulti autistici desiderano sviluppare relazioni affettive e sessuali, le famiglie (in particolare le madri) si sentono poco preparate e spesso vorrebbero accedere a un supporto strutturato. Sono quindi raccomandati programmi di educazione affettivo-sessuale adattati, con linguaggio esplicito, training di abilità comunicativo-relazionali e lavoro su consenso e confini, coinvolgendo attivamente famiglie e servizi.

Il concetto di funzionamento adattivo offre un criterio utile per la valutazione dei bisogni, perché integra, tra le varie dimensioni, anche la capacità di instaurare e mantenere le relazioni, l'autodeterminazione e i comportamenti socialmente adeguati. Assumere questa prospettiva aiuta a definire meglio gli obiettivi educativi e clinici, a calibrare i supporti e a monitorare gli esiti nel tempo.

LO SVILUPPO PSICOSESSUALE: TAPPE E SPECIFICITÀ

Lo sviluppo psicosessuale comprende la maturazione della comprensione di sé, della propria sessualità e delle relazioni ed è influenzato da fattori biologici, sociali, culturali ed emotivi. Indicativamente, tra i 3 e i 5 anni il corpo inizia a essere utilizzato come uno strumento di relazione e conoscenza ed emergono le curiosità, le prime esplorazioni e l'identificazione di genere; tra i 5 e gli 8 anni aumenta la consapevolezza delle differenze tra i sessi e si apprendono le regole della privacy e del rispetto. È in questo periodo che generalmente affiorano le prime domande su attrazione e orientamento; tra gli 8 e i 13 anni si rafforza l'identità, emergono i primi approcci relazionali e, sul piano educativo, diventa centrale distinguere le relazioni sane da quelle relazioni non funzionali.

Dal punto di vista fisico, lo sviluppo sessuale nelle persone autistiche segue le stesse tappe di quello neurotipico e, come per tutti gli individui, si manifesta con i cambiamenti fisiologici legati all'età e in particolare alla pubertà. Anche in questo caso la percezione e l'accettazione della sessualità variano in base alla cultura, alle credenze religiose e al sistema valoriale della famiglia.

Le differenze possono invece riguardare alcune caratteristiche intrinseche alla diagnosi. Per esempio, le competenze sociali, la cura di sé e l'autoregolazione emotiva possono essere limitate o compromesse, con ricadute sulla capacità di comprendere e rispettare le regole sociali legate alla sessualità. Molte persone nello spettro dell'autismo faticano a comprendere il concetto di intimità e a interiorizzare le norme sociali che regolano la sessualità e il rispetto della privacy.

Oltre a queste differenze generali, si osservano specificità connesse al livello di funzionamento da non sottovalutare nella fase di progettazione degli interventi educativi e clinici.

Di seguito si propone una descrizione, coerente con i livelli DSM-5, utile per modulare obiettivi e supporti.

Livello 1: nelle persone autistiche con livello di supporto 1 si osserva generalmente una buona autonomia personale, a fronte di possibili difficoltà nel *perspective taking*, nella discriminazione degli stati emotivi, nell'adattare il comportamento al contesto, nella cura dell'igiene e dell'aspetto e, in alcuni casi, nel riconoscimento del proprio orientamento. L'intervento dovrebbe quindi privilegiare il lavoro diretto su abilità sociali, conoscenze e salute sessuale, consapevolezza di sé, immagine corporea e sessualità.

Livello 2: oltre alle difficoltà precedentemente elencate vi può essere una maggior compromissione del funzionamento globale e delle autonomie, una possibile disabilità intellettiva lieve o moderata e possono comparire comportamenti sessuali inappropriati come fissare gli altri, toccare senza consenso, gestire in modo inadeguato la distanza interpersonale o trattare temi non appropriati in pubblico. L'intervento, in questo caso, dovrebbe includere il lavoro diretto con la persona e, quando necessario, il coinvolgimento delle figure di riferimento; gli obiettivi principali diventano la distinzione tra tocco consentito e non consentito, la differenza tra pubblico e privato, la masturbazione sicura, l'igiene, la consapevolezza di ciò che viene veicolato dall'aspetto e le norme di contesto.

Livello 3: vi è in questi casi una compromissione marcata, spesso con disabilità intellettiva grave. Possono emergere comportamenti inappropriati simili, per forma, a quelli della prima infanzia, come esplorazioni corporee e stimolazione genitale anche in pubblico. Questo accade per una mancata interiorizzazione delle norme sociali e della privacy. Qui l'intervento dovrebbe focalizzarsi sul lavoro sistematico con i caregiver e gli operatori per comprendere le funzioni dei comportamenti, prevenire e gestire le condotte problematiche e costruire routine e ambienti facilitanti.

DIRITTI, SVILUPPO E QUALITÀ DELLA VITA

La sessualità riguarda dunque ogni individuo, indipendentemente dal funzionamento cognitivo o dalla neurodivergenza e rientra nel diritto alla salute, alla privacy e all'autodeterminazione. Purtroppo, ancora oggi, le persone autistiche vengono spesso considerate "eterni bambini" o "asessuati" e i loro comportamenti e bisogni sessuali vengono fraintesi o ignorati, fino a quando non si manifestano in condotte socialmente inadeguate. Non garantire un'educazione affettivo-sessuale accessibile e rispettosa aumenta la vulnerabilità agli abusi, l'isolamento e il rischio di una bassa qualità della vita.

Vari studi qualitativi su adolescenti e adulti evidenziano tre nuclei focali ricorrenti, confermando ulteriormente quanto detto finora. Tali ambiti riguardano le relazioni intime, la sessualità e l'educazione sessuale. Sul piano relazionale emerge il desiderio di costruire legami, accompagnato dalle difficoltà nelle fasi di approccio e nella lettura del non verbale; sul versante della sessualità si osservano livelli di interesse molto variabili tra le persone, insieme all'influenza della sensibilità sensoriale sull'esperienza del contatto fisico, dell'eccitazione e dell'orgasmo; l'educazione sessuale è spesso percepita come scarsa e poco inclusiva. Da queste evidenze derivano raccomandazioni per programmi di educazione sessuale completa, adattati per età e profilo, con moduli teorici e attività esperienziali, erogati da équipe multidisciplinari e, quando possibile, co-progettati con persone autistiche.

In letteratura sulla consapevolezza, l'identità, l'orientamento, i comportamenti e gli esiti sulla salute sessuale mostra che adolescenti e adulti con ASD possono intraprendere relazioni e attività sessuali pur presentando, in alcuni sottogruppi, una maggiore esposizione a comportamenti a rischio e a esiti sanitari sfavorevoli. Sul piano operativo è quindi indicata l'organizzazione di percorsi che combinino una psicoeducazione esplicita a un training di abilità su consenso, comunicazione non verbale, gestione dell'ansia sociale e regole di privacy, integrati a interventi di prevenzione e adattati al livello di supporto, al profilo sensoriale, al genere e all'orientamento. Integrare affettività e sessualità nei progetti di vita significa anche sostenere le competenze decisionali e l'autodeterminazione.

La capacità di esprimere desideri e bisogni affettivi, stabilire limiti e compiere scelte consapevoli in ambito relazionale e sessuale è parte integrante dello sviluppo personale e si riflette su benessere, soddisfazione e senso di controllo. Un'educazione sessuale accessibile favorisce la comprensione delle dinamiche sociali, riduce il rischio di malintesi e comportamenti inappropriati e promuove inclusione e dignità. In questa prospettiva, i servizi sono chiamati a garantire informazioni adeguate, ambienti sicuri e opportunità di scelta, tutelando privacy e autodeterminazione. Nel modello bio-psico-sociale della qualità della vita, affettività e sessualità si collocano all'interno di un costrutto multidimensionale centrato sulla persona, che orienta la definizione di obiettivi, supporti ed esiti rilevanti. In questa cornice, l'educazione affettiva e sessuale, integrata nel progetto di vita, contribuisce alla prevenzione della violenza, alla promozione dell'autonomia e al miglioramento della qualità della vita lungo l'arco dell'esistenza.

PERCORSI AFFETTIVO-SESSUALI: DAI PREGIUDIZI AGLI INTERVENTI EFFICACI

Per tradurre principi e obiettivi in cambiamenti reali, è necessario affrontare i miti che distorcono il vissuto affettivo e sessuale, identificare le barriere più frequenti e definire percorsi di apprendimento mirati a promuovere competenze chiave.

Tra i pregiudizi ancora diffusi, come già evidenziato, figurano l'idea che le persone autistiche non provino interesse per la sessualità, non abbiano bisogno di relazioni, non siano capaci di intimità o non dovrebbero avere figli. Queste letture, nate da una visione infantilizzante della disabilità, semplificano e distorcono la complessità del vissuto affettivo e sessuale, ostacolando percorsi davvero personalizzati. Le evidenze mostrano, invece, che molti adolescenti e adulti nello spettro dell'autismo desiderano relazioni e mettono in atto comportamenti in linea con la popolazione generale.

A partire da questo chiarimento, nei percorsi educativi emergono alcune questioni ricorrenti. Sul piano dei comportamenti, possono presentarsi condotte sessualmente inadeguate che richiedono interventi chiari su contesti, regole e sicurezza personale; è utile prevedere insegnamenti espliciti, piani di prevenzione

e strategie di autoregolazione. La difficoltà nel distinguere tra pubblico e privato incide per esempio sulla gestione di spazi, linguaggi e gesti; in questi casi può essere utile lavorare su esempi concreti e scenari realistici per rendere le regole più comprensibili. La vulnerabilità agli abusi, legata anche alla scarsa consapevolezza dei comportamenti altrui, richiederebbe, per essere mitigata, insegnamenti mirati sul riconoscimento dei segnali di rischio, sulle richieste d'aiuto e sulle reti di protezione. La comprensione e la pratica del consenso richiedono abilità comunicative specifiche: vanno insegnati linguaggi diretti, verifica dell'accordo, rispetto dei no e gestione delle pressioni sociali. Infine, la carenza di modelli relazionali adeguati può alimentare solitudine ed errori di valutazione: programmi di role-play, mentoring ed educazione alle relazioni possono supportare l'acquisizione di schemi più funzionali.

Un ulteriore tema trasversale è la sensorialità. Differenze nelle soglie (ipersensibilità o ricerca di sensazioni) influenzano accessibilità e qualità dell'intimità, per questo è utile esplicitare preferenze e limiti, modulare l'ambiente e gli stimoli e procedere con esplorazioni graduali guidate, così da insegnare a gestire il consenso e i confini in modo sicuro.

Per rispondere in modo sistematico alle criticità descritte, la progettazione educativa dovrebbe dunque tradursi in percorsi di apprendimento chiari e graduati, centrati su competenze osservabili e adattati al profilo della persona.

CONCLUSIONI

Promuovere l'educazione affettiva e sessuale significa riconoscere la persona nella sua interezza e il suo diritto a relazioni significative, sicure e autodeterminate. Le persone con Disturbo dello Spettro dell'Autismo hanno il pieno diritto di accedere a informazioni accurate e a percorsi formativi adeguati al loro profilo, per sviluppare identità e competenze affettivo-sessuali coerenti con valori e desideri personali. Un approccio centrato su diritti, sviluppo e qualità della vita consente di superare le visioni patologizzanti, ridurre le vulnerabilità e costruire contesti inclusivi che facilitino autonomia, partecipazione e benessere.

Questo volume intende approfondire affettività e sessualità nelle persone con ASD, proponendo un approccio sensibile, informato e rispettoso. Discuteremo le possibili modalità di integrazione lungo il percorso di vita per rafforzare la qualità e il benessere emotivo-relazionale, a partire dall'esperienza del Centro Esperto Regionale per i Disturbi dello Spettro dell'Autismo in età adulta della Regione Piemonte.

Nel Capitolo 2 presenteremo questo progetto, delineandone obiettivi, setting e risultati. Il Capitolo 3 approfondirà tecniche e strumenti operativi; i capitoli successivi tratteranno le diverse aree tematiche, integrando indicazioni pratiche per l'intervento.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Beato, A., Sarmento, M.R., Correia, M. (2024). Experiencing intimate relationships and sexuality: A qualitative study with autistic adolescents and adults. *Sexuality and Disability*, 42, 439-457.
- Brown-Lavoie, S.M., Viceli, M.A., Weiss, J.A. (2014). Sexual knowledge and victimization in adults with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(9), 2185-2196.
- Dewinter, J., Vermeiren, R., Vanwesenbeeck, I., Van Nieuwenhuizen, C. (2013). Adolescents with autism spectrum disorder: Not only vulnerable to sexual victimization. *Child Abuse & Neglect*, 37(10), 1221-1230.
- Edelson, M.G. (2010). Sexual abuse of children with autism: Factors that increase risk and interfere with recognition of abuse. *Disability Studies Quarterly*, 30(1).
- Gray, S., Kirby, A.V., Graham Holmes, L. (2021). Autistic narratives of sensory features, sexuality, and relationships. *Autism in Adulthood*, 3(3).
- Hénault, I. (2006). *Asperger's Syndrome and Sexuality: From Adolescence through Adulthood*. Jessica Kingsley Publishers.
- Maggio, M.G., Calatozzo, P., Cerasa, A., Pioggia, G., Quartarone, A., Calabrò, R.S. (2022). Sex and sexuality in autism spectrum disorders: A scoping review on a neglected but fundamental issue. *Brain Sciences*, 12(11), 1427.
- Konstantareas, M.M., Lunsy, Y.J. (1997). Sociosexual knowledge, experience, attitudes, and interests of individuals with autistic disorder and developmental delay. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27(4), 397-413.
- Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J.M., Curfs, L.M. (2015). Identifying effective methods for teaching sex education to individuals with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(6), 1617-1626.
- Schalock, R.L., Keith, K.D., Verdugo, M.A., Gómez, L.E. (2010). Quality of life model development and use in the field of intellectual disability. In R. Kober (a cura di), *Enhancing the quality of life of people with intellectual disabilities: From theory to practice* (pp. 17-32). Springer.
- Torralbas-Ortega, J., Roca, J., Coelho-Martinho, R., Orozko, Z., Sanromà-Ortiz, M., & Valls-Ibáñez, V. (2023). Affectivity, sexuality, and autism spectrum disorder: Qualitative analysis of the experiences of autistic young adults and their families. *BMC Psychiatry*, 23, 858.
- World Association for Sexual Health. (2014). *Declaration of sexual rights* (revised). <https://www.worldsexualhealth.net/was-declaration-on-sexual-rights/>